



LITERATURE INTEGRATIVE REVIEW ARTICLE

NURSING ASSISTANCE SYSTEMATIZATION IN THE DISSERTATIONS OF MASTER'S DEGREE: LITERATURE REVIEW

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM DISSERTAÇÕES DE MESTRADO: ESTUDO BIBLIOGRÁFICO

SYSTEMATIZACIÓN DE LA ASISTENCIA DE ENFERMERÍA EN LAS DISERTACIONES DE MESTRADO: ESTUDIO BIBLIOGRÁFICO

Pollyana Amorim Ponce de Leon¹, Fabiana Ferraz Queiroga Freitas², Maria Miriam Lima da Nóbrega³

ABSTRACT

Objective: to examine the thematic of the systematization of care in Nursing dissertations defended a master's in of strict sense the post-graduate program Nursing. **Methodology:** descriptive literature search conducted from May to September 2007, using the top of the Masters in Nursing Dissertation of the Post-graduate Program in Nursing from 1982 to 1997 and from 1998 to 2006. The data collection was done through a reading of the summaries in full, so that we could identify the theoretical reference, the phases of the process of nursing and nursing terminologies used in the name of the elements of nursing practice. **Results:** 31 dissertations used the theme "Systematization of Nursing Assistance", using the vast majority of the benchmarks theoretical Horta and Orem, that all 31 (100.0%) dissertations used one or more of the stages of the Nursing process, with emphasis on the diagnostic phase that was used in 24 (77.4%) of dissertations, and that the Nursing terminologies are used in 27 (87.1%) of dissertations, with the NANDA-I Taxonomy used the most. **Conclusion:** the assistance Systematization of Nursing has been used in a master's in Nursing dissertations, but still not a priority for searches of Nursing. Is expected to approach the topic in this study will help motivate the nurses for the development of further studies involving the subject. **Descriptors:** nursing process; nursing assistance; models theoretical; classification.

RESUMO

Objetivo: analisar a temática da Sistematização da Assistência de Enfermagem em dissertações de mestrado, defendidas em um Programa de Pós-graduação em Enfermagem strict sensu. **Métodologia:** pesquisa bibliográfica descritiva, realizada no período de maio a setembro de 2007, utilizando o Catálogo de Dissertação do Mestrado em Enfermagem, de 1982 a 1997, e dos demais anos, de 1998 a 2006. A coleta de dados foi feita por meio de dos resumos, para que se pudesse identificar o referencial teórico, as fases do Processo de Enfermagem e as terminologias de Enfermagem utilizadas na denominação dos elementos da prática de Enfermagem. **Resultados:** 31 dissertações utilizaram a temática "Sistematização da Assistência de Enfermagem", usando na grande maioria os referenciais teóricos de Horta e Orem, e que todas as 31 dissertações (100,0%) utilizaram uma ou mais fases do Processo de Enfermagem, com destaque para a fase diagnóstica, utilizada em 24 dissertações (77,4%), e que as terminologias de Enfermagem foram utilizadas em 27 dissertações (87,1%), sendo a Taxonomia da NANDA-I a mais recorrente. **Conclusão:** embora seja utilizada nas dissertações de mestrado em Enfermagem, a Sistematização da Assistência de Enfermagem ainda não representa uma prioridade para as pesquisas de Enfermagem. Espera-se que a abordagem do tema neste estudo contribua para motivar os enfermeiros ao desenvolvimento de mais estudos envolvendo a temática. **Descritores:** processos de enfermagem; assistência de enfermagem; modelos teóricos; classificação.

RESUMEN

Objetivo: examinar la temática de la sistematización de la asistencia de Enfermería en tesis de maestría defendidas en un programa de post-grado de Enfermería sentido estricto. **Métodología:** estudio descriptivo, búsqueda bibliográfica realizada en el período comprendido entre mayo y septiembre de 2007, utilizando la parte superior de la Maestría en Enfermería de la Tesis de Programa de Postgrado en Enfermería, de 1982 y 1997 y otros años, de 1998 y 2006. La recogida de datos se hizo a través de una lectura de los resúmenes, por lo que podríamos identificar el teórico de referencia, las fases del Proceso de Enfermería y de Enfermería términos utilizados en el nombre de los elementos de la práctica de Enfermería. **Resultados:** 31 de disertaciones utilizado el tema La Sistematización de la Asistencia de Enfermería", utilizando la gran mayoría de los puntos de referencia teóricos Horta y Orem, que todos los 31 (100,0%) disertaciones utilizaran una o varias de las etapas de los Procesos de Enfermería, con énfasis en la fase de diagnóstico que se utilizó en 24 (77,4%) de disertaciones, y que la Enfermería se utilizan terminologías en 27 (87,1%) de disertaciones, con la taxonomía NANDA-I utilizada la mayoría. **Conclusión:** se concluye que la asistencia Sistematización de Enfermería se ha utilizado en una maestría en Enfermería disertaciones, pero sigue sin ser una prioridad para los registros de Enfermería. Se espera que abordar el tema en este estudio ayudará a motivar a las enfermeras para el desarrollo de nuevos estudios con el tema. **Descritores:** proceso de enfermería, atención de enfermería; modelos teóricos; clasificación.

¹Enfermeira. Especializada em Gerontologia. Enfermeira Assistencial do Hospital Padre Zé. Enfermeira Assistencial do Hospital Infantil Arlinda Marques. Supervisora de Estágio Prático da Faculdade Enfermagem Nova Esperança (FACENE). Integrante do Grupo de Estudos e Pesquisa sobre Fundamentação da Assistência de Enfermagem (GEPFAE). E-mail: pollyanaleon@yahoo.com.br; ²Enfermeira. Especialista em Unidade de Terapia Intensiva. Professora da Faculdade de Enfermagem e Medicina Nova Esperança (FACENE/FAMENE). Integrante do Grupo de Estudos e Pesquisa sobre Fundamentação da Assistência de Enfermagem (GEPFAE). E-mail: fabianaferrazqueiroga@bol.com.br; ³Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Associada do Departamento de Enfermagem em Saúde Pública e Psiquiatria do Centro de Ciências da Saúde da UFPB; Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem; Pesquisadora CNPq; E-mail: miriam@ccs.ufpb.br

INTRODUÇÃO

O Processo de Enfermagem surgiu a partir da preocupação em direcionar as atividades de Enfermagem com base teórica-científica, chamando a atenção do profissional para a necessidade de pensar antes de agir, inicialmente expresso na literatura norte-americana nas décadas de 1950 e 1960. Com o tempo, novas experiências práticas do processo foram adquiridas, mais conhecimentos foram desenvolvidos e os programas de ensino focalizaram o cuidado de Enfermagem na identificação e na solução de problemas.^{1, 2}

Um fator de grande importância para a mudança ocorrida no modo de o enfermeiro pensar, falar e atuar foi a decisão que se tomou nos anos 1970, com a conferência para a Classificação de Diagnóstico de Enfermagem, no sentido de desenvolver sistemas de classificação dos conceitos da linguagem profissional relacionados aos Diagnósticos de Enfermagem e, logo depois, às Intervenções e aos Resultados de enfermagem.^{3, 4}

A Sistematização da Assistência de Enfermagem é um método de se aplicar os conhecimentos técnicos na assistência ao paciente⁵. Esse processo é um instrumento metodológico que possibilita identificar, compreender, descrever, explicar e/ou antecipar como os clientes respondem aos problemas de saúde e que determina as Intervenções de Enfermagem para determinadas respostas.⁴

Os estudos relacionadas à referida temática representam atualmente grande parte da preocupação de enfermeiros em diferentes âmbitos da atuação profissional, seja no ensino, na pesquisa ou na assistência.⁶ Com a publicação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação (Lei nº 9394/96), ocorreu a substituição do antigo currículo mínimo pelas diretrizes curriculares, com mudanças na organização e na operacionalização do currículo pleno de graduação. Com essa modificação, o Processo de Enfermagem pôde ser inserido de forma mais efetiva nos currículos⁷.

Como enfermeiras membros do Grupo de Estudos e Pesquisa sobre Fundamentação da Assistência de Enfermagem (GEPFAE) sentimos a necessidade de realizar este estudo, com vistas a analisar, nas dissertações de mestrado do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba (PPGENF/UFPB), a temática da SAE, a partir de uma reflexão quanto ao seu emprego pelos profissionais de Enfermagem,

reconhecendo-a como fundamental para o crescimento da profissão e para a melhoria na qualidade da assistência prestada aos clientes.

Considerando a importância da temática da SAE, por meio da aplicabilidade do Processo de Enfermagem, para o crescimento e reconhecimento da profissão no campo das ciências da saúde, esta pesquisa teve como objetivos: identificar as dissertações do mestrado de enfermagem do PPGENF/UFPB que utilizaram a temática da Sistematização da Assistência de Enfermagem; identificar quais fases da SAE foram usadas nas dissertações; e verificar quais as terminologias de Enfermagem foram mais utilizadas nas dissertações.

REVISÃO DE LITERATURA

A partir da década de 1950, surgiram várias teorias, havendo o crescimento da complexidade de modelos teóricos com o objetivo de explicar e guiar a assistência de Enfermagem a ser prestada ao indivíduo, modelos esses feitos com base na realidade da prática profissional. Teóricas norte-americanas desenvolveram e publicaram novas Teorias de Enfermagem que, a partir de diferentes pontos de vista filosóficos, selecionaram e relacionaram conceitos que refletiam a natureza e o escopo da Enfermagem.⁸

Wanda de Aguiar Horta, a primeira enfermeira brasileira a falar sobre teoria no campo profissional, trouxe como referencial a Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Maslow, em que unificou os conceitos e as terminologias utilizados pelas enfermeiras e realizou a estruturação completa da metodologia, que ela denominou Processo de Enfermagem. A referida autora definiu e conceituou as etapas desse processo, em 1979, como: Histórico de Enfermagem, Plano assistencial, Prescrição de Enfermagem, Evolução e Prognóstico de Enfermagem.⁹⁻¹⁰

Para a elaboração do Processo de Enfermagem, faz-se necessário colocar em prática a capacidade de pensar criticamente. O pensamento crítico é um processo cognitivo ou mental que envolve exame consciente, sistemático, reflexivo, racional e orientado para um objetivo e análise de todas as informações e idéias disponíveis, e a formulação de conclusões e decisões mais apropriadas, muitas vezes criativas¹¹⁻¹³. As habilidades necessárias ao pensamento crítico, que auxiliam a tomada de decisão no Processo de Enfermagem, requerem tempo e prática. Entretanto, o exercício da capacidade de pensar criticamente oferece como modelo

um exercício que varia conforme cada situação.

Com a utilização do Processo de Enfermagem, tem-se por objetivos diagnosticar e solucionar problemas, com base no cuidar da saúde, com vistas à melhora do paciente, o que permite à Enfermagem expor e utilizar seus conhecimentos de forma organizada, atuando na interação com outros membros da equipe de saúde, aumentando a qualidade do cuidado, ao mesmo tempo que aperfeiçoa os enfermeiros.

O processo de enfermagem apresenta as seguintes etapas: Levantamento de dados, Diagnóstico de Enfermagem, Planejamento da Assistência de Enfermagem, Implementação da Assistência de Enfermagem e Avaliação da Assistência de Enfermagem. Neste artigo, consideramos como etapas do Processo de Enfermagem as descritas a seguir.

O **Histórico de Enfermagem** é a coleta de dados que identifica os problemas de saúde reais ou potenciais do paciente, com a sua ajuda, da família ou de pessoas importantes em sua vida ou, ainda, de outros membros da equipe de saúde que determinem a sua atual condição. Faz-se necessário que a Enfermagem construa uma relação de confiança e respeito mútuos com o paciente/família para que a qualidade e quantidade das informações sejam fidedignas. O Histórico é realizado por meio da entrevista, do exame físico e da consulta aos resultados dos exames realizados e finaliza-se com a determinando do Diagnóstico de Enfermagem.

O Histórico é o roteiro sistematizado para levantamento de dados do ser humano, de importância na Enfermagem para a identificação dos problemas de saúde. Deve ser conciso, obter informações que permitam o cuidado imediato, individual e não conter informações repetidas, sendo de responsabilidade da enfermeira sua realização.¹⁴

Os dados colhidos nesta primeira fase são classificados em subjetivos, quando se referem à pesquisa pessoal do paciente frente a seus problemas de saúde, e objetivos, quando dizem respeito à execução do exame físico, em que se detectam a condição de saúde do paciente e os processos patológicos que podem estar relacionados à sua doença ou lesão, sendo compreendido pela interpretação dos exames laboratoriais, que auxiliam e facilitam a avaliação e explicitação dos achados da entrevista e do exame físico. Os exames laboratoriais nos permitem avaliar os processos anatômicos, fisiológicos e químicos,

não examinados subjetivamente ou pelo exame físico.¹³

Após a análise geral, os dados colhidos e avaliados serão registrados no prontuário do paciente, fornecendo um meio de comunicação entre os membros da equipe de cuidado de saúde e facilitando o planejamento coordenado e a continuidade do cuidado.¹²

O **Diagnóstico de Enfermagem** é um julgamento clínico sobre as respostas do indivíduo, da família ou da comunidade aos problemas de saúde reais ou potenciais ou processos vitais. Os Diagnósticos de Enfermagem proporcionam a base para a seleção das intervenções de enfermagem que levam ao alcance dos resultados pelos quais a enfermeira é responsável.¹³

Horta¹⁴ define Diagnóstico de Enfermagem como a identificação dos problemas de Enfermagem, a partir da análise dos dados colhidos no Histórico de Enfermagem que levam à identificação das necessidades básicas afetadas e do grau de dependência do paciente em relação ao atendimento de enfermagem, que varia em total ou parcial. Para a referida autora o diagnóstico de enfermagem descreve o problema do paciente que pode ser tratado pela Enfermagem dentro da visão holística, que inclui a cura e o conforto, sendo a enfermeira a responsável pelo diagnóstico e tratamento dos problemas de saúde do paciente/família, até que esses estejam aptos a realizar o autocuidado.

A primeira taxonomia criada na Enfermagem, foi a do diagnóstico de enfermagem, permitindo o desenvolvimento da autonomia e da responsabilidade na profissão. A organização oficial que assumiu a responsabilidade pelo desenvolvimento dessa Taxonomia foi a *North American Nursing Diagnosis Association International* (NANDA-I)¹², que vem desenvolvendo e aprovando os diagnósticos nas suas conferências bienais desde 1973.

O **Planejamento da Assistência de Enfermagem** é definido como um plano de ação, designado a ajudar a Enfermagem a prestar um cuidado de qualidade ao paciente, constituindo-se como parte permanente do prontuário de saúde do mesmo, podendo ser utilizado por outros membros da equipe de saúde.¹³

Essa fase consiste na criação de metas que podem ser imediatas, intermediárias e de longo prazo, em que há a preocupação de evitar complicações e outros problemas de saúde, promovendo o autocuidado e a reabilitação do paciente; e de um plano de

cuidados destinados a ajudar o paciente a resolver os problemas diagnosticados e a alcançar as metas identificadas. É uma fase de prioridades aos Diagnósticos, sendo um esforço em conjunto da enfermeira, paciente e outros membros da saúde; e especificam-se ainda os Resultados esperados que são apresentados pelo comportamento do paciente e pelo período de tempo em que esses resultados serão alcançados.¹²

O Plano de Cuidados ou Prescrição de Enfermagem dá direcionamento ao caso, por mostrar aos demais membros da saúde o progresso do paciente, avaliando a eficácia das Intervenções de Enfermagem e os possíveis ajustes ao plano, além da continuidade da assistência mantida com a mudança de turno, assegurando o atendimento às necessidades do paciente, bem como estabelecendo e facilitando a comunicação entre toda a equipe assistencial, o paciente e a família. Essas prescrições têm como base os cuidados prioritários do paciente, devendo ser concisas, claras e específicas, com abertura de horário e checadas sempre que executadas.¹⁴

A fase de **Implementação da Assistência de Enfermagem** é a execução de todas as Prescrições de Enfermagem direcionadas para a solução dos problemas de Enfermagem do paciente e para o atendimento das necessidades de cuidado de saúde.¹³

Essa fase refere-se à realização do Plano de Cuidados, que pode ser executado pela enfermeira, paciente e família, ou outro membro da equipe de Enfermagem, sendo essas atividades coordenadas pela enfermeira. Essa etapa se completa com o registro das prescrições, no ato de sua execução, com a resposta do paciente ou com outras informações pertinentes.

A **fase de Evolução** é a avaliação da eficácia do Plano de Cuidados, analisando a progressão do paciente frente às Intervenções de Enfermagem, avaliando o cumprimento das metas e determinando novas necessidades através da revisão do Plano de Cuidados, com vistas à melhoria da qualidade da assistência.¹⁴

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica descritiva que teve como objetivos identificar o número de dissertações do PPGENF/UFPB que tiveram como temática a SAE; identificar quais fases do Processo de Enfermagem e as terminologias de enfermagem que foram mais utilizadas nas dissertações.

Todas as dissertações de mestrado do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFPB, desenvolvidas no período de 1982 a 2006, foram utilizadas no estudo. A coleta de dados foi realizada no período de maio a setembro de 2007, inicialmente utilizando o Catálogo de Dissertação do Mestrado em Enfermagem, do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFPB¹⁵, do período de 1982 a 1997, e os demais anos, ou seja, de 1998 a 2006, por meio de *download* da homepage do Programa (<http://ccs.ufpb.br/ppgenf/>).

Foram selecionados os trabalhos que apresentavam envolvimento com a temática “Sistematização da Assistência de Enfermagem”, por meio da leitura dos resumos na íntegra, para que se pudesse identificar o referencial teórico, as fases do Processo de Enfermagem e as terminologias de Enfermagem empregadas na denominação dos elementos da prática de Enfermagem. Foi necessária, em alguns casos, a consulta à dissertação para dirimir algumas questões que não estavam claras no resumo.

A análise dos dados se deu a partir da leitura de cada resumo, identificando os seguintes itens: título, ano de defesa, autor, referencial teórico, fase do Processo de Enfermagem e terminologia de Enfermagem empregada. Em seguida, foi realizado seu agrupamento, seguido da análise de frequência simples e percentual, sendo os dados analisados à luz de literatura pertinente e da estatística.

É necessário ressaltar que, por se tratar de uma pesquisa bibliográfica, o presente estudo não necessitou passar pela avaliação de um comitê de ética em pesquisa, nem da autorização do Programa, uma vez que o material utilizado encontra-se disponível na internet, considerado como de livre acesso a todos.

ANÁLISE DOS DADOS

Foram analisados os resumos das 171 dissertações defendidas e aprovadas no PPGENF/UFPB, no período de 1982 a 2006. Desses, 31 (18,2%) resumos atenderam aos critérios de inclusão no estudo, ou seja, apresentaram envolvimento com a temática “Sistematização da Assistência de Enfermagem”, e foi possível a identificação do referencial teórico, das fases do Processo de Enfermagem e das terminologias de Enfermagem utilizadas.

Tabela 1. Distribuição das dissertações de mestrado defendidas e aprovadas no PPGENF/UFPB e das que utilizaram a temática da Sistematização da Assistência de Enfermagem, no período de 1982 a 2006. João Pessoa, 2007.

Referencial teórico	n	%
Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Horta	13	42,0
Teoria do Autocuidado de Orem	07	22,6
Sem referencial	06	19,4
Modelo de Sistemas de Betty Neuman	02	6,4
Modelo de Cuidado de Jean Watson	01	3,2
Modelo de Adaptação de Roy	01	3,2
Teoria Ambientalista de Florence Nightingale	01	3,2
Total	31	100,0

A Tabela 1 apresenta a distribuição das dissertações de mestrado defendidas e aprovadas no PPGENF/UFPB e as que utilizaram a temática Sistematização da Assistência de Enfermagem, no período de 1982 a 2006. Observa-se que das 171 (100,0%) dissertações, 22 (15,82%) dissertações foram defendidas no período de 1982 a 1989, das quais 1 (0,6%) utilizou a temática SAE; das 27 (15,8%) defendidas no período de 1990 a 1995, 7 (4,1%) utilizaram a temática SAE; das 57 (33,3%) defendidas no período de 1996 a 2000, 15 (8,8%) utilizaram a temática SAE; e das 65 (38,0%) defendidas no período de 2001 a 2006, 8 (4,7%) fizeram uso da temática SAE.

Observa-se também que houve um crescimento no número das dissertações defendidas e aprovadas no PPGENF/UFPB, no período de 1982 a 2006, da mesma forma que houve um crescimento significativo das dissertações que utilizaram a temática SAE, com uma diminuição no último período.

Evidencia-se que o período de 2001 a 2006 apresentou o maior número de dissertações defendidas no PPGENF/UFPB, seguido pelo período de 1996 a 2000, totalizando 122 (71,3%), das quais 23 (13,5%) utilizaram a temática SAE. Pode-se inferir que esse fato

deve estar relacionado a vários fatores, como: a ênfase que vem sendo dada à implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem nestas duas últimas décadas, somada a exigência pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), na Resolução 272/2004¹⁶, que trata da obrigatoriedade do uso da SAE nas instituições de saúde brasileiras, públicas e privadas; a maior procura pelo mestrado por parte dos enfermeiros assistenciais, que buscam a qualificação para desenvolver novas práticas de cuidar com novos saberes, dando forma (corpo) e vida (espírito) às suas práticas com criatividade, flexibilidade e reflexão.

A Tabela 2 apresenta a distribuição da identificação dos referenciais teóricos das dissertações de mestrado que utilizaram a temática SAE, sendo identificadas as seguintes teorias: Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Horta, Teoria do Autocuidado de Orem, Modelo de Sistemas de Betty Neuman, Modelo de Cuidado de Jean Watson, Modelo de Adaptação de Roy, e a Teoria Ambientalista de Nightingale.

Tabela 2. Distribuição dos referenciais teóricos das dissertações de mestrado que utilizaram a temática Sistematização da Assistência de Enfermagem, no PPGENF/UFPB, no período de 1982 a 2006. João Pessoa, 2007.

Período	Dissertações defendidas no PPGENF/UFPB		Dissertações que utilizaram a temática SAE	
	n	%	n	%
1982 - 1989	22	12,9	01	0,6
1990 - 1995	27	15,8	07	4,1
1996 - 2000	57	33,3	15	8,8
2001 - 2006	65	38,0	08	4,7
Total	171	100,0	31	18,2

Analisando esses resultados, evidencia-se que o referencial teórico mais utilizado nas dissertações foi a Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Horta com 13 (42,0%), seguido da Teoria do Autocuidado de Orem, com 07 (22,6%). Também foram identificadas 06 (19,4%) dissertações que não utilizaram nenhum referencial teórico. Esses resultados estão de acordo com o estudo de Silva e

colaboradores¹⁷, que objetivou a identificação das tendências da utilização das linguagens da Sistematização da Assistência de Enfermagem nas dissertações e teses publicadas nos catálogos do Centro de Estudo e Pesquisa em Enfermagem (CEPEn), no período de 1979 a 2004, em que a Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Horta e a Teoria do Autocuidado de Orem foram as mais

utilizadas, e que houve um maior interesse dos estudos no nível de mestrado pela aplicação da Teoria das Necessidades Humanas Básicas, nas dissertações desenvolvidas pelo Curso de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba.

Vale lembrar, que a primeira enfermeira no Brasil a falar sobre a Teoria de Enfermagem foi Horta, que procurou despertar a profissão para a importância da utilização de conhecimentos específicos, iniciando seu trabalho com a divulgação das teorias norte-americanas e, logo a seguir, a sua proposta de Teoria das Necessidades Humanas Básicas e a sua operacionalização prática por meio da metodologia da assistência de enfermagem, do Processo de Enfermagem.

A partir de então, o conhecimento sobre as Teorias de Enfermagem tem avançado e contribuído para o desenvolvimento de pesquisas nos cursos de pós-graduação *stricto sensu*, para a construção de grupos de estudo e pesquisa sobre a fundamentação, tecnologia e instrumentação da Enfermagem, e promovido a discussão dos grupos sobre as teorias existentes ou elaboradas em outros

campos, estimulando a reflexão teórico-filosófica que resulta em produtos concretos.⁸

A Teoria do Autocuidado de Orem tem sido a segunda mais utilizada no Brasil. Orem foi a primeira entre as teóricas a elaborar modelos de assistência de Enfermagem, quando publicou, em 1959, o conceito de Enfermagem como profissão do autocuidado. Conceituou o autocuidado como a realização de práticas de atividades que o indivíduo aprende e executa para si mesmo, com o intuito de manter a vida, a saúde, o desenvolvimento pessoal e o bem-estar. A Teórica enfatiza que o enfermeiro deverá prover ações de autocuidado, quando o cliente/paciente está impossibilitado, totalmente ou parcialmente de cuidar de si.¹⁸

Percebe-se que existe uma preocupação dos enfermeiros em usar nas pesquisas científicas as teorias de Enfermagem, como uma forma de valorizar o conhecimento específico da profissão e, conseqüentemente, o seu enriquecimento como ciência. Para isto é fundamental que os enfermeiros estudem e compreendam as correntes filosóficas que apóiam as teorias, para avaliar a probabilidade de sua utilização em seu cotidiano de cuidar.¹⁹

Tabela 3. Distribuição das fases da Sistematização da Assistência de Enfermagem empregadas nas dissertações do PPGENF/UFPB, defendidas no período de 1982 a 2006. João Pessoa, 2007.

Fases do Processo de Enfermagem	n	%
Histórico de Enfermagem	04	13,0
Histórico e Diagnóstico de Enfermagem	04	13,0
Histórico de Enfermagem e Implementação da assistência	02	6,4
Histórico, Diagnóstico de Enfermagem e Implementação da assistência	02	6,4
Histórico, Diagnóstico de Enfermagem e Avaliação da assistência	04	13,0
Diagnóstico de Enfermagem	02	6,4
Diagnóstico de Enfermagem e Avaliação da assistência	02	6,4
Diagnóstico de Enfermagem, Implementação e Avaliação da assistência	02	6,4
Diagnóstico de Enfermagem, Planejamento, Implementação e Avaliação da assistência	02	6,4
Implantação da assistência	01	3,2
Todas as Fases do Processo de Enfermagem	06	19,4
Total	31	100,0

A Tabela 3 apresenta a distribuição das fases do Processo de Enfermagem empregadas nas dissertações do PPGENF/UFPB, defendidas no período de 1982 à 2006. Os resultados evidenciam que todas as 31 (100,0%) dissertações empregaram uma ou mais das fases do Processo de Enfermagem, até mesmo as 06 (19,4%) dissertações que não utilizaram nenhum referencial teórico, ou não deixaram explícito que referencial teórico foi utilizado. Ressaltamos que 6 (19,4%) das dissertações utilizaram todas as fases do Processo de Enfermagem,⁴ (13,0%) utilizaram, respectivamente, as fases de Histórico de Enfermagem; Histórico e Diagnóstico de Enfermagem; Histórico, Diagnóstico de Enfermagem e Avaliação da assistência.

A constatação de que as dissertações pesquisadas apresentaram em sua maioria a utilização de todas as fases do Processo de Enfermagem é considerado um fato positivo, pois demonstra que os enfermeiros estão buscando a prática reflexiva que, remodela seus raciocínios, seus julgamentos, e suas ações no momento da realização⁴. O modo de pensar e agir dinâmico, crescente em espiral ascendente e recorrente é que leva à mudança na prática, conforme a nova proposta do Processo de Enfermagem. A Enfermagem é uma ciência, uma arte e uma ética, em que o desenvolvimento desse Processo deve ser nutrido e promovido.

A análise das fases do Processo de Enfermagem evidencia que a fase diagnóstica aparece em 24 (77,4%) das dissertações que empregaram a temática da Sistematização da Assistência de Enfermagem. Esse fato não é estranho, uma vez que o Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFPB é considerado um núcleo avançado de pesquisa em Diagnóstico de Enfermagem no Brasil. As pesquisas que empregaram uma ou mais das

fases do Processo de Enfermagem estão relacionadas com o objetivo do estudo, em que os autores optaram por desenvolver estudos de levantamento de perfil de Diagnósticos de Enfermagem, de validação de Diagnósticos de Enfermagem, de Intervenções de Enfermagem para específicos diagnósticos e a construção e aplicação de instrumentos de coleta de dados.

Tabela 4. Distribuição das terminologias utilizadas nas dissertações do PPGENF/UFPB, defendidas no período de 1982 a 2006. João Pessoa, 2007.

Terminologia de Enfermagem utilizadas nas dissertações	n	%
Taxonomia da NANDA-I	23	74,2
Sem uso de terminologias	04	13,0
Taxonomia da NANDA-I e a Classificação de Intervenções de Enfermagem (NIC)	02	6,4
Taxonomia da NANDA-I e a CIPE®	01	3,2
Classificação das Necessidades Humanas Básicas de Horta	01	3,2
Total	31	100,0

A tabela 4 apresenta a distribuição das terminologias utilizadas nas dissertações do PPGENF/UFPB, defendidas no período de 1982 a 2006. Os resultados evidenciam que as terminologias de enfermagem foram utilizadas em 27 (87,1%) das dissertações, sendo a Taxonomia da NANDA-I a mais utilizada em 23 (74,2%) das dissertações defendidas no referido Programa. Os resultados permitem concluir que a Taxonomia da NANDA-I foi utilizada em 26 (83,9%) das dissertações, com exceção de uma dissertação que utilizou exclusivamente a Classificação das Necessidades Humanas Básicas de Horta. Esse fato pode ser justificado, em virtude de o referido Programa ser núcleo pioneiro dos estudos de Diagnósticos de Enfermagem no Brasil, com a utilização da taxonomia da NANDA-I, desde 1986.

Esse envolvimento incentivou a realização de estudos sobre Diagnósticos de Enfermagem, elaboração de dissertações de mestrado e tradução de obras sobre o tema na Universidade Federal na Paraíba, trazendo um novo impulso para o estudo e a utilização da fase diagnóstica no Processo de Enfermagem no país.²⁰

A Taxonomia da NANDA-I é considerada a mais divulgada e utilizada na Enfermagem no âmbito mundial, tendo contribuído significativamente para o desenvolvimento e refinamento dos Diagnósticos de Enfermagem, em busca de uma maior especificidade de seus conceitos.¹⁰

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise das dissertações de mestrado defendidas e aprovadas no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFPB, no período de 1982 a 2006, revelou: que o

número total de estudos relativos à temática “Sistematização da Assistência de Enfermagem” foi de 31 estudos; que utilizaram como referenciais teóricos a Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Horta, Teoria do Autocuidado de Orem, Modelo de Sistemas de Betty Neuman, Modelo de Cuidado de Jean Watson, Modelo de Adaptação de Roy, e a Teoria Ambientalista de Nightingale; que todas as 31 (100,0%) dissertações empregaram uma ou mais das fases do Processo de Enfermagem, com destaque para a fase diagnóstica que foi utilizada em 24 (77,4%) dissertações; que as terminologias de Enfermagem foram utilizadas em 27 (87,1%) dissertações, sendo a Taxonomia da NANDA-I a mais empregada em 23 (74,2%) dissertações defendidas no Programa.

Na execução desta pesquisa, foram enfrentadas algumas dificuldades, principalmente no que diz respeito aos resumos das dissertações que, em alguns casos, são escritos com pouca informação sobre os referenciais teóricos do estudo, sobre as fases do Processo de Enfermagem e das terminologias utilizadas, o que levou à leitura de muitas dissertações na íntegra para que estas fossem incluídas no estudo, o que, de certa forma, determinou o aumento do tempo de realização da pesquisa.

Vale ressaltar que, mesmo nas dissertações pesquisadas que não utilizaram terminologias da SAE, foi possível observar que o Processo de Enfermagem esteve presente, de maneira completa ou incompleta, como um instrumento metodológico para favorecer o cuidado e para organizar as condições necessárias para que este ocorra. Os sistemas de classificação, utilizados nas dissertações, são instrumentos tecnológicos de grande

importância para uma linguagem profissional de Enfermagem, pois favorecem uma linguagem padronizada a ser utilizada no Processo de Enfermagem e na documentação da prática profissional, elevando seu potencial de aplicabilidade prática, seja no ensino, na pesquisa ou na assistência de Enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. Horta WA. Bases of a Nursing science. *Enf Novas Dimensões*. 1975; 1(3):105-106.
2. Pesut DJ, Herman JA. *Clinical reasoning: the art and science of critical and creative thinking*. Albany: Delmar; 1999.
3. Gordon M. The NANDA Taxonomy II. In: Oud N (Ed.) *ACENDIO 2002: Proceedings of the special Conference of the Association of Common European Nursing Diagnoses, Interventions and Outcomes*. Bern: Verlag Hans Huber; 2002. p. 9-29.
4. Carvalho EC, Garcia TR. Processo de Enfermagem: o raciocínio e julgamento clínico no estabelecimento do diagnóstico de enfermagem. In: *III Fórum Mineiro de Enfermagem*, 2002; Uberlândia (MG): 2002.
5. Sperandio DJ, Y EDM. Proposta para a implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem em unidade de terapia semi-intensiva. *An. 8. Simp Bras Comun Enferm*. 2002. [Acesso em 20 Jun 2008]. Disponível em <http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php>
6. Figueiredo RM, Zem-Mascarenhas SH, Napoleão AA, Camargo AB. Caracterização da produção do conhecimento sobre Sistematização da Assistência de Enfermagem no Brasil. *Rev Esc Enferm USP*. 2006; 40(2):299-303.
7. Dell'Acqua MCQ. A construção da competência clínica: da concepção dos planejamentos de ensino às representações da aprendizagem entre graduando de Enfermagem. [tese] São Paulo (SP): Escola de Enfermagem da USP; 2004.
8. Nóbrega MML, Garcia TR. As Teorias de Enfermagem e a construção do conhecimento. In: *11º Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem*, Apresentado no Painel "Os referenciais teóricos a nortear a pesquisa em Enfermagem". Belém-PA, 2001. *Anais eletrônicos*. Belém (PA): ABEn-PA; 2001. CD-ROM.
9. Kletemberg DF, Siqueira MD, Mantovani MF. Uma história do Processo de Enfermagem nas publicações da revista brasileira de Enfermagem no período 1960-1986. *Esc Anna Nery R Enfermagem*. 2006; 10(3): 478-86.
10. Garcia TR, Nóbrega MML. Processo de Enfermagem e os Sistemas de Classificação dos Elementos da prática profissional: instrumentos metodológicos e tecnológicos do cuidar. In: Santos I, Figueiredo NMA, Padilha MICS, Cupello AJ, Souza SROS, Machado WC (Org.). *Enfermagem assistencial no ambiente hospitalar: realidade, questões, soluções*. São Paulo: Atheneu; 2004. p.37-63.
11. Alfaro-Lefevre R. *Applying Nursing process: a step-by-step guide*. Philadelphia (PH): J.B Lippincott; 1994.
12. Smeltzer SC, Bare BG. *Brunner e Suddarth: Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica*. 9ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2002.
13. Ralph SS, Taylor CM. *Manual de Diagnóstico de Enfermagem*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2007.
14. Horta WA. *Processo de Enfermagem*. São Paulo (SP): EPU; 1979.
15. Catálogo Dissertação do Mestrado Enfermagem. Centro de Ciências da saúde. Universidade Federal da Paraíba. [acesso em 2007 5-9 Out 5-9] Disponível em <http://www.ccs.ufpb.br/ppge/dissertacoes.htm>
16. Lima CB. *Dispositivos legais norteadores da prática da Enfermagem*. 2ª ed. João Pessoa: C. Bezerra de Lima; 2007.
17. Silva V, Oliveira T, Damasceno M, Araujo T. Languages of the Nursing Process in the dissertations and theses. A bibliographical study. *Online Brazilian Journal of Nursing* [periódico na Internet]. 2006 August 5; [acesso em 2008 Out 16];5(2):8. Disponível em <http://www.uff.br/objnursing/index.php/nursing/article/view/328>
18. Souza MF. Abordagens do cuidado na Enfermagem. *Acta Paul Enf*. 2000; 13(Número Especial):98-106.
19. Nóbrega MML, Silva KL (Org.). *Fundamentos do cuidar em Enfermagem*. João Pessoa: Imprima; 2007.
20. Barros ALBL, Michel JLM, Nóbrega MML, Garcia TR. Histórico da tradução da taxonomia dos seguintes Diagnósticos de Enfermagem da NANDA e a sua utilização no Brasil. *Acta Paul Enf*. 2000; 13 (Número Especial):37-40.

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2008/10/14

Last received: 2008/11/14

Accepted: 2008/11/15

Publishing: 2009/01/01

Corresponding Address

Maria Miriam Lima da Nóbrega
Rua Eutiquiano Barreto, 935 – Manaira
CEP: 58038-311 – João Pessoa (PB), Brazil