



**UFG**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO NA SAÚDE**

**ERIC BENCHIMOL FERREIRA**

---

---

**SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM:  
perspectiva para autonomia profissional**

---

---

Goiânia  
2014

---

**TERMO DE CIÊNCIA E DE AUTORIZAÇÃO PARA DISPONIBILIZAR AS  
TESES E  
DISSERTAÇÕES ELETRÔNICAS (TEDE) NA BIBLIOTECA DIGITAL DA UFG**

Na qualidade de titular dos direitos de autor, autorizo a Universidade Federal de Goiás (UFG) a disponibilizar, gratuitamente, por meio da Biblioteca Digital de Teses e Dissertações (BDTD/UFG), sem ressarcimento dos direitos autorais, de acordo com a Lei nº 9610/98, o documento conforme permissões assinaladas abaixo, para fins de leitura, impressão e/ou *download*, a título de divulgação da produção científica brasileira, a partir desta data.

**1. Identificação do material bibliográfico:**       **Dissertação**       **Tese**

**2. Identificação da Tese ou Dissertação**

Autor (a):	Eric Benchimol Ferreira		
E-mail:	eribem@gmail.com		
Seu e-mail pode ser disponibilizado na página?	<input type="checkbox"/> Sim	<input checked="" type="checkbox"/> Não	
Vínculo empregatício do autor	UFG		
Agência de fomento:	Fomento Próprio	Sigla:	-
País:	Brasil	UF:	GO
		CNPJ:	
Título:	Sistematização da Assistência de Enfermagem: perspectiva para autonomia profissional.		
Palavras-chave:	Autonomia Profissional; Processos de Enfermagem; Planejamento de assistência ao paciente.		
Título em outra língua:	NURSING CARE SYSTEMATIZATION: perspective of professional autonomy.		
Palavras-chave em outra língua:	Professional Autonomy; Nursing Process; Patient Care Planning		
Área de concentração:	Ensino na Saúde		
Data defesa: (dd/mm/aaaa)	11/07/2014		
Programa de Pós-Graduação:	Mestrado Profissional em Ensino e Saúde		
Orientador (a):	Prof. Dr. Alexandre Chater Taleb		
E-mail:	taleb@uol.com.br		
Co-orientador (a):*	Profª. Drª Milca Severino Pereira – CPF 095238711-53		
E-mail:	milcaseverino@gmail.com		

\*Necessita do CPF quando não constar no SisPG

**3. Informações de acesso ao documento:**

Concorda com a liberação total do documento  SIM       NÃO<sup>1</sup>

Havendo concordância com a disponibilização eletrônica, torna-se imprescindível o envio do(s) arquivo(s) em formato digital PDF ou DOC da tese ou dissertação.

O sistema da Biblioteca Digital de Teses e Dissertações garante aos autores, que os arquivos contendo eletronicamente as teses e ou dissertações, antes de sua disponibilização, receberão procedimentos de segurança, criptografia (para não permitir cópia e extração de conteúdo, permitindo apenas impressão fraca) usando o padrão do Acrobat.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do (a) autor (a)

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

<sup>1</sup> Neste caso o documento será embargado por até um ano a partir da data de defesa. A extensão deste prazo suscita justificativa junto à coordenação do curso. Os dados do documento não serão disponibilizados durante o período de embargo.

**ERIC BENCHIMOL FERREIRA**

---

---

**SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM:  
perspectiva para autonomia profissional**

---

---

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde – nível Mestrado Profissional da Universidade Federal de Goiás para obtenção do Título de Mestre em Ensino na Saúde.

Orientador: Prof. Dr. Alexandre Chater Taleb

Co-orientador: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Milca Severino Pereira

Goiânia  
2014

---

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação na (CIP)  
GPT/BC/UFG**

Ferreira. Eric Benchimol.  
F383s    Sistematização da Assistência de Enfermagem  
[manuscrito]: perspectiva para autonomia profissional / Eric  
Benchimol Ferreira. – 2014.  
65 f. : il., figs., tabs.  
Orientador: Prof. Dr. Alexandre Chater Taleb; Co-  
orientadora: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Milca Severino Pereira.  
Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de Goiás,  
Faculdade de Medicina, 2014.  
Bibliografia.  
Inclui lista de figuras, abreviaturas, siglas e tabelas.  
Apêndices.

1. Enfermagem – Aspectos profissionais 2. Enfermeiros  
– Autonomia profissional. I. Título.

CDU – 614.253.5

**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO NA SAÚDE DA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS  
MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO NA SAÚDE**

**BANCA EXAMINADORA**

**Aluno(a): Eric Benchimol Ferreira**

---

**Orientador(a): Prof. Dr. Alexandre Chater Taleb**

**Co-Orientador(a): Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Milca Severino Pereira**

**Membros:**

**1. Prof. Dr. Alexandre Chater Taleb**

**2. Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Adenícia Custódio Silva e Souza**

**3. Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Cleusa Alves Martins**

**Suplentes:**

**1. Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Maria Márcia Bachion**

**2. Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Edna Regina Silva Pereira**

**Data:11/07/2014**

*Dedico este trabalho a:*

**PAULO LUCAS BENCHIMOL VILLASBOAS**

## AGRADECIMENTOS

---

*A minha família: Mãe, Miriam Benchimol Ferreira, pai Raimundo Laurentino Ferreira (in memorian) irmãos Francisco e Isaac (in memorian) Jose, João, Lucia, Luiza e Herminia*

*pelo carinho que recebi ao longo da minha vida*

*Aos meus orientadores: Prof Dr. Alexandre Chater Taleb*

*Profª Drª Milca Severino Pereira*

*pela dedicação e paciência.*

*Minha Família espiritual*

*Aos amigos do HC, à equipe de telemedicina e minha turma de mestrado*

*E aos anjos que me ajudaram nesta jornada: Denise, Cristina, Arlene, Layz, May Socorro, Edicássia e Carlos*

*que Deus os abençoe sempre*

*Especial agradecimento a Profª Drª Maria Márcia Bachion*

*minha incentivadora.*

*"Amigo é coisa pra se guardar debaixo de sete chaves, dentro do coração"*

*Milton Nascimento e Fernando Brant*

*E é assim que tenho a todos.*

# SUMÁRIO

---

<b>1.INTRODUÇÃO</b> .....	<b>11</b>
<b>2.REVISÃO DA LITERATURA</b> .....	<b>16</b>
<b>3.OBJETIVOS</b> .....	<b>24</b>
3.1 Objetivo geral.....	24
3.2 Objetivos específicos.....	24
<b>4.MÉTODO(S)</b> .....	<b>25</b>
4.1 Tipo e local do estudo.....	25
4.2 Participantes.....	25
4.2.1 Critérios para inclusão.....	25
4.2.2 Critérios para exclusão.....	26
4.3 Instrumentos para coleta de dados.....	26
4.4 Unidades temáticas para o estudo.....	26
4.5 Aspectos éticos.....	27
4.6 Apresentação dos resultados.....	27
<b>5.RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	<b>29</b>
<b>6.CONCLUSÕES</b> .....	<b>47</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>49</b>
<b>ANEXOS E APÊNDICES</b> .....	<b>53</b>
Apêndice I – Instrumento para coleta de dados.....	54
Apêndice II – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE.....	59
Anexo I – Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa.....	60
Anexo II – Ata de Defesa de Mestrado.....	64

## TABELAS E FIGURAS

---

<b>Tabela 1</b> - Perfil dos enfermeiros participantes da pesquisa (n=24), Goiânia, GO, 2013 .....	29
<b>Tabela 2</b> - Uso das etapas do Processo de Enfermagem segundo o tempo de utilização da SAE na prática profissional dos enfermeiros (n=24), Hospital das Clínicas da UFG, Goiânia, GO, 2013 .....	30
<b>Tabela 3</b> - Titulação dos enfermeiros (n=24) em relação ao tempo que este utiliza a SAE na sua prática profissional, Hospital das Clínicas da UFG, Goiânia, GO, 2013 .....	30
<b>Tabela 4</b> - Abordagem da SAE na formação dos enfermeiros ( n= 24) segundo sua utilização das etapas do PE no local de trabalho, Hospital das Clínicas da UFG, Goiânia, GO, 2013 .....	30
<b>Tabela 5</b> - Distribuição dos enfermeiros (n=24) segundo a afirmativa de estar apto para realizar a SAE e a utilização de etapas do PE no local de trabalho, Hospital das Clínicas da UFG, Goiânia, GO, 2013 .....	31
<b>Tabela 6</b> – Grau de contribuição da SAE para a autonomia profissional dos enfermeiros (n=24) segundo a utilização das etapas do PE no local de trabalho e se este considera-se apto pra desenvolver a SAE, Hospital das Clínicas da UFG, Goiânia, GO, 2013 .....	31
<b>Tabela 7</b> - Grau de conhecimento, segundo o tempo de uso da SAE, entre enfermeiros (n=24), Hospital das Clínicas da UFG, Goiânia, GO, 2013 .....	32
<b>Tabela 8</b> - Distribuição das estratégias de ensino que os enfermeiros (n=24) julgam mais eficazes para o aprendizado da SAE, Hospital das Clínicas da UFG, Goiânia, GO, 2013.....	32
<b>Gráfico 1</b> – Modos descritos pelos enfermeiros para a busca do conhecimento sobre a SAE. Goiânia, 2013 .....	33
<b>Gráfico 2</b> – Contribuição da formação acadêmica do enfermeiro na aprendizagem sobre a SAE. Goiânia, 2013 .....	34

## SIGLAS

---

CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CNS	Conselho Nacional de Saúde
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
COREN	Conselho Regional de Enfermagem
DE	Diagnóstico de Enfermagem
FEN	Faculdade de Enfermagem
GO	Goiás
HC	Hospital das Clínicas
PE	Processo de Enfermagem
SAE	Sistematização da Assistência de Enfermagem
SIEnf	Sistema Informatizado de Enfermagem
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFG	Universidade Federal de Goiás

## RESUMO

---

Estudos sobre as Teorias de Enfermagem, desde os tempos de Florence, apresentam pensamento voltado para o desenvolvimento de ferramentas para os profissionais em enfermagem desenvolverem o raciocínio clínico e aprofundarem o conhecimento científico, aumentando a sua capacidade de prestar assistência com qualidade. O uso da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é um fator relevante que visa a excelência do cuidar. Objetivou-se neste estudo analisar a percepção do enfermeiro acerca da SAE na perspectiva da autonomia profissional. Trata-se de um estudo descritivo, exploratório e transversal realizado em cinco clínicas de internação de um hospital de ensino, público, de grande porte, localizado na região Centro-Oeste do Brasil, no período de agosto a setembro de 2013, com 24 enfermeiros. A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário avaliado previamente por cinco experts na área de pesquisa e os dados foram analisados utilizando-se a estatística analítica e descritiva para o enfoque quantitativo. Além disso, foi aplicada a técnica de análise de conteúdo de Bardin para a abordagem qualitativa dos dados. Os resultados foram divididos em dois núcleos temáticos, um positivo e um negativo. O núcleo temático positivo foi dividido nas seguintes categorias: a) etapas do processo de enfermagem nas quais o enfermeiro tem mais facilidade de desenvolvimento; b) aspectos profissionais que favorecem a aplicação da sistematização da assistência de enfermagem; c) fatores institucionais que favorecem a aplicação da sistematização da assistência de enfermagem; e d) credibilidade da sistematização da assistência de enfermagem para a promoção da autonomia do enfermeiro. Já o núcleo temático negativo conta com as categorias a seguir: a) etapas do processo de enfermagem nas quais o enfermeiro tem dificuldades de desenvolvimento; b) fatores profissionais que desfavorecem a aplicação da sistematização da assistência de enfermagem; e c) fatores institucionais que desfavorecem a aplicação da sistematização da assistência de enfermagem. Percebe-se que a SAE favorece a autonomia profissional do enfermeiro na sua visão. Evidencia-se um forte esforço profissional para tornar a SAE uma atividade incorporada, em sua essência, no cotidiano do cuidar em enfermagem. Os resultados apresentam subsídios para um aprofundamento acerca do tema de modo a contribuir para as reflexões no campo profissional.

**Palavras-chave:** Autonomia profissional. Processos de Enfermagem. Sistematização da Assistência de Enfermagem.

## ABSTRACT

---

Studies on theories of nursing, since the days of Florence, have presented ideas about the development of tools for professionals in nursing to develop clinical reasoning and deepen scientific knowledge, increasing their ability to provide quality service. The use of systematic processes in nursing is a relevant factor for excellence of care. The objective of this study was to analyze the perception of nurses about the systematization of nursing care from the perspective of professional autonomy. This is a descriptive, exploratory, cross-sectional study, which was conducted in five inpatient clinics of a large, public teaching hospital, located in the Midwestern region of Brazil, in the period August-September 2013, involving 24 nurses. Data collection was conducted using a questionnaire previously evaluated by five experts in the field of research and the data were analyzed using analytical and descriptive statistics, quantitative approach and applied the technique of Bardin's content analysis, for qualitative data analysis. The results were divided into two thematic groups, one positive and one negative. The positive core theme was divided into categories: a) Steps of the nursing process that nurses find easier to develop; b) Professional aspects that favor the use of systematic processes in nursing care; c) Institutional factors that favor the use of systematic processes in nursing care; d) Credibility of the systematization of nursing care to promote the autonomy of nurses. The negative core theme has categories: a) Steps of the nursing process that nurses have difficulties developing; b) professional aspects that do not favor the application of systematic processes in nursing care; c) Institutional Factors that do not favor the application of systematic processes in nursing care. It was noted that the Systematization of Nursing promotes professional autonomy of nurses from their perspective. This study highlights a strong professional effort to turn systematic nursing practice, in its essence, into daily nursing care activity. The results support a deeper study of this topic in order to contribute expand the professional body of knowledge.

**Key Words:** Professional Autonomy; Nursing Process; systematic processes in nursing; Systematization of nursing care.

# 1 INTRODUÇÃO

---

A ênfase da assistência holística de enfermagem surgiu nos anos de 1950. Com isso, o cuidado voltou-se à pessoa, para a promoção da sua integridade, não apenas focando-se no sistema biológico, de maneira impessoal e centralizado. Isso se deu em virtude dos conhecimentos adquiridos na Segunda Guerra Mundial, que motivou a organização de enfermeiras norte-americanas em formar associações para a discussão de necessidades e dificuldades relativas à profissão visando uma busca pela identidade da enfermagem (TANNURE; PINHEIRO, 2013).

A década de 1960 representou um período de grandes questionamentos acerca da autonomia da enfermagem por meio do estabelecimento de um corpo de conhecimento específico (ANDRADE, 2007). Tannure e Pinheiro (2013) afirmam que Wanda de Aguiar Horta, nesse período, embasada na Teoria de Abraaham Masllow<sup>2</sup>, iniciou no Brasil o processo de teorização das práticas de enfermagem. Horta (2011) fundamentou o seu trabalho na Teoria das Necessidades Humanas Básicas e propôs uma assistência de enfermagem sistematizada, introduzindo uma nova visão nessa área, no Brasil.

Na literatura sobre enfermagem encontram-se nomenclaturas distintas para a organização dos cuidados em enfermagem: Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), Metodologia da Assistência de

---

<sup>2</sup> Abraaham Masllow foi o psicólogo que propôs uma hierarquia de necessidades para atingir a autorrealização.

Enfermagem (MAE) e Processo de Enfermagem (PE). Uma revisão integrativa (FULY; LEITE; LIMA, 2008) apresenta três correntes conceituais sobre o entendimento desses termos: a primeira corrente destaca SAE, MAE e PE como ações diferenciadas; a segunda trata o PE como método a ser seguido e não um instrumento de cuidado; e a terceira apresenta os três termos (SAE, MAE e PE) como sinônimos (GARCIA *et al.*, 2013).

Neste estudo optou-se pelo uso dos termos SAE e PE como sinônimos. Sistematizar a assistência é, portanto, instrumentalizar o serviço por meio de documentos, padronização de rotinas e normas, assistência individualizada e avaliação do processo por inteiro (GARCIA; NÓBREGA, 2009).

A SAE é a maneira com a qual a enfermagem estrutura as ações a serem desenvolvidas no seu trabalho. Ela se baseia na organização, no método científico e em referencial teórico, de modo a contemplar o melhor atendimento às necessidades do indivíduo, da família e da comunidade (SILVA; MOREIRA, 2011).

Existem vários modos de realizar a SAE, dentre os quais se destacam: planos de cuidados, protocolos, padronização de procedimentos e PE. “Essas modalidades de agir não são excludentes e têm natureza distinta” (CARVALHO; BACHION, 2009).

A Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) nº358/2009 determina a implementação do PE em ambientes públicos ou privados. O PE é um instrumento metodológico, privativo do enfermeiro, que orienta o cuidado de enfermagem e a documentação da prática profissional, evidenciando a contribuição da enfermagem na atenção à saúde da

população e aumentando a visibilidade e o reconhecimento da categoria (COFEN, 2009).

É organizado em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes: 1) coleta de dados ou Histórico de Enfermagem, com finalidade de obter informações acerca do cliente, feito de forma contínua e sistematizada; 2) diagnóstico de enfermagem, seleção de ações que tem o objetivo de alcançar resultados; 3) planejamento de enfermagem, estabelecimento dos resultados esperados do enfrentamento dos problemas diagnosticados; 4) implementação, caracterizada com a realização das atividades planejadas; e 5) avaliação de enfermagem que determina as respostas às intervenções realizadas e verifica a necessidade de mudanças no PE (COFEN, 2009).

Uma das dificuldades encontradas na implementação da SAE é a falta de adesão dos profissionais a esse método de trabalho. Esse fato muitas vezes justifica-se pelo desconhecimento da importância, bem como pela falta de envolvimento da equipe na elaboração do processo nas unidades de saúde. Além disso, acredita-se que muitos enfermeiros ainda não possuem conhecimento teórico-prático que permita a aplicação do processo de enfermagem (HERMIDA; ARAÚJO, 2006).

A atuação do enfermeiro pautada no conhecimento científico promove a valorização e o respeito entre profissionais de saúde, a confiabilidade da equipe, o atendimento às necessidades da clientela, assim como contribui para a organização institucional (BAGGIO; ERDMANN, 2010).

A SAE propicia autonomia para o enfermeiro perante os demais profissionais de saúde, além de fortalecer o elo entre enfermeiro e usuário, bem como entre o enfermeiro e a equipe multiprofissional (NASCIMENTO *et al.*, 2008).

A autonomia do enfermeiro é necessária para a busca da identidade profissional e representa uma importante questão a ser renovada por um novo paradigma científico que leve em consideração o aspecto humano do cuidado à saúde em benefício do paciente (BUENO; QUEIROZ, 2006). O paradigma científico deve impulsionar o cotidiano das atividades por meio da educação permanente.

A capacitação dos enfermeiros e o conhecimento da importância da SAE para a aquisição da autonomia profissional são fatores relevantes para a sua implantação, no cotidiano da enfermagem.

Diante da sua relevância e do seu significado para a enfermagem, este estudo se propõe a responder as seguintes questões:

- o uso da SAE é considerada uma ferramenta capaz de promover a autonomia ao enfermeiro em sua percepção?
- O conhecimento técnico-científico e a aplicação da SAE contribuem para a conquista da autonomia do enfermeiro na sua prática clínica, no seu universo de trabalho?
- O enfermeiro se considera preparado para implementar a SAE?

Aprofundar-se no estudo dessas questões poderá sinalizar indicadores para melhorar a atuação do enfermeiro, tanto na implementação da SAE quanto no alcance da sua autonomia profissional. A SAE é considerada por

vários autores como um caminho para a autonomia profissional da enfermagem (MENEZES; PRIEL; PEREIRA, 2011).

Esta pesquisa proporcionará também à comunidade de enfermagem do hospital lócus do estudo uma melhor visibilidade da real aplicação do processo de implementação da SAE. Sabe-se que existem dificuldades para essa implementação, classificadas em três categorias: fatores inerentes à estrutura, ao cenário de ensino-aprendizagem e ao cenário da prática assistencial (FRANÇA *et al.*, 2007).

Com o intuito de superar tais problemas, é preciso buscar conhecimento e qualificação para enfrentar esses desafios de forma inovadora e, assim, conquistar autonomia e segurança nas ações de enfermagem.

Esta investigação tem sua égide no desejo de o pesquisador se certificar se a SAE/PE, no hospital público em que trabalha, está se realizando à luz da competência percebida pelos enfermeiros para sua autonomia. Diante disso, buscar-se-ão subsídios para que as ações de enfermagem sejam respaldadas com ciência e consciência para promover e garantir a qualidade na assistência ao cliente cuidado pelo enfermeiro.

## 2 REVISÃO DA LITERATURA

---

Historicamente, a enfermagem iniciou-se como saber empírico, e por muito tempo a assistência prestada por leigos baseava-se na caridade e na formação norteadas pelo modelo médico. Assim, a autonomia na tomada de decisão era prejudicada e colocava o enfermeiro à condição de subordinação médica e ao desenvolvimento de assistência sem padronização e rigor científico (ANDRADE, 2007).

A SAE promove a integração entre equipe multiprofissional, paciente e familiar por meio da evidência do caráter técnico-científico das ações tomadas pelo enfermeiro, conforme mostra o estudo de Gonçalves *et al.*, (2007), que ressalta o contentamento dos familiares e clientes com os cuidados recebidos.

Segundo Crivaro, Almeida e Souza (2007), o cuidado de enfermagem pautado em seus referenciais teóricos estimula novos conhecimentos para o aprimoramento da profissão. Para tanto, a transmissão de saberes requer a divulgação científica, o que permite a aplicação, a crítica e o estímulo para novos estudos.

O conhecimento científico de Enfermagem fornece subsídios para o exercício do cuidar, além de favorecer uma reflexão sobre a prática, o que permite ampliar recursos para a construção de novos saberes (CRIVARO; ALMEIDA; SOUZA, 2007 p. 253).

A divulgação dos saberes conquistados na enfermagem pela comunidade científica garante a facilidade de acesso aos enfermeiros a

experiências anteriores de sistematização do trabalho. Assim, há a troca de experiências e a aquisição de novas ideias.

Wanda de Aguiar Horta foi uma enfermeira brasileira que se baseou na Teoria da Motivação Humana de Maslow para implantar no Brasil, em 1960, a primeira ideia de profissionalização em enfermagem, a Teoria das Necessidades Humanas Básicas. A teoria de Horta enfatizava o planejamento da assistência visando a autonomia da profissão e caracterizá-la como ciência mediante a implementação do PE em todo Brasil. Embora seus estudos tenham sido pioneiros nessa temática, somente em 1979 houve a integração da Teoria das Necessidades Humanas Básicas com o PE (SILVA *et al.*, 2011).

Apesar de outras teorias de enfermagem reforçarem a importância de sistematizar o trabalho dos enfermeiros, é relevante destacar o pioneirismo de Horta nesse contexto no Brasil.

As teorias de enfermagem estabelecem a discussão de posturas filosóficas e conceituais não apenas como indicação de um modelo, mas também como uma ferramenta para a prática transformadora projetando ações de forma sistemática (LEOPARDI, 2006).

Todas as teorias de enfermagem contêm fatores imprescindíveis ao cuidar e ao desenvolvimento dessa profissão como ciência e arte. Porém, observa-se que suas pesquisas têm se baseado em outras ciências em detrimento de seu próprio conhecimento. Também influenciam a prática da profissão contribuindo para uma maior autonomia profissional que deve ser

sustentada pelo conhecimento científico produzido pela própria enfermagem (ROSA *et al.*, 2010). A autonomia é diretamente ligada à tomada de decisão dos enfermeiros e é importante na satisfação profissional (RIBEIRO, 2009).

O desenvolvimento de estratégias criativas e inovadoras capazes de mobilizar os profissionais envolvidos no processo para a conquista de um novo saber científico é um desafio gerencial (BACKS; SCHWARTZ, 2005). Assim, os gerentes de enfermagem devem fornecer condições e estímulos à equipe de enfermagem para a implantação e implementação da SAE nos serviços de saúde visando o aumento da adesão dessa equipe a essa ferramenta de trabalho. Dentre essas estratégias, podemos citar a oferta de atividades de educação continuada e permanente sobre a temática no próprio ambiente de trabalho.

A implantação e implementação efetiva da SAE requer, além da conscientização da equipe e envolvimento do enfermeiro, trabalhar com estratégias oriundas de planejamento elaborado com a participação da equipe na construção de instrumentos (MENEZES; PRIEL; PEREIRA, 2011). Além disso, é necessário para a aplicação das etapas o embasamento nas Teorias de Enfermagem. A garantia de adesão do enfermeiro a esse processo é influenciada também pelo apoio institucional e da gerência, pelo preparo dos profissionais e pelo uso da informática.

A conscientização é o principal desafio da enfermagem para implantação da SAE, pois é preciso ter em mente que esta é a forma de trabalho da profissão reconhecida pelos órgãos fiscalizadores, como COFEN e

Conselho Regional de Enfermagem (COREN), como atividades primordiais à categoria (COFEN, 2009).

A inovação tecnológica deve estar presente e em constante evolução no dia a dia da profissão de enfermagem. A tecnologia é um conhecimento científico, sistematizado, organizado, aplicado, prático e com um determinado propósito. Assim, a SAE é considerada uma ferramenta tecnológica inovadora da profissão de enfermagem (OLIVEIRA; FASSARELA, 2010).

Para a incorporação da SAE é fundamental a tomada de decisão em saúde. Para tanto, é preciso desenvolver uma das etapas mais complexas, em termos cognitivos: aprendizagem e raciocínio clínico (LIRA; LOPES, 2011).

Destaca-se nesse processo a importância da formação do enfermeiro para a implantação da SAE, pois o profissional imbuído no processo de enfermagem necessita ampliar e aprofundar os saberes específicos da área, a fim de compartilhar e visibilizar o produto do serviço de enfermagem com responsabilidade e compromisso social (BACKS; SCHWARTZ, 2005).

A SAE é a forma de operacionalizar e organizar o serviço de enfermagem. Para tanto, precisa ser pautada em conhecimento científico para a tomada de decisão e as intervenções de enfermagem, associando o raciocínio crítico e clínico. Assim, é fundamental a adoção de estratégias que facilitem o processo ensino-aprendizagem da SAE para instrumentalizar

futuros enfermeiros para utilização dessa ferramenta de trabalho (SILVA *et al.*, 2011).

É necessário haver capacitação da equipe em relação à fundamentação teórica e ao preparo para a tomada de decisão como as principais estratégias utilizadas por enfermeiros para a implementação da SAE em um serviço especializado (SILVA; MOREIRA, 2011).

Já a implementação do PE, pelo fato de ser uma ferramenta complexa, requer a formação continuada e permanente do enfermeiro para oferecer embasamento teórico e sustentação para a tomada de decisão na prática de enfermagem com segurança. Christensen e Kenney (1990) relatam que para que a implementação ocorra é necessário realizar o plano de cuidados conjunto entre enfermeiro e cliente, por meio de colaboração mútua, realização de intervenções, atualização e revisão dos planos e registro do processo.

Neves e Shimizy (2010, p. 222) informam que a

implementação da SAE ocorre de forma ainda bastante fragmentada, o que indica a necessidade de reorganização dessa metodologia, por meio da análise dos instrumentos utilizados, e sobretudo por meio do investimento na educação permanente dos enfermeiros, para a qualificação da assistência ao cliente.

É importante esclarecer a diferença básica entre SAE e PE: enquanto aquele (SAE) organiza as condições necessárias à sua realização, esse (PE) define as necessidades, orienta o cuidado e documenta os resultados obtidos (GARCIA; NÓBREGA, 2009).

A aplicação do PE é fundamental para a prática clínica individualizada e humanizada, pois apresenta etapas que permitem a avaliação detalhada e específica para as necessidades dos clientes em cada momento.

O PE exige a sistematização consciente do trabalho, a partir de uma metodologia adequada à produção do cuidado. E esse processo é o desenvolvimento de um fenômeno que acontece como resultado da interação terapêutica entre cliente e enfermeiro (LEOPARDI, 2006).

De acordo com Tannure e Pinheiro (2013), o PE se operacionaliza em etapas que se classificam com denominações distintas: investigação ou histórico, diagnóstico, intervenção ou implementação e evolução ou avaliação de enfermagem. Entretanto, Chaves (2009) apresenta cinco etapas do PE: investigação, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação.

Investigação ou histórico é a fase em que se realiza a coleta contínua de dados do paciente. Ela é planejada e deve ser realizada de maneira sistemática visando obter dados sobre o cliente, família e comunidade (definidos conforme a teoria de enfermagem norteadora) para detectar problemas de saúde e riscos que desencadeiam agravos (TANNURE, PINHEIRO, 2013; CHAVES, 2009).

O diagnóstico de enfermagem consiste na classificação realizada pelo enfermeiro sobre as prioridades levantadas a partir de um julgamento clínico dos problemas de saúde reais ou potenciais e processos de vida que serão o foco da assistência prestada, bem como a execução das etapas posteriores (NANDA-I, 2013; TANNURE, PINHEIRO, 2013).

O planejamento das ações de enfermagem, por outro lado, requer a determinação de ações que poderão recuperar, manter ou promover a saúde do cliente (CHRISTENSEN; KENNEY, 1990).

Já na implementação, o plano de cuidados a ser implementado na recuperação, manutenção da saúde do cliente é definido pela enfermeira e pelo cliente (CHRISTENSEN; KENNEY, 1990). Entretanto, para isso, são necessárias ações de avaliação, intervenção, reavaliação e modificação de ações, sempre que necessário (CHAVES, 2009).

A avaliação compreende um processo sistemático e contínuo de comparação entre o estado do cliente e a resposta aos objetivos descritos (CHRISTENSEN; KENNEY, 1990). Para tanto, são verificados os resultados esperados das ações propostas e, em seguida, definem-se as possíveis alterações necessárias e faz-se o acompanhamento contínuo das respostas do paciente aos cuidados prescritos e implementados, por meio de anotações a partir da observação direta (TANNURE; PINHEIRO, 2013).

O PE, para Christensen e Kenney (1990), objetiva facilitar a documentação dos dados, diagnósticos, planos, das respostas do cliente e da avaliação; avaliar os cuidados prestados; direcionar, orientar e promover a continuidade dos cuidados, reduzir negligências, além de promover a individualização do cuidado do cliente, bem como a criatividade e flexibilidade na prática de enfermagem.

Para que seja implementada a sistematização da enfermagem, exige-se do enfermeiro mudança de comportamento, adesão a essa metodologia

de trabalho, adoção de ferramentas de gestão e informatização, educação continuada e permanente, além de pesquisa (TANNURE; PINHEIRO, 2013).

A SAE é apontada por Menezes, Priel e Pereira (2011) como o caminho para o enfermeiro alcançar sua autonomia profissional pelo fato de ser uma metodologia de assistência reconhecida pela enfermagem que permite o elo entre o enfermeiro e o paciente por meio do trabalho estratégico a partir de um planejamento elaborado em equipe.

A autonomia profissional pode ser entendida como a conquista da identidade profissional no espaço social mediante a autonomia teórica, política e técnica intimamente ligadas em qualidade e competência no âmbito social e estabelecidas pelo controle da prática e pela capacidade de autodeterminação (LEOPARDI, 2006). A autonomia no trabalho é entendida à medida que ele apresente características que gerem um sentimento de responsabilidade pessoal pelos resultados do trabalho (RIBEIRO, 2009).

## 3 OBJETIVOS

---

### 3.1 Objetivo Geral

- Analisar a percepção do enfermeiro acerca da SAE na perspectiva da autonomia profissional.

### 3.2 Objetivos Específicos

- Caracterizar o conhecimento técnico-científico do enfermeiro a respeito da SAE.
- Verificar a percepção do enfermeiro quanto à autonomia profissional conferida pela aplicação da SAE.
- Descrever os fatores profissionais e institucionais facilitadores e dificultadores para a aplicação da SAE, na percepção do enfermeiro.

## 4 MÉTODO(S)

---

### 4.1 Tipo e Local do Estudo

Esta pesquisa é um estudo descritivo, exploratório e transversal realizado em cinco clínicas de internação de um hospital de ensino, público, de grande porte, localizado no município de Goiânia, no período de agosto a setembro de 2013.

### 4.2 Participantes

Os participantes desta investigação foram todos os enfermeiros que atuam nas cinco unidades de internação do hospital pesquisado: Clínica Cirúrgica, Clínica Médica, Clínica de Medicina Tropical, Clínica Ortopédica e Clínica Pediátrica.

#### 4.2.1 Critérios para inclusão

Foram inclusos neste estudo enfermeiros com experiência nas unidades de internação hospitalar por um período mínimo de seis meses.

#### 4.2.2 Critérios para exclusão

Não foram inclusos neste estudo enfermeiros em férias ou em qualquer tipo de licença no período da pesquisa.

#### 4.3 Instrumentos para Coleta de Dados

Os dados foram coletados por meio de um questionário (Apêndice A) previamente avaliado por cinco *experts* na área da pesquisa quanto à sua forma e conteúdo. Na sequência, foi realizado um teste-piloto para verificar sua operacionalidade/funcionalidade, aplicando o instrumento com oito sujeitos com as mesmas características do grupo em estudo.

#### 4.4 Unidades Temáticas para o Estudo

Foram definidas, previamente, as seguintes unidades temáticas:

- conhecimento do enfermeiro quanto a SAE;
- aplicação da SAE na prática clínica;
- fatores profissionais e institucionais para a aplicação da SAE;
- fatores que interferem na aplicação da SAE;
- crença na aplicação da SAE para a promoção da autonomia profissional;

- estratégias de ensino da SAE consideradas eficazes para a aprendizagem.

#### **4.5 Aspectos Éticos**

Foram obedecidos todos os princípios e postulados éticos, conforme a Resolução nº 466 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), de 12 de dezembro de 2012, e seus complementos (BRASIL, 2012).

O questionário foi aplicado após a concordância de o enfermeiro participar do estudo e da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice B).

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (CEP-HC-UFG), conforme parecer nº 340.582 de 25/07/2013 (Anexo A).

#### **4.6 Apresentação dos Resultados**

Os resultados estão apresentados em tabelas e figuras e a análise foi desenvolvida pelo uso de estatística descritiva e analítica. Foram realizados também os testes qui-quadrado e o teste exato de Fisher, adotando o nível de significância  $p < 0,05$ .

Para a apresentação dos resultados, no primeiro momento, com a leitura flutuante, foi constituído o corpus, utilizando-se as falas dos participantes, identificados de forma impessoal com a numeração de E1 a

E24. Num segundo momento, foi preparado o material para a análise, por meio de recortes, categorização e codificação. Usou-se, em seguida, a exploração do material buscando extrair o foco principal de cada fala. E, finalmente, as falas foram analisadas de acordo com categorias e técnicas de análise de conteúdo segundo Bardin (2011).

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 29 enfermeiros que atuam nas clínicas em investigação, 01 estava de licença médica, sendo, portanto, excluído da pesquisa, restando, assim, 28 enfermeiros. Desses 28 enfermeiros, 24 (85,71%) concordaram em participar, compondo a amostra do estudo.

**Tabela 1.** Perfil dos enfermeiros participantes da pesquisa (n=24), Goiânia, GO, 2014

<i>Característica</i>	<i>Classificação</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
<i>Gênero</i>			
	Masculino	4	16,67
	Feminino	20	83,33
<i>Idade</i>			
	Até 40 anos	6	25,00
	de 41 a 50 anos	8	33,33
	de 51 a 60 anos	6	25,00
	Mais de 60 anos	2	8,33
	Não responderam	2	8,33
<i>Tempo de Graduação</i>			
	Até 10 anos	4	16,67
	de 11 a 20 anos	10	41,67
	de 21 a 30 anos	8	33,33
	Mais de 30 anos	2	8,33
<i>Maior Titulação</i>			
	Graduação	2	8,33
	Especialização	14	58,33
	Mestrado	6	25,00
	Doutorado	2	8,33
<i>Tempo de Trabalho na Instituição</i>			
	Até 10 anos	8	33,33
	de 11 a 20 anos	12	50,00
	de 21 a 30 anos	3	12,50
	Mais de 30 anos	1	4,17
<i>Local de Trabalho</i>			
	Clinica Cirúrgica	7	29,17
	Clinica Médica	8	33,33
	Clinica Tropical	3	12,50
	Clinica Ortopédica	1	4,17
	Pediatria	5	20,83

**Tabela 2-** Uso das etapas do PE segundo o tempo de utilização da SAE na prática profissional dos enfermeiros (n=24) do Hospital das Clínicas da UFG, Goiânia, GO, 2014

Uso das etapas do PE	Tempo que utiliza a SAE na prática profissional				p*
	1-5 anos		Mais de 5 anos		
	n	%	n	%	
Não realiza nenhuma etapa	3	12,50	2	8,33	0,31
Realiza apenas algumas etapas	4	16,67	8	33,33	
Realiza todas as etapas	2	8,33	5	20,83	
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>37,50</b>	<b>15</b>	<b>62,50</b>	

\*Teste do qui-quadrado

Embora o p (0,31) não tenha sido significativo, o maior tempo de uso da SAE implica em maior proporção de uso de todas as etapas do PE.

**Tabela 3-** Titulação dos enfermeiros (n=24) em relação ao tempo que este utiliza a SAE na sua prática profissional, no Hospital das Clínicas da UFG, Goiânia, GO, 2014

Maior Titulação	Tempo que utiliza a SAE na prática profissional				p*
	1-5 anos		Mais de 5 anos		
	n	%	n	%	
Graduação	1	4,17	1	4,17	0,73
Especialização	4	16,67	10	41,67	
Mestrado	2	8,33	4	16,67	
Doutorado	0	0,00	2	8,33	
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>29,17</b>	<b>17</b>	<b>70,83</b>	

\*Teste do qui-quadrado

Espera-se que quanto maior for a titulação do profissional maior seja a utilização da SAE.

**Tabela 4-** Formação dos enfermeiros (n= 24) sobre SAE segundo a utilização das etapas do PE no local de trabalho, Hospital das Clínicas da UFG, Goiânia, GO, 2014

Abordagem da SAE na Formação	Utilização de etapas do PE no local de trabalho				p*
	Sim		Não		
	n	%	n	%	
Sim	11	45,83	2	8,33	1,0
Não	9	37,50	2	8,33	
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>83,33</b>	<b>4</b>	<b>16,67</b>	

\*Teste exato de Fischer

Observa-se, na Tabela 4, que não houve diferença entre quem teve ou não a SAE abordada na formação e no seu cotidiano prático, ou seja, a abordagem da SAE na formação não influenciou o uso da SAE nos participantes deste estudo.

**Tabela 5-** Distribuição dos enfermeiros (n=24) segundo a afirmativa de estar apto para realizar a SAE e a utilização de etapas do PE no local de trabalho, Hospital das Clínicas da UFG, Goiânia, GO, 2014

Sente-se apto para desenvolver a SAE	Utilização de etapas do PE no local de trabalho				p*
	Sim		Não		
	n	%	n	%	
Sim	13	54,17	2	8,33	0,61
Não	7	29,17	2	8,33	
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>83,33</b>	<b>4</b>	<b>16,67</b>	

\*Teste exato de Fischer

Mesmo com o p (0,61) não significativo, os dados da Tabela 5 revelam que sentir-se apto aumenta a possibilidade de aplicação da SAE no local de trabalho.

**Tabela 6** – Grau de contribuição da SAE para a autonomia profissional dos enfermeiros (n=24) segundo a utilização das etapas do PE no local de trabalho e se este considera-se apto para desenvolver a SAE, no Hospital das Clínicas da UFG, Goiânia, GO, 2014

Grau de contribuição da SAE para autonomia profissional	Utilização de etapas do PE no local de trabalho (p = 0,03)*				Autopercepção da aptidão da SAE (p = 0,01)*			
	Sim		Não		Sim		Não	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Bastante	7	29,17	0	0,00	7	29,17	0	0,0
Razoavelmente	7	29,17	0	0,00	5	20,83	2	8,33
Quase nada	2	8,33	2	8,33	2	8,33	2	8,33
Não houve mudança	4	16,67	1	4,17	0	0,00	5	20,83
Não sei mensurar ou mencionar	0	0,00	1	4,17	1	4,17	0	0,0
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>83,33</b>	<b>4</b>	<b>16,67</b>	<b>15</b>	<b>62,50</b>	<b>9</b>	<b>37,50</b>

\*Teste do qui-quadrado

Sentir-se apto para desenvolver a SAE está associado ao enfermeiro perceber que essa sistematização influencia positivamente na sua autonomia profissional, pois nota-se que a utilização das etapas do PE promove acréscimo dessa autonomia. O fato de sentir-se apto para desenvolver a SAE

associou-se à percepção do aumento da autonomia do profissional na amostra estudada, conforme a Tabela 6.

**Tabela 7-** Autonomia para a utilização da SAE, segundo o tempo de uso da SAE, entre enfermeiros (n=24) do Hospital das Clínicas da UFG, Goiânia, GO, 2014

Autonomia para a utilização da SAE que permitem sua aplicação	Tempo de uso da SAE				p*
	Um a cinco anos		Mais de cinco anos		
	n	%	n	%	0,01
De modo independente, sem precisar recorrer a ajuda	0	0,00	4	16,67	
Na maioria das vezes de modo independente, buscando ajuda	2	8,33	10	41,67	
De modo independente nas situações comuns, mas recorre a ajuda de profissionais de outras áreas	1	4,17	1	4,17	
Geralmente busca ajuda	1	4,17	0	0,00	
É dependente para realizar a SAE, se sente inseguro	4	16,67	1	4,17	
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>33,33</b>	<b>16</b>	<b>66,67</b>	

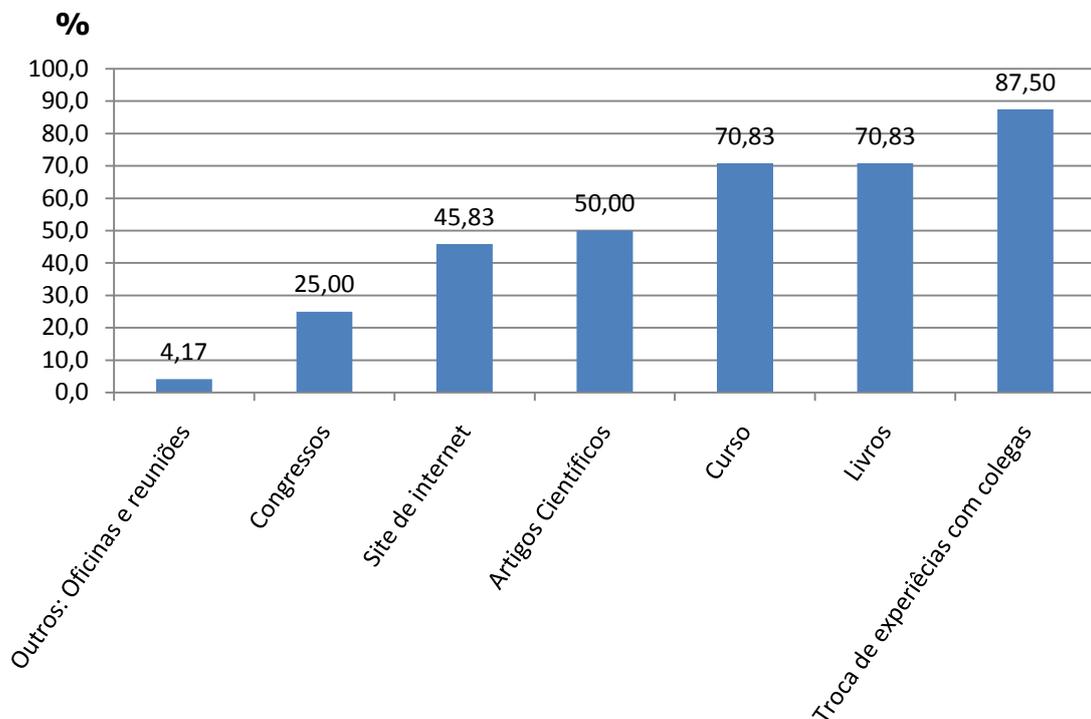
\*Teste do qui-quadrado

O tempo de utilização da SAE influencia de maneira positiva a autonomia profissional dos enfermeiros, pois os conhecimentos para a aplicação do processo saem do modo dependente, entre os profissionais com menos de cinco anos, para o modo independente no decorrer do tempo de utilização.

**Tabela 8 -** Distribuição das estratégias de ensino que os enfermeiros (n=24) julgam mais eficazes para o aprendizado da SAE, no Hospital das Clínicas da UFG, Goiânia, GO, 2014

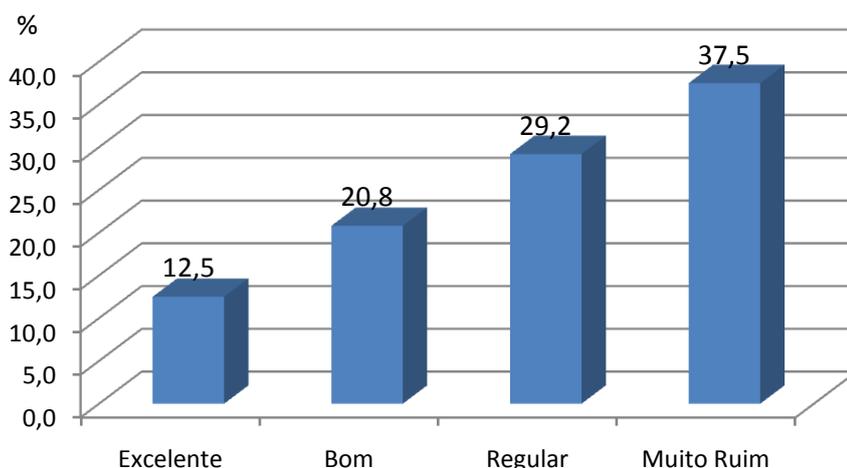
Estratégias de Ensino eficazes	n	%
Grupos de estudo	9	37,50
Aulas expositivas	7	29,17
Discussões durante o trabalho	2	8,33
Estudos de caso	2	8,33
Trabalho em grupo	1	4,17
Leitura de livro	1	4,17
Outros (Oficinas e reuniões)	2	8,33
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>100,00</b>

Os enfermeiros consideraram que as estratégias mais eficazes para o aprendizado da SAE são o ensino por intermédio de grupos de estudos e aulas expositivas, entretanto, pontuaram todas as demais opções de estratégia.



**Gráfico 1** – Modos descritos pelos enfermeiros para a busca do conhecimento sobre a SAE. Goiânia, 2014

Os enfermeiros têm buscado conhecimento pelas fontes descritas no Gráfico 1 em função da necessidade de se atualizarem teoricamente diante da dimensão do trabalho. Para isso, utilizam estratégias fundamentadas no processo de cuidar, ditanciando-se do modelo biomédico de submissão e ações pouco expressivas, fortalecendo, assim, a sua autonomia (BUENO; QUEIROZ, 2006).



**Gráfico 2** – Contribuição da formação acadêmica do enfermeiro na aprendizagem sobre a SAE. Goiânia, 2014

Uma possível explicação para as dificuldades apresentadas para a execução da SAE e da PE é a formação acadêmica de enfermagem, pois o ensino da SAE deveria ser ministrado por pessoas com experiência em sua aplicação (PENEDO; SPIRIT, 2014). Muito já é feito nas instituições de ensino, porém, essas ações são desenvolvidas, na maioria das vezes, no início da graduação, quando ainda não dialogam com as disciplinas aplicadas e atividades realizadas na prática. Portanto, esse é um dos grandes desafios a serem vencidos.

Do questionário aplicado aos enfermeiros participantes (Anexo A), seis questões geraram dados que foram utilizados na técnica de análise de conteúdo, segundo Bardin (2011).

Para melhor compreensão da análise, os dados foram divididos em dois núcleos temáticos, um positivo e um negativo, que serão apresentados nos itens 5.1 e 5.2.

## 5.1 Núcleo Temático Positivo

O núcleo temático positivo corresponde às etapas do processo de enfermagem que o enfermeiro tem mais facilidades de desenvolvimento. Ele foi dividido nas seguintes categorias: a) etapas do processo de enfermagem em que o enfermeiro tem mais facilidade de desenvolvimento; b) aspectos profissionais que favorecem a aplicação da SAE; c) fatores institucionais que favorecem a aplicação da SAE; e d) credibilidade da SAE para a promoção da autonomia do enfermeiro.

### 5.1.1 Etapas do processo de enfermagem em que o enfermeiro tem mais facilidade de desenvolvimento

Quando os enfermeiros foram questionados sobre qual etapa possuem mais facilidade na aplicação da SAE, percebeu-se que a prescrição dos cuidados foi a mais citada:

Prescrição de enfermagem, pela experiência no setor em que trabalho (E3).

[...] devido aos conhecimentos que desenvolvi durante os meus anos de assistência de enfermagem (E4).

[...] acredito ser mais fácil devido à prática diária de cuidados (E8).

A prescrição é a mais utilizada, pois faço a supervisão de seis clientes ao mesmo tempo, o que dificulta a aplicabilidade na íntegra a todos os pacientes (E16).

[...] foi a que aprendi na graduação na década de 80" (E17).

Segundo Horta (2011), na prescrição de enfermagem, é definido um roteiro a ser utilizado diariamente, que coordena as ações da equipe de enfermagem para a execução dos cuidados necessários advindos da implementação do plano de assistência de enfermagem e é adequado às necessidades humanas básicas do paciente.

O COFEN (2002) define Prescrição de Enfermagem como o "conjunto de medidas decididas pelo Enfermeiro que direciona e coordena a assistência

de Enfermagem ao paciente de forma individualizada e contínua, objetivando a prevenção, promoção, proteção, recuperação e manutenção da saúde”.

Ainda nesse mesmo questionamento, outra etapa relatada como fácil de ser desenvolvida foi o histórico e a coleta de dados, como pode-se perceber nas seguintes falas: “Porque temos um roteiro a seguir” (E13); “Considero que essa facilidade é atribuída à prática pois são as etapas que mais realizo” (E2).

Neves (2010) orienta que a prescrição de enfermagem deve ser subsidiada pelo histórico e pelo diagnóstico de enfermagem.

A avaliação e aplicabilidade da coleta de dados se referem ao indivíduo, família e comunidade. Ela promove o início do processo de enfermagem e é contínuo, garante informações relevantes quanto aos pontos fortes e preocupação com a saúde do cliente (CHRISTENSEN; KENNEY, 1990).

### **5.1.2 Aspectos profissionais que favorecem a aplicação da SAE**

Ao serem questionados acerca dos fatores profissionais que favorecem a aplicação da SAE, os enfermeiros destacaram o local pesquisado ser um Hospital Escola, o que pode ser percebido nas seguintes falas:

Local de trabalho, ser um hospital-escola, presença de estudiosos da área (E15).

Colaboração da chefia, programa informatizado (E4).

Acadêmicos de enfermagem da FEN que chegam com toda bagagem, favorece muito (E22).

Formulário próprio para coleta de dados, SIEnf (minha motivação pessoal para aplicar a SAE), apoio dos meus superiores imediatos, apoio dos gestores (E14).

É importante ressaltar que o foco profissional individual também foi relatado:

Adequado conhecimento teórico e prático sobre a SAE; atitude pró-ativa, habilidade adequada para aplicação da SAE (E24).

Meu comprometimento com o serviço, minha habilidade, conhecimento, atitude, enfim, minha competência para tal (E2).

Estimulo ao aprendizado contínuo, interação maior com a equipe multiprofissional, autoconfiança, satisfação pessoal (E19).

Pertence e Melleiro (2010), ao realizarem um estudo em um hospital universitário, demonstraram que a gestão da qualidade influencia nas atitudes dos profissionais de saúde, na busca da eficiência e da eficácia de seus métodos de trabalho. Penedo e Spiri (2014) complementam que, para realizar a implantação/implementação da SAE, deve-se trabalhar com elaboração de estratégias e planejamentos junto à equipe para a construção de instrumentos e aplicação do PE.

### **5.1.3 Fatores institucionais que favorecem a aplicação da SAE**

Analisando os fatores institucionais que favorecem a aplicação da SAE, foram apresentadas as seguintes falas:

A instituição através da diretoria de enfermagem disponibilizou cursos de capacitação para toda a equipe de enfermagem (E1).

Apoio, incentivo e motivação por parte dos gestores, recursos matérias. Educação continuada, educação/cursos (E2).

Programa do SIEnf (E6).

O convívio com outros profissionais interessados no desenvolvimento (E10).

A FEN tem feito um bom trabalho de capacitação dos enfermeiros que interessam pela e principalmente na formação de novos formandos, pois a implantação da SAE efetiva só será possível com uma boa formação de novos enfermeiros (E13).

Protocolo elaborado pelo hospital favorece o preenchimento ou elaboração (E22).

Provisão de recursos humanos, investimento em educação continuada, Filosofia institucional política institucional (E23).

Na instituição pesquisada, existe um programa informatizado da SAE, denominado de Sistema Informatizado de Enfermagem (SIEnf), que já está implementado e corrobora com a melhoria da assistência de enfermagem.

A implementação da SAE informatizada contribui não só na prestação de serviços oferecidos pela equipe de enfermagem, mas também na melhoria da qualidade assistencial ao paciente; portanto é relevante que na assistência seja incorporado uma conduta mais precisa e com maior agilidade (ANJOS *et al.*, 2010, p. 152).

Menezes, Priel e Pereira (2011 p. 957) complementam esse pensamento ao afirmar que "o apoio institucional e da gerência para o

preparo dos profissionais e o uso da tecnologia da informática podem facilitar o trabalho do enfermeiro permitindo sua adesão ao processo”. Na instituição pesquisada, foi realizado o curso preparatório para aplicação da SAE a toda equipe de enfermagem, denominado de Desenvolvimento de Competências e Habilidades para Operacionalização do Processo de Enfermagem no Trabalho em Equipe. Posteriormente houve a implementação do SIEnf em todas as unidades de prestação de serviço de enfermagem, tendo a participação do gerente e de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem.

Rocha *et al.* (2008 p.115) afirmam que:

O cuidado e a tecnologia possuem aproximações que fazem com que o cuidado de enfermagem, resultante de um trabalho vivo em ato, sistematizado e organizado, cientificamente favoreça a manutenção da vida, proporcione conforto e bem estar e contribua com uma vida saudável ou uma morte tranqüila.

#### **5.1.4 Credibilidade da sistematização da assistência de enfermagem para a promoção da autonomia do enfermeiro**

Os enfermeiros participantes apresentaram os seguintes relatos com os motivos pelos quais eles acreditam que a SAE promove a autonomia no trabalho:

A SAE oportuniza um planejamento das ações dando transparência e qualidade aos serviços do profissional enfermeiro, que, além de oferecer uma assistência de qualidade, individualiza os pacientes (E1).

Ao sistematizar a assistência de enfermagem estamos humanizando o atendimento, auxilia nas tomadas de decisões, prevê e avalia consequências de forma segura e de qualidade. Isso faz com que o enfermeiro coloque em prática todo o conhecimento adquirido durante a sua formação, demonstrando sua capacidade técnica e sua competência para o serviço, o que consequentemente proporciona o respeito desse profissional pelos pacientes e demais membros da equipe, e por fim isso gera confiança e autonomia para as ações desenvolvida por esse profissional (E2).

Sim, somada aos conhecimentos das demais ciências da saúde, propicia/facilita ao enfermeiro a tomada de decisão dos problemas do paciente por meio das atividades de enfermagem (E5).

Sim, certamente, porém o serviço teria que ser compatível para a realização da SAE (E6).

Sim, através da SAE a equipe de enfermagem dimensiona suas ações e as mesmas se tornam mais visíveis para os profissionais (E8).

Sim, desperta a importante função do enfermeiro, que é o cuidado (E9).

Sim, através de uma coleta de dados bem feita, o enfermeiro define o diagnóstico, implementa ações normatizadas com apoio científico, registra-os, define resultados esperados e intervêm ações junto com a equipe de enfermagem e outros profissionais, avalia e demonstra os objetivos esperados quanto ao estado do paciente (E12).

Sim, mostrando sua capacidade técnica e teórica e principalmente registrando seu trabalho (E13).

Sim, posso através da SAE definir com propriedade científica as ações que são específicas. Isto é autonomia (ao meu entender), enquanto enfermeira (E14).

Sim, pois o enfermeiro faz sua avaliação e traça seu próprio plano de cuidados. É um ser com domínio do conhecimento técnico-científico que atua no bem-estar físico/mental/espiritual/social/ecológico do paciente (E15).

Sim, porque dá mais visibilidade ao trabalho do enfermeiro, além de torná-lo mais científico e menos intuitivo, inspirando mais segurança na execução da assistência ao cliente (E16).

Sim, quando o enfermeiro age no contexto da equipe. Na equipe de enfermagem participativa, se ele age isolado, não tem muita significância (E18).

Sim, pois o plano de cuidados é feito a partir do raciocínio lógico estimulando o aprimoramento coconhecimento (E19).

Sim, de maneira que haja mudanças positivas nos cuidados técnicos de uma pessoa acamada... onde todos os profissionais presenciassem diferenças de tratamento (E20).

Sim, na avaliação do paciente, prescrição dos cuidados, no exame físico (E22)

Pois consiste no sistema de organização da prática profissional favorecendo o direcionamento das ações a serem executadas (E23).

Sim, direcionando, planejando, organizando, supervisionando e avaliando as ações de enfermagem para a promoção e recuperação do estado de saúde do cliente com foco no diagnóstico de enfermagem. Considerando que a elaboração do diagnóstico de enfermagem é exclusiva do enfermeiro. Logo, se o enfermeiro focar suas ações com base no DE, ele terá liberdade e independência na tomada de decisão sobre o cuidado do cliente (E24).

A respeito da autonomia, Silva e Santos (2009) destacam que: o enfermeiro deve se envolver continuamente no planejamento, na execução e avaliação de enfermagem com uma visão global da assistência ao cuidado individual e holística do cliente, crendo na sua atuação autônoma e competente.

A SAE proporciona maior aproximação entre o enfermeiro-cliente e equipe multiprofissional, respaldando seguridade mediante registros que garantem continuidade e complementaridade multiprofissional com autonomia (MENEZES; PRIEL; PEREIRA, 2011).

Porém, entre os entrevistados, foram identificados enfermeiros que não acreditam que a SAE promove autonomia em suas ações, conforme as falas a seguir:

Não. A SAE é um instrumento, mas, se as condições de trabalho não forem propícias, a SAE por si só não resolve os problemas (E3)  
Não. O que é feito hoje através da SAE já era feito antes de uma forma intrínseca, agora ela só foi disposta de forma organizada, mas não vejo que aumentou autonomia por isso (E7).

Não. Estamos 'arraigados' nos procedimentos relacionados à prescrição médica (E10).

Não. Creio haver um certo 'boicote'. Muitas vezes o plano de cuidados impresso é usado como rascunho por outros profissionais, e isso anula de certa forma todo o trabalho (E11).

Não. É pouco entendida pela equipe de enfermagem e também por outros profissionais (E21).

Segundo Menegócio (2008), para o êxito da SAE, é fundamental que haja uma educação continuada que vise subsidiar conhecimentos aos profissionais enfermeiros responsáveis e competentes.

## **5.2 Núcleo Temático Negativo**

O núcleo temático negativo conta com as categorias a seguir: a) etapas do processo de enfermagem em que o enfermeiro tem dificuldades de desenvolvimento; b) fatores profissionais que desfavorecem a aplicação da SAE; e c) fatores institucionais que desfavorecem a aplicação da sistematização da assistência de enfermagem.

### **5.2.1 Etapas do processo de enfermagem em que o enfermeiro tem dificuldades de desenvolvimento**

Quando são analisadas as dificuldades nas etapas do processo de enfermagem, destaca-se o diagnóstico de enfermagem, como pode ser visto nas seguintes falas:

Diagnóstico por falta de prática (E3).  
Pela falta tempo para acionar livros e internet (E6).  
Devido algumas necessidades não serem identificadas com facilidade (E8).  
Conhecimento ainda novo que precisamos desenvolver muito nossas habilidades (E9).  
Acho redundante o modelo utilizado no hospital em relação às metas e aos objetivos solicitados ao descrever o mesmo (E10).  
De acordo com NANDA, na maioria das vezes, o diagnóstico não vem como facilitador das atividades executadas do enfermeiro, um exemplo claro: desidratação menos água que o corpo necessita...  
Perde-se muito tempo escrevendo o diagnóstico que até uma pessoa leiga sabe diagnosticar e falar (E20).  
Acho complexo (E17).

Outra resposta que se destacou das demais foi:

A minha dificuldade não está bem relacionada com o processo de enfermagem em si, porém tenho dificuldade de justificar as minhas intervenções com as teorias de enfermagem. Acredito que essa dificuldade está relacionada pela pouca prática dessa atividade; quando não se pratica, acabamos perdendo a habilidade para tal coisa (E2).

### **5.2.2 Fatores profissionais que desfavorecem a aplicação da SAE**

Ao analisar os fatores profissionais desfavoráveis à aplicação da SAE, os enfermeiros apresentaram diversos argumentos, principalmente relacionados à estrutura física, conforme pode ser percebido nas falas:

Faço supervisão de seis clínicas ao mesmo tempo, trabalho no período noturno, ou seja, o paciente não gosta de ser incomodado a partir das 23h, a não ser por um problema mais grave ou medicação (E16).  
Número de funcionários pequeno para a realização da SAE, e muitas atividades do enfermeiro (E8).  
O fator que mais dificulta a aplicação da SAE é a sobrecarga de trabalho (E3).  
Pouca resolutividade de problemas, pendências gerais do setor, pouca compreensão e aceitação de alguns membros da equipe (E19).  
Falta de pessoal e excesso de trabalho (E4).

Foi também relatado como ponto desfavorável o foco profissional do enfermeiro como indivíduo:

Trabalhamos em um campo excelente para desenvolver a SAE mas infelizmente há entraves enormes que dificultam como a formação deficiente dos enfermeiros, o excesso de trabalho, a falta de credibilidade dos técnicos e auxiliares de enfermagem (E13).  
Consciência da importância da SAE por parte dos enfermeiros e técnicos de enfermagem (E9).  
Falta de conhecimento, habilidade e atitude, falta de interesse, falta de motivação, não considera importante essa prática (E23).

Entre as falas, uma se destaca acerca da questão operacional da SAE:

Não é o local de trabalho e muito menos os profissionais que dificultam a implantação e implementação da SAE. Na minha opinião, tem que haver uma adaptação da SAE para que todos os hospitais possam absorver como ferramenta que auxilia e favorece os profissionais e a instituição (E20).

As falas dos enfermeiros apresentadas neste estudo convergem com os resultados do trabalho de Reppetto e Souza (2005), que consideraram as seguintes dificuldades existentes para a implementação da SAE: excesso de atribuições dos enfermeiros, falta de capacitação para utilização desse método de trabalho, falta de insumos para a prestação dos cuidados, resistência na utilização e não adesão e valorização do método.

### **5.2.3 Fatores institucionais que desfavorecem a aplicação da SAE**

Os Fatores institucionais apontados pelos enfermeiros como os que desfavorecem a implantação da SAE no local de trabalho são relatados nas seguintes falas:

Falta de recursos humanos, equipe de enfermagem insuficiente para implantação do PE na clínica cirúrgica (E2).  
Escassez de recursos humanos, pequena quantidade de computadores disponíveis (E3).  
Sobrecarga de atividades (E8).  
Falta de um enfermeiro para educação continuada (E9).  
O excesso de trabalho, somado à necessidade de colocar no papel tudo que executamos, além disso, acho redundante o sistema SAE implantado (SIEnf) (E10).  
Sobrecarga nas atividades dos enfermeiros e descrédito de alguns colegas da equipe (E15).  
Fatores que desestimulam a aplicação da SAE são o tempo gasto, dificuldade de digitação, várias folhas na papeleta do paciente, e nenhum profissional nem mesmo da equipe de enfermagem vendo ou revelando a importância daquilo no cuidado, manejo ou destreza no cuidado de enfermagem (E20).  
Descompromisso por parte da equipe de enfermagem, pouca fiscalização do COREN, deficiência na estrutura física, materiais e equipamentos e dimensionamento insuficiente e inadequado da equipe de enfermagem (E24).

Os fatores institucionais indicados pelos participantes corroboram com diversos estudos que descrevem sobre essa temática como, por exemplo, Moreira *et al.* (2013), Silva e Santos (2009), Neves e Shimizu (2010). França *et al.* (2007) apontam que diante das dificuldades procuram-se caminhos alternativos para resolvê-las como: adequar o horário para que seja propício à execução da SAE, tornar sucintas e objetivas as evoluções, disponibilizar impressos entre outras.

Em relação ao número de enfermeiros na instituição pesquisada, Coelho (2013) aponta que existe um déficit de 47 enfermeiros nas unidades de internação. Esses dados reforçam as falas sobre o déficit de enfermeiros para a aplicação da SAE.

O déficit de pessoal em enfermagem para implantação da SAE por intermédio do PE é um fator significativo apontado pelos profissionais que, de certa forma, demonstram insatisfação para executar o PE. Além das categorizações em Núcleo Temático Positivo e Negativo, as falas dos enfermeiros apontam críticas e sugestões para o uso da SAE na instituição pesquisada (Tabela 9).

**Tabela 9** – Críticas e sugestões referidas pelos entrevistados, Hospital das Clínicas da UFG, Goiânia, GO, 2014

Categorias	Frequência		Falas
	n	%	
<b>Críticas</b>	<b>14</b>	<b>58,35</b>	-
Falta de atitude dos enfermeiros na aplicação da SAE	3	12,50	<p><i>O que precisamos é que aja uma mudança por parte dos enfermeiros para que enxerguem a importância da SAE e a coloque em prática (E 01).</i></p> <p><i>Espero que mais e mais pesquisas possam elevar e valorizar a SAE por ser uma das melhores formas de valorizar e enumerar as adversas ações de enfermagem tanto do âmbito hospitalar como no social (E 04)</i></p> <p><i>Há muitos anos, décadas, se fala sobre a autonomia do profissional de enfermagem. Eu diria que com a evolução dos conceitos sobre SAE e PE, tornando-os mais claros aos profissionais de enfermagem e demais profissões, com avanço nas resoluções do COREN sobre a temática, acredito que carece aos profissionais de enfermagem mais atitude para a aplicação da SAE, conseqüentemente haveria maior autonomia deste profissionais (E24).</i></p>
Necessidades de estudar as teorias e o PE	2	8,33	<p><i>Seria favorável estudarmos outras teorias para encontrarmos alguma mais de acordo com nosso tempo e disponibilidade. Nada de redundância, acho que temos que explicar tanto nossas prescrições de enfermagem, sendo que uma evolução bem feita juntamente com uma anamnese/exame físico deve ser suficiente para justificar nosso pensamento clínico, acho desnecessário ter que colocar metas/objetivos/características definidoras e fatores relacionados para complementar nossos diagnósticos assim como é usado no NANDA (E10).</i></p> <p><i>É importante termos em mente que para a implementação da SAE é preciso conhecimento, não só das etapas do PE, ou de outros elementos da SAE, é preciso conhecer fisiopatologia, farmacologia, nutrição, cirurgias, enfim, de várias outras disciplinas, porém mais do que tudo é preciso conhecer o paciente pois sistematizar é individualizar o cuidado (E 02).</i></p>
Sobrecarga de trabalho	2	8,33	<p><i>A SAE é um excelente instrumento para que as ações de enfermagem sejam implementadas. Infelizmente vivemos em um momento em que a sobrecarga de trabalho não tem permitido</i></p>

---

			<i>que a equipe de enfermagem possa planejar e executar o processo de enfermagem, temos apenas executado as atividades diárias conforme a demanda (E 03).</i>
			<i>Penso que é o carimbo da enfermagem para o reconhecimento (até de si próprio), mas o caminho ainda não está aberto. A sobrecarga de trabalho, a falta de recursos humanos, em quantidade e qualidade, ainda são espinhos. As dificuldades para minha geração, que não vivenciou, ainda é um entrave para que SAE tenha êxito no momento atual (E 12).</i>
Conscientização	1	4,17	<i>Acredito que a SAE só será implementada em sua totalidade nos ambientes hospitalares, após a conscientização da equipe de enfermagem sobre sua importância no cuidado (E08).</i>
Menos cobrança, mais estímulo	1	4,17	<i>Gostaria que não houvesse tanta cobrança mas sim estímulo, incentivo para o desenvolvimento do processo simplificado, de alguma forma, o sistema que está informatizado (E11).</i>
Pouca adesão a prática da SAE	1	4,17	<i>Gostaria de enfatizar que apesar de acreditar que a SAE promove/confere autonomia ao enfermeiro e que os profissionais que aplicam a SAE são mais capacitados a propor e prestar uma assistência com qualidade, percebe (que) nas atividades diárias um comportamento contrário a essa perspectiva muitos enfermeiros (apesar de terem conhecimento e serem capacitados a aplicar a SAE) não aderem a esta prática. A enfermagem não terá autonomia frente a comunidade e juntos aos demais profissionais enquanto todos não exercerem efetivamente a SAE (E14).</i>
Desmistificação da SAE e coisa difícil	1	4,17	<i>A SAE ainda precisa ser desmistificada no sentido que é uma coisa muito difícil e que só os pesquisadores podem fazê-la, na prática parece ser uma tarefa árdua e impossível, mas na verdade necessitamos do desenvolvimento de todos os elementos da equipe de enfermagem na construção da SAE, para que possam entender a importância na atuação de todos das respectivas fases do processo. Nós enfermeiros, precisamos focar nosso trabalho e buscar incessantemente a qualidade e acreditarmos que somos responsáveis por nosso trabalho não pelo de outro profissional da equipe de saúde (E15).</i>
Falta de suprimentos tecnológicos	1	4,17	<i>O acesso ao computador é fácil, mas a impressora não, muitas vezes a impressora disponível está estragada e o plano de cuidados não pode ser impresso (E16).</i>
Acúmulo de informações geram	1	4,17	<i>Adaptação clara, objetiva, prática, e principalmente "bem enxuta" na papeleta do paciente... pois o acúmulo de informações já foi</i>

---

transtornos			<i>percebido que gera transtornos descasos na leitura das informações escolhidas do paciente e não auxilia e nem direciona condutas praticas que exigem o ambiente hospitalar (E20).</i>
A SAE é complexa e dificulta o trabalho	1	4,17	<i>Tem de ser simples, utilizado por todos, a autonomia se adquire quando o trabalho é de qualidade e a SAE é complexa, dificulta o trabalho (E21).</i>
<b>Sugestões</b>	<b>3</b>	<b>12,50</b>	<i>Temos que ter um núcleo, ou um enfermeiro focado e exclusivo para desenvolver todas as ações pertinentes à estruturação da SAE no hospital (E 09).</i>  <i>Antes de ser implementado a equipe deverá ser treinada sobre o assunto ( E 18).</i>  <i>Elaborar capacitações práticas em cada clínica (E 22).</i>
<b>Não responderam</b>	<b>7</b>	<b>29,15</b>	-
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>100</b>	-

## 6 CONCLUSÕES

---

Conclui-se nesta pesquisa que a SAE, na percepção dos enfermeiros participantes, promove autonomia profissional.

Quanto ao conhecimento dos enfermeiros em relação à SAE, a maioria afirmou deter um conhecimento que permite aplicar a SAE de modo independente, porém, na maioria das vezes, buscava ajuda de outros profissionais.

Identificou-se que a maioria dos participantes utilizava etapas do PE, destacando-se nesse processo a prescrição de enfermagem decorrente da experiência prática na assistência em sua unidade de trabalho. Os participantes ainda mencionaram como pontos positivos desse processo o fato de o local pesquisado ser um hospital escola e de possuir uma gestão de qualidade, fatores influenciadores nas ações dos profissionais que praticam a SAE. Por outro lado, referiram como ponto dificultador para a execução do PE em todas as suas etapas o diagnóstico de enfermagem, citado pela maioria dos participantes.

Quanto ao aspecto institucional, evidenciou-se, de maneira positiva, que na Instituição pesquisada existe um sistema informatizado de enfermagem (SIEnf), e, de forma negativa, um déficit de pessoal.

As estratégias de ensino consideradas pelos enfermeiros como as mais importantes foram os grupos de estudos e as aulas expositivas,

caracterizando-se como atividades em equipe. Quanto às ferramentas de busca do conhecimento, destacaram-se trocas de experiência com os colegas, realização de cursos e busca em livros.

Percebeu-se que, nas sugestões e críticas, as falas evidenciaram desabafo profissional diante do desafio vivenciado, em especial, as críticas. Porém, nas sugestões, apareceram a vontade e o interesse de o grupo tornar a SAE uma atividade da enfermagem a ser implementada em sua essência.

Destaca-se como principal lacuna o fato de este estudo se restringir a um único estabelecimento de saúde, dificultando generalizações. Entretanto, os desafios apontados pelos participantes devem ser estudados como propostas de solução, para que a implementação da SAE se torne uma prática cotidiana no labore da enfermagem, na instituição lócus deste estudo, com possibilidades de fornecer subsídios para enfermeiros em outras realidades.

Assim, considera-se que a SAE favorece a autonomia profissional do enfermeiro e que esta pesquisa, apesar de ser circunscrita a uma única instituição, possibilita uma análise que favorece maior compreensão desse tema para a enfermagem.

## REFERÊNCIAS

---

ANDRADE, A. C. A enfermagem não é mais uma profissão submissa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 60, n. 1, p. 97-98, jan./fev. 2007. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672007000100018](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672007000100018). Acesso em: 10 nov. 2011.

ANJOS, K. F. dos; SANTOS, V. C.; ALMEIDA, O. da S. e SIMÃO, A. A. G. Implementação informatizada da Sistematização da Assistência de Enfermagem: uma proposta na evolução do cuidar. **ConScientiae Saúde**, vol. 9, núm. 1, 2010, pp. 147-154, Universidade Nove de Julho – São Paulo – Brasil. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/929/92915037020.pdf>

BACKES, D. S.; SCHWARTZ, E. Implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem: Desafios e conquistas do ponto de vista gerencial. **Ciência, cuidado e saúde**, Maringá, v. 4, n. 2, p. 182-188, maio/ ago. 2005. Disponível em: <http://eduem.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/5247/3374>. Acesso em: 10 nov. 2011.

BAGGIO, M. A.; ERDMANN, A. L. (In)visibilidade do cuidado e da profissão de enfermagem no espaço das relações. **Acta Paulista de Enfermagem**, Florianópolis, v.23(6), p. 745-50, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v23n6/05.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2011.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa, Portugal; Edições 70, LDA, 2011.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Resolução nº 466** de 12 de dezembro de 2012. Resolução incorpora, sob a ótica do indivíduo e das coletividades, referenciais da bioética, tais como, autonomia, não maleficência, beneficência, justiça e equidade, dentre outros, e visa a assegurar os direitos e deveres que dizem respeito aos participantes da pesquisa, à comunidade científica e ao Estado. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 03 de setembro de 2013.

BUENO, F. M. G.; QUEIROZ, M. de S. O enfermeiro e a construção da autonomia profissional no processo de cuidar. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 59, n. 2, Apr. 2006. Available from [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672006000200019&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672006000200019&lng=en&nrm=iso). access on 17 Mar. 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672006000200019>.

CARVALHO, E. C. e BACHION, M. M. Processo de enfermagem e sistematização da assistência de enfermagem-intenção de uso por profissionais de enfermagem. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 11, n. 3, p. 466, 2009. Editorial. Disponível em: [http://www.fen.ufg.br/fen\\_revista/v11/n3/pdf/v11n3a01.pdf](http://www.fen.ufg.br/fen_revista/v11/n3/pdf/v11n3a01.pdf). Acesso em: 10 nov. 2011.

CHAVES, L. D. **SAE – Sistematização da Assistência de Enfermagem**: Considerações teóricas e aplicabilidade. 1ª Edição. Martinari, São Paulo, 2009

CHRISTENSEN, P.J e KENNEY, J. W. **Nursing Process**. Application of Conceptual models. Third Edition. The C.V. MOSBU Company. St. Lous. Baltimore. Philadelphia. Toronto. 1990.

COELHO, M. A.. **Dimensionamento de profissionais de enfermagem das unidades de internação de adultos de um hospital de ensino da região centro-oeste do Brasil**. Tese de Doutorado. Universidade Federal de Goiás. Goiânia, 2013

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM - COFEN. **Resolução COFEN nº 272** de 2002. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem nas instituições de saúde brasileiras. Brasília, DF, 2002. Disponível em: < [http://novo.portalcofen.gov.br/resoluco-cofen-2722002-revogada-pela-resoluao-cofen-n-3582009\\_4309.html](http://novo.portalcofen.gov.br/resoluco-cofen-2722002-revogada-pela-resoluao-cofen-n-3582009_4309.html)>. Acesso em: 19 de março de 2014.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM - COFEN. **Resolução COFEN nº 358** 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, DF, 2009. Disponível em: <[http://novo.portalcofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009\\_4384.html](http://novo.portalcofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html)>. Acesso em: 24 out. 2011.

CRIVARO, ET; ALMEIDA, IS; SOUZA, IEO. O cuidar humano: articulando a produção acadêmica de Enfermagem ao cuidado e ao cuidador. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p. 248-254, 2007. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v15n2/v15n2a15.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2011.

FRANÇA, F. C. de V. *et al.* Implementação do diagnóstico de enfermagem na unidade de terapia intensiva e os dificultadores para enfermagem – relato de experiência. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, [S.l.], v. 9, n. 2, set. 2007. ISSN 1518-1944. Disponível em: <<http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/7214>>. Acesso em: 20 Fev. 2014. doi:10.5216/ree.v9i2.7214.

FULY, P. dos S. C.; LEITE, J. L.; LIMA, S. B. S. Correntes de pensamento nacionais sobre sistematização da assistência de enfermagem. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 61, n. 6, Dec. 2008. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672008000600015&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672008000600015&lng=en&nrm=iso)>. access on 17 June 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672008000600015>.

GARCIA, T. R. *et al* **Sistematização da Assistência de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde**: desafios e perspectivas contemporâneas. Em Programa de Atualização em Enfermagem (PROENF): Atenção Primária e Saúde da Família / [organizado pela Associação Brasileira de Enfermagem]; organizadora-geral: Carmen Elizabeth Kalinowski; organizadores: Darlisom Sousa Ferreira, Adriana de Oliveira. Porto Alegre: Artemed/Panamericana; Ciclo 1, v.2 (Jan) 2013.

GARCIA, T. R; NÓBREGA, M. M. L. Sistematização da assistência de enfermagem: há acordo sobre o conceito? **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 11, n. 2, p. 233, 2009. Editorial. Disponível em: [http://www.fen.ufg.br/fen\\_revista/v11/n2/v11n2a01.htm](http://www.fen.ufg.br/fen_revista/v11/n2/v11n2a01.htm). Acesso em: 10 nov. 2011.

GONCALVES, Lucimar Ramos Ribeiro *et al* . O desafio de implantar a sistematização da assistência de enfermagem sob a ótica de discentes. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 3, set. 2007. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452007000300010&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452007000300010&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 14 mar. 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452007000300010>.

HERMIDA, P. M. V.; ARAÚJO, I. E. M. Sistematização da assistência de Enfermagem: subsídios para implantação. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 59, n. 5, p. 675-9, set./ out. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v59n5/v59n5a15.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2011.

- HORTA, W.A. **Processo de enfermagem**. São Paulo (SP): Guanabara Koogan; 2011.
- LEOPARDI, M.T. **Teoria e Método em Assistência de Enfermagem**. 2. ed. rev. e ampl. Florianópolis, Ed. Soldasoft, 2006.
- LIRA, A. L. B. C.; LOPES, M. V. O. Diagnóstico de enfermagem: estratégia educativa fundamentada na aprendizagem baseada em problemas. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 19, n. 4 p. 01-8, jul./ ago. 2011. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n4/pt\\_12.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n4/pt_12.pdf). Acesso em: 10 nov. 2011.
- MENEGÓCIO, A M. **A implementação da assistência de enfermagem em uma instituição de longa permanência para idosos**. Dissertação de mestrado. PUC São Paulo, 2008.
- MENEZES, S. R. T.; PRIEL, M. R.; PEREIRA, L. L. Autonomia e vulnerabilidade do enfermeiro na prática da Sistematização da Assistência de Enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 45, n. 4, p. 953-958, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n4/v45n4a23.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2011.
- MOREIRA, V., SANTOS, C. S.; OLIVEIRA, J. C.; REIS, L. A. DOS E LIMA, E. F. Sistematização da Assistência de Enfermagem: desafios na sua implantação. **InterScientia**, João Pessoa, v.1, n.3, p.60-79, set./dez. 2013. Disponível em <http://unipe.com.br/periodicos/index.php/interscientia/article/view/221/226>
- NANDA-I. **Diagnósticos de Enfermagem da NANDA Internacional: Definição e classificação 2012-2014**. Artmed, Porto Alegre, 2013.
- NASCIMENTO, K. C.; BACKES, D.S.; KOERICH, M. S.; ERDMANN, A. L. Sistematização da assistência de enfermagem: vislumbrando um cuidado interativo, complementar e multiprofissional. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 42, n. 4, p. 643-648, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v42n4/v42n4a04.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2011.
- NEVES, R de S; SHIMIZU, H E. Análise da implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem em uma unidade de reabilitação. **Rev. bras. enferm.**, Brasília , v. 63, n. 2, Apr. 2010 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672010000200009&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672010000200009&lng=en&nrm=iso)>. access on 20 Feb. 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672010000200009>.
- OLIVEIRA, R. M.; FASSARELLA, C. S. A inovação na formação: a importância do conhecimento acadêmico sobre sistematização da assistência de enfermagem. **R. Pesq.: cuid. Fundam.** Online 2010. Out/dez. 2(Ed. Supl.): 623-627. Disponível em: [http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1070/pdf\\_239](http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1070/pdf_239). Acesso em 10 nov. 2011.
- PENEDO, R. M.; SPIRI, W. C. Significado da Sistematização da Assistência de Enfermagem para enfermeiros gerentes. **Acta paul. enferm.**, São Paulo , v. 27, n. 1, Feb. 2014 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002014000100086&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002014000100086&lng=en&nrm=iso)>. access on 03 July 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201400016>.
- PERTENCE, P P.; MELLEIRO, M. M. Implantação de ferramenta de gestão de qualidade em Hospital Universitário. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 44, n. 4, Dec. 2010 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342010000400024&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342010000400024&lng=en&nrm=iso)>. access on 19 Mar. 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342010000400024>.

REPPETTO, M. Â.; SOUZA, M. F. de. Avaliação da realização e do registro da Sistematização da Assistência de enfermagem (SAE) em um hospital universitário. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 58, n. 3, June 2005. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672005000300014&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672005000300014&lng=en&nrm=iso)>. access on 19 Mar. 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672005000300014>.

RIBEIRO, J. M. da S. **Autonomia Profissional dos Enfermeiros**. Dissertação de mestrado em Ciências de Enfermagem do Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar da Universidade de Porto. Porto – PT, 2009. p98.

ROCHA, P. K. *et al*. Cuidado e tecnologia: aproximações através do Modelo de Cuidado. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 61, n. 1, Feb. 2008. Available from <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v61n1/18.pdf>>. access on 20 Feb. 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672008000100018>.

ROSA, L. M. *et al.*. Referenciais de enfermagem e produção do conhecimento científico. **Rev. enferm. UERJ**, Rio de Janeiro. 18(1):120-5, jan/mar; 2010 Disponível em <http://www.facenf.uerj.br/v18n1/v18n1a21.pdf>, acessado em 20 de abril de 2014.

SILVA, C. C. *et al.* O ensino da sistematização da assistência na perspectiva de professores e alunos. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 13, n. 2, p. 174-181, abr./ jun. 2011 Disponível em: <http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/12390/9618>. Acesso em: 10 nov. 2011.

SILVA, D. G. *et al.* O marco de Wanda de Aguiar Horta para o processo de Enfermagem no Brasil. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**, v. 2, n. Supl-I, p. 56-59, 2011. Disponível em: <http://www.faema.edu.br/revistas/index.php/Revista-FAEMA/article/view/68/58>. Acesso em: 10 nov. 2011.

SILVA, M. M.; MOREIRA, M. C. Sistematização da assistência de enfermagem em cuidados paliativos na oncologia: visão dos enfermeiros. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Gonçalo- RJ, v. 24, n. 2, p. 172-178, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v24n2/03.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2011.

Silva, R. S. da e Santos, M. H. E. R. Sistematização da Assistência de Enfermagem como uma Estratégia para a Autonomia do Enfermeiro. **Revista Nursing**, 2009;12(136):435-442

TANNURE, M. C.; PINHEIRO, A. M. **Sistematização da assistência de enfermagem**. Guia Prático. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

## ANEXOS E APÊNDICES

---

Apêndice I – Instrumento de coleta de dados

Apêndice II – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Anexo I – Parecer do Comitê de Ética

Anexo II – Ata de Defesa de Mestrado

## **Apêndice I - Instrumento para coleta de dados – Questionário**

Você está convidado (a) a participar como voluntário (a) de uma pesquisa sobre **Sistematização da Assistência de enfermagem: perspectiva para autonomia profissional** que será realizada pelo mestrando Eric Benchimol Ferreira nas dependências do Hospital das Clínicas sob a orientação do Prof. Dr. Alexandre Chater Taleb e Co-orientação da Prof<sup>a</sup> Dra. Milca Severino Pereira.

Responda as questões com calma, clareza sem a preocupação de acerto ou erro, pois a finalidade do mesmo é conhecer suas percepções e opiniões sobre a temática.

Ressaltamos que as informações prestadas serão mantidas sob sigilo.

### **1) Perfil dos participantes:**

#### **1.1)Clínica em que trabalha:**

- ( ) Clínica de Medicina Tropical      ( ) Clínica ortopédica  
( ) Clínica Médica.      ( ) Clínica pediátrica  
( ) Clínica Cirúrgica

**1.2) Idade:** \_\_\_\_\_

**1.3) Gênero:** ( ) F      ( ) M

**1.4)Há quanto tempo você é graduado em enfermagem:** \_\_\_\_\_ anos

#### **1.5) Qual é a sua maior titulação:**

( ) graduado ( ) especialista ( ) mestre ( ) doutor

**1.6)Há quanto tempo você trabalha nessa instituição:** \_\_\_\_\_ anos

A seguir é apresentado um conjunto de questões sobre SAE com a finalidade de conhecer suas idéias e opiniões sobre o assunto.

## **2) Conhecimento sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE)**

**2.1) Durante sua formação, o tema SAE foi abordado em alguma disciplina?**

sim Quais? \_\_\_\_\_   
não

**2.2) Na sua formação profissional a abordagem da SAE contribuiu para que você tivesse conhecimento nessa área? Como avalia o conteúdo que recebeu na sua formação, sobre o assunto?**

excelente

ótimo

bom

regular

muito ruim

Deseja comentar sua resposta?

---

---

---

**2.3) Onde você busca conhecimentos sobre a SAE?**

artigos científicos

livros

sites de internet

trocas de experiências com colegas

cursos

congressos

outros: Cite: \_\_\_\_\_

**2.4) Você já fez algum curso sobre SAE?**

sim     não

Caso sim, esse(s) curso(s) contribuíram para o seu conhecimento em SAE de modo:

muito significativa

significativa

pouco significativa

**2.5) Qual a estratégia de ensino que você considera ser a mais eficaz para o aprendizado sobre SAE?**

Aulas expositivas     Grupos de estudo     Trabalho em grupo

Leitura de livro(s)     Leitura de artigos científicos     Discussões

rápidas durante o trabalho     Estudos de caso

Outras. Cite: \_\_\_\_\_

**2.6) Há quanto tempo você trabalha utilizando elementos da SAE (em anos)? \_\_\_\_\_**

**2.7) Quais elementos da SAE você utiliza no seu trabalho?**

Processo de Enfermagem     Protocolos     Planos de cuidados

Procedimentos padronizados     Impressos de orientações   

Outros

Citar: \_\_\_\_\_

**2.8) Você considera que os conhecimentos que você tem sobre SAE permitem que você utilize os elementos :**

de modo independente nas diversas circunstâncias do trabalho, sem precisar recorrer à ajuda de outras pessoas para obter esclarecimentos

de modo independente na maioria das vezes mas precisando recorrer à ajuda de outras pessoas para esclarecer dúvidas

de modo independente nas situações mais comuns da prática clínica, mas necessitando da orientação de profissionais de outras áreas ou mais experientes que não são tão comuns

geralmente preciso de ajuda ou apoio de outros profissionais mais experientes para certificar-me de que estou fazendo o correto

sou dependente ainda para o uso dos elementos da SAE, não me sinto seguro, e na maior parte das vezes não utilizo seus elementos

**2.9) Considerando que autonomia profissional é a liberdade e independência do profissional para tomar decisões sobre o cuidado do cliente, você considera que a partir da aplicação da SAE no seu trabalho houve acréscimo de sua autonomia?**

Bastante     Razoavelmente     Quase nada     Não houve mudança

Não sei mensurar/ mencionar

**3.0) Você se sente apto(a) para desenvolver a SAE na sua unidade de trabalho?**  sim     não

**Por quê?**


**3.1) Você utiliza alguma etapa do Processo de Enfermagem na clínica em que trabalha?**

sim     não Quais? Poderia, por favor, justificar sua resposta?


**3.2) Das etapas do PE mencionadas na questão anterior cite a que você tem mais facilidade de desenvolver. A que atribui essa facilidade?**


**3.3) Das etapas do PE mencionadas na questão 3.1) cite a que você tem mais dificuldade de desenvolver. A que você atribui essas dificuldades?**

**3.4) Cite fatores profissionais que favorecem e desfavorecem a aplicação da SAE por você em seu local de trabalho.**

**3.5) Cite fatores institucionais que favorecem e desfavorecem a aplicação da SAE por você em seu local de trabalho.**

**3.6) Você acha que a SAE promove a autonomia para as ações do enfermeiro?**

( ) Sim.

De que maneira?

---

( ) Não.

Justifique sua resposta, por favor.

**3.7 Deseja acrescentar algo sobre SAE, fazer sugestões, críticas?**

---

Você receberá um convite para a sessão pública de defesa da Dissertação, quando serão apresentados os resultados dessa pesquisa.

Obrigado pela sua participação.  
Goiânia, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2013.

Eric Benchimol Ferreira  
COREN-GO 49.193

## Apêndice II - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE

Você está convidado (a) a participar como voluntário (a) de uma pesquisa sobre **Sistematização da Assistência de enfermagem: perspectiva para autonomia profissional** que será realizada pelo mestrando Eric Benchimol Ferreira nas dependências do Hospital das Clínicas sob a orientação do Prof<sup>o</sup> Dr. Alexandre Chater Taleb e Co-orientação da Prof<sup>a</sup> Dra. Milca Severino Pereira.

Objetivamos analisar a Sistematização da Assistência de Enfermagem na perspectiva da autonomia profissional, descrever os aspectos considerados relevantes pelo enfermeiro para a aplicação da SAE, identificar as dificuldades e/ou facilidades vivenciadas pelo enfermeiro para a implantação da SAE, verificar a expectativa do enfermeiro acerca da SAE no seu exercício profissional e identificar oportunidades para intervenção no ensino da SAE.

Desconfortos, riscos e benefícios: não haverá riscos a sua participação nesse estudo. Haverá sigilo absoluto sobre as informações recebidas e sobre sua identidade por parte do pesquisador e não haverá custos, pois os mesmos serão de responsabilidade do pesquisador.

Participação voluntária: sua participação nesse estudo é totalmente voluntária. Você pode recusar-se a fazer parte do mesmo ou interromper sua participação a qualquer momento se julgar conveniente, sem prejuízo para o andamento do trabalho de pesquisa.

Confidencialidade do estudo: os registros de sua participação no estudo serão mantidos em sigilo. Eles serão guardados e somente os pesquisadores envolvidos com a pesquisa terão acesso. Se qualquer relatório ou publicação resultar desse trabalho a identidade dos participantes não será revelada.

Em casos de dúvidas sobre a pesquisa ou sobre sua participação você poderá entrar em contato com o responsável pela pesquisa: Mestrando Eric Benchimol Ferreira, telefone (62) 9971 3615, e-mail: [eribem@gmail.com](mailto:eribem@gmail.com).

Em caso de dúvida sobre seus direitos como participante nessa pesquisa você poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa Humana e Animal do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás pelo telefone (62) 3269 83 38.

Declaro que li e entendi os termos para minha participação na pesquisa **Sistematização da Assistência de enfermagem: perspectiva para autonomia profissional** e declaro aceitá-los.

Nome do participante: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

**COMPROMISSO DO PESQUISADOR:** Eu, Eric Benchimol Ferreira, discuti as questões acima apresentadas com o participante no estudo.

\_\_\_\_\_, Goiânia, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2013.

## **Anexo I - Parecer do Comitê de Ética**

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** Sistematização da Assistência de Enfermagem: Perspectiva para a Autonomia do Enfermeiro.

**Pesquisador:** Eric Benchimol Ferreira

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 07481013.2.0000.5078

**Instituição Proponente:** UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 340.582

**Data da Relatoria:** 25/07/2013

**Apresentação do Projeto:**

Estudo descritivo exploratório, que será realizado em cinco clínicas de internação de um hospital-escola pública, de grande porte localizado no município de Goiânia no período de agosto a setembro de 2013. Constituir-se-á de todos os enfermeiros que atuam nas seguintes unidades de internação: Clínica de Medicina Tropical, Clínica Cirúrgica, Clínica Médica, Clínica Ortopédica e Clínica Pediátrica. O uso da SAE nas instituições de saúde tem promovido ao enfermeiro valorização profissional, o que estimula a realização da assistência de qualidade. Muitas são as dificuldades encontradas durante a aplicação da SAE, pois para isso é preciso conhecimento, qualificação para encarar essa forma inovadora que lhe proverá autonomia e segurança nas suas ações. Baseado em estudos sobre as Teorias de Enfermagem, percebemos que vários teóricos desde os tempos de Florence já tinham pensamento voltado para o desenvolvimento de ferramentas para alcance de profissionais mais autênticos em enfermagem. Isso aconteceria por meio do raciocínio clínico e do conhecimento científico aumentando a capacidade de prestar assistência com qualidade. Portanto, a avaliação da capacitação desses enfermeiros é um fator relevante para implantação da SAE visando a assistência de enfermagem de qualidade.

**Endereço:** 1ª Avenida s/nº - Unidade de Pesquisa Clínica

**Bairro:** St. Leste Universitário

**CEP:** 74.605-020

**UF:** GO

**Município:** GOIÂNIA

**Telefone:** (62)3269-8338

**Fax:** (62)3269-8426

**E-mail:** cephcu/g@yahoo.com.br

Continuação do Parecer: 340.582

**Objetivo da Pesquisa:**

Objetivo principal: analisar a Sistematização da Assistência de Enfermagem na perspectiva da autonomia profissional do enfermeiro.

secundário: Caracterizar o conhecimento dos enfermeiros em relação a Sistematização da Assistência de Enfermagem;

- Identificar as etapas do Processo de Enfermagem utilizadas na instituição;
- Identificar as estratégias de ensino da Sistematização da Assistência de Enfermagem consideradas mais eficazes para a aprendizagem entre os enfermeiros;
- Identificar se os enfermeiros acreditam que a aplicação da SAE promove a autonomia profissional;
- Identificar se os enfermeiros reconhecem a sua autonomia a partir do uso da Sistematização da Assistência de Enfermagem no contexto da prática;
- Descrever os fatores profissionais e institucionais (ambiente e influência gerencial) facilitadores e dificultadores para a aplicação da SAE;

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Essa pesquisa envolve somente um certo desconforto pelo tempo que o pesquisador terá que se concentrar para responder o questionário. O projeto é descritivo exploratório transversal.

A pesquisa trará benefícios para o desenvolvimento do conhecimento em enfermagem, contribuirá para o aperfeiçoamento profissional, terá como impacto social a relevância para a atenção à saúde e qualidade na assistência de enfermagem.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

O pesquisador responsável terá na pesquisa como parte da conclusão do curso de Mestrado. O pesquisador apresenta condições técnicas e intelectuais para a pesquisa; No projeto há a garantia que os participantes da pesquisa serão respeitados de acordo com a resolução 466/2012.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

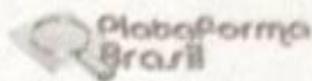
Documentação de acordo com a resolução 466/2012

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

A pesquisa não apresenta nenhum óbice ético e sugiro a aprovação pelo colegiado.

Endereço: 1ª Avenida s/nº - Unidade de Pesquisa Clínica  
Bairro: St. Leste Universitário CEP: 74.605-020  
UF: GO Município: GOIANIA  
Telefone: (62)3269-8338 Fax: (62)3269-8426 E-mail: cephcufig@yahoo.com.br

HOSPITAL DAS CLÍNICAS  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
GOIÁS - GO



Continuação do Parecer: 340.962

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

**Considerações Finais a critério do CEP:**

O colegiado acatou o parecer do relator.

GOIANIA, 25 de Julho de 2013

---

**Assinador por:**  
Clóvis Ecco  
(Coordenador)

Endereço: 1ª Avenida s/nº - Unidade de Pesquisa Clínica  
Bairro: St. Leste Universitário CEP: 74.605-020  
UF: GO Município: GOIANIA  
Telefone: (62)3289-8338 Fax: (62)3289-8428 E-mail: cepcufg@yahoo.com.br

Página 03 de 03

## **Anexo II – Ata de Defesa de Mestrado**



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS  
FACULDADE DE MEDICINA

**Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde  
Mestrado Profissional em Ensino na Saúde**

ATA de Defesa de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás. Às quatorze horas do dia onze de julho de dois mil e quatorze, reuniu-se na FUNDAHOC a Comissão Julgadora infranomeada para proceder ao julgamento da Defesa de Mestrado apresentada pelo (a) Pós-Graduando (a) **ERIC BENCHIMOL FERREIRA**, intitulada “**COMPETÊNCIA PERCEBIDA PARA O USO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM E AUTONOMIA PROFISSIONAL DO ENFERMEIRO**”, como parte de requisitos necessários à obtenção do título de Mestre em Ensino na Saúde, área de concentração **Ensino na Saúde**. O (A) Presidente da Comissão julgadora, **Prof. Dr. Alexandre Chater Taleb**, concedeu a palavra ao (a) candidato (a) para exposição em até trinta minutos do seu trabalho. A seguir, o (a) senhor (a) presidente concedeu a palavra, pela ordem, sucessivamente aos Examinadores, os quais passaram a arguir o (a) candidato (a) durante o prazo máximo de vinte minutos, assegurando-se ao (à) mesmo (a) igual prazo para responder aos Senhores Examinadores. Ultimada a arguição, que se desenvolveu nos termos regimentais, a Comissão, em sessão secreta, expressou seu Julgamento, considerando o (a) candidato (a) Aprovado [Aprovado (a) ou Reprovado (a)]. Em face do resultado obtido, a Comissão Julgadora considerou o (a) candidato (a) **Eric Benchimol Ferreira** ( Habilitado (a) ( ) Não habilitado (a)). Nada mais havendo a tratar, eu, **Prof. Dr. Alexandre Chater Taleb**, lavrei a presente ata que, após lida e julgada conforme, foi por todos assinada.

**Banca Examinadora**

Prof.<sup>a</sup> Dra. Alexandre Chater Taleb – presidente  
Prof.<sup>a</sup> Dra. Cleusa Alves Martins – membro  
Prof.<sup>a</sup> Dra. Adenícia Custódio Silva e Souza – membro  
Prof.<sup>a</sup> Dra. Edna Regina Silva Pereira – suplente  
Prof.<sup>a</sup> Dra. Maria Márcia Bachion – suplente

**Assinatura**

Alexandre Chater Taleb  
Cleusa Alves Martins  
Adenícia Custódio Silva e Souza  
Edna Regina Silva Pereira  
Maria Márcia Bachion

A Banca Examinadora aprovou a seguinte alteração no título da Dissertação:

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: PERSPECTIVAS PARA AUTONOMIA PROFISSIONAL

Eric Benchimol Ferreira  
**Eric Benchimol Ferreira**

Reberia Siqueira  
Reberia Siqueira  
Assist. em Administração - UFG  
MAT. 1463913