

ISSN 2175-5361

Pereira JS, Pinho ASDS, Costa MS *et al.*

Nurses of knowledge...



Ministério da Educação

PESQUISA

NURSES OF KNOWLEDGE ABOUT THE NURSING PROCESS IN THE LIGHT OF THE FRAMEWORK OF WANDA DE AGUIAR HORTA

SABERES DE ENFERMEIROS ACERCA DO PROCESSO DE ENFERMAGEM À LUZ DO MODELO CONCEITUAL DE WANDA DE AGUIAR HORTA

ENFERMERAS DEL CONOCIMIENTO SOBRE EL PROCESO DE ENFERMERÍA EM LA LUZ DEL MARCO DE WANDA DE AGUIAR HORTA

Jamelson dos Santos Pereira¹, Aline Samara Dantas Soares Pinho², Milena Silva Costa³, Ana Luisa Brandão de Carvalho Lira⁴

ABSTRACT

Objective: This study aimed to characterize the knowledge of nurses on the Nursing Process. **Methods:** It is a qualitative study of exploratory and descriptive, effective from August 2010 to June 2011 with 12 nurses working in Family Health Strategy for the city of Juazeiro - Ceará. We applied an interview through a semi-structured after the signing of the agreement by the participants. **Results:** The nurses perceive the nursing process as a technological tool that enables the provision of nursing care a systematic, rational and planned with a view to recognizing and meeting basic human needs be taken care of. **Conclusion:** Therefore, nurses have a clear conviction about the significance of nursing process and its ability to meet the demands of care of the individual, family and community. **Descriptors:** Nursing care, technology, Family health.

RESUMO

Objetivo: Objetivou-se caracterizar os saberes de enfermeiros sobre o Processo de Enfermagem. **Métodos:** Trata-se de um estudo qualitativo de natureza exploratório-descritivo, efetivado nos meses de agosto de 2010 a junho de 2011 com 12 enfermeiros atuantes da Estratégia de Saúde da Família da cidade de Juazeiro do Norte-Ceará. Aplicou-se uma entrevista através de um roteiro semiestruturado após a assinatura do termo de anuência pelos participantes. **Resultados:** Os enfermeiros percebem o Processo de Enfermagem como uma ferramenta tecnológica que permite a oferta de uma assistência de enfermagem sistemática, racional e planejada, tendo em vista o reconhecimento e atendimento das necessidades humanas básicas do ser cuidado. **Conclusão:** Portanto, os enfermeiros detêm uma convicção clara acerca da significação do Processo de Enfermagem e sua capacidade de satisfazer as demandas de cuidado do indivíduo, família e comunidade. **Descritores:** Cuidados de enfermagem, Tecnologia, Saúde da família.

RESUMEN

Objetivo: Este estudio tuvo como objetivo caracterizar los conocimientos de los enfermeros en el Proceso de Enfermería. **Métodos:** Se trata de un estudio cualitativo de carácter exploratorio y descriptivo, a partir de agosto 2010 a junio 2011, con 12 enfermeras que trabajan en Salud de La Familia de La ciudad de Juazeiro-Ceará. Se aplico una entrevista através de un semi-estructurado tras La firma Del acuerdo por los participantes. **Resultados:** Las enfermeras perciben el proceso de enfermería como herramienta tecnológica que permite la provisión de cuidados de enfermería de forma sistemática, racional y planificado com el fin de reconocer y satisfacer las necesidades humanas básicas ser atendidos. **Conclusión:** Por lo tanto, las enfermeras tienen una clara convicción acerca de la importancia Del proceso de enfermería y su capacidad para satisfacer las demandas de cuidado de la persona, familia y comunidad. **Descriptor:** Cuidados de enfermería, La tecnología, La salud familiar.

¹ Enfermeiro pela Faculdade de Juazeiro do Norte. jamelsonenf@gmail.com. ² Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de São Paulo. Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri. E-mail: asdspp@ig.com.br. ³ Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade de Fortaleza. Professora do departamento de enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande. E-mail: milenascosta2011@hotmail.com. ⁴ Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará. Professora do departamento de enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. E-mail: analira@ufnet.br. Artigo extraído a partir de monografia intitulada "Processo de Enfermagem: sentidos atribuídos a essa tecnologia por enfermeiros da estratégia de saúde da família a luz do modelo conceitual de Wanda de Aguiar Horta" apresentada ao Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Juazeiro do Norte.

INTRODUÇÃO

Desde suas primícias, a Enfermagem tem embasado suas ações em princípios morais, crenças, valores, normas e convicções que transfiguravam o cuidar humano como essência da profissão. A partir da evolução das ciências emergiu a necessidade da construção e validação de modelos teóricos e marcos conceituais de enfermagem que promovessem a sua consolidação e reconhecimento como escola do conhecimento humano detentora do cuidar¹.

Inserir fundamentos teóricos ao exercício assistencial em enfermagem permite a produção de um cuidar sensível aos desejos, anseios, medos, potencialidade e necessidades do ser assistido. Contudo, se observa que o modelo biomédico tecnicista adotado atualmente limita a prática do cuidado a mera operacionalização de procedimentos técnicos destinados a cura de patologias e correção de disfunções humanas².

Conceitualmente, os modelos teóricos consistem em representações ou abstrações da realidade do cuidar necessárias a compreensão dos fenômenos humanos em saúde pertinentes a atuação profissional em enfermagem. Desse modo, a teoria fornecer a fundamentação científica necessária ao entendimento do enfermeiro quanto à essência e os valores ligados a sua prática assistencial e a significação das respostas emitidas pelo indivíduo no seu processo saúde-doença³.

Na Enfermagem brasileira se destaca o modelo conceitual desenvolvido por Wanda de Aguiar Horta que está alicerçado nas leis do equilíbrio, da adaptação e do holismo.

Neste modelo, Horta define a enfermagem como o produto final gerado a partir do relacionamento dinâmico entre o enfermeiro e o ser cuidado. O enfermeiro corresponde à figura profissional dotada de competências técnico-científicas que desenvolve ações de cuidar em

favor do cliente. O cliente se configura como sujeito incapaz, em um dado momento do seu ciclo vital, de prover o autocuidado necessário a manutenção dos seus padrões em saúde. Assim, a atuação em enfermagem busca suprir as necessidades de cuidado do homem e suas coletividades⁴.

A construção do marco conceitual de Horta foi ancorado na Teoria da Motivação Humana criada por Adam Maslow e nas ideologias de João Mohana. Nesse pressuposto, a objetividade da prática de enfermagem é identificar, compreender, explicar, prever e corrigir as necessidades humanas básicas do indivíduo, família e comunidade¹.

Fica evidente que a aplicabilidade dos modelos conceituais de enfermagem permite a associação entre a teoria e a prática do cuidado humano. Desenvolver uma assistência a luz de um modelo teórico possibilita ao enfermeiro produzir um cuidado sofisticado capaz de intervir, satisfatoriamente, sobre o processo saúde-doença do homem em seu ambiente físico, familiar e social.

O Processo de Enfermagem (P.E) consiste na ferramenta tecnológica que serve à atividade intelectual do enfermeiro e provê como guia para a adoção de um determinado estilo de julgamento clínico e terapêutico. Este instrumento é predito como essência e ícone da prática assistencial de enfermagem na atualidade⁵.

A efetivação satisfatória do P.E requer um conjunto de competências técnicas e intelectuais do enfermeiro. Saberes, habilidades, atitudes e capacidades cognitivas, psicomotoras e afetivas auxiliam o profissional na identificação e compreensão dos fenômenos em saúde de especificidade da enfermagem⁶.

É imprescindível que o enfermeiro procure correlacionar a sua prática assistencial ao P.E inserido a luz de algum modelo teórico ou marco

conceitual de enfermagem. Agregar esta tecnologia do cuidar ao cotidiano profissional do enfermeiro lhe permite uma atuação autônoma, ética, resolutiva e humanística, numa perspectiva assistencial inovadora².

Com base nesta prerrogativa, se indaga: Qual o conhecimento dos enfermeiros atuantes da Estratégia de Saúde da Família sobre o Processo de Enfermagem? Existe relação da assistência de enfermagem desenvolvida pelos profissionais com o marco conceitual de Wanda de Aguiar Horta?

Dessa forma, se objetivou analisar os saberes dos enfermeiros assistenciais da Estratégia de Saúde da Família sobre o Processo de Enfermagem tendo como referencial teórico o modelo conceitual de Wanda Aguiar Horta.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa qualitativa de abordagem exploratória-descritiva. As investigações científicas de cunho qualitativo não se detêm a quantificação de fenômenos, mas, em compreenderem e explicarem as dinâmicas das relações sociais que, por sua vez, são depositárias de ações, crenças, valores, atitudes e hábitos humanos⁷.

A investigação ocorreu nas Unidades Básicas de Saúde da Família (UBASF's) que compõem a zona urbana da cidade de Juazeiro do Norte-CE. Tendo uma duração total de 11 meses, com início em agosto de 2010 e término em junho de 2011.

Os sujeitos do estudo foram doze enfermeiros que atuam, assistencialmente, nas UBASFs selecionadas. Os dados foram obtidos através da aplicação de uma entrevista que seguiu um roteiro semiestruturado.

Observou-se a saturação entre as falas colhidas como critério ao término da fase de campo da pesquisa.

Os discursos colhidos foram copilados, processados, compreendidos e analisados conforme a literatura científica alusiva a temática. Desse modo, o marco conceitual de Wanda de Aguiar Horta se configurou como referencial prioritário ao tratamento das informações obtidas.

As narrativas captadas foram expostas e discutidas através da técnica de análise temática de conteúdo.

Em relação aos aspectos éticos, o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Ceará - UFC (Parecer favorável n° 42.108/2011/05). Os sujeitos da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

O tratamento dos dados correspondeu à reunião, codificação e leitura analítica das falas obtidas. Desse modo, se observou similaridades e diferenças entre os discursos dos sujeitos que originaram duas categorias temáticas distintas: Percepção dos enfermeiros sobre o Processo de Enfermagem e Conhecimento dos enfermeiros sobre a estrutura do Processo de Enfermagem.

Inicialmente, se discriminou sobre as características dos participantes da pesquisa correlatas ao sexo e a educação continuada afim ao P.E.

Foi constatado que a maior parcela (75%) dos sujeitos pertence ao sexo feminino. Isso é corroborado historicamente, a Enfermagem surgiu a partir das práticas em saúde desenvolvidas por religiosos pertencentes às ordens sacras no período medieval.

Nessa época, o exercício do cuidar era uma prática puramente empírica desempenhada, prioritariamente, por mulheres. Essa realidade histórica influenciou saberes, comportamentos e a

configuração política e social da Enfermagem Moderna⁸.

No tocante a educação continuada dos profissionais, se observou a inexistência da participação dos enfermeiros em cursos de atualização sobre o P.E. É premente que a educação continuada componha a vivência destes profissionais, tendo em vista que o saber e a prática se configuram como pré-requisitos necessários a efetivação do P.E ao ambiente assistencial da enfermagem.

Percepção dos enfermeiros sobre o processo de enfermagem

Os sujeitos entrevistados perceberam o P.E de três formas distintas, a saber: como recurso que sistematiza a assistência de enfermagem, como meio de gerar um cuidado organizado e como instrumento voltado à satisfação das necessidades humanas básicas do ser cuidado.

P.E como recurso que sistematiza a assistência de enfermagem

Na convicção dos sujeitos, a aplicabilidade do P.E no cotidiano assistencial da enfermagem viabiliza a geração e a oferta de um cuidar sistemático e lógico, conforme observado nos depoimentos a seguir:

O processo de enfermagem trata-se de um modelo assistencial de sistematização da assistência com o objetivo de validar a profissão de enfermagem a nível científico, envolvendo fases, tratamento e acompanhamento do pessoal de enfermagem. (Enf 2)

Processo de Enfermagem é a sistematização da assistência de enfermagem que permite ao enfermeiro aplicar os seus conhecimentos na prática de forma plena. (Enf 5)

P.E como meio de gerar um cuidado organizado

Nesse recorte, efetivar o P.E promove ao enfermeiro um planejamento assistencial condizente a uma prática organizada e ordenada.

Desenvolver um cuidar planejado, racionalmente, possibilita uma assistência livre de imprecisões e capaz de alcançar resultados e metas pré-definidas.

O processo de enfermagem é um recurso usado pela enfermagem que visa ordenar e organizar e prestar uma assistência adequada ao paciente. (Enf 1)

Processo de Enfermagem é um método voltado para a organização e avaliação da assistência de enfermagem prestada ao paciente. (Enf 10)

P.E como instrumento voltado à satisfação das necessidades humanas básicas do ser cuidado

Nesse segmento categorial o P.E foi ilustrado como um guia da prática assistencial do enfermeiro, em que as ações geradas se voltam à identificação, compreensão, acompanhamento e satisfação das necessidades humanas básicas do ser humano através do cuidado prestado.

Processo de enfermagem é um método de trabalho do profissional enfermeiro que está voltado para identificar e satisfazer as necessidades humanas básicas do paciente. (Enf 3)

Processo de Enfermagem é um meio de se acompanhar e identificar as necessidades humanas do paciente. (Enf 11)

Saberes dos enfermeiros sobre a estrutura do processo de enfermagem

Com vista a uma interpretação coerente sobre a percepção dos sujeitos quanto à estruturação do P.E, foram agrupadas seis categorias temáticas correspondentes a cada fase do P.E, assim nomeadas: Estrutura do P.E; Percepção do histórico de enfermagem; Percepção do diagnóstico de enfermagem; Percepção das prescrições de enfermagem; Percepção da implementação da assistência de enfermagem e, por fim, Percepção da evolução de enfermagem.

Estrutura do processo de enfermagem

Conforme a percepção dos atores, o P.E é constituído por fases interligadas e co-dependentes entre si.

Sei que o Processo de Enfermagem tem o histórico de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, planejamento de enfermagem, implementação e avaliação de enfermagem. (Enf 6)

Ao usar o Processo de Enfermagem o enfermeiro aplica o histórico de enfermagem, o diagnóstico de enfermagem, a prescrição de enfermagem, a implementação e a evolução de enfermagem. (Enf 11)

Durante a faculdade sempre aprendi que o Processo contém o histórico, diagnóstico, prescrição e a evolução de enfermagem. (Enf 5)

Percepção do histórico de enfermagem

Os enfermeiros conceituaram o histórico de enfermagem de duas formas, a saber: instrumento que contempla os antecedentes de vida do cliente e como ferramenta coletora de informações que amparam as fases subsequentes do P.E.

Histórico como instrumento que contempla os antecedentes de vida do cliente

Os significados referidos pelos enfermeiros retratam o histórico como um instrumento de coleta de dados acerca da vida pregressa do cliente, cuja abordagem retrata os seus comportamentos e hábitos de saúde, queixas atuais, patologias de base, em que as informações captadas são cruzadas tendo como produto final a identificação dos problemas de saúde do indivíduo.

Histórico de enfermagem é uma síntese de toda a vida do paciente, ou seja, a história pregressa do paciente, antecedentes pessoais e hábitos de vida. (Enf 1)

Histórico de enfermagem é a primeira fase do processo de enfermagem na qual se faz uma coleta de dados que investiga os antecedentes do paciente, suas queixas atuais, se concluindo com o exame físico. (Enf 2)

Histórico como ferramenta coletora de informações que amparam as fases subsequentes do P.E

Os sujeitos atribuíram ao histórico de

enfermagem um significado de ferramenta que capta dados clínicos do cliente indispensáveis a operacionalização adequada dos passos sequenciais do P.E. O Histórico é um componente da consulta de enfermagem que obtém informações por meio de anamnese e exame físico do paciente. É essencial ao enfermeiro durante a consulta considerar a subjetividade do cliente e o contexto sociopolítico e familiar que está inserido.

Histórico de enfermagem é a primeira fase da consulta de Enfermagem onde se pode levantar todo o histórico do paciente, em que se realiza a anamnese e o exame físico, necessários para se chegar à próxima fase do Processo de Enfermagem. (Enf 5)

Histórico de enfermagem são as coletas máximas de informação necessárias para o auxílio às etapas subsequentes do Processo de Enfermagem que serão desenvolvidas no paciente. (Enf 6)

Percepção do diagnóstico de enfermagem

Os enfermeiros entrevistados perceberam os diagnósticos de enfermagem de duas formas: como julgamento das necessidades humanas básicas do cliente e como julgamento sobre as doenças do cliente.

DE como o julgamento sobre as necessidades humanas básicas do cliente

Com base nos discursos, o enfermeiro se configura como o profissional habilitado a diagnosticar as necessidades humanas básicas comprometidas do cliente. Atuar como diagnosticista de necessidades humanas prevê a efetivação do P.E focado nas diretrizes assistenciais de enfermagem preditas pelo modelo conceitual de Wanda de Aguiar Horta.

Diagnóstico de enfermagem busca levantar de necessidades básicas de saúde afetadas do paciente, com o objetivo de auxiliar o paciente a passar pelo processo patológico em curso. (Enf 5)

Diagnóstico de enfermagem é o guia detalhado para uma avaliação das

necessidades básicas de saúde do paciente.
(Enf 6)

Diagnóstico de enfermagem é [...] uma conduta [...] voltada para a identificação das necessidades humanas do paciente.
(Enf 9)

DE como o julgamento clínico sobre as doenças do cliente

Uma parcela dos enfermeiros concebeu os DE's como o julgamento clínico das doenças apresentadas pelo cliente, sendo esta atividade um dos domínios da atuação profissional em enfermagem. Trata-se de um paradoxo, pois, por consenso, a prática de julgar sobre as doenças humanas caracteriza o campo de atuação da medicina. Conforme esta prerrogativa, ao enfermeiro é vetada a atividade destinada ao diagnóstico de doenças.

Diagnósticos de enfermagem é a identificação da doença atual do paciente.
(Enf 4)

Diagnóstico de enfermagem é um meio de diagnosticar as patologias do paciente.
(Enf 6)

Percepção das prescrições de enfermagem

Foi explícito nos discursos que prescrições de enfermagem correspondem à confecção de um plano de cuidados que engloba um conjunto de ações e medidas assistenciais condizentes a cada problema de enfermagem evidenciado pelos DE's. O plano assistencial deve primar pela reversão e/ou minimização dos padrões de respostas humanas comprometidos, ao passo que confere a assistência de enfermagem domínio e especificidade.

Prescrição de enfermagem é listar o plano de cuidados que você vai fazer para responder as necessidades do paciente, seja na área biológica, psíquica ou social.
(Enf 1)

Prescrição de enfermagem é voltada para a elaboração das intervenções do cuidar que serão colocadas em prática pela equipe de enfermagem baseadas nos diagnósticos levantados em cima dos

problemas de saúde identificados. Estas ações iram minimizar ou excluir os problemas identificados. (Enf 3)

Prescrição de enfermagem são prescrições de cuidados, em que se realiza um plano de cuidados baseado nas necessidades básicas de saúde afetadas no paciente.
(Enf 5)

Percepção da implementação da assistência de enfermagem

Considera-se que a assistência de enfermagem apresenta por essência a operacionalização de um conjunto de ações de cuidado que favorecem o restabelecimento dos padrões de saúde do homem e suas coletividades.

Na óptica dos enfermeiros, a implementação da assistência de enfermagem diz respeito ao cumprimento prático dos cuidados contidos no plano assistencial, sendo esta uma atividade desempenhada pelo enfermeiro e/ou delegada aos demais membros da equipe de enfermagem.

Implementação da assistência de enfermagem é colocar em prática o plano de cuidados para cada diagnóstico de enfermagem formulado, sendo que, esses cuidados são operacionalizados pelo enfermeiro, ou delegados aos técnicos de enfermagem. (Enf 2)

Implementação de enfermagem é colocar em prática as intervenções de enfermagem prescritas. (Enf 4)

Implementação da assistência de enfermagem é a execução das ações de cuidado realizadas ao paciente. (Enf 6)

Percepção da evolução de enfermagem

Foram atribuídos dois significados a evolução de enfermagem, são eles: Instrumento de avaliação do estado de saúde do cliente e Método avaliativo das fases do P.E.

Evolução como instrumento de avaliação do estado de saúde do cliente

Na percepção dos sujeitos, a evolução de enfermagem se refere ao instrumento voltado à avaliação das condições de saúde do cliente e o impacto exercido pelas intervenções

implementadas, desse modo qualificando progressão ou regressão destes parâmetros. Avaliar ultrapassa o mero ato de descrever padrões biológicos afetados, pois deve considerar, sobretudo, as limitações e os percalços obtidos por meio da assistência de enfermagem prestada.

Evolução de enfermagem é a descrição do estado de saúde do paciente antes, durante e após a prestação da assistência de enfermagem. (Enf 6)

Evolução de enfermagem é um meio de avaliar a situação de saúde do paciente diariamente, voltada para se observar à regressão ou a progressão da doença do paciente. (Enf 7)

Evolução de enfermagem é um meio de o enfermeiro avaliar o estado de saúde atual do paciente. (Enf 8)

Evolução como método avaliativo das fases do P.E

Os atores atribuem a evolução como um dispositivo destinado à avaliação, em termos de eficácia, dos passos do P.E executados durante a assistência de enfermagem. Nessa direção, qualificar as fases erroneamente efetivadas permite ao enfermeiro identificar e reformular os pontos falhos de sua atuação profissional.

Evolução de enfermagem é o acompanhamento desse processo de enfermagem com o objetivo de se acompanhar se o paciente está respondendo ao meu plano. (Enf 1)

Evolução de enfermagem é quando se avalia a eficácia das fases do Processo de Enfermagem, ou seja, se elas melhoram a saúde do paciente. (Enf 11)

É corriqueira a vinculação feita entre a sistematização da assistência de enfermagem e a operacionalização do P.E Essa ideia apresenta distorções de ordem conceitual e operacional, haja vista que sistematizar uma assistência em saúde requer a intersecção entre métodos assistenciais, recursos humanos capacitados, filosofia institucional, emprego de tecnologias e uma gestão do cuidado satisfatória⁹.

Conceitualmente, a Sistematização da

Assistência de Enfermagem compreende a organização e o planejamento registrado da assistência prestada, abrangendo desde a confecção e implementação padronizada de normas e rotinas das unidades em saúde que contém com a atuação em enfermagem¹⁰.

É imprescindível que o enfermeiro enquanto autoridade máxima do cuidado profissional possua competências afins ao planejamento, execução e resultados produzidos a partir da assistência de enfermagem prestada. Apresentar um domínio sobre suas ações assistenciais permite ao profissional identificar e adequar cuidados de baixa resolutividade ao estado de saúde do cliente¹¹.

Segundo o marco conceitual de Horta⁴, a assistência de enfermagem está, intrinsecamente, ligada a promoção e proteção a saúde, a prevenção de agravos e ao restabelecimento dos parâmetros de saúde do indivíduo, família e comunidade. Desse modo, o enfermeiro deve direcionar as suas ações de cuidado ao atendimento das necessidades humanas básicas do cliente assistido, com vista ao fortalecimento e restauração de seus estados de equilíbrio dinâmico no tempo e espaço.

Este pressuposto leva-nos a compreender a Enfermagem como a ciência e arte cujo domínio profissional corresponda ao atendimento das necessidades básicas do ser humano. Promover equilíbrios pressupõe uma prática assistencial cujo coeficiente comum seja a independência do cliente ao cuidado ofertado pelo enfermeiro.

É consenso que o P.E é delineado por cinco fases que se intercomunicam e apresentam um cooperativismo de ações e sentidos entre si: histórico, diagnóstico, prescrição, implementação e evolução. Efetivar estes passos na íntegra viabiliza um meio dinâmico de nortear as atribuições assistenciais do enfermeiro, Localizadas no alcance de metas e resultado

pré-estabelecidos¹².

O P.E consiste em uma unidade processual fechada estruturada por seis etapas distintas (histórico, diagnóstico, plano assistencial, plano de cuidados, evolução e prognóstico de enfermagem), cujos passos possuem um inter-relacionamento, valores e papéis equiparados entre si, sendo o “indivíduo, família e comunidade” os elementos centrais desta estrutura¹³.

O histórico promove, além da coleta de informações, um ambiente propício a construção do elo de confiabilidade entre enfermeiro/cliente que favorece a manutenção de um regime terapêutico agradável. Esse relacionamento permite uma investigação minuciosa acerca das necessidades humanas afetadas (alimentação, hidratação, eliminação, sono e repouso, cuidado corporal, recreação, espirituais), considerando estes padrões humanos como enfoque da assistência de enfermagem⁴.

O modelo conceitual de Horta ilustra o histórico como o passo inicial do P.E, em que através do diálogo entre enfermeiro e cliente se colhe um conjunto de informações clínicas sobre o seu estado de saúde que iram subsidiar as etapas subsequentes do P.E. O enfermeiro deve realizar uma coleta de dados adequada e verificar a autenticidade das informações obtidas, haja vista que estas iram determinar a natureza e os rumos da assistência de enfermagem a ser prestada⁴.

Os diagnósticos de enfermagem (DE) compreendem o julgamento sobre as necessidades de cuidados em situações clínicas específicas, haja vista que a atividade diagnosticista caracteriza a atuação em enfermagem como uma ação crítica, autônoma e específica sobre o ser humano¹⁴.

DE consiste na segunda fase do P.E, seguindo a ordem cronológica de execução dos passos desta tecnologia. Uma vez colhidas, as informações clínicas do cliente devem ser

agrupadas, processadas e analisadas, criticamente, de modo que o tratamento destes dados se configure em formulações diagnósticas que elucidem os problemas de enfermagem apontados⁴.

A atividade diagnosticista em enfermagem tem como enfoque a identificação, compreensão e o detalhamento das respostas humanas relacionadas às doenças, suas terapêuticas e aos processos vitais do homem. Assim, se torna primordial que o enfermeiro possua competências que lhe permita reconhecer, adequadamente, os problemas de saúde referentes ao seu domínio profissional, com vista ao desenvolvimento de uma assistência de enfermagem autônoma e resolutive¹⁵.

Os DE's são delimitados como enunciados que permitem ao enfermeiro determinar o grau de dependência do cliente a assistência de enfermagem prestada, segundo a natureza e a extensão do desequilíbrio apresentado pelo ser cuidado⁴.

É essencial que enfermeiro construa um plano terapêutico baseado nas peculiaridades e demandas em saúde do ser assistido, no ambiente assistencial em que se insere e nas limitações da própria assistência de enfermagem ofertada.

Desse modo, os cuidados produzidos devem ser efetivados em momentos: inicialmente, se estabelece as ações prioritárias para cada diagnóstico instituído; subsequentemente, ocorre o registro fidedigno dos DE's, dos resultados esperados, das prescrições e metas de enfermagem traçadas, assim garantindo uma ação terapêutica planejada, concisa e resolutive¹⁶.

Agregar uma prática prescritora de cuidados a vivência profissional dos enfermeiros promove e desenvolve a uniformização da linguagem diagnóstica e terapêutica de enfermagem nos diferentes níveis de complexidade de sua atuação.

Essa mudança paradigmática em cuidar sacia as demandas da atual sociedade sobre o exercício em enfermagem e reproduz uma prática profissional inovadora, ética, autonômica, científica e reflexiva. Pode-se elucidar a interligação entre os três elementos centrais a prescrição de cuidados: respostas humanas - DE - prescrição de cuidados¹³.

A implementação da assistência de enfermagem é conceituada como a projeção prática das ações de cuidar prescritas pelo enfermeiro, necessárias ao alcance de metas e resultados assistenciais pré-definidos durante o estágio de planejamento assistencial. Desenvolver uma comunicação com os profissionais envolvidos na efetivação do plano acerca do seu conteúdo e prioridades das ações favorece a produção de um cuidar condizente as reais necessidades de saúde do cliente¹⁷.

Pressupõe-se que o enfermeiro ao executar, satisfatoriamente, o plano de cuidados considere as respostas emitidas pelo cliente, a eficácia das ações empregadas, as limitações do cuidar prestado, a abordagem profissional adotada e a aderência do cliente a terapêutica instituída, tendo em vista a integralidade de ações, medidas e instrumentos operacionais¹⁸.

A adequada avaliação de enfermagem deve considerar os diversos aspectos relacionados à geração e oferta do cuidado humano. Por se tratar de uma ferramenta de caráter avaliativo deve possibilitar ao enfermeiro os meios necessários ao acompanhamento clínico das reais condições de saúde do cliente e a correção dos cuidados que possuem inconsistência funcional e operacional.

Cronologicamente, a evolução de enfermagem possui um caráter diário ou periódico. Por natureza descreve, minuciosamente, as mudanças e respostas emitidas pelo ser humano enquanto estiver sob assistência profissional do enfermeiro. Em termos

práticos, denuncia a excelência ou as limitações contidas no plano assistencial efetivado⁴.

Considera-se que a evolução ultrapasse suas fronteiras, enquanto último passo operacional do P.E, e se torne um processo dinâmico, contínuo e permanente de avaliação à medida que são aplicados os passos do mesmo. Assim, quando pertinente, a EVE auxilia na adequação de diagnósticos difusos e cuidados de baixa resolutividade. A fase de avaliação envolve um reexame detalhado de todo o plano de terapêutico empregado¹⁹.

É eminente que os enfermeiros almejem a excelência de sua prática assistencial e reflita sobre sua representatividade política e social em favor do ser humano e suas coletividades. Avaliar a natureza de suas ações e o papel desenvolvido enquanto agente multiplicador de saúde privilegia a produção de um cuidar sofisticado, ético, humano, técnico, científico e social⁴.

CONCLUSÃO

Os enfermeiros atuantes da ESF em lócus demonstraram que possuem percepções variadas quanto à conceituação do P.E e sua capacidade de prover um cuidado capaz de atender as necessidades humanas básicas do indivíduo, família e comunidade. Inserir o P.E ao cotidiano profissional do enfermeiro da Atenção Básica privilegia o desenvolvimento de um cuidar inovador e sofisticado.

Observou-se que os participantes do estudo detêm um grau de conhecimento acerca do adequado manuseio do P.E que possibilita uma prática do cuidado organizada, planejada, dinâmica e resolutiva. O manejo satisfatório do P.E demanda um conjunto de competências profissionais que devem ser constantemente aprimoradas pelo enfermeiro, com vista à geração de um cuidar livre de imprecisões de ordem técnica e intelectual.

Quanto à estruturação do P.E, os enfermeiros ilustraram que este apresenta cinco passos distintos (histórico, diagnóstico, prescrição, implementação e evolução). Preconiza-se que o P.E deve ser aplicado na integralidade de suas fases, pois o emprego fragmentado de qualquer um de seus passos abstrai do enfermeiro o controle sobre o produto final gerado pela assistência prestada.

A adoção do modelo conceitual de Wanda de Aguiar Horta como referencial prioritário ao tratamento dos dados da pesquisa permitiu um entendimento apropriado sobre a significação dos sentidos apresentados pelos enfermeiros quanto ao P.E e sua estruturação.

É imperioso que P.E incorpore as normas e rotinas de enfermagem adotadas no âmbito da Atenção Primária caririense, tendo em vista à reestruturação da dinâmica de trabalho dos enfermeiros atuantes na ESF e a organização da atividade assistencial em enfermagem.

REFERÊNCIAS

- Amante LN, Rossetto AP, Schneider DG. Sistematização da Assistência de Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva sustentada pela Teoria de Wanda Horta. Rev. esc. enferm. USP [online] 2009; [citado 22 fev 2011]; 43(1): 54-64. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342009000100007
 - Pokorski S, et al. Nursing process: from literature to practice. What are we actually doing?. Rev. Latino-Am. Enfermagem [online] 2009; [citado 29 fev 2011]; 17(3): 302-307. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692009000300004&script=sci_arttext&tlng=pt
 - Carraro TE, Westphalen MEA. Metodologia para a assistência de enfermagem: teorizações, modelos e subsídios para a prática. Goiânia (GO): AB; 2001.
 - Horta WA. O processo de enfermagem. São Paulo: EPU/EDUSP; 1979.
 - Fuly PSC, Leite JL, Lima SBS. Correntes de pensamento nacionais sobre sistematização da assistência de enfermagem. Rev. bras. enferm. [online] 2008; [citado 03 mar 2011]; 61(6): 883-887. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672008000600015&lng=en&nrm=iso&tlng=pt
 - Garcia TR, Nobrega MML. Processo de enfermagem: da teoria à prática assistencial e de pesquisa. Esc. Anna Nery [online] 2009; [citado 03 mar 2011]; 13(1): 816-818. Disponível em <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-814520090001000026>.
 - Minayo MCS. Introdução À Pesquisa Social. Petrópolis: Editora Vozes; 1994.
 - Lopes MJM, Leal SMC. A feminização persistente na qualificação profissional da enfermagem brasileira. Cad. Pagu [online] 2005; [citado 03 mar 2011]; 24(4): 105-125. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-833320050001000006&lng=en&nrm=iso&tlng=pt
 - Alfaro-lefevre R. Aplicação do Processo de Enfermagem: Promoção do Cuidado Colaborativo. 5. ed. Porto Alegre: Artmed; 2005.
 - Aquino DR, Filho WDL. Construção da Prescrição de Enfermagem Informatizada em uma UTI. Cogitare Enferm 2004; [citado 12 mar 2011]; 9(1): 60-70.
 - Backes DS *et al.* Sistematização da Assistência de Enfermagem: percepção dos enfermeiros de um hospital filantrópico. Acta Sci. Health Sci 2005; [citado 12 mar 2011]; 27(1): 25-9.
- R. pesq.: cuid. fundam. online 2012. abr./jun. 4(2):2437-47

12. Alfaro-lefreve R. Aplicação do processo de enfermagem: Um guia passo a passo. 4. ed. Porto Alegre: Artes Médicas Sul; 2000.
13. Horta WA. Diagnóstico de enfermagem: estudo básico da determinação da dependência de enfermagem. Rev. Bras. Enf 1972 jul./set; [citado 20 mar 2011]; 25(4): 267-82.
14. Braga CG, Cruz DALM. Sentimento de impotência: diferenciação de outros diagnósticos e conceitos. Rev. esc. enferm. USP [online] 2005; [citado 20 mar 2011]; 39(3): 350-357. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342005000300014&lng=en&nrm=iso&tlng=pt
15. Cruz DALM, Pimenta CAM. Prática baseada em evidências, aplicada ao raciocínio diagnóstico. Rev. Latino-Am. Enfermagem [online] 2005; [citado 10 abr 2011]; 13(3): 415-422. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692005000300017
16. Truppel TC, et al. Sistematização da Assistência de Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva. Rev. bras. enferm. [online] 2009; [citado 12 abr 2011]; 62(2): 221-227. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n2/a08v62n2.pdf>
17. Paul C, Reeves SJ. Visão geral do processo de enfermagem. In: George JB et al. teorias de enfermagem: Os fundamentos a prática profissional. 4. ed. Porto Alegre: Artmed; 2002.
18. Margarido ES, Castilho V. Aferição do tempo e do custo médio do trabalho da enfermeira na consulta de enfermagem. Rev. esc. enferm. USP[online] 2006; [citado 25 abr 2011]; 40(3): 427-433. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342006000300016&script=sci_arttext
19. Tannure MC, Gonçalves AMP. Sistematização da assistência de enfermagem. 1. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2008.

Recebido em: 17/12/2011

Aprovado em: 23/04/2012