

FACULDADE DO INSTITUTO BRASIL – FIBRA
INSTITUTO BRASIL DE CIÊNCIAS & TECNOLOGIAS LTDA
BACHAREL EM ENFERMAGEM

CAROLINE MENDONÇA
GISELE MARTINS DE REZENDE

**O CONHECIMENTO DOS DISCENTES ACERCA DA SISTEMATIZAÇÃO DA
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM BASEADOS EM WANDA DE AGUIAR HORTA
EM UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR EM ANÁPOLIS - GO**

ANÁPOLIS – GO

2016

CAROLINE MENDONÇA
GISELE MARTINS DE REZENDE

**O CONHECIMENTO DOS DISCENTES ACERCA DA SISTEMATIZAÇÃO DA
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM BASEADOS EM WANDA DE AGUIAR HORTA
EM UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR EM ANÁPOLIS GOIÁS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Enfermagem da Faculdade FIBRA,
como requisito para obtenção do título de
Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof. M.sc. Mariangela Sousa R.
dos Santos.

ANÁPOLIS

2016

FACULDADE DO INSTITUTO BRASIL – FIBRA
INSTITUTO BRASIL DE CIÊNCIA & TECNOLOGIA LTDA
BACHAREL EM ENFERMAGEM

CAROLINE MENDONÇA
GISELE MARTINS DE REZENDE

**O CONHECIMENTO DOS DISCENTES ACERCA DA SISTEMATIZAÇÃO DA
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM BASEADOS EM WANDA DE AGUIAR HORTA
EM UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR EM ANÁPOLIS GOIÁS**

Orientadora: Prof. M.sc. Mariangela Sousa R. dos Santos.

Prof. Esp. Larissa Portela.

Prof. Esp. Vanessa Lobo S. Lopes

ANÁPOLIS: ___/___/___

NOTA: _____

ANÁPOLIS

2016

DEDICATÓRIA

Dedicamos este trabalho a nossos colegas de curso que durante cinco anos estivemos juntos em todas as atividades do dia a dia. A todos os professores que criaram possibilidades para nossa própria produção de conhecimentos, a nossa Coordenadora do Curso de Enfermagem Prof. M.sc. Cristiane Santana por sempre nos atender em nossas necessidades e em especial a Prof. M.sc.Mariangela Sousa pela motivação, compreensão e por acreditar em nós, tornando-se fundamental o desenvolvimento deste.

Caroline Mendonça

Gisele Martins de Rezende

AGRADECIMENTOS

Dedico este trabalho a Deus minha fortaleza. A minha mãe Nicelene dos Santos, meu padrasto Francisco de Assis Lima e ao meu pai João Batista que tanto me incentivaram e apoiaram perante as dificuldades durante este percurso. A minha Irmã Camilla Mendonça, meu cunhado Sebastião Junior, meu namorado Elvis Magalhães e a minha prima Natielly Mendonça, por todo o apoio e incentivo oferecido e a todos os meus familiares que sempre acreditaram no meu sucesso.

Caroline Mendonça

Dedico este trabalho a Deus por tudo que ELE me proporciona. A meu esposo Marcio Antônio da Rocha pelo apoio e compreensão e por ter compartilhado angústias, preocupações e dúvidas. Por ter me incentivado a percorrer este caminho de estudo e não desistir. Por, incondicionalmente ter permanecido ao meu lado até o fim é que dedico esta conquista a você. Aos meus filhos, Nicollas Rezende Rocha e Mel Rezende Rocha, que mesmo tão pequenos compreenderam o motivo da minha ausência, aos meus pais, Pedro Rezende (in memória) Luzia Oliveira, a minha irmã Grazielle Rezende e minha sobrinha Ayla Sophia que sempre me incentivaram muito.

Gisele Martins de Rezende

EPÍGRAFE

“Desistir... eu já pensei seriamente nisso, mas nunca levei realmente a sério; é que tem mais chão nos meus olhos do que o cansaço nas minhas pernas, mais esperança nos meus passos do que tristeza nos meus ombros, mais estrada no meu coração do que medo na minha cabeça. ”

Cora Coralina.

LISTA DE GRÁFICO

Gráfico 1: Distribuição dos discentes segundo o gênero. Anápolis, 2016.

Gráfico 2: Distribuição dos discentes, segundo a faixa etária. Anápolis, 2016.

Gráfico3: Distribuição dos discentes, segundo tempo de graduação. Anápolis, 2016.

Gráfico 4: Distribuição dos discentes, segundo a percepção dos discentes sobre o processo de enfermagem. Anápolis, 2016.

Gráfico 5: Distribuição dos discentes, segundo aplicação do processo de enfermagem pelos acadêmicos. Anápolis, 2016

Gráfico 6: Distribuição dos discentes, segundo dificuldades no aprendizado sobre SAE. Anápolis, 2016.

Gráfico 7: Distribuição dos discentes, segundo a dificuldade na enumeração das etapas na sequência correta da SAE. Anápolis, 2016.

Gráfico 8: Distribuição dos discentes, segundo compromisso da Instituição com o ensino da SAE. Anápolis, 2016.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Etapas das Teorias de Enfermagem.	15
Tabela 2: Etapas da Sistematização da assistência de enfermagem.	16
Tabela 3: Bloco identificação sócio-econômica	31

LISTA DE ABREVIATURAS

COREN - Conselho Regional de Enfermagem

COFEN - Conselho Federal de Enfermagem

LDB -A lei de Diretrizes e Bases da Educação

MAE - Metodologia da Assistência de enfermagem

NANDA - North American Nursing Diagnosis Association

NIC – Nursing Interventions Classification

NOC – Nursing Outcomes Classification

PE -Processo de Enfermagem

SAE - Sistematização da Assistência de Enfermagem

SINADEN - Simpósio Nacional de Diagnostico de Enfermagem

% - Porcentagem

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 compreender o conhecimento dos discentes acerca da sistematização da assistência de enfermagem baseados na teoria de Wanda Aguiar Horta. Esta pesquisa trata-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa, realizada em uma Instituição de Ensino Superior, localizada na Cidade de Anápolis – GO no período de Setembro e Outubro de 2016. Foram entrevistados 46 discentes do 6º, 8º, 9º e 10 período no turno noturno. Os resultados da pesquisa evidenciaram que os discentes de enfermagem, apresentam dificuldades em desenvolver a Sistematização da Assistência de Enfermagem, pela falta de padronização do ensino, dicotomia entre teoria e prática e pouco interesse por parte dos acadêmicos em aprimorar esta ferramenta.

PALAVRAS CHAVE: Sistematização da assistência de enfermagem; Wanda Horta; Conhecimento do acadêmico.

ABSTRACT

Studies on Nursing Theories, since the time of Florence, present thought focused on the development of tools for nursing professionals to develop clinical reasoning and deepen scientific knowledge, increasing their ability to provide quality care. The use of the Systematization of Nursing Care (SAE) is a relevant factor that aims at the excellence of care. The objective of this study was to understand the knowledge of the students about the systematization of nursing care based on Wanda Aguiar Horta theory. This research is a descriptive study with a quantitative approach, carried out in a Higher Education Institution, located in Anápolis city, Goiás State, in the period of September and October of 2016. We interviewed 46 students from the 6th, 8th, 9th And 10 period in the night shift. The results of the research showed that nursing students have difficulties in developing Nursing Care Systematization, lack of standard of teaching, dichotomy between theory and practice, and little interest on the part of academics in improving this tool.

KEY WORDS: Systematization of nursing care; Wanda Horta; Academic knowledge.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	13
2. JUSTIFICATIVA:	19
3. OBJETIVO	20
3.1 Objetivo Geral:	20
3.2 Objetivos Específicos:	20
4. METODOLOGIA	21
4.1 Tipo e Local de Estudo:.....	21
4.2 Participantes do Estudo:	21
4.3 Critérios para Inclusão	21
4.4 Critérios para Exclusão	21
4.5 Instrumento para coleta de dados	22
4.6 Aspectos Éticos.....	22
5. RESULTADOS	23
6. DISCUSSÃO	31
6.1 Distribuição do perfil sócio demográfico dos discentes.	31
6.2 Percepção dos discentes sobre a Sistematização da Assistência da SAE ..	32
6.3 Aplicação do processo de enfermagem pelos acadêmicos.....	33
6.4 Dificuldades para o aprendizado	34
6.5 Complexidade da SAE e suas etapas	35
6.6 Compromisso da Instituição com o ensino da SAE	35
CONSIDERAÇÕES FINAIS	37
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	38
APÊNDICE I	40
APÊNDICE II	46
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE-ESCLARECIDO	46
CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO SUJEITO	48

1. INTRODUÇÃO

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é um método que qualifica a prestação de cuidados para o alcance de resultados satisfatórios, com a finalidade de reduzir quaisquer complicações durante a estadia do paciente em unidades de saúde, facilitando a adaptação, recuperação e respeitando suas particularidades (SILVA, E. et al., 2011).

Atualmente, o modelo holístico tem proporcionado uma nova visão à enfermagem, o foco da assistência está na humanização e na individualização do cuidado, condições necessárias para realização do Processo de Enfermagem. Neste contexto, o ser humano é respeitado em todas as dimensões bio-psico-sociais contribuindo para a sua segurança e dos profissionais de saúde (PENEDO; SPIRI., 2014).

O cuidar na enfermagem vai além do desempenho de procedimentos, requer um interesse pelo outro, integral, com indulgência e compromisso, é o meio pelo qual se conduz a recuperação e o bem-estar do paciente, utilizando dos próprios saberes, construídos com embasamento científico, com a aplicação das teorias o enfermeiro utiliza o cuidar como instrumento para suas ações (SOUZA; SANTOS; MONTEIRO., 2013).

Gonçalves, Spiri e Ortolan (2016) destacam a importância dos métodos e instrumentos para o trabalho gerencial que se configura por meio do cuidar. Uma das metodologias utilizadas pelo enfermeiro para implantação e operacionalização do cuidar é o processo de enfermagem que nos leva a organizar o serviço quanto à metodologia, recursos humanos e materiais além de deixar documentadas todas as ações realizadas pelos profissionais ofertando respaldo jurídico.

Segundo Menezes, Priel e Pereira (2011) a SAE possibilita identificar as prioridades, planejar as condutas, apresentar propostas para um atendimento unificado, proporcionar direcionamento para as intervenções, é por meio desta ferramenta que o enfermeiro irá desenvolver organizar e gerenciar o trabalho de sua equipe.

Ao longo dos anos a enfermagem realizou ações práticas de forma intuitiva e não sistematizada, porém, atualmente vem buscando aperfeiçoar sua prática profissional, por meio de metodologias do cuidado sistematizado, encorajando as inovações, a criatividade e resolutividade de problemas no qual a profissão se encontra (MOREIRA, et al., 2013).

A enfermagem é a ciência e a arte de assistir o ser humano no atendimento de suas necessidades básicas, procurando torná-lo independente da assistência, quando possível, por meio do ensino do auto-cuidado, do apoio à recuperação, manutenção e promoção da saúde, prestado em equipe, com outros profissionais da área da saúde (HORTA, 1979 p.29).

A partir do pioneirismo de Wanda de Aguiar Horta, o conhecimento a respeito das teorias de enfermagem tem avançado consideravelmente no meio da enfermagem brasileira. Um cuidar alicerçado na ciência o pilar que sustenta todos os atributos científicos da profissão e faz com que o cliente tenha uma assistência individualizada e flexível, identificando as reais prioridades para a sua recuperação, os serviços qualificados levam o cliente à recuperação da saúde melhorando sua condição de vida. Nas universidades brasileiras é obrigatório abordar esta temática, mas ainda é pouco utilizado pelos profissionais atuantes (MODESTO, et al., 2014).

Precursora na pesquisa Wanda Horta preocupou-se em desenvolver algo que proporcionaria autonomia e independência aos enfermeiros, elaborando sua própria teoria: Teoria das Necessidades Humanas Básicas (NHB), baseada na teoria da motivação humana de Maslow, que inclui cinco níveis de prioridades, são elas: 1) Necessidades Fisiológicas, 2) De Segurança, 3) De Amor e de pertencer, 4) De Estima e auto-estima 5) De auto-realização. Sendo útil para enfermeiros que necessitam priorizar continuamente as necessidades de cuidados ao paciente (SILVA, C. et al., 2011) ;(REGIS; PORTO., 2011).

A enfermeira Wanda Horta em 1979 publicou seu livro o “Processo de Enfermagem” em São Paulo, seus estudos oportunizaram o desenvolvimento da enfermagem e a propagação das Teorias de Enfermagem contemplando as seguintes etapas, descritas na Tabela 1:

Tabela 1: Etapas das Teorias de Enfermagem.

1- Histórico de Enfermagem
2- Diagnóstico de Enfermagem
3- Planejamento de enfermagem
4- Implementação da assistência
5- Avaliação de Enfermagem

Fonte:Tannure, 2013.

A partir deste ano foi implantado no Brasil em todas as instituições de saúde e de ensino superior como método que organiza o trabalho profissional (SANTOS; VEIGA; ANDREADE., 2011).

Com a economia atual resultante da globalização e as modernas políticas públicas de saúde, houve a necessidade de uma reorganização da assistência aos clientes, por meio dos indicadores de saúde que permite uma troca de informação, facilitando um melhor ajustamento e o acompanhamento da qualidade dos cuidados prestados à população. Neste contexto observa-se a necessidade do enfermeiro atualizar-se cada vez mais para prestar uma assistência de qualidade e garantir os melhores resultados da assistência prestada (TANNURE, PINHEIRO, 2015, p. 9).

Sistematização da Assistência de Enfermagem – SAE ou processo de enfermagem é uma metodologia fundamentada no cuidado com o indivíduo, família e comunidade, dentre os principais benefícios destacam-se: redução da incidência e tempo das internações hospitalares, melhora a comunicação entre a equipe, previne erros e repetições desnecessárias, confere autonomia e respaldo aos profissionais de enfermagem e promove um cuidado centrado no indivíduo e não apenas na doença (PASSOS; SANTANA; OLIVEIRA., 2014). Portanto ela deve ser priorizada nas instituições de ensino para que o acadêmico se torne um profissional seguro nas ações do cuidado de forma independente e holística.

SAE é uma atividade privativa do enfermeiro que busca identificar situações de saúde e doença, adotando ações de enfermagem que visem à promoção, prevenção, recuperação e reabilitação a saúde do paciente (COFEN, 2002).

A SAE é um instrumento metodológico que fornece base e subsídio ao enfermeiro para realizar seu trabalho de forma transparente com sua equipe devendo a mesma ser registrada de acordo com o COFEN pela resolução nº358/2009.

Este método científico da enfermagem recentemente vem sendo empregada como instrumento para solucionar os problemas e personalizar o cuidado ao cliente. As ações do enfermeiro devem estar embasadas e fundamentadas nas teorias, utilizando uma linguagem única e padronizada possibilitando modificar o estado de vida, saúde e doença do indivíduo (ZANARDO; ZANARDO; KAEFER., 2011).

A enfermagem possui vários sistemas de classificação para padronizar a linguagem no Processo de Enfermagem – PE, dentre elas destaca-se a taxonomia *North American Nursing Diagnosis Association* (NANDA-I) criada para classificar os diagnósticos de enfermagem, a classificação de intervenções em enfermagem – *Nursing Interventions Classification* (NIC) publicada em 1992, seguida em 1998 da primeira edição da classificação de resultados em enfermagem- *Nursing Outcomes Classification* (NOC) (PEREIRA; DIOGO., 2012).

A SAE é constituída em cinco etapas definidas como: investigação, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação, sendo descritas suas etapas na Tabela 2.

Tabela 2: Etapas da SAE.

1º Histórico de Enfermagem	Constituído por entrevista e exame físico (inspeção, palpação, percussão e ausculta) coleta contínua, planejada e sistemática de informações de um indivíduo, família ou comunidade sobre o estado de saúde, para monitorar evidências de problemas de saúde e fatores de risco que possam contribuir para os problemas de saúde.
2º Diagnóstico de Enfermagem	“É um julgamento clínico sobre a resposta de um indivíduo, família ou comunidade a problemas de saúde reais ou potenciais e processos de vida”.
3º Planejamento da Enfermagem	São as intervenções globais da assistência de enfermagem, que o cliente deverá receber diante do diagnóstico.

4º Implementação de Enfermagem	É a concretização do plano de atendimento que coordenará a ação da equipe de enfermagem.
5º Avaliação	Determina se os resultados foram atingidos, se as intervenções foram efetivas e se será necessárias modificações.

Fonte: TANNURE,2015.

Silva, Garanhani, Guariente (2014) relata que as principais dificuldades encontradas pelos enfermeiros na implantação da SAE nas instituições de saúde são: o déficit de recursos humanos, a sobrecarga de trabalho, falta de tempo dos profissionais, conhecimento ineficiente do instrumento, pouco estímulo a educação permanente para os profissionais envolvidos no processo, desvalorização da Metodologia da Assistência de enfermagem (MAE) por outros profissionais, envolvidos no processo.

Por meio do conhecimento científico associado ao raciocínio crítico e clínico a atuação do enfermeiro promove a valorização e o respeito entre os profissionais de saúde, a credibilidade da equipe, a resolução das necessidades da clientela, assim como contribui para a reorganização estrutural e institucional (BAGGIO; ERDMANN., 2010).

A SAE propicia ao enfermeiro a liberdade de tomar decisões discricionárias e obrigatórias pois possibilita o levantamento das reais necessidades do cliente aumentando a visibilidade e o reconhecimento da categoria, bem como, fortalece o elo entre enfermeiro, usuário e a equipe multidisciplinar (FERREIRA, et al., 2016).

A autonomia do enfermeiro é restabelecida através da implantação da SAE, sendo necessário que este profissional tenha uma visão holística do cliente e do meio em que está inserido, deve estar apto a identificar as fragilidades e potencialidades de cada indivíduo, ter conhecimento teórico e habilidades práticas, incorporar funções gerenciais somadas as outras atribuições, participar de capacitações e buscar educação continuada para evolução profissional. De tal modo poderá realizar um atendimento eficiente, com comprometimento, garantindo diligência de qualidade e, principalmente, a satisfação do paciente e de seus familiares (SOARES, et al., 2016).

As Diretrizes Curriculares Nacionais para o Ensino de Graduação em Enfermagem ressaltam a precisão de formar profissionais enfermeiros que realizem o trabalho de forma generalista, humanizada, decisiva, eficaz, eficiente, comunicativa e participativa. Com o novo cenário atual o enfermeiro baseado nos princípios éticos e na ciência deve prestar um atendimento único e exclusivo ao indivíduo (CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 2001.)

A prática da sistematização da assistência de enfermagem, exige do enfermeiro uma modificação de conduta, ele precisa enfrentar desafios de forma inovadora, aderir as metodologias de trabalho, utilizar ferramentas de gestão e informatização e oportunizar de educação continuada e permanente (TANNURE, PINHEIRO., 2015).

Segundo Wanda Horta (1979) "todo cuidado de enfermagem é preventivo, curativo e de reabilitação". É imprescindível a observação do ambiente em que o enfermeiro está inserido, ele deverá estar apto a preparar e empregar adequadamente modelos e teorias às condições atuais de trabalho, diagnosticar possíveis intervenções e sempre observar se os resultados são satisfatórios. As instituições de ensino superior devem fornecer subsídios teóricos e práticos na obtenção deste conhecimento (SILVA; GARANHANI; GUARIENTE., 2014).

É na graduação que ocorre o primeiro contato do acadêmico com a sistematização da assistência de enfermagem, no processo de enfermagem quando é estudado as teorias de enfermagem. Surge então a necessidade de sistematizar o cuidado com o cliente prevenindo possíveis complicações. Através dos estudos de caso clínico estudamos a teoria, e com os estágios supervisionados adquirimos a prática, assim podemos aplicar os conhecimentos com auxílio de professores experientes e conhecedores da temática para a formação de novos profissionais competentes e renovados (SILVA; GARANHANI; PERES., 2015).

2. JUSTIFICATIVA:

A sistematização da assistência de enfermagem é um instrumento que fornece direcionamento aos acadêmicos, melhora a qualidade na assistência por proporcionar um cuidado integral, holístico, humanizado e individual ao paciente, visando às melhorias de suas necessidades humanas básicas defendidas por Wanda Aguiar Horta.

Durante a graduação, a SAE foi abordada, porém pouco aplicada, principalmente nas atividades práticas e estágios onde era exigida a elaboração de estudos de caso como uma atividade crítica e reflexiva dos alunos, onde estes pudessem fazer uso dos conhecimentos referentes à SAE. No entanto, durante as atividades práticas e estágios curriculares do curso de graduação em Enfermagem foi possível verificar na prática diária dos enfermeiros que ainda existem unidades de saúde em que a SAE não se encontra totalmente implementada. Sendo assim, partindo do princípio de que a SAE é uma ferramenta importante para o enfermeiro, esta pesquisa se justifica pela necessidade de uma abordagem mais ampla para os discentes sobre a SAE no curso da graduação.

Levando em consideração a importância da SAE para atuação do enfermeiro, surgiu o interesse de compreender quais as principais dificuldades encontradas pelos acadêmicos na aprendizagem da mesma.

3. OBJETIVO

3.1 Objetivo Geral:

Compreender o conhecimento dos discentes acerca da sistematização da assistência de enfermagem baseados na teoria de Wanda Aguiar Horta.

3.2 Objetivos Específicos:

- ✓ Descrever o perfil sócio demográfico dos discentes do Instituto de Ensino Superior.
- ✓ Compreender a percepção dos discentes acerca do conceito da Sistematização da Assistência de Enfermagem
- ✓ Avaliar o conhecimento dos discentes sobre as etapas da SAE fundamentadas na teoria de Wanda de Aguiar Horta.
- ✓ Identificar as principais dificuldades encontradas pelos discentes na realização da Sistematização da Assistência de Enfermagem.
- ✓ Identificar os fatores intervenientes neste processo de ensino aprendizagem, contribuindo para o avanço educacional e conseqüentemente o profissional.

4. METODOLOGIA

4.1 Tipo e Local de Estudo:

Esta pesquisa é um estudo descritivo com abordagem quantitativa, realizada em uma Instituição de Ensino Superior, localizada na Cidade de Anápolis – GO no período de Setembro e Outubro de 2016.

Segundo Minayo (2010), o estudo descritivo caracteriza-se frequentemente como estudos que procuram determinar status, opiniões ou projeções futuras nas respostas obtidas. A sua valorização está baseada na premissa que os problemas podem ser resolvidos e as práticas podem ser melhoradas através de descrição e análise de observações objetivas e diretas. As técnicas utilizadas para a obtenção de informações são bastante diversas, destacando-se os questionários, as entrevistas e as observações.

4.2 Participantes do Estudo:

Os participantes deste estudo foram compostos por 46 acadêmicos do Curso de graduação em Enfermagem, acadêmicos do 6º, 8º, 9º e 10º período noturno.

4.3 Critérios para Inclusão

Foram inclusos neste estudo os acadêmicos do 6º, 8º, 9º e 10º período com idade superior a 19 anos, que aceitassem participar da pesquisa assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

4.4 Critérios para Exclusão

Foram excluídos da pesquisa os sujeitos que não contemplaram os critérios descritos acima, que não desejaram participar voluntariamente da pesquisa ou não compareceram no dia da aplicação do instrumento de coleta de dados.

4.5 Instrumento para coleta de dados

Os dados foram coletados por meio de um questionário semi-estruturado com questões dicotômicas e perguntas de múltipla escolha, conforme o (Apêndice A) previamente avaliado quanto a sua forma e conteúdo baseando-se nos objetivos do estudo e no referencial teórico utilizado.

Os dados obtidos serão armazenados pelo pesquisador responsável durante cinco anos por segurança e depois serão incinerados. Estes foram organizados em planilhas eletrônicas no Programa Microsoft Excel para elaboração da tabela e dos gráficos de acordo com os resultados para melhor apresentação. Foi realizada uma análise descritiva dos dados, sendo as frequências relativas e absolutas calculadas.

4.6 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 acadêmico participar do estudo e da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice B).

5. RESULTADOS

Neste capítulo serão apresentados os resultados dos dados referentes ao conhecimento dos discentes sobre SAE, participaram voluntariamente da pesquisa 46 graduandos do Curso de Enfermagem do 6º, 8º, 9º e 10º no período noturno em uma Instituição de Ensino Superior em Anápolis – GO.

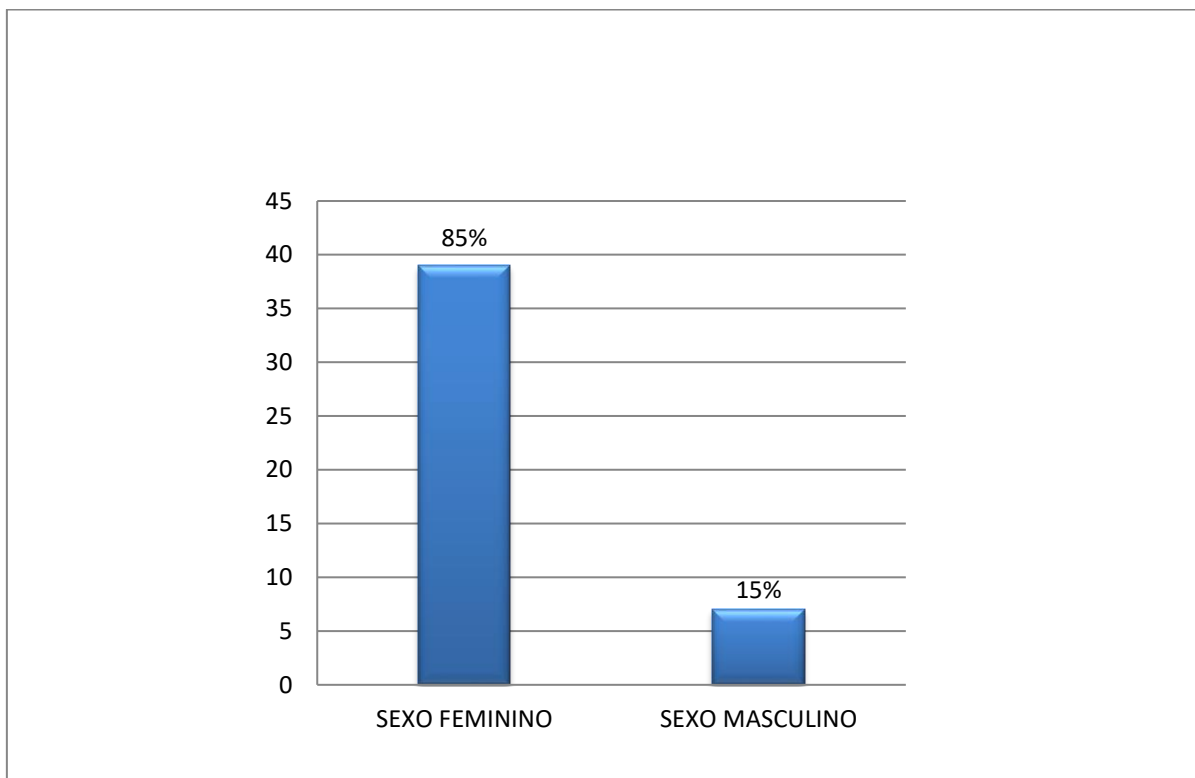


Gráfico 1: Distribuição dos discentes, segundo o gênero. Anápolis, 2016

Fonte: Dos Autores, 2016

No gráfico 1 o perfil sócio demográfico dos futuros profissionais de enfermagem apresentou 85% discentes do sexo feminino e 15% discentes do sexo masculino. A pesquisa nos mostra o predomínio do sexo feminino na profissão do cuidar.

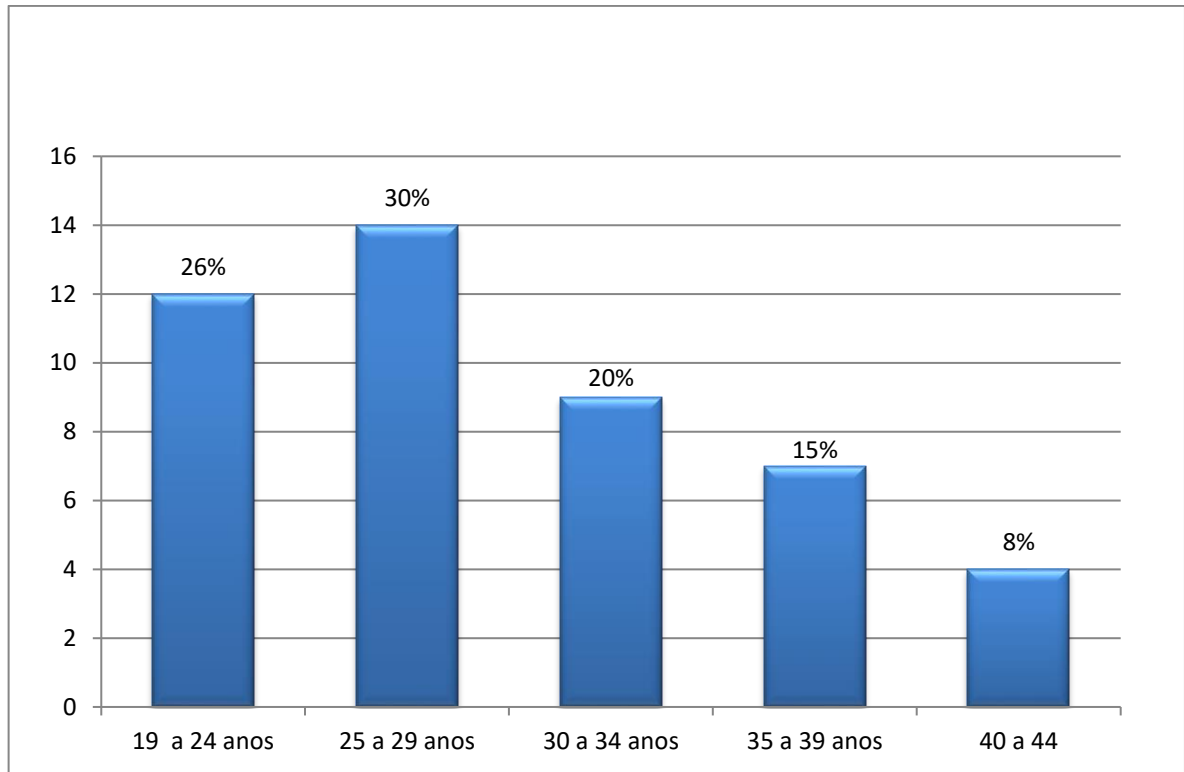


Gráfico 2: Distribuição dos discentes, segundo a faixa etária. Anápolis, 2016

Fonte: Dos Autores, 2016

O Gráfico 2 apresenta distribuição da faixa etária dos participantes, verificamos que a variação foi entre 19 a 44 anos de idade, sendo que a maioria dos discentes encontram-se na faixa etária entre 25 a 29 anos, e a minoria encontram-se entre 40 a 44 anos.

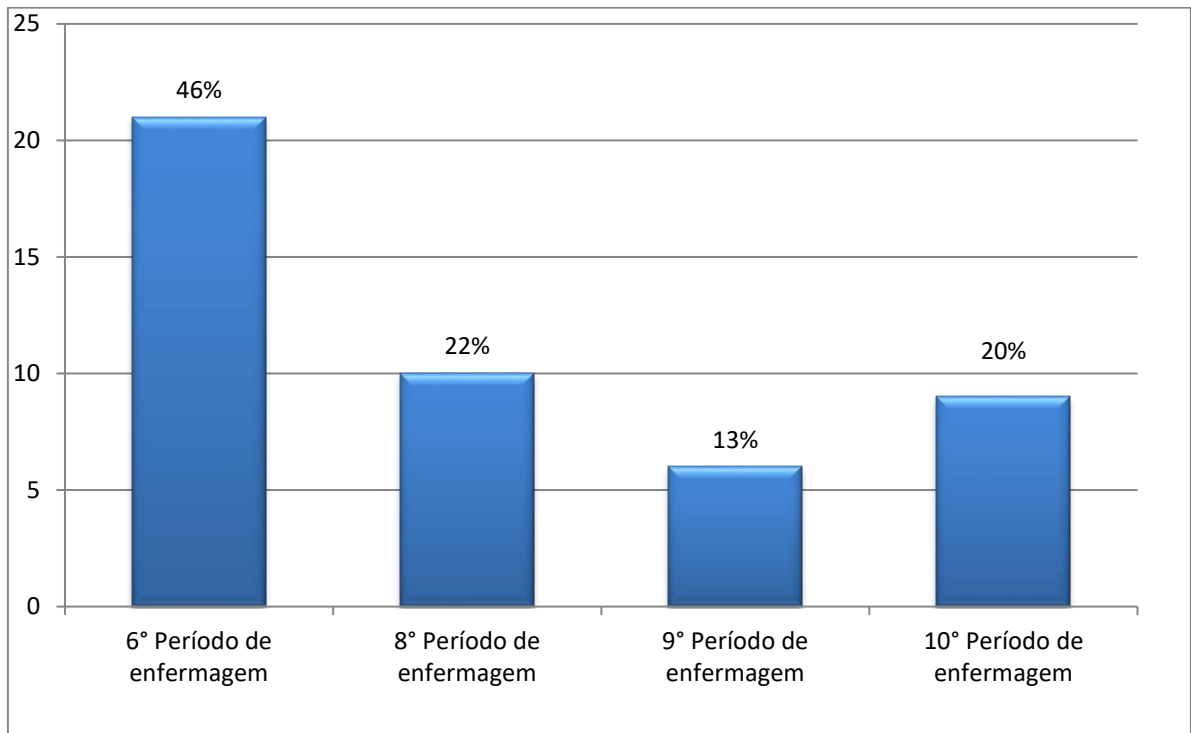


GRAFICO 3: Distribuição dos discentes, segundo tempo de graduação. Anápolis, 2016

Fonte: Dos Autores, 2016

No gráfico 3 refere ao tempo de formação acadêmica, onde 46% dos acadêmicos cursam o 6º período de enfermagem, 22% cursam o 8º período de enfermagem, 13% cursam 9º período de enfermagem e 20% cursam o 10º período de enfermagem.

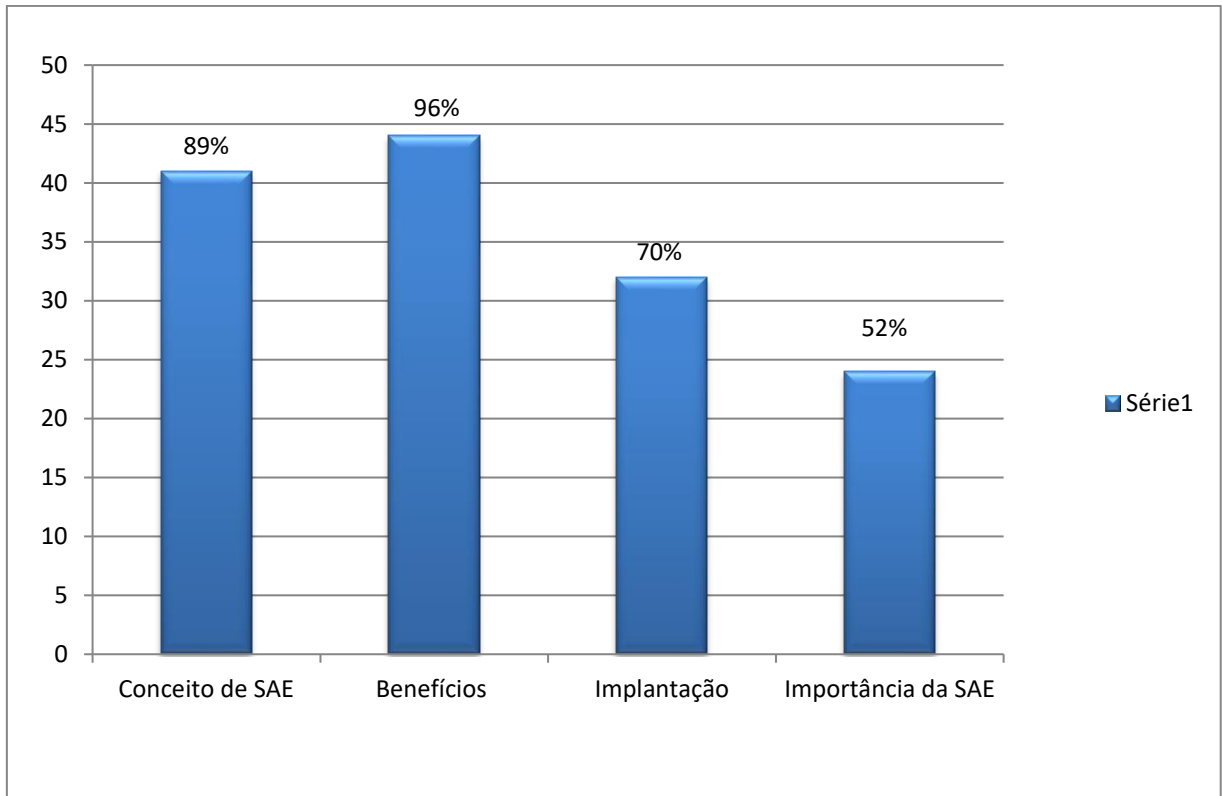


Gráfico 4: Distribuição dos discentes, segundo a percepção dos discentes sobre o processo de enfermagem. Anápolis, 2016

Fonte: Dos Autores, 2016

O Gráfico 4 apresenta a análise de dados sobre a percepção dos discentes a respeito do processo de enfermagem 89% dos discentes responderam corretamente o conceito da sistematização da assistência de enfermagem, 96% referiram principais benefícios da SAE, 70% apontaram com êxito sobre o que é necessário para implantar a SAE nas instituições de saúde e 52% assinalaram a importância da SAE para a vida profissional.

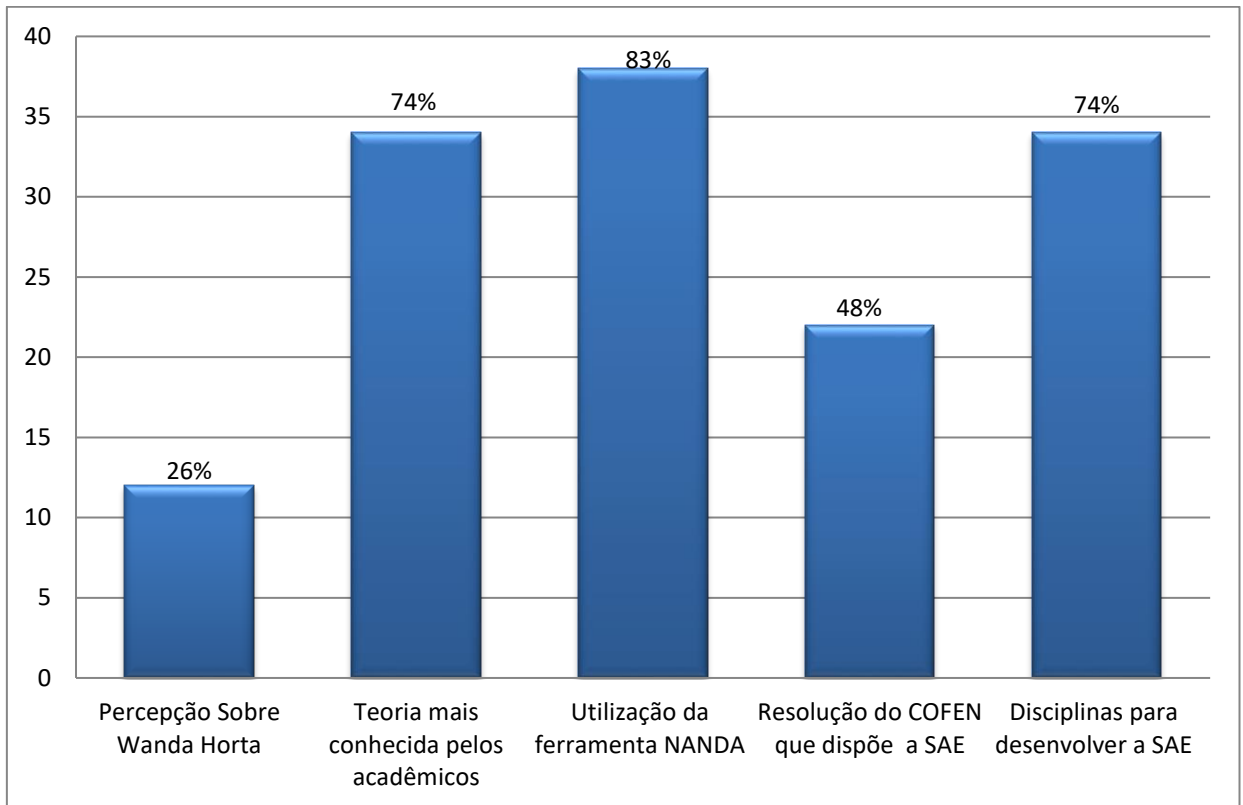


Gráfico 5. Distribuição dos discentes, segundo aplicação do processo de enfermagem pelos acadêmicos. Anápolis, 2016

Fonte: Dos Autores, 2016

Verificamos que 26% dos acadêmicos reconhecem que a primeira enfermeira a abordar a SAE no campo profissional no Brasil foi Wanda Horta. Quanto às teorias 74% dos acadêmicos citaram que utilizam a teoria do auto - cuidado com facilidade pois é a teoria mais utilizada pelos professores. 83% dos discentes utilizam a ferramenta NANDA para pesquisar os diagnósticos necessários para individualizar o cuidado, 48% dos discentes admitem saber sobre a resolução que dispõe a SAE, e 74% afirmaram que é necessário conhecimento prévio das disciplinas semiologia, fisiologia e patologia para realizarem o exame físico a primeira etapa da sistematização da assistência de enfermagem.

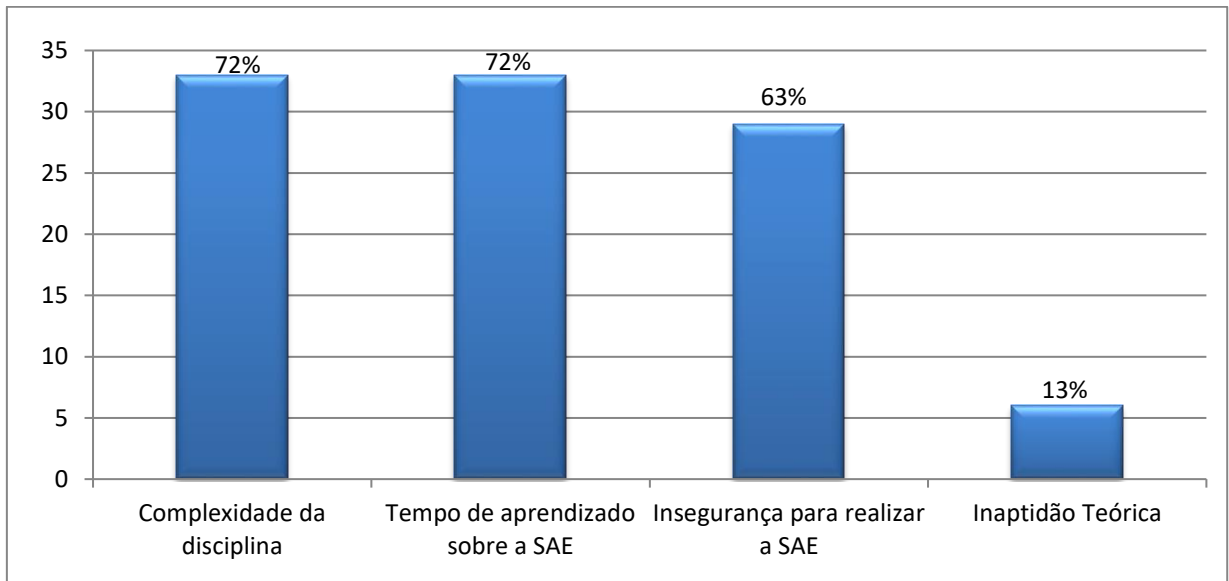


Gráfico 6: Distribuição dos discentes, segundo dificuldades no aprendizado sobre SAE.

Anápolis, 2016

Fonte: Autores, 2016

No Gráfico 6 analisamos as dificuldades encontradas pelos discentes quanto ao aprendizado da SAE, 72% dos graduandos responderam que a disciplina é muito complexa, 72% descreveram que inicia o aprendizado sobre SAE tardiamente ou de forma incompleta, 63% relataram que não se sentem seguros em implantar SAE no campo de trabalho e 13% referiram a inaptidão teoria como fator que impede o entendimento sobre o assunto, por falta de tempo em dedicar-se outros por falta de material didático como artigos atualizados e livros.

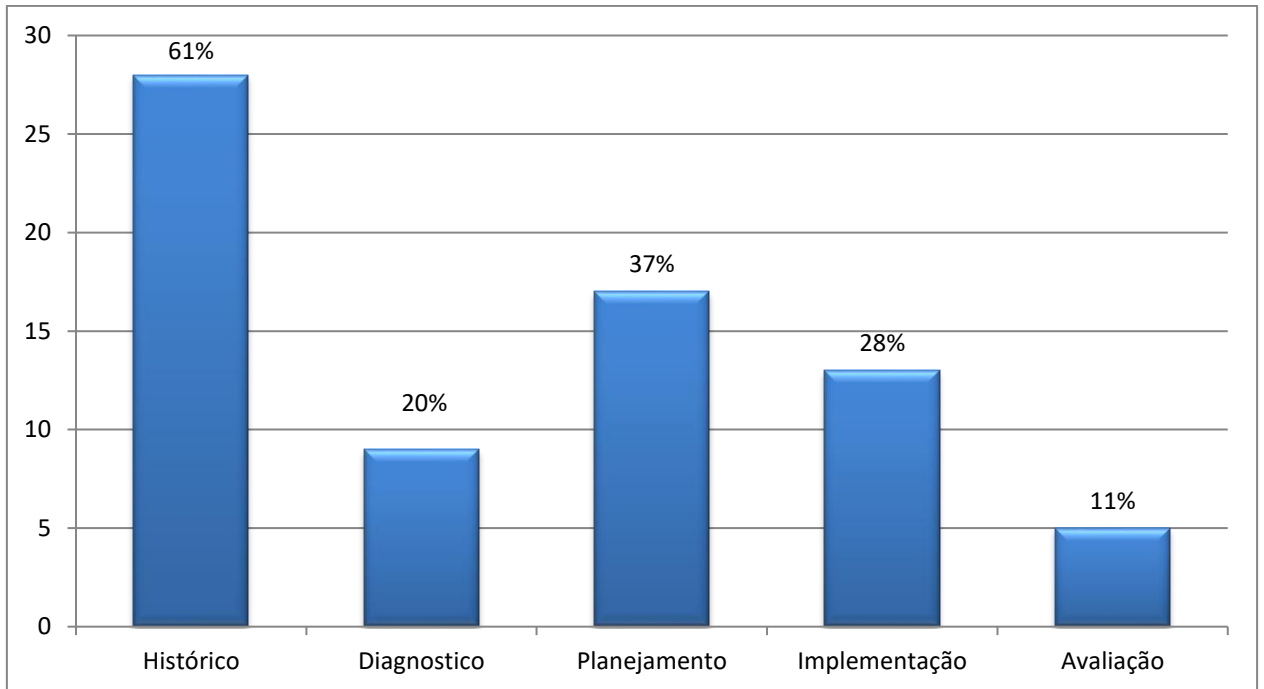


Gráfico 7: Distribuição dos discentes, segundo a dificuldade na enumeração das etapas na sequência correta da SAE. Anápolis, 2016

Fonte: Dos Autores, 2016

No gráfico 7, verificamos que houve uma grande dificuldade na enumeração das etapas na sequência correta, apenas 7% dos graduandos responderam corretamente as etapas. Em relação às etapas, podemos destacar que 61% dos alunos marcaram que o histórico é a primeira etapa do Processo de Enfermagem, 20% dos graduandos assinalaram corretamente que o diagnóstico é a segunda etapa do PE, 37% referiram o planejamento como a terceira etapa, 28% responderam que a implementação é a quarta etapa, 11% dos discentes apontaram a avaliação sendo a última etapa.

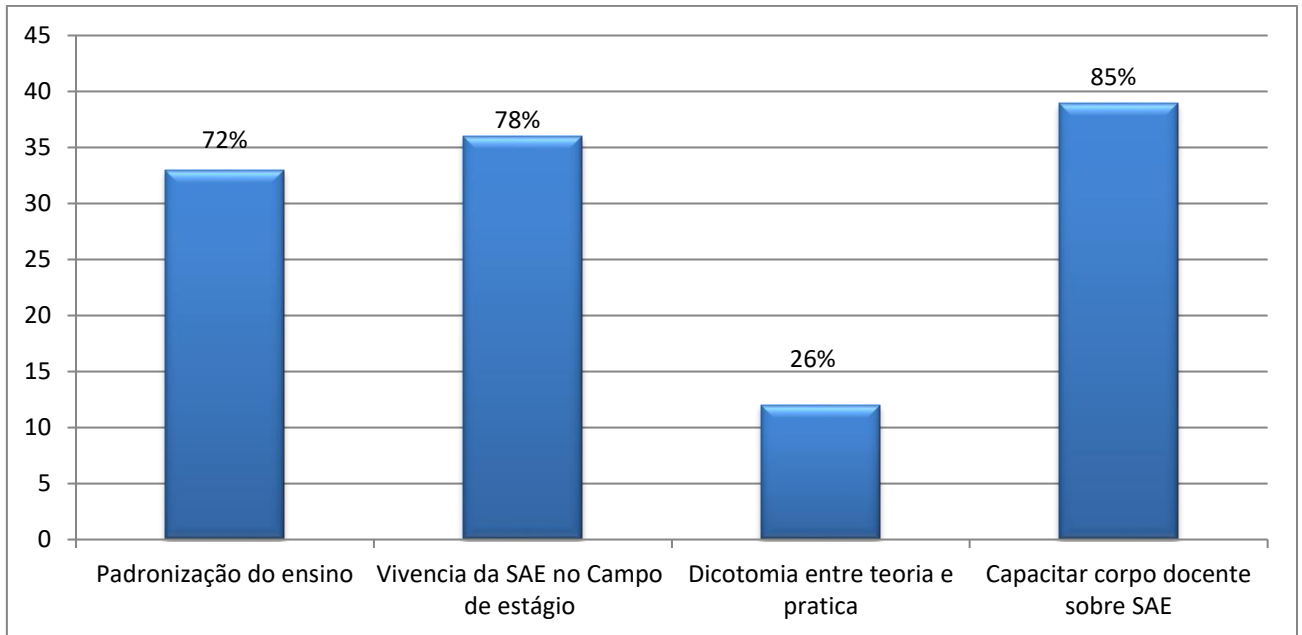


Gráfico 8: Distribuição dos discentes, segundo compromisso da Instituição com o ensino da SAE. Anápolis, 2016

Fonte: Dos Autores, 2016

No Gráfico 8 analisamos o compromisso da Instituição com o ensino da sistematização da assistência de enfermagem, 72% dos graduandos responderam que a falta de padronização do ensino dificulta o processo de ensino aprendizagem da SAE, 78% apontaram que não vivenciaram SAE no campo de estágio, conseqüentemente torna o aprendizado insatisfatório e incompleto, 26% responderam que apesar da bagagem de conteúdos teóricos a prática deve ser empregada como espaço de aprendizagem autônoma e individual não havendo dicotomia entre elas e 85% dos alunos expuseram que é necessário capacitar o corpo docente, há falta de entrosamento entre eles pelas diferentes concepções, ampliando a complexidade e distanciando o discente desta ferramenta.

6. DISCUSSÃO

As categorias utilizadas foram norteadas através da análise das perguntas do questionário utilizado na pesquisa.

6.1 Distribuição do perfil sócio demográfico dos discentes.

Na Idade Média, a enfermagem era exercida somente por mulheres, sendo elas religiosas, viúvas e virgens, com a intenção de promover a caridade, desde então, a enfermagem ficou caracterizada como uma profissão executada predominantemente pelo gênero feminino (ORTEGA, et al., 2015).

Foi constatado em nossa pesquisa, que a predominância feminina no curso de enfermagem ainda está em vigor, pois 85% são do sexo feminino.

Os resultados obtidos são condizentes com a pesquisa realizada pelo COFEN/FIOCRUZ sobre o “Perfil da Enfermagem no Brasil” o recorte do estado de Goiás, tem predominância no sexo feminino de 90,1%, enquanto o sexo masculino apresenta 9,9% (Gráfico 1).

BLOCO IDENTIFICAÇÃO SÓCIO-ECONÔMICA

Sexo	V.Abs.	%
Masculino	1.166	9,9
Feminino	10.635	90,1
NR	0	0,0
Total	11.801	100,0

Fonte: Tabela adaptada da pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil – 2013 FIOCRUZ/COFEN

O estudo realizado em uma cidade no Paraná mostra que os discentes de graduação de enfermagem, apresentaram idade entre 18 a 26 anos onde a idade média foi 22 anos (SILVA; GARANHANI; PERES., 2015). Os resultados da nossa

pesquisa mostram que a idade dos discentes variou de 19 a 44 anos sendo a idade média de 31,5 constatou-se que a faixa etária foi inferior à do estudo apresentado por Silva.

Os dados apresentados no gráfico 3 demonstra que a prevalência dos pesquisados foi do 6º período (46%), em contrapartida os acadêmicos do 9º período encontram-se em menor número com 13%, com relação ao ensino aprendizagem sobre SAE, quanto mais próximo ao término do curso, maior o contato com o Processo de Enfermagem, porém não foi constatado diferença de cognição entre os acadêmicos já que a SAE foi apresentada aos mesmo partir do 3º semestre de graduação.

6.2 Percepção dos discentes sobre a Sistematização da Assistência da SAE

O Ministério da Educação lançou em 2013 dados do último censo que mostram que 63% dos acadêmicos do ensino superior, estudam à noite. Permanecer na universidade é um desafio contra o cansaço, o sono e a vontade de abandonar.

A relação Sociedade, mercado de trabalho e o ensino superior têm contribuído para um desempenho acadêmico insuficiente, em consequência da longa jornada de trabalho e a extensa carga horária institucional no final do dia, fica comprometida a dedicação e a qualidade da aprendizagem (ORTEGA, et al., 2015).

Analisando o gráfico 4, conseguimos perceber que os graduandos, possuem dúvida na elaboração da SAE, pela falta de domínio teórico, complexidade do PE, escassez material didático facilitador da aprendizagem, falta de tempo, exaustão, percebemos ainda que os estudos não são priorizados na faixa etária entre 19 a 24 anos pela imaturidade de alguns acadêmicos que ingressão no curso superior precocemente.

É no terceiro semestre de graduação que a instituição de ensino oferece na matriz curricular a SAE na disciplina o cuidar do indivíduo, família e comunidade II aos discentes. Facilitando o processo ensino aprendizagem da mesma de forma ativa, dedicada, participativa, reflexiva e eficaz.

Segundo Silva, C. et al (2011) os discentes têm o primeiro contato a partir da 3ª unidade curricular, na disciplina Fundamentos para o cuidado profissional onde estudam conceitos, importância e as fases da SAE, porém na prática só realizam a primeira etapa, o histórico de enfermagem.

Contudo ao serem questionados quanto ao conceito de SAE, os principais benefícios, o que é necessário para implantar e sua importância, percebemos que eles reconhecem, entretanto, ao realizar o processo de enfermagem na prática eles afirmam que não se sentem seguros em implantar/realizar em quaisquer unidades de saúde após sua formação.

Segundo uma pesquisa de (SILVA; GARRANHANI; PERES., 2015, E4-8) os acadêmicos do quarto ano disse que: “[...]o sentimento que prevaleceu na realização da SAE foi de insegurança. A gente não sabe fazer a SAE, não sabe, a gente aprende na prática [...]”.

A SAE é um método ativo, eficaz, ajustável, pautado na ciência e empregado na prática clínica da enfermagem, para nortear o enfermeiro na averiguação dos dados obtidos, detectando as necessidades de cuidados, propondo intervenções, avaliando os resultados, minimizando riscos e obtendo assim êxito na assistência ao paciente (BENEDET, et al., 2016).

6.3 Aplicação do processo de enfermagem pelos acadêmicos.

Para a aplicação da sistematização da assistência de enfermagem é necessário a escolha prévia de uma teoria. As teorias de enfermagem é uma forma simplificada que direciona o enfermeiro e vincular a teoria à prática em seus diversos campos de atuação tendo uma visão holística do cliente tornando a enfermagem mais científica e menos intuitiva (NETO, et al., 2016).

Segundo Tannure e Pinheiro (2015) no campo profissional, o enfermeiro necessita de conhecimentos prévios acerca de disciplinas como semiologia, fisiologia, patologia e as teorias de enfermagem, estas são as bases teóricas indispensáveis aos cuidados dos pacientes sob sua responsabilidade, embora o modelo biomédico ainda esteja onipresente devemos dar enfoque ao paciente e não em sua enfermidade.

O conselho federal de enfermagem (COFEN) dispõe que “a Sistematização da Assistência de Enfermagem – SAE, sendo atividade privativa do enfermeiro”. O ensino desta vem sendo abordado durante todo período de graduação para o acadêmico desenvolva habilidades cognitivas de avaliar corretamente as situações diárias e um raciocínio consistente, diversificado e concluinte.

A tomada de decisão clínica constitui a segunda etapa do processo de enfermagem, onde o enfermeiro após coletar os dados, irá selecionar os diagnósticos reais e potenciais da taxonomia de Diagnósticos de Enfermagem da Nanda Internacional (NANDA), para descrever, de maneira padronizada, o plano de assistência para um cuidado completo (FERREIRA, et al., 2016).

6.4 Dificuldades para o aprendizado

São perceptíveis as dificuldades dos acadêmicos em entender o processo de enfermagem e suas teorias. Ressalta que cada professor ensina de maneira diversa, mudando a ordem das etapas, outras vezes as metas, os objetivos e aprazamentos, e ainda os diagnósticos encontrados no NANDA prioritários para uns não são para outros, assim não há um consenso entre eles, o que impede o entendimento do acadêmico sobre a sistematização da assistência de enfermagem.

Ao ministrar a teoria poucos professores utilizam os estudos de casos clínicos para estimular o pensamento decisivo e resolutivo. Cabe ao professor utilizar este instrumento na prática cotidiana, enfatizando o conhecimento das teorias, ajudando a escolher qual a teoria adequada para cada ambiente, discutir acerca dos diagnósticos cabíveis a cada indivíduo, oferecer retorno aos acadêmicos corrigindo e elaborando

os estudos de caso e identificando as principais dúvidas dos mesmos (SILVA, C. et al., 2011).

Nesse contexto, para realizar um cuidado diferenciado e suprir as necessidades dos pacientes necessita qualificar os futuros profissionais a implantar a SAE, um instrumento metodológico utilizado a fim de direcionar o cuidado através das etapas inter-relacionadas, interdependentes, recorrentes, aperfeiçoando a intervenção de promoção, prevenção e recuperação do indivíduo, família e comunidade (SOUZA, SANTOS, MONTEIRO., 2013).

6.5 Complexidade da SAE e suas etapas

A complexidade da sistematização da assistência de enfermagem traz consigo a dificuldade dos acadêmicos em realizá-la. O conhecimento teórico é um fator facilitador para aplicabilidade da SAE, o acadêmico deve ter sensibilidade em decifrar as necessidades emergentes de cada indivíduo, buscando ações inovadoras e coerentes para qualquer circunstância (BOTELHO, VELOSO, FAVERO., 2013).

O processo de enfermagem é a sistematização da inovação onde apresenta cinco etapas inter-relacionadas, imutável e dependente uma da outra, que proporciona ao enfermeiro uma percepção da realidade e uma abordagem sistêmica do indivíduo família e comunidade (CECHINEL, et al., 2012).

Os acadêmicos precisam despertar a consciência holística, conhecer bem as etapas da sistematização da assistência de enfermagem, entender a importância da aplicabilidade dentro e fora do ambiente hospitalar, entender as diversidades dos indivíduos, priorizarem as inovações, alcançando assim um maior entendimento durante o processo de ensino-aprendizagem (SILVA, C. et al., 2011).

6.6 Compromisso da Instituição com o ensino da SAE

As instituições de ensino sofreram em seus currículos uma reformulação, foi integrado métodos que articulasse a teoria a pratica sem que houvesse quaisquer

prejuízos ao aprendizado, a partir do conhecimento técnico - científico o acadêmico deve ampliar suas capacidades e aperfeiçoar seu pensamento reflexivo melhorando o processo ensino aprendizagem. O docente não pode ser o detentor do conhecimento, mas sim um mediador da informação, deprecando as experiências e os saberes de seus acadêmicos (CANEVER, et al., 2016).

O aprendizado da sistematização da assistência de enfermagem deve ocorrer de maneira nítida, prática e uniformizada, modificando a forma de ensino e utilizando hipoteticamente os estudos de caso para que o acadêmico pense, reflita e encontre a melhor intervenção ao cliente, individualizando seu cuidado e preparando o acadêmico para o mercado de trabalho que hoje está cada vez mais competitivo (SILVA, C. et al., 2011).

A base teórica dos acadêmicos muitas vezes é fragmentada por falta de leitura e dedicação. Vê muita teoria e pouca pratica, não vivencia nos estágios o processo de enfermagem, nota-se que a sistematização é privativa do acadêmico e não do enfermeiro, que é obrigatória nas instituições de ensino e não nas instituições de saúde seja pública ou privada (SILVA; GARRANHANI; PERES., 2015).

Os docentes atuam como formadores de profissionais do cuidado devem buscar fornecer ferramentas que habilite a cognição dos acadêmicos no campo da investigação podendo ser melhorada pelo conhecimento e prática constante, nessa abordagem, o treino e o aperfeiçoamento do pensamento decisivo é um processo contínuo, ininterrupto, progressivo, metódico e de avaliação constante (CONCEIÇÃO, et al., 2014).

As instituições de ensino, as instituições de saúde e o corpo docente, devem criar medidas de articular a teoria a pratica assistencial na utilização da SAE, visando instrumentalizar enfermeiros e acadêmicos a implantarem este método para o reconhecimento profissional (SILVA, C. et al., 2011).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A SAE favorece autonomia profissional ao enfermeiro, direcionamento em suas atuações, fortalecimento de vínculo entre paciente-enfermeiro e equipe de enfermagem-enfermeiro, oferta um cuidado específico e individualizado ao cliente, além de padronizar a assistência minimizando o intervalo dos cuidados e custos dos serviços.

Espera-se que este estudo possa servir de estímulo para que as instituições de ensino teórico e prático, ao longo do curso, busque aproximações constantes dos discentes com a SAE, com o objetivo de aderir os enfermeiros na utilização desta ferramenta libertadora. Além disso, deve instigar os docentes a abordar a SAE com base em estratégias metodológicas ativas onde o docente interage com o discente respeitando seu conhecimento previamente estabelecido.

Aos acadêmicos após a formação inicial, ou seja, o primeiro contato com saberes específicos da profissão deve continuar com o processo de aprendizagem buscando atualizações ao longo da vida profissional, favorecendo o desenvolvimento intelectual, contribuindo com a arte do cuidado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BAGGIO, M.A; ERDMANN, A.L. (In) visibilidade do cuidado e da profissão de enfermagem no espaço de relações. **Acta Paul Enferm.**, São Paulo, v. 23, n. 6, p. 745-50, maio/jun. 2010. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002010000600005>>. Acesso em: 16 de nov. 2016.

BENEDET, S.A. et al. Processo de enfermagem: instrumento da sistematização da assistência de enfermagem na percepção dos enfermeiros. **Rev. Fundam. Care.** Online 2016. Jul./set. 8(3): 47804788. Disponível em: DOI:<<http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2016.v8i3.4780-4788>>. Acesso em: 16 nov.2016.

BOTELHO, J; VELOSO, G.B.L; FAVERO, L. Sistematização da assistência de enfermagem: o conhecimento da equipe de enfermagem de um centro cirúrgico. **Enferm. Foco** 2013; 4(3,4) 198 – 201 e ISSN: 2357-707X i-ISSN: 2177-4285. Disponível em: < <http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/552>>. Acesso em 10 out. 2016.

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 set. 2016.

CANEVER, B.P. et al. Produção do conhecimento latino-americano sobre educação superior em enfermagem. **Sau. & Transf. Soc.**, ISSN 2178-7085, Florianópolis, v.6, n.2, p.88-96, 2016. <<http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/saudeetransformacao/article/view/2708>>. Acesso em: 29 de ago. 2016.

CHECHINEL, C. et al. Vivência gerencial de acadêmicos de enfermagem: em pauta a sistematização da assistência de enfermagem. **Rev. Enferm UFSM** 2012 Jan/Abr; 2(1):190-197 ISSN 2179-7692. Disponível em: DOI: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/3652>>. Acesso 09 ago. 2016.

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/resoluo-cofen-2722002-revogada-pela-resoluao-cofen-n-3582009_4309.html>. Acesso em: 19 de nov. 2016

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> Acesso em: 24 nov. 2016.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Pesquisa perfil da enfermagem no brasil/GO. **Banco de dados**, 2013. <http://www.cofen.gov.br/perfilenfermagem/bloco1/tabelas/centrooeste/go/Enfermeiros.pdf>> Acesso em: 28, nov. 2016

CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO SUPERIOR. **RESOLUÇÃO CNE/CES Nº 3**, de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>>. Acesso em: 30 set. 2016.

CONCEIÇÃO, V.M.da. et al. Percepções culturais de acadêmicos e enfermeiros sobre a sistematização da assistência de enfermagem. **Rev. Enferm. UFSM**. 2014 abr/jun; 4(2):378-388. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.5902/2179769211234>. Acesso em: 01 ago. 2016.

FERREIRA, E.B. et al. Sistematização da assistência de enfermagem na perspectiva para a autonomia profissional. **Rev. Rene**. 2016 jan-fev; 17(1): 86-92. <<http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/viewFile/2263/pdf>> Acesso em: 05 set. 2016.

FIBRA.FACULDADE DO INSTITUTO BRASIL. MANUAL para elaboração do Projeto de TCC e Trabalho de Conclusão de Curso. Anápolis, fev., 2014.

GONÇALVES, M.R.C.B; SPIRI W.C; ORTOLAN, E.V.P. COMPREENSÃO DOS ENFERMEIROS GERENTES SOBRE O PROCESSO DE ENFERMAGEM. **Cienc. Cuid. Saude** 2016 Abr/Jun; 15(2):336-342. Disponível em: <<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/29439/17577>> Acesso em: 20 out. 2016

HORTA, W.A. **Processo de enfermagem** / Wanda de Aguiar Horta, com a colaboração de Brigitta E.P. Castellanos. _ São Paulo: EPU 1979, p.29. Acesso em: 24, ago.2016.

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: 02 out. 2016.

MINAYO, M. C. S. Organizadora. **Caminhos do pensamento: epistemologia e método**. Rio de Janeiro (RJ): Fiocruz; 2010.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, Instituto nacional de estudos e pesquisas educacionais anísio Teixeira. **Censo da Educação Superior 2013**. Disponível em: https://www.ufmg.br/dai/textos/coletiva_censo_superior_2013.pdf. Acesso em: 30 set. 2016.

MODESTO, C.L. et al. O processo de enfermagem no cotidiano dos acadêmicos de enfermagem. **Revista Interdisciplinar**, v. 7, n. 1, p. 113-122, 2014. Disponível em: <http://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/248/pdf_101> Acesso em: 08 set. 2016.

MOREIRA, V. et al. Sistematização da assistência de Enfermagem: desafios na sua implantação. **Rev. Interd. cientia**, João Pessoa. v.1, n. 3 p. 60 – 79, 2013. Disponível em <http://unipe.com.br/periodicos/index.php/interscientia/article/view/221_/226.> Acesso em 15 de Abr. 2016.

NETO, J.M.R. et al. Análise de teorias de enfermagem de Meleis: revisão integrativa. **Rev. Bras. Enferm.** Vol.69 n.1 Brasília Jan./Feb. 2016. Disponível em: DOI: <<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690123j>>. Acesso 29/11/2016.

ORTEGA, M.D.C.B. et al. Formação acadêmica do profissional de enfermagem e sua adequação às atividades de trabalho. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** maio-ju.2015; 23(3):404-10. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n3/pt_0104-1169-rlae-23-03-00404.pdf> Acesso em: 24/10/2016.

PASSOS, K.S; SANTANA, M.O; OLIVEIRA, C.G.S.de. Percepção dos enfermeiros na implantação da sistematização da assistência de enfermagem em um hospital filantrópico. **Inter.Faces.Científicas. Saúde e Ambiente**. Aracaju. V.2, n.3, p. 53-62, Jun. 2014. ISSN 2316-3798. Disponível em: <<https://periodicos.set.edu.br/index.php/saude/article/view/1466>>. Acesso em: 21 set. 2016.

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, Jan./Feb. 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002014000100016&script=sci_arttext&tling=pt. Acesso em: 02/11/2016.

PEREIRA, A.H; DIOGO, R.C.S. Análise do raciocínio clínico do graduando em Enfermagem na aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem. **J. Health Sci. Inst.** 2012; 30(4):349-53. Disponível em: < <https://www.unip.br>

[/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2012/04_outdez/V30_n4_2012_p349a353.pdf](#)
 . >Acesso em 14,ago.2016;

REGIS, L.F.L.V; PORTO, I.S. Necessidades humanas básicas dos profissionais de enfermagem: situações de (in)satisfação no trabalho. **Rev. esc. enferm. USP** vol.45 n.2 São Paulo Apr. 2011.Disponível em DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342011000200005>. Acesso em: 10 set. 2016

SANTOS, N; VEIGA, P; ANDRADE, R. Importância da anamnese e do exame físico para o cuidado do enfermeiro. **Rev. bras. enferm.** vol.64 n.2 Brasília Mar./Apr. 2011. Disponível em <<http://dx.doi.org/10.1590/S003471672011000200021>> Acesso em 01 out. /2016.

SILVA C.C. et al. O ensino da Sistematização da Assistência na perspectiva de professores e alunos. **Rev. Eletr. Enf. [Internet]**. 2011 abr/jun; 13(2):174-81. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v13i2.12390>. Acesso em: 13/08/2016

SILVA, E.G.C. et al. O conhecimento do enfermeiro sobre a sistematização da assistência de enfermagem: da teoria à prática. **Rev. Esc. Enferm USP [online]**,vol.45 n.6 São Paulo. Dec. 2011 Print Versiom ISSN 0080-6234. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342011000600015>.Acesso em: 05/09/2016.

SILVA, J.P.da; GARANHANI, M.L; GUARIENTE, M.H.D.M. Sistematização de enfermagem e o pensamento complexo na formação do enfermeiro: análise documental. **Rev. Gaúcha. Enferm.** vol.35 n.2, Porto Alegre June 2014. <<http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2014.02.44538>>. Acesso em:10/09/2016.

SILVA, J.P. da; GARANHANI, M.L; PERES, A.M. Sistematização da assistência de enfermagem na graduação: um olhar sob o pensamento complexo. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** jan-fev 2015; 23(1): 59-66. <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n1/pt_0104-1169-rlae-23-01-00059.pdf>. Acesso em: 20/09/2016.

SOUZA, M.F.G.de; SANTOS, A.D.B.dos; MONTEIRO, A.I. O processo de enfermagem na concepção de profissionais de Enfermagem de um hospital de ensino. **Rev. bras. enferm.**, Brasília , v. 66, n. 2, p. 167-173, Apr. 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672013000200003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 30 Nov. 2016

SOARES, M. et al. Sistematização da assistência de enfermagem: dialética entre o real e o ideal. Disponível em: <http://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2016/article/view/747>. Acesso em: 30, nov. 2016.

TANNURE, M.C; PINHEIRO, A.M. SAE: Sistematização da assistência de Enfermagem – pratica – manuais. guias, etc. 2 e.d. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013, p.29

TANNURE, M.C; PINHEIRO, A.M. SAE: Sistematização da assistência de Enfermagem – pratica – manuais. guias, etc. 2 e.d. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015 , p.9

TANNURE, M.C; PINHEIRO, A.M. SAE: Sistematização da assistência de Enfermagem – pratica – manuais. guias, etc. 2 e.d. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015, p. 33 -153

ZANARDO, G. W; ZANARDO, G.M; KAEFER, C.T. Sistematização da assistência de enfermagem. **Revista Contexto de Saúde** Rio Grande RS, 2011. Disponível em: <<https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/1811/1517>> Acesso em 14, out. 2016.

APÊNDICE I

INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS PARA ACADÊMICOS

Dados de Identificação:

Nome (opcional): _____

Idade: _____ Sexo: _____ Tempo de Graduação: _____

1. Você sabe significa SAE?

() SIM () NÃO

2. Sistematização da Assistência de Enfermagem consiste em?

() uma metodologia científica de que o enfermeiro dispõe para aplicar seus conhecimentos empíricos, técnico e humano na assistência ao paciente.

() uma metodologia que vem sendo cada vez mais implementada na pratica assistencial, conferindo maior segurança aos pacientes, melhora na qualidade da assistência e maior autonomia aos profissionais de enfermagem.

() uma metodologia aplicada nas instituições de saúde para diminuir custos, aumentar os lucros e só poderá ser implantada em instituições privadas.

() uma metodologia que confere maior segurança ao paciente uma vez que depende do julgamento clínico do enfermeiro com base no conhecimento, no pensamento crítico e na tomada de decisão rápida pelas evidencias do prontuário.

3. Você recebeu formação na Graduação adequada para desenvolver a SAE?

() SIM () NÃO

4. O que vem na sua mente sobre a importância da SAE:

() desorganização do serviço de enfermagem.

() assistência de enfermagem centrada na patologia.

() confere maior segurança ao paciente através do julgamento clínico com o suporte de evidências científicas.

() através de julgamentos empíricos favorece a melhora da prática assistencial avaliando dados subjetivos e objetivos do indivíduo, da família e da comunidade.

5. Qual a seqüência das etapas da SAE? (Enumere de 1 a 5).

() Avaliação

() Diagnóstico de Enfermagem

() Implementação

() Histórico ou Coleta de Dados

() Planejamento

6. Quais são os principais benefícios da implantação da SAE nas instituições de saúde?

() Favorece a comunicação entre a equipe evitando repetições e erros.

() É possível calcular os custos com a criação de um plano de eficácia.

() O tempo das internações hospitalares são reduzidos.

() confere segurança ao paciente com os cuidados individualizados.

() oferta autonomia aos profissionais.

() não oferece nenhum benefício às instituições.

7. Além do conhecimento acerca das teorias de enfermagem, quais disciplinas são necessárias para desenvolver a SAE em sua atuação profissional?
-) Semiologia, fisiologia e patologia
 -) bioética, fisiologia e português.
 -) Semiologia, matemática aplicada e patologia.
 -) Saúde coletiva, filosofia e anatomia.
8. Em sua opinião quais as principais dificuldades encontradas pelos acadêmicos ao estudar SAE: (assinale 03 alternativas)
-) cada professor explica SAE de maneira diferente ocorre a falta de interesse por parte da instituição.
 -) não se aprende SAE desde o início do curso
 -) não vivencia SAE no campo de estágio
 -) SAE é uma muito complexa e falta interesse dos acadêmicos.
 -) não é suficiente a realização de estudo de casos para aprimoramento da SAE.
 -) não tem nenhuma dificuldade em realizar a SAE.
9. Qual ferramenta você utiliza na implementação do processo de enfermagem?
-) NADA
 -) NIC
 -) NOC
 -) Artigos científicos
 -) livros
 -) nenhuma das alternativas
10. Quais as teorias de enfermagem você conhece:
-) Teoria Ambientalista: Florence Nightingale (1820 – 1910)
 -) Teoria do Auto Cuidado: Dorothea Orem (1914)
 -) Teoria da Adaptação: Sister Calista Roy (1939)
 -) Teoria das Relações Interpessoais: Hildegard Pepleau (1952)
 -) Teoria Holística: Myra E. Levine (1967)
 -) Teoria do Modelo Conceitual do Homem: Martha Rogers (1970)
 -) Teoria das Necessidades Básicas: Wanda de Aguiar Horta (1970)
 -) Teoria Alcance dos Objetivos: Imognes King (1971)
11. Quem foi Wanda de Aguiar Horta?
-) Primeira Enfermeira teórica de enfermagem publicada desde Florence Nightingale que criou a teoria da enfermagem de médio alcance das relações interpessoais, o que ajudou a revolucionar o trabalho acadêmico das enfermeiras.
 -) Primeira Enfermeira a abordar teoria no campo profissional, embasou-se na teoria da motivação humana de Maslow, para elaborar a teoria das Necessidades Humanas Básicas, propondo as enfermeiras brasileiras uma assistência sistematizada.
 -) Enfermeira que observou e coletou dados ligando o estado de saúde dos pacientes aos fatores ambientais e deu início a melhores condições sanitárias e de higiene durante a Guerra de Criméia.
 -) Enfermeira da teoria da adaptação, encara o paciente como um sistema adaptável. A meta do enfermeiro é ajudar a pessoa a adaptar as alterações nas necessidades fisiológicas, autoconceito, função do seu papel e relações interdependentes durante a saúde e a doença.
 -) Enfermeira que descreve a atuação do enfermeiro mediante a compreensão de que o ser humano deve ser visto em três sistemas interatuantes (o pessoal, o interpessoal e o social), cuja interação enfermeiro-pessoa é fundamental para o estabelecimento e alcance de metas de saúde, propiciando o desenvolvimento de potencialidades no cliente, pessoa e comunidade.

12. Nos campos de estágio você já vivenciou SAE:

() Não () Sim.

13. Você considera apto a implantar a SAE em uma instituição de saúde?

() Não () Sim.

14. Na sua opinião, o que é necessário para implantar SAE em uma instituição de saúde?
(Assinale 03 alternativas)

() Educação continuada dos profissionais exceto para os auxiliares de enfermagem.

() Educação permanente de todos os profissionais envolvidos no processo

() Capacitação somente dos técnicos de enfermagem

() Impressos ou software para auxiliar a coleta e o registro dos dados do cliente.

() Educação permanente somente para os enfermeiros da unidade.

() Contato entre enfermeiro e paciente promovendo a criação de vínculos e a melhoria do atendimento.

15. Qual a resolução do COFEN que trata da SAE?

() Resolução 358/2009, que dispõe sobre a Sistematização da assistência de enfermagem e a implementação do Processo de enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem.

() Resolução 159/1993, consulta de enfermagem, sendo atividade privativa do enfermeiro, utiliza componentes do método científico para identificar situações de saúde/doença, prescrever e implementar medidas de enfermagem que contribuam para a promoção, prevenção, proteção da saúde, recuperação e reabilitação do indivíduo, família e comunidade.

() Resolução 146/1992, que normatiza em âmbito nacional a obrigatoriedade de haver enfermeiro, em todas as unidades de serviço em saúde.

() Resolução COFEN - Nº 288/2004 Dispõe sobre ações relativas ao atendimento de idosos e outros

APÊNDICE II

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE-ESCLARECIDO

Você está sendo convidado (a) para participar, como voluntário, de uma pesquisa. Após ser esclarecido (a) sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra é do pesquisador responsável. Em caso de recusa, você não será penalizado (a) de forma alguma. Em caso de dúvida sobre seus direitos você pode procurar a Faculdade do Instituto Brasil de Ciência e Tecnologia – FIBRA, por meio do telefone: (62) 3313-3500.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

Título do Projeto: **O Conhecimento dos discentes acerca da Sistematização da Assistência de Enfermagem baseados nos conceitos de Wanda De Aguiar Horta em um Institutos de ensino superior de Anápolis Goiás.**

Pesquisadores responsáveis: Caroline Mendonça e Gisele Martins de Rezende

Telefone para contato: (62) 8651-0703 ou (62) 8538-9613.

Orientadora: Mariangela Sousa Rodrigues dos Santos.

Telefone para contato: (62) xxxxxxxxxxxxxx

FINALIDADE: Pretendemos nesta pesquisa estudar sobre a percepção dos acadêmicos acerca da sistematização da assistência de enfermagem segundo Wanda de Aguiar Horta. A aceitação para participar desta pesquisa não terá nenhum custo financeiro. Todos os dados coletados serão mantidos em sigilo, preservando assim sua privacidade. Suas respostas serão publicadas parcial ou totalmente no relatório, preservando sua identidade.

Também é garantido pleno direito de retirar seu consentimento em qualquer tempo sem sofrer qualquer prejuízo pelo serviço. Lembramos que os benefícios de você contribuir com esta pesquisa estão em conhecer a percepção dos acadêmicos acerca da sistematização da assistência de enfermagem segundo Wanda de Aguiar Horta. Ainda que aceite você estará contribuindo com a expansão do conhecimento proporcionando maior visibilidade da prática clínica da enfermagem, destacando a

participação de enfermeiros na construção de práticas de saúde, além de esclarecer dúvidas e reconhecer melhor as dificuldades sobre a temática pesquisada.

A não aceitação após início ou qualquer fase da pesquisa não lhe trará nenhum dano nem prejuízo a continuidade de sua vida acadêmica, e reforçamos que poderá ser realizado em qualquer etapa da pesquisa.

Desde já agradecemos sua participação.

Atenciosamente,

Caroline Mendonça

Autora da pesquisa

Gisele Martins de Rezende

Autora da pesquisa

Mariângela Sousa Rodrigues dos Santos.

Orientadora da pesquisa

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO SUJEITO

Eu, _____, RG nº _____, concordo voluntariamente em participar do estudo acima descrito, como sujeito. Declaro ter sido devidamente informado e esclarecido pelas pesquisadoras Caroline Mendonça e Gisele Martins de Rezende, sobre os objetivos da pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios envolvidos na minha participação. Fui orientado para entrar em contato com a Faculdade do Instituto Brasil – FIBRA por meio do telefone: (62) 33133500, caso me sinta lesado ou prejudicado. Foi-me garantido que não sou obrigado a participar da pesquisa e posso desistir a qualquer momento, sem ser prejudicado. Afirmo que recebi uma cópia deste documento.

Anápolis, ____ de _____ de 2016.

Assinatura do sujeito.

Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimentos sobre a pesquisa e aceite do sujeito em participar.

Testemunhas (não ligadas à equipe de pesquisadores):

Nome: _____ Assinatura: _____

Nome: _____ Assinatura: _____



**FIBRA - FACULDADE DO INSTITUTO BRASIL
Instituto Brasil de Ciência & Tecnologia Ltda.**

Eu Caroline Mendonça, matrícula nº141001000300076 e Gisele Martins de Rezende matrícula nº 141001000300034 acadêmico (a) do curso de enfermagem da Faculdade Fibra, responsável pelo Trabalho de Conclusão de Curso cujo tema é: O conhecimento dos discentes acerca da sistematização da assistência de enfermagem baseados em Wanda de Aguiar Horta em um instituto de ensino superior de Anápolis Goiás, venho pelo presente, solicitar a autorização do (a) GIZELIA responsável pelo (a) coordenadora pedagógica da Faculdade do Instituto Brasil de Ciência e Tecnologia – FIBRA para realizar pesquisa com o objetivo de compreender o conhecimento dos discentes acerca da Sistematização da Assistência de Enfermagem, orientado pelo (a) Professor M.sc. Mariangela Sousa R. dos Santos, contato do pesquisador (a): 62 99145-8477 e 62 – 3313-1709.

Após a aprovação, a pesquisa poderá ser publicada como monografia e/ou artigo, sendo disponibilizada gratuitamente, sem ressarcimento de direitos autorais para fins de publicação em revista e /ou periódicos, bem como leitura, impressão e/ou download pela internet, a título de divulgação da produção científica gerada pela Faculdade.

Contando com a autorização dessa instituição, coloco-me a disposição para qualquer esclarecimento

Anápolis ____/____/____

Mariangela Sousa R. dos Santos

Assinatura dos Acadêmicos

1- _____

2- _____

INSTITUIÇÃO

Pesquisa autorizada por

(Nome e Cargo ocupado e carimbo instituição)