

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO, PESQUISA E EXTENSÃO
PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO EM CIÊNCIAS DA
SAÚDE E DO MEIO AMBIENTE**

NELITA CRISTINA DA SILVA TEIXEIRA PEREIRA

**O PROCESSO DE ENFERMAGEM COMO DISCIPLINA PARA O
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**VOLTA REDONDA – RJ
2013**

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
PRO-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO, PESQUISA E EXTENSÃO
PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO DE CIÊNCIAS DA
SAÚDE E DO MEIO AMBIENTE**

**O PROCESSO DE ENFERMAGEM COMO DISCIPLINA PARA O
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

Dissertação de Mestrado
apresentada ao Programa de
Mestrado em Ensino de Ciências da
Saúde e do Meio Ambiente como
requisito parcial para obtenção do
Grau de Mestre.

Mestranda: Nelita Cristina da Silva
Teixeira Pereira

Orientadora:
Dr^a Rosane Moreira Silva de
Meirelles

**VOLTA REDONDA
2013**

FOLHA DE APROVAÇÃO

Nelita Cristina da Silva Teixeira Pereira

O Processo de Enfermagem como disciplina para o Curso e Graduação em
Enfermagem

Orientadora

Dra. Rosane Moreira Silva de Meirelles

Banca Examinadora

DEDICATÓRIA

A DEUS

Presença constante, fortalecendo a
esperança em todos os dias.

A FAMÍLIA

Ao meu marido Robson e aos meus filhos
Helena e Guilherme, pela compreensão
dos períodos de ausência. Meus Pais e
irmãs que me apoiaram em todos os
momentos.

AGRADECIMENTOS

A PROF(a) ROSANE M. S. DE MEIRELLES

A minha orientadora, agradeço pelo exemplo de postura profissional e pelas valiosas correções durante todas as etapas desse trabalho.

A PROF(a) MIRIAM SALLES PEREIRA

Agradeço pelo apoio para que essa etapa pudesse ser cumprida.

AS PROF(as)
CLARICE MAYREMI TOSHIMITU ROYASHI
RENATA MARTINS DA SILVA

Pela amizade e valiosa ajuda em todos os momentos.

AS PROF(as)
ANA LÚCIA TORRES DEVEZAS SOUZA
MARIA DE FÁTIMA DA ROCHA PINTO

Amigas e companheiras de trabalho. Muito obrigada pelo incentivo e pelos momentos de partilha frente aos desafios que surgiram.

A ENFERMEIRA
PRISCILLA MARQUES HASMAN BUENO

Amiga querida, maior incentivadora para que esta etapa se concluísse.

AO ENFERMEIRO ROBSON

Pelo apoio em todos os momentos e pelo exemplo de competência e perseverança.

AS DR(as)
ILDA CECÍLIA MOREIRA DA SILVA
MARIA DE FÁTIMA ALVES DE OLIVEIRA
TÂNIA CRISTINA FRANCO SANTOS

Pelos apontamentos pertinentes, que muito contribuíram para esse trabalho.

RESUMO

O Processo de Enfermagem nos permite atender de forma holística aos indivíduos assistidos pelo enfermeiro. Este estudo teve como objeto a formulação de um plano de disciplina sobre Processo de Enfermagem para curso de graduação em Enfermagem e como objetivos descrever a produção científica de enfermeiros acerca do ensino do Processo de Enfermagem além da elaboração de um plano de disciplina sobre os Processo de Enfermagem. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, de caráter exploratório em artigos publicados e indexados em bancos de dados eletrônicos da LILACS, SciELO e Medline referentes ao ensino de enfermagem e ao Processo de Enfermagem, no período de 1996 a 2012, utilizando-se os seguintes descritores agrupados: processos de enfermagem; enfermagem; ensino. Após a leitura dos artigos, os mesmos foram sintetizados por similaridade de conteúdo, formando quatro categorias: Formação de Enfermeiros, Atuação de Enfermeiros, Aplicação do Processo de Enfermagem/Sistematização da Assistência de Enfermagem, Ensino do Processo de Enfermagem/Sistematização da Assistência de Enfermagem. Pode-se observar durante a leitura dos artigos que o assunto permeava grande parte dos estudos, o que já era esperado, por se tratar de uma tecnologia e ferramenta utilizada para individualizar a assistência prestada pelo enfermeiro. Foi proposto um plano de disciplina optativa abordando o tema, visando proporcionar aos alunos de curso de graduação em enfermagem a oportunidade de praticar o PE antes de ingressar em campos de estágio.

Palavras-Chaves: Enfermagem; Processos de Enfermagem; Ensino.

ABSTRACT

The Nursing Process allows the nursing professionals to care for the patients in a holistic way. This study is centered on setting up a plan of study of Nursing Process for the Nursing graduation course and its purpose is to describe scientific production of nurses concerning teaching of the Nursing Process and elaborate a plan of study dealing with the Process of Nursing. It is an exploratory bibliographical research of published articles indexed in the LILACS, SciELO and Medline databases concerning the teaching of nursing and the Process of Nursing from 1996 to 2012, using nursing process; nursing; teaching as grouped descriptors. After reading the articles, they were synthesized by similarity of content, forming four categories: Formal Qualifications as a Nurse, Performance of Nursing Professionals, Application of Nursing Process/Nursing Care Systematization, Teaching Nursing Process/Nursing Care Systematization. It was observed that while reading the articles the issues permeated a great deal of the studies. This was expected, due to the fact that this is a technology and a tool used to individualize patient assistance by the nursing professional. Based on that, a plan of electives concerning the issue was proposed, offering the graduate nursing students the chance to practice the Nursing Process before joining an internship program.

Key-words: Nursing, Nursing Processes, Teaching.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	10
2. REVISÃO DE LITERATURA.....	13
2.1 Processo de Enfermagem.....	13
2.2 Ensino do Processo de Enfermagem.....	19
2.3 A Metodologia da Problematização e o Ensino do Processo de Enfermagem.....	22
3. PROCESSO METODOLÓGICO.....	26
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	29
5. O PRODUTO.....	49
5.1 Identificação do Plano de Disciplina.....	49
5.2 Objetivos.....	50
5.3 Metodologia de Ensino/atividade didática.....	50
5.4 Estrutura de apoio/recursos didáticos.....	50
5.5 Avaliação.....	51
5.6 Plano de Disciplina.....	51
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	55
7. REFERÊNCIAS.....	57
8. Anexo.....	73

TABELA DE QUADROS

Quadro 1- Artigos pesquisados segundo fonte de dados, autores, título e ano de publicação.....	29
Quadro 2 - Plano da disciplina Processo de Enfermagem.....	51

LISTA DE SIGLAS

UniFOA – Centro Universitário de Volta Redonda

PE - Processo de Enfermagem

SAE – Sistematização da Assistência de Enfermagem

MAE – Metodologia da Assistência de Enfermagem

DE – Diagnósticos de Enfermagem

IES – Instituições de Ensino Superior

COFEN – Conselho Federal de Enfermagem

LDB – Leis de Diretrizes e Bases

ANA - American Nurses Association

NANDA - North American Nursing Diagnosis Association

CIPE - Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem

LISTA DE ANEXOS

Anexo1: Resolução COFEN de número 358/2009.....	73
---	----

1. INTRODUÇÃO

O cuidado está intimamente ligado ao humano. As mães sempre cuidaram de seus filhos quando estes se encontravam fora do estado normal de saúde. Com o passar do tempo, o cuidado dos doentes passou a ser prestado por pessoas que não pertenciam às famílias dos mesmos, pois embora o fizessem com boa vontade, não tinham conhecimento científico para as ações exercidas. A Enfermagem esteve imersa neste cenário até o final do século XIX, quando começou a construir sua história pautada em conhecimentos científicos.

Até os dias atuais a Enfermagem como ciência está em constante transformação. Segundo Giovanini (2010), o cuidado vem sendo realizado de forma empírica por toda a história do ser humano, a princípio pelas mães, mais tarde por curandeiros, mulheres ligadas a ordens religiosas e assim por diante. Somente a partir da enfermeira Florence Nightingale é que esta profissão passou a ter um caráter científico, quando a mesma começou a descrever os avanços alcançados pela assistência de enfermagem aos feridos soldados na guerra da Criméia e posteriormente com a criação da escola de enfermagem criada por ela com um ensino reconhecido até os dias atuais pela sua qualidade. Este tipo de ensino foi utilizado como inspiração para a criação das primeiras escolas de Enfermagem no Brasil.

A enfermagem, desde seus primórdios, vem acumulando um corpo de conhecimentos e técnicas empíricas e hoje desenvolve teorias relacionadas entre si que procuram explicar estes fatos à luz do universo natural (HORTA, 1979).

Desde então, utiliza-se os diagnósticos médicos para descrever os problemas para os quais implementam os cuidados. Embora tenha sido útil no início da prática da Enfermagem moderna, hoje esta forma de registro é falha porque não atende às necessidades dos clientes/pacientes no que tange aos cuidados e promoção do bem estar bio-psico-social destes indivíduos. O modelo biomédico permeia a prática da Enfermagem até os dias atuais, determina um distanciamento de suas metas originais, passando a existir centrado na prescrição médica. Mas pode-se perceber que este modelo não responde mais às necessidades do ser humano na vivência do processo saúde/doença (CARRARO; WESTPHALEN, 2001).

O Processo de Enfermagem (PE), também conhecido como Sistematização da Assistência de Enfermagem, Diagnóstico de Enfermagem, Metodologia da Assistência entre outros, refere-se ao processo que embasa a prática do enfermeiro e é composto dos seguintes passos: coleta de dados, diagnóstico de enfermagem, plano assistencial, prescrição de enfermagem e avaliação. Existem diferenças na nomenclatura utilizada, de acordo com o referencial teórico utilizado e a própria avaliação de enfermeiros estudiosos neste assunto. Carraro; Westphalen (2001), citam que existem diversas nomenclaturas para designar o método utilizado para a implementação da assistência de enfermagem, de acordo com o paradigma ou a finalidade a que se destinam. Contudo, as autoras ressaltam que, independente do nome a ser utilizado, todas as metodologias seguem um método científico.

O PE é essencial para a prática assistencial de enfermeiros, e a prescrição de enfermagem quando realizada com qualidade, se transforma em benefício para os clientes assistidos por estes enfermeiros, podendo diminuir o tempo de internação hospitalar e, com isso, os custos financeiros desta internação. Além disso, pode trazer uma melhoria na qualidade de vida destes indivíduos, porque espera-se com o uso do PE, uma assistência personalizada, pautada em suas necessidades (POTTER; PERRY, 2005).

A partir do parecer do Ministério da Educação e do Desporto e do Conselho Nacional de Educação de 1997 e com a nova Lei de Diretrizes e Bases da Educação Brasileira (1996), facilitaram as instituições de ensino superior a promover um ensino que estimulasse o desenvolvimento intelectual ao permitir a escolha de quais conteúdos seriam privilegiados durante a formação de alunos que ingressavam nas escolas de Enfermagem e nesse cenário é que a Sistematização da Assistência de Enfermagem é inserida. Esta veio proporcionar aos alunos a oportunidade de colocar em prática o raciocínio crítico em relação à prestação de cuidados realizados por eles (SOUZA; SILVA, 2001; BRASIL, 2007).

Neste sentido, acredita-se que uma disciplina que trate especificamente do Processo de Enfermagem, poderia contribuir para a formação de enfermeiros críticos e reflexivos em relação a sua prática. Portanto, o objeto de estudo desta pesquisa é o Processo de Enfermagem como disciplina.

O interesse pelo tema surgiu pela experiência da autora, enfermeira, formada desde 2000 e professora da disciplina de Semiologia e Semiotécnica e professora de estágio em um Centro Universitário na região do médio Paraíba que, observou

durante sua prática e em artigos de periódicos voltados acerca do processo de enfermagem, que alguns enfermeiros demonstram dificuldades na realização do Processo de Enfermagem (PE)/Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), assim como, de sua implantação nos hospitais. Também foram encontrados estudos que discutiam as dificuldades de docentes para o ensino deste tema nos cursos de graduação em enfermagem (DELL'ACQUA; MIYADAHIRA, 2000; KOERICH et al, 2007; FULY et al, 2008).

Nesta pesquisa optou-se por criar um plano de ensino para a disciplina de PE, por se tratar de uma ação específica do enfermeiro e que repercute na excelência dos cuidados prestados aos indivíduos por ele assistidos – razão da nossa prática assistencial.

Diante do que foi exposto traçou-se como **objetivo geral**:

Facilitar ao acadêmico de enfermagem do UniFOA a realização do processo de enfermagem. Este objetivo geral gerou os seguintes objetivos específicos:

- Descrever e analisar a produção científica de enfermeiros acerca do ensino do Processo de Enfermagem.

- Elaborar plano de disciplina para o ensino do Processo de Enfermagem a ser cursada pelo graduando antes do início do estágio supervisionado.

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.1 O Processo de Enfermagem

No Brasil existem correntes de pensamento em relação à terminologia utilizada pela enfermagem para tratar dos processos de enfermagem. Elas divergem no que tange a definição dos termos utilizados pela enfermagem. Alguns autores tratam os termos Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), Metodologia da Assistência de Enfermagem (MAE) e PE como termos distintos. Outros descrevem a Metodologia da Assistência e PE como sendo termos equivalentes. Por último, existem autores que tratam os três termos como sinônimos (FULTON *et al.*; 2008).

Alguns fatos marcam o nascimento e o fortalecimento do PE em todo o mundo e mais especificamente aqui no Brasil. Em 1950 McManus usa o termo diagnóstico de enfermagem para descrever as funções do profissional enfermeiro. Em 1960, Faye Abdellah, uma teórica da enfermagem, desenvolveu a lista dos 21 problemas de enfermagem, que tem como fundamento o cuidado centrado no paciente, destacando-se o rigor metodológico da coleta e análise de dados (ALCÂNTARA *et al.*; 2011).

Entre as décadas de 60 e 70 Wanda Horta publicou o livro *Processo de Enfermagem* (Horta, 1979), onde implementou um sexto passo ao PE, complementando o processo já conhecido internacionalmente com cinco passos, a saber: coleta de dados ou investigação, diagnóstico, planejamento, implementação ou prescrição e avaliação. Nesta proposta seria implementado o prognóstico de enfermagem, proporcionando aos enfermeiros uma forma de determinar o quanto o paciente assistido por ele após a alta hospitalar e, portanto poder prepará-lo e também às pessoas mais próximas a ele, para como lidar com sua nova condição de vida após o retorno ao lar e as atividades de vida diária.

Em 1982, a American Nurses Association (ANA) criou a *North American Nursing Diagnosis Association* (NANDA) uma associação com a responsabilidade de desenvolver diagnósticos de enfermagem visando proporcionar uma linguagem comum para os problemas encontrados nos indivíduos assistidos pelos enfermeiros.

O diagnóstico de enfermagem é um julgamento clínico sobre as respostas do indivíduo, da família e da comunidade aos problemas de saúde/processos vitais reais ou potenciais. O diagnóstico de enfermagem proporciona a base para a seleção das intervenções de enfermagem, visando ao alcance de resultados pelas quais a enfermeira é responsável (CARPENITO, 2011, p. 30).

Já em 1989, surgiu a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE), com o intuito de uniformizar a prática da enfermagem, O conselho internacional de enfermagem ao tratar da CIPE, afirma que:

A CIPE pode ser usada para tornar a prática de enfermagem visível nos sistemas de informação da saúde, a fim de que, desta forma, pesquisadores, educadores e gestores possam, a partir desses dados, identificar a contribuição da Enfermagem no cuidado à saúde da clientela e, ao mesmo tempo, assegurar a qualidade na prática de enfermagem ou promover mudanças nessa prática, através da educação, administração e pesquisa (CONSELHO INTERNACIONAL DE ENFERMAGEM, 2000).

Em 1986, foi promulgada a lei 7.498/86 que regulamenta o exercício profissional da enfermagem, determina quais os profissionais que fazem parte da equipe de enfermagem, afirma esta profissão como autônoma e normatiza a consulta de enfermagem, que é o PE aplicado ao nível ambulatorial, principalmente na saúde coletiva (BRASIL-COFEN, 1986).

Em 2002, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), através da regulamentação 272/2002 determina a utilização da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) como ação privativa do enfermeiro e obrigatória em qualquer tipo de assistência a saúde, incluindo saúde hospitalar, saúde coletiva e atendimento domiciliar. Entretanto não inclui o técnico e auxiliar de enfermagem nesta resolução (BRASIL-COFEN, 2002).

Em 2009, foi criada a regulamentação COFEN 358/2009 (anexo 1) em 15 de outubro de 2009, complementando a resolução 272 e determinando o papel dos técnicos de enfermagem no PE (BRASIL-COFEN, 2009).

Potter; Perry (2005), em seu livro Fundamentos de Enfermagem, destina cinco capítulos para explicar o PE e suas etapas, sua importância e aplicabilidade, demonstrando que esta é uma prática do enfermeiro, uma vez que consta em literatura específica desta profissão e que portanto, se trata de uma semiotécnica e é dever do enfermeiro conhecê-lo e aplicá-lo.

Carraro e Westphalen (2001), ao citarem sobre a metodologia da assistência de enfermagem (um das denominações do PE), observam que:

A qualidade da Enfermagem está nas mãos da equipe, na qual o enfermeiro ocupa o espaço de líder e coordenador. A Metodologia da Assistência de Enfermagem é a instrumentalização necessária para que o Enfermeiro planeje científica e sistematizadamente as ações da equipe de Enfermagem. Ao ser implementada, a Metodologia da Assistência de Enfermagem oferece respaldo, segurança e direcionamento para o desempenho das atividades, contribui para a credibilidade, competência e visibilidade da Enfermagem e, conseqüentemente, para a autonomia e satisfação profissional (CARRARO; WESTPHALEN, 2001, p. 25).

Para Alfaro-Lefevre (1996), as fases do PE são inter-relacionadas, e auxiliam o desenvolvimento do julgamento clínico na enfermagem, sendo estas fases: investigação, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação.

Utilizando uma nomenclatura um pouco diferente, Potter; Perry (2005), descrevem os passos do processo de enfermagem em cinco etapas, a saber: histórico, diagnóstico, prescrição, implementação e evolução.

O reconhecimento do processo de enfermagem é importante avanço na batalha para maior autonomia profissional. Pela explicitação dos problemas que a enfermeira pode tratar independentemente, o processo de enfermagem ajudou a dissolver a idéia de que a prática de enfermagem é baseada apenas na realização das prescrições do médico (RALPH; TAYLOR, 2007, p. 2).

A primeira etapa de PE é o histórico. Nesta etapa, o profissional coleta informações sobre os pacientes/clientes/indivíduos, suas famílias e/ou comunidades. Esses dados coletados servirão para nortear os diagnósticos de enfermagem e as prescrições de enfermagem. Esta etapa pode ser denominada como coleta de dados, levantamento de dados ou histórico de enfermagem, dependendo da literatura utilizada (POTTER; PERRY, 2005).

Para Chaves (2009), o enfermeiro deve organizar a coleta de dados, definindo quais desses dados são significativos e necessitam ser investigados ao descrever o histórico de enfermagem.

Ralph e Taylor (2007) afirmam que o histórico de enfermagem consiste na entrevista do paciente, no exame físico e nos exames laboratoriais.

O objetivo do histórico é estabelecer um banco de dados sobre as necessidades percebidas do paciente, problemas de saúde e respostas a estes problemas. Além disso, os dados revelam experiências relacionadas, práticas de saúde, metas, valores e expectativas mantidas sobre o sistema de cuidados de saúde...Os enfermeiros levam conhecimento das ciências física, biológica e social para o histórico. Este conhecimento permite que eles façam perguntas pertinentes e coletem dados e história relevantes relacionadas às necessidades atuais de cuidados de saúde (POTTER; PERRY, 2005, p. 300).

“Diagnóstico de enfermagem, a segunda etapa do processo de enfermagem, é a expressão usada para classificar problemas de saúde dentro do domínio da enfermagem.” (POTTER; PERRY, 2005, p.320). Segundo as autoras, nessa etapa o enfermeiro determina os problemas do paciente, família e comunidade e para os quais o enfermeiro possa atuar de forma a promover o bem estar desses pacientes por ele assistidos.

Os Diagnósticos de enfermagem definem nossa prática de cuidados porque nos diferencia dos outros profissionais de saúde principalmente em relação ao registro no prontuário. Ralph; Taylor (2007, p.7) os relatam como a descrição de um problema do paciente que pode ser tratado pela enfermeira. As autoras ainda afirmam que quando a enfermeira conhece os diagnósticos de enfermagem, estas podem entender como esta prática se diferencia da prática da medicina, uma vez que a medicina focaliza a cura da doença e a enfermagem o cuidado holístico, incluindo cura e conforto.

Para Horta (1979) o diagnóstico de enfermagem é a identificação das necessidades básicas do ser humano que precisam de atendimento e a determinação, pela enfermeira, do grau de dependência deste atendimento em natureza e extensão.

Carpenito (2002), defende que os problemas encontrados nos serviços de saúde exigem a capacitação dos profissionais de saúde, e os diagnósticos de enfermagem torna isso possível por definir e classificar a especialidade da enfermagem.

Para Carraro; Westphalen (2001), no diagnóstico de enfermagem o enfermeiro fará a análise dos dados do histórico, e a partir disso são identificadas as situações de assistência que darão embasamento para a elaboração da Prescrição de Enfermagem.

Alguns enfermeiros destinam seus esforços para estudar, criar e comprovar a aplicabilidade de diferentes formas de diagnósticos de enfermagem. Neste trabalho citamos CIPE (Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem, NANDA (*North American Nursing Diagnosis Association*) e Wanda de Aguiar Horta, uma brasileira que criou um PE voltado para as necessidades humanas básicas dos indivíduos assistidos pela enfermagem e que ainda é amplamente utilizado pelas escolas de graduação em enfermagem por todo o Brasil (COMITÉ INTERNACIONAL DE ENFERMEIROS, 2007; NORTH AMERICAN NURSING DIAGNOSIS ASSOCIATION, 2008; HORTA, 1979).

Para Garcia; Santos; Nóbrega (2004) utilizar uma linguagem padronizada propicia ao enfermeiro conhecer os diagnósticos de enfermagem, resultados e tipos de ações que poderão utilizar no atendimento de sua clientela.

A terceira etapa do PE é o planejamento ou prescrição de enfermagem. O nome pode divergir dependendo da literatura pesquisada.

Carraro; Westphalen (2001), afirmam que a terceira etapa do PE se caracteriza pelo planejamento da assistência a ser prestada. As autoras salientam que nesta etapa do processo a ciência e a arte se complementam oferecendo subsídios para o planejamento e oferecendo embasamento teórico-científico, programando a assistência, tendo em mente o ser humano a ser assistido.

Uma vez avaliada a condição do paciente e identificados os diagnósticos de enfermagem apropriados, desenvolve-se um plano de cuidado de enfermagem para o paciente. A prescrição é uma categoria de comportamentos de enfermagem em que são estabelecidas as metas centradas no paciente e os resultados esperados e selecionadas as intervenções de enfermagem (POTTER; PERRY, 2005, p. 338).

A quarta etapa do PE conhecida como implementação também pode ser encontrada nas literaturas como execução. Nesta etapa o plano de cuidados é colocado em prática. Potter; Perry (2005) descreve a implementação como as intervenções que vão manter ou melhorar o estado de saúde dos indivíduos assistidos pela enfermagem.

“A execução da Metodologia da assistência de Enfermagem proporciona à Enfermagem seguir com o ser humano e sua família na vivência da situação. As estratégias selecionadas serão implementadas neste momento” (CARRARO; WESTPHALEN, 2001, p. 24). Ainda para estas autoras, a execução da prescrição de

enfermagem pode ser exercida pela equipe de enfermagem (enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem) de acordo com a habilidade e competência exigida pela estratégia prescrita.

Ralph; Taylor (2007, p. 12), assim descrevem a implementação, o quarto passo do PE:

“Durante esta fase, você colocará o seu plano de cuidado em ação. A implementação compreende todas as prescrições de enfermagem direcionadas para a solução dos problemas de enfermagem do paciente e para o atendimento das necessidades de cuidados de saúde. Enquanto você coordena a implementação, você também busca ajuda a partir de outros profissionais de saúde, do paciente e da família dele. A implementação exige algumas (ou todas) das seguintes intervenções: - avaliação e monitorização (por exemplo, o registro dos sinais vitais); - prescrições terapêuticas (por exemplo, administração de medicamento); - tornar o paciente mais confortável e ajudá-lo com as atividades de vida diária.”

A quinta e última etapa do PE é a avaliação, também chamada de evolução de enfermagem, acompanhamento de enfermagem. Nesta etapa, o processo como um todo é avaliado em sua eficácia e possíveis modificações.

Esta etapa é desenvolvida de maneira dinâmica, interligada e contínua e compreende a observação e comparação de informações, com vistas a avaliar a evolução do cliente no processo saúde/doença. Compreende ainda a avaliação da escolha de estratégias e de sua implementação, bem como a verificação de que as ações de Enfermagem são congruentes ou não com o proposto. É um elo entre as demais etapas, reforçando a articulação entre elas. É importante que permeie toda a Metodologia da Assistência de Enfermagem, subsidiando o seu desenvolvimento, retroalimentando-a e estimulando sua preservação, bem como os ajustes que se fizerem necessários (CARRARO; WESTPHALEN, 2001, p.25).

Para Ralph; Taylor (2007), na evolução de enfermagem o enfermeiro avalia a eficácia do plano de cuidado e ajuda a determinar se o paciente recebeu cuidados de alta qualidade por parte de equipe de enfermagem e da instituição de cuidado de saúde.

“A evolução, a etapa final do PE, é crítica para determinar se, após a aplicação do processo de enfermagem, a condição ou bem-estar do paciente melhorou” (POTTER; PERRY, 2005, p. 378). Podemos entender que nesta etapa ocorre a retroalimentação que vai dar subsídios para o início de novo processo na próxima avaliação de indivíduos assistidos pelo enfermeiro.

2.2 O Ensino do Processo de Enfermagem

Koerich *et al* (2007), em artigo que trata da SAE e cuidado, afirma que as áreas de saúde e educação são chamadas a responder reflexiva e criticamente os novos desafios, buscando adequações cabíveis tanto nos campos epistemológicos como metodológicos. Os autores afirmam que estes setores são chamados a responder a uma pluralidade de necessidades e especificidades, centradas nos seres humanos, de forma individual ou coletiva. A partir das falas dos autores, pode-se observar a responsabilidade que os docentes de enfermagem têm em relação à formação de futuros enfermeiros.

Com a publicação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Brasileira (Lei nº 9394/96), o antigo currículo mínimo foi substituído fazendo valer a autonomia universitária, e dando menos ênfase nas disciplinas e cargas horárias. Esta mudança forneceu maior flexibilização à organização de um currículo de graduação que atendesse às necessidades da Enfermagem (SOUZA; SILVA, 2001; BRASIL, 2007).

O Parecer CNE/CES 776/97 do Ministério da Educação e do Desporto e do Conselho Nacional de Educação, assim como a nova Lei de Diretrizes e Bases (LDB) visam promover no estudante a capacidade de desenvolvimento intelectual e profissional autônomo e permanente. Visando assegurar a flexibilidade e a qualidade da formação oferecida aos estudantes, as diretrizes curriculares devem observar os seguintes princípios:

- a) assegurar às instituições de ensino superior ampla liberdade na composição da carga horária a ser cumprida para a integralização dos currículos, assim como na especificação das unidades de estudos a serem ministradas;

- b) indicar os tópicos ou campos de estudo e demais experiências de ensino-aprendizagem que comporão os currículos, evitando ao máximo a fixação de conteúdos específicos com 3 cargas horárias pré-determinadas, as quais não poderão exceder 50% da carga horária total dos cursos;

- c) evitar o prolongamento desnecessário da duração dos cursos de graduação;
- d) incentivar uma sólida formação geral, necessária para que o futuro graduado possa vir a superar os desafios de renovadas condições de exercício profissional e de produção do conhecimento, permitindo variados tipos de formação e habilitações diferenciadas em um mesmo programa;
- e) estimular práticas de estudo independente, visando uma progressiva autonomia profissional e intelectual do aluno;
- f) encorajar o reconhecimento de conhecimentos, habilidades e competências adquiridas fora do ambiente escolar, inclusive as que se referiram à experiência profissional julgada relevante para a área de formação considerada;
- g) fortalecer a articulação da teoria com a prática, valorizando a pesquisa individual e coletiva, assim como os estágios e a participação em atividades de extensão;
- h) incluir orientações para a condução de avaliações periódicas que utilizem instrumentos variados e sirvam para informar a docentes e a discentes acerca do desenvolvimento das atividades didáticas.”

A partir dessas ações, a SAE pôde ser inserida de forma mais ampla e efetiva nos currículos de graduação em enfermagem, auxiliando efetivamente em uma reflexão crítica sobre o assunto (SOUZA; SILVA, 2001; BRASIL, 2007; BRASIL, 2003).

Neto *et al* (2007) defendem que a construção dos Projetos Pedagógicos dos cursos de graduação em enfermagem a partir das Leis de Diretrizes e Bases da Educação Brasileira determinou um movimento desafiador na comunidade acadêmica. Porém não foi um movimento novo, uma vez que a formação em Enfermagem já vinha sendo discutida em suas bases teórico-filosóficas, alinhadas

com a pedagogia crítica, e seus atores acreditam em uma práxis de enfermagem, compreendida como atividade objetiva e transformadora da realidade natural e social, que implica em certo grau de conhecimento da realidade que transforma e das necessidades que satisfaz.

Entretanto, outros autores observam divergências entre a lei e a prática. Figueiredo *et al* (2006), entendem que mesmo com o empenho do Conselho e de toda a classe profissional em relação a SAE, trata-se de um conhecimento que, apesar de ter sido introduzido no Brasil na década de 1970, ainda apresenta uma enorme lacuna entre a produção de conhecimento e sua aplicabilidade na prática diária do enfermeiro.

Carvalho *et al* (1999, p. 201), expressam com clareza a realidade do estágio para o acadêmico de enfermagem quando afirma:

“Currículos complexos, estágios complexos, seres humanos complexos geram expectativas complexas, podendo desencadear conflitos tanto para alunos como para professores neste percalço. O acadêmico, nesta etapa do curso, é jovem, inexperiente, imaturo, com pouca ou nenhuma convivência com a dor, o sofrimento e a morte. Por outro lado, o hospital sempre foi e será palco das mais variadas emoções. A entrada brusca dos alunos numa situação desconhecida é um fator desencadeante de tensões e ansiedades. Estes tipos de sentimento interferem de modo negativo no aprendizado, sendo imprescindível que o docente que atua diretamente em campo de estágio, principalmente no estágio inicial, ou seja, aquele que vai dar o “debut” do aluno em campo de estágio, incorpore atitudes de compreensão do outro.”

Acredita-se que uma disciplina de PE que enfatize os diversos campos do saber do enfermeiro e ministrada um período antes do início do estágio supervisionado possa auxiliar o acadêmico na prática em campo de estágio, proporcionando segurança para atuar de forma autônoma e reflexiva, pautada em embasamento científico (CARVALHO *et al*, 1999).

2.3 A Metodologia da Problematização e o Ensino do Processo de Enfermagem

As teorias de educação, algumas vezes, servem para romper com as concepções pedagógicas vigentes naquele momento histórico e defendem a formação de indivíduos, com ênfase na reflexão e construção de uma consciência crítica e proporcionando a ele as ferramentas para lidar com a realidade vivida e encontrar a solução de problemas (VILLA; CADETE, 2001).

Para que se possam alcançar avanços para a Enfermagem enquanto ciência e profissão, se faz necessária a reflexão acerca de sua formação. Faustino e Egry (2002) defendem essa idéia e alertam para o fato de que existe uma dicotomia entre o perfil profissional do enfermeiro no mercado de trabalho e o desejo de uma formação baseada em pressupostos teóricos que, nem sempre são coerentes com a realidade do cotidiano profissional.

O professor de enfermagem deve se instrumentalizar teoricamente para realizar satisfatoriamente seu trabalho como docente, tornando a aprendizagem de enfermagem vinculada à realidade. Com isso, espera-se poder oferecer um ensino que promova o crescimento e desenvolvimento das capacidades cognitivas e afetivas dos seus alunos, e também favorecer que os mesmos desenvolvam espírito crítico-reflexivo em relação às questões da nossa profissão (PETTENGIL *et al*, 1998).

Ciryno e Toralle-Pereira (2004), descrevem a metodologia da problematização (MP) como uma das manifestações do construtivismo, voltada à transformação social, à conscientização de direitos e deveres do cidadão e afirmam que a relação ação-reflexão-ação deve ser o eixo da orientação do processo onde o aluno deverá conseguir fazer os questionamentos, entender e solucionar os problemas apresentados a ele. Essas autoras ao citar Paulo Freire (1975), mostram que na MP a educação e a investigação temática aparecem como momentos desse mesmo processo, inseridos em uma realidade em constante transformação, criando-se assim, desafios cognitivos permanentes para estudantes e professores.

Para Freire (1975), a relação professor e aluno deverá ser horizontal, compartilhando conhecimentos, trocando experiências e se permitindo aprender juntos, sendo o diálogo a essência da educação.

Apesar de intimamente ligada à educação de adultos, ao processo de alfabetização de adultos, a abordagem de Paulo Freire considera a educação como um processo contínuo de tomada de consciência e de modificação de si próprio e do mundo, o que tem profundas implicações no ensino de 1º, 2º e 3º graus (PETTENGILL *et al*, 1998 p. 24).

Espera-se que enfermeiros busquem inovação e transformação em sua práxis, alcançando um nível mais elevado de conhecimento em todas as áreas de atuação. Desta forma, o saber em enfermagem deve acompanhar a evolução das mudanças da ao longo dos tempos, e não como repetidor de procedimentos com postura passiva e sem crítica em relação ao que se apresenta para ele em sua profissão (SAMPAIO; CADETE, 2013). Para ensino do PE com a utilização de estudos de caso espera-se apresentar aos alunos os problemas encontrados por enfermeiros na sua função assistencial, com o intuito de estimulá-los a propor soluções para os problemas encontrados, tornando-os críticos em relação à sua prática ainda dentro da graduação.

A metodologia da problematização se fundamenta em uma abordagem pedagógica crítica, onde o processo ensino-aprendizagem tem início com a inserção do estudante na realidade. Nessa metodologia, a construção de conhecimentos é realizada a partir da análise da realidade de forma crítica, associando a teoria com a prática e propondo intervenções (BERBEL, 1998). Para tanto, acredita-se no papel do estudante como co-participante do processo de construção de conhecimentos, com uma relação democrática entre o educador e os educandos, sempre proporcionando uma atitude crítico-reflexiva (LIBÂNEO, 1994).

Ciryno e Toralle-Pereira (2004), afirmam que a maior contribuição da problematização seria a mudança na mentalidade de todos os envolvidos no processo, professores e alunos, exigindo uma reavaliação de seus papéis no processo de ensino-aprendizagem sendo, portanto, uma proposta metodológica que se propõe a entender a realidade e transformá-la:

[...] não se pode pretender transformação sem uma mudança efetiva. Faz-se necessário avançar não apenas no preparo de um novo profissional, mas, acima de tudo, de um indivíduo crítico, cidadão, preparado para aprender a criar, a propor, a construir (FAUSTINO; EGRY, 2002, p. 334).

Nas disciplinas fundamentadas na metodologia da problematização, os docentes tem o papel de facilitadores do processo de aprendizagem, de forma a aproximar os alunos da prática profissional, estimulando suas habilidades e atitudes, com autonomia e responsabilidade. Para isso, eles serão divididos em pequenos grupos pelo docente e o processo pedagógico acontecerá em cinco momentos: inserção na realidade; síntese provisória; busca de respostas às questões de aprendizagem; nova síntese e avaliação (LALUNA; ROSA, 2005). Acredita-se que em grupos pequenos o aluno poderá expor e defender suas opiniões com mais facilidade, e que poderão trocar experiências e fazer sugestões sobre a melhor forma de resolver o problema apresentado nos estudos de caso propostos nas aulas.

Nesse contexto, os alunos devem compreender de forma crítica e contextualizada, a prática que exercerão profissionalmente, estabelecendo interação entre a teoria e a prática e entre o ensino e trabalho de forma constante (BAGNATO, 1999).

3. PROCESSO METODOLÓGICO

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, de caráter exploratório em artigos publicados e indexados em bancos de dados eletrônicos da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Medline referentes ao ensino de enfermagem e ao Processo de Enfermagem, no período de 1996 a 2012, utilizando-se os seguintes descritores agrupados: processos de enfermagem; enfermagem; ensino.

Para Marconi e Lakatos (2009) na pesquisa exploratória “o investigador deve conceituar as inter-relações entre as propriedades do fenômeno, fato ou ambiente observado”.

A pesquisa bibliográfica procura explicar um problema a partir de referências teóricas publicadas em artigos, livros, dissertações e teses. Pode ser realizada independentemente ou como parte da pesquisa descritiva ou experimental. Em ambos os casos, busca-se conhecer e analisar as contribuições culturais ou científicas do passado sobre determinado assunto, tema ou problema (MARCONI; LAKATOS, 2009).

Foram critérios de inclusão no estudo: artigos indexados nos bancos de dados selecionados com os descritores elencadas acima, cujos temas tratassem do processo de enfermagem e ensino; artigos publicados em português; texto completo; artigos escritos por enfermeiros e publicados entre os anos de 1996 e 2012. Foram utilizados como critérios de exclusão no estudo: artigos publicados em língua estrangeira; artigos que na leitura não apresentaram relação com o tema em questão.

A coleta de dados deu-se no período de setembro a dezembro de 2012. A busca resultou num total de 149 referências potenciais. Por não atender aos critérios de inclusão, 78 foram excluídos, totalizando uma população de 71 artigos, sendo todos indexados em bancos de dados eletrônicos da LILACS, SciELO e Medline.

Durante a leitura dos artigos observou-se que 03 não estavam de acordo com a temática abordada nos critérios de inclusão, por tratar do ensino de enfermagem em cursos técnicos, totalizando 68 artigos para a pesquisa.

A análise de dados foi realizada em duas etapas. Na primeira, foram identificados alguns dados do artigo como: ano, autoria e resultados principais. Na

segunda etapa ocorreu a análise dos artigos, cujos resultados foram sintetizados por similaridade de conteúdo.

Paralelamente, foram consultadas grades curriculares de cursos de graduação em enfermagem de algumas Instituições de Ensino Superior no Brasil, onde verificou-se que em muitos desses cursos existe uma carga horária destinada a disciplina de Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE).

O tema esteve presente em todos os planos de ensino. Em alguns momentos como disciplina obrigatória (Universidade de Cruz Alta – Unicruz; Faculdades Integradas Teresa D’Ávila – FATEA; Centro Universitário de Belo Horizonte – Unibh; Pontifícia Universidade Católica - PUC Minas; Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG; Universidade Iguazu – Unig; Faculdade do Vale do Jaguaribe; Centro Universitário do Cerrado Patrocínio – UNICERP; Faculdades Unidas do Vale do Araguaia – Univar; Universidade Paranaense – Unipar; Universidade Guarulhos – UnG; Faculdade de Pindamonhangaba – FAPI; Centro Universitário do Espírito Santo – Unesc; Faculdade Alfredo Nasser – Unifan; Faculdade Redentor; Universidade Tiradentes - Unit), em outros como disciplina optativa (Universidade Federal Fluminense - UFF). Porém, em muitas instituições a SAE mostrou-se presente inserida nos conteúdos de uma ou mais disciplinas do curso de enfermagem (Universidade Estadual de Campinas – Unicamp; Universidade Federal do Pampa; Centro Universitário de Barra Mansa – UBM; Faculdades Souza Marques; Universidade Santa Maria; Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ; Instituto Camillo Filho - ICF), como acontece no Centro Universitário de Volta Redonda.

Gil (1997), descreve o plano de disciplina como uma previsão das atividades a serem desenvolvidas ao longo de um semestre, constituindo um marco de referência para as ações do professor, contendo informações como tempo de duração da disciplina, objetivos gerais, conteúdo programático básico, procedimentos de ensino e instrumentos de avaliação.

O plano de disciplina demonstra de forma ampla o que deverá ser trabalhado pelo professor durante o semestre. Para a formulação desse plano, levou-se em consideração algumas recomendações de Gil (1997) como: ser elaborado a partir de objetivos realistas; prever tempo suficiente para garantir a assimilação dos conteúdos pelos alunos; ser suficientemente flexível para possibilitar o seu ajustamento a situações que não foram previstas.

Para Baffi (2002), afirma que para um plano existir é necessária a discussão sobre fins e objetivos, culminando com a definição dos mesmos. A partir da pesquisa realizada, optou-se por produzir um Plano de disciplina intitulada Processo de Enfermagem.

No Centro Universitário de Volta Redonda, na matriz curricular vigente no momento não consta uma disciplina para o ensino do Processo de Enfermagem. Este conteúdo está inserido formalmente na disciplina de Semiologia e Semiotécnica e como professora desta disciplina e também professora de estágio, observou-se que muitos alunos apresentam dificuldade na realização do PE, o que fomentou a intenção de propor uma disciplina optativa para aprofundamento sobre o assunto, que seria oferecida àqueles alunos que gostariam de praticar o raciocínio crítico sobre a assistência de enfermagem antes de ingressarem no estágio em hospitais e unidades de saúde.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

De um universo de 75 artigos encontrados nos bancos de dados eletrônicos da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Eletronic Library Online (SciELO) e Medline, foram eliminadas as que não atendiam aos critérios de inclusão e que não atendiam ao tema proposto. A análise dos periódicos no período delimitado permitiu a identificação de 68 artigos, sendo o maior número (54) retirado da fonte de dados LILACS, 11 artigos foram encontrados na fonte Medline e apenas uma pequena parte dos artigos (03), foram retirados do SciELO, como mostra o quadro a seguir:

Quadro 1 – Artigos pesquisados segundo fonte de dados, autores, título e ano de publicação

FONTE DE DADOS	AUTORES	TÍTULO	ANO
LILACS	DELL'AQUA, M. C. Q.; MIYADAHIRA, A. M. K.	Processo de enfermagem: fatores que dificultam e facilitam o ensino.	2000
	SENA, C. A. <i>et al</i>	Estratégias de implementação do processo de enfermagem para uma pessoa infectada pelo HIV.	2001
	BASTOS, M. A. R.; GUIMARÃES, E. M. P.	Educação à distância na área de enfermagem: relato de uma experiência.	2003
	FERNANDES, F. J. <i>et al</i>	Estratégias para a Implantação de uma nova proposta pedagógica na escola de enfermagem da Universidade Federal do Paraná.	2003
	SILVA, C. C.; EGRY, E. Y.	Constituição de competências para a intervenção no processo saúde-doença da população: desafio ao educador de enfermagem.	2003
	MARIOTTI, S. R.; LAMBRONICI, L. M.; MANTOVANI, M. F.	O processo de enfermagem no tratamento das alterações do Papanicolau à luz de duas tóricas convergentes: um exercício didático.	2005
	SILVA, A. L. A.; FONSECA, R. M. G. S.	O processo de trabalho em saúde mental e o campo psicossocial.	2005
	FLÓRIA-SANTOS, M.; NASCIMENTO, L. C.	Perspectivas históricas do Projeto Genoma e a evolução da enfermagem.	2006

LILACS	REZENDE, K. T. A. <i>et al</i>	Implementando as unidades educacionais do curso de enfermagem da Famema: relato de experiência.	2006
	ALENCAR, N. G.; BATISTA, S. H. S. S.; RUIZ-MORENO, L.	O ensino da saúde da mulher em cursos de graduação em enfermagem.	2007
	AZZOLIN, G. M. C.; PEDUZZI, M.	Processo de trabalho gerencial e processo de enfermagem na perspectiva de docentes de enfermagem.	2007
	BACKES, A. SILVA, R. P. G.; RODRIGUES, R. M.	Reformas curriculares no ensino de graduação em enfermagem: processos, tendências e desafios.	2007
	BACKES, V. M. S. <i>et al</i>	Competência de enfermeiros em problematizar a realidade do serviço de saúde no contexto do Sistema Único de Saúde.	2007
	BUJIDOSO, Y. L. V. <i>et al</i>	A academia e a divisão social de trabalho na enfermagem no setor público: aprofundamento ou superação?	2007
	FERNANDES, J. D. <i>et al</i>	Ensinar saúde/enfermagem numa nova proposta de reestruturação acadêmica.	2007
	NETO, D. L. <i>et al</i>	Aderência dos Cursos de Graduação em Enfermagem às Diretrizes Curriculares Nacionais.	2007
	PINHEL, I.; KURCGANT, P.	Reflexões sobre competência docente no ensino de Enfermagem.	2007
	SPAGNUOLO, R. S.; PEREIRA, M. L. T.	Práticas de saúde em Enfermagem e Comunicação: um estudo de revisão da literatura.	2007
	TAUBE, S. A. M.; MEIER, M. J.	O processo de trabalho da enfermeira na central de material e esterilização.	2007
	CARVALHO, E. C. <i>et al</i>	Relações entre a coleta de dados, diagnósticos de prescrições de enfermagem a pacientes adultos de uma unidade de terapia intensiva.	2008
	FARIAS, L. D.; SILVA, C. C.	Administração em enfermagem: desvelando as bases conceituais, metodológicas e pedagógicas de seu ensino em João Pessoa – PB.	2008
	KURCGANT, P. ; MELEIRO, M. M.; TRONCHIN, D. M. R.	Indicadores para avaliação de qualidade do gerenciamento de recursos humanos em enfermagem.	2008
	QUELHAS, M. C. F.; LOPES, M. H. B. M.; ROPOLI, E. A.	Educação à distância em processos de esterilização de materiais.	2008
	SANTO, I.; SARAT, C. N. F.	Modalidades de aplicação da teoria do autocuidado de Oren em comunicações científicas de enfermagem brasileira.	2008
RESCK, Z. M. R.; GOMES, E. L. R.	A formação e a prática gerencial do enfermeiro: caminhos para a práxis transformadora.	2008	
TAKAGASHI, A.	Dificuldades e facilidades apontadas por	2008	

LILACS	A. <i>et al</i>	enfermeiras de um hospital de ensino na execução do processo de enfermagem.	
	ARAÚJO, J. L. <i>et al</i>	O ensino ética e da bioética no processo de formação do enfermeiro frente às diretrizes curriculares nacionais.	2009
	GENTIL, R. C.; SANNA, M. C.	Processos de acreditação para o enfermeiro: um recorte histórico.	2009
	JULIANE, C. M. C. M.; KURCGANT, P.	Tecnologia educacional: avaliação de web site sobre Escala de Pessoal de Enfermagem.	2009
	MEIRA, M. D. D.; KURCGANT, P.	O ensino de administração na graduação: percepção de enfermeiros egressos.	2009
	MOTTA, M. G. C.; ISSI, H. B.; ROBEIRO, N. R. R.	Grupos como estratégia de ensino e cuidado de família, criança e adolescentes com doença crônica.	2009
	PFEILSTICKER, D. C.; CADÊ, N. V.	Estratégia pedagógicas para o ensino da classificação internacional para a prática de enfermagem no processo de cuidar.	2009
	SILVA. G. M.; SEIFFERT, O. M. L. B.	Educação continuada em enfermagem: uma proposta metodológica.	2009
	VENTURINI, D. A.; MATSUDA, L. M.; WAIDMAN, M. A. P.	Produção científica brasileira sobre sistematização da assistência de enfermagem.	2009
	AQUINO, P. S. <i>et al</i>	Análise do conceito de tecnologia na enfermagem segundo o método evolucionário.	2010
	ASSIS, A. D. <i>et al</i>	Grupo de familiares na prática de ensino de graduação em enfermagem.	2010
	CARDOSO, G. B.; SILVA, A. L. A.	O processo de trabalho na enfermagem: articulação das tecnologias do cuidado.	2010
	GUERRERO, V. G.; ALVARADO, O. S.	Análise dos resultados dos processos de acreditação do curso de enfermagem no Chile.	2010
	LEADEBAL, O. D. C.; FONTES, W. D.; SILVA, C. C.	Ensino do processo de enfermagem: planejamento e inserção em matrizes curriculares.	2010
	LUIZZ, F. F. <i>et al</i>	A sistematização da assistência de enfermagem na perspectiva da equipe de um hospital de ensino.	2010
	MENESES, S. R. T.; PRIEL, M. R.; PEREIRA, L. L.	Autonomia e vulnerabilidade do enfermeiro na prática da Sistematização da Assistência de Enfermagem.	2010
	SANTANA, F. R. <i>et al</i>	Integralidade do cuidado: concepções e práticas de docentes de graduação em enfermagem do Estado de Goiás.	2010
	SENA, J. <i>et al</i>	Uma prática pedagógica através das racionalidades socioambientais: um desafio teórico da formação do enfermeiro.	2010
	CHAVES, M. M. N.; LAROCCA, L. M.; PERES, A. M.	Enfermagem em saúde coletiva: a construção do conhecimento crítico sobre a realidade de saúde.	2011

LILACS	FREITAS, M. I. P.; CARMONA, E. V.	Estudo de caso como estratégia de ensino do Processo de Enfermagem e do uso de linguagem padronizada.	2011
	LEONELLO, V. M.; NETO, M. V. M.; OLIVEIRA, M. A.	A formação superior de Enfermagem no Brasil: uma visão histórica.	2011
	ROJO, P. T. <i>et al</i>	Panorama da educação à distância em enfermagem no Brasil.	2011
	SANCINETTI, T. R. <i>et al</i>	Taxa de absenteísmo da equipe de enfermagem como indicador de gestão de pessoas.	2011
	SILVA, E. C.; CORRADI-WEBSTER, C. M.	Competência social para interagir em ambientes virtuais de aprendizagem.	2011
	TEIXEIRA, <i>et al</i>	Validação de intervenções de enfermagem em pessoas com diabetes mellitus.	2011
	VALE, E. G.; PAGLIUCA, L. M. F.	Construção de um conceito de cuidado de enfermagem: contribuição para o ensino de graduação.	2011
	GOYATÁ, S. L. T. <i>et al</i>	Ensino do processo de enfermagem a graduandos com apoio de tecnologias de informática.	2012
	PAIVA, K. M. C.; MARTINS, V. L. V.	Contribuições do estágio extracurricular para as competências profissionais: percepções de acadêmicos de enfermagem.	2012
	PEREIRA, W. R. <i>et al</i>	Práticas pedagógicas, processos de subjetivação e desejo de aprender na perspectiva institucionalista.	2012
Medline	BOCCHI, S. C. M.; PESSUTO, J.; DELL'ACQUA, M. C. Q.	Modelo operacional do estudo de caso como estratégia de ensino na disciplina de enfermagem médico-cirúrgica: avaliação dos alunos.	1996
	CARVALHO, E. C. <i>et al</i>	O processo de diagnosticar e seu ensino.	1996
	IDE, C. A. C.; CHAVES, E. C.	Educação em enfermagem: o movimento constituinte da sua identidade.	1996
	CIAMPONE, H. H. T. <i>et al</i>	Processo de planejamento na prática de enfermagem em um hospital de ensino.	1998
	SORDI, M. R. L.; BAGNATO, M. H. S.	Subsídios para a formação profissional crítico-reflexiva na área da saúde: o desafio da virada do século.	1998
	SAEKI, T. <i>et al</i>	Reflexões sobre o ensino de dinâmica de grupo para alunos de graduação em enfermagem.	1999
	LIMA, M. A. C.; CASSIANI, S. H. D. B.	Pensamento crítico: um enfoque na educação de enfermagem.	2000
	DEL'ACQUA, M. C. Q.; MIYADAHIRA, A. M. K.	Ensino do processo de enfermagem nas escolas de graduação em enfermagem do estado de São Paulo.	2002
	HOLANDA, F. L.; CUNHA, I. C. K.	Tempo de permanência de enfermagem em um hospital-escola e valores monetários	2005

	O.	despendidos nos processos de admissão, desligamento e provimento de novo profissional.	
	REPPETTO, M. A.; SOUZA, M. F.	Avaliação da realização e do registro da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) em um hospital universitário.	2005
	SILVA, C. C. <i>et al</i>	Abordagens por competência no processo ensino-aprendizagem.	2005
SciELO	CUNHA, I. C. K. O.; FELDMAN, L. B.	Avaliação dos serviços de enfermagem: identificação dos critérios de processo dos programas de acreditação hospitalar.	2005
	FELDMAN, L. B.; CUNHA, I. C. K. O.	Identificação dos critérios de avaliação de resultados do serviço de enfermagem nos programas de acreditação hospitalar.	2006
	CORREA, A. K. <i>et al</i>	Metodologia problematizadora e suas implicações para a atuação docente: relato de experiência.	2011

Após a leitura dos artigos, os mesmos foram sintetizados por similaridade de conteúdo, formando quatro categorias: **Formação de Enfermeiros, Atuação de Enfermeiros, Aplicação do Processo de Enfermagem/Sistematização da Assistência de Enfermagem, Ensino do Processo de Enfermagem/Sistematização da Assistência de Enfermagem.**

Formação de Enfermeiros

Dos artigos participantes da pesquisa 35 discutiam sobre diferentes aspectos relacionados à formação de enfermeiros.

Tema recorrente na maioria dos artigos pesquisados foi a discussão sobre os cursos de graduação em Enfermagem e ao processo de ensino e aprendizagem. Neles os autores descrevem as características esperadas de docentes, que participam como facilitadores do processo de formação de conhecimento de alunos, estimulando e possibilitando ao aluno um pensar livre, crítico e reflexivo. (LEONELLO; NETO; OLIVEIRA, 2011; SANTANA *et al*, 2010; PINHEL; KURCGANT, 2007; CORREA *et al*, 2011 SILVA; EGRY, 2003; FERNANDES *et al*, 2007; FERNANDES *et al*, 2003; PEREIRA *et al*, 2012; BACKES; SILVA; RODRIGUES, 2007; SENA *et al*, 2010; SILVA *et al*, 2005; IDE; CHAVES, 1996; LIMA; CASSIANI,

2000; SORDI; BAGNATO,1998; REZENDE, K. T. A. *et al*, 2006; GUERRERO, ALVARADO, 2010; PAIVA; MARTINS, 2012).

Formar profissionais competentes e comprometidos socialmente é o que espera do docente universitário. Para tanto, se faz necessária a busca de uma prática docentes que possibilite aos alunos um pensamento crítico, a partir da valorização da criatividade, da reflexão e da participação para a inserção social e a construção da cidadania (RODRIGUES; MENDES SOBRINHO, 2008).

Silva *et al* (2009, p. 370), ao dissertar sobre a educação em Enfermagem defendem a necessidade de superar o modelo biologicista e a natureza setorial de ensino que caracteriza a formação e atuação de enfermeiros e profissionais de saúde. Afirmam ainda:

“É preciso, também, que o processo ensino-aprendizagem em enfermagem favoreça as práticas educacionais e de atenção à saúde que potencializem o empoderamento dos sujeitos para atuarem na efetivação das mudanças sociais.

Proporcionar a alunos a oportunidade de criticar, propor idéias, inserir no contexto da aprendizagem suas experiências para a aquisição de novos conhecimentos é uma das atribuições de docentes de enfermagem que, para tal, necessitam se posicionar de forma coerente com essas idéias, estarem abertos ao novo e permitindo com que esses alunos sejam co-participantes do processo de aprendizagem.

A formação de enfermeiros em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) se mostrou presente em quatro artigos, que abordavam as funções exercidas pelo profissional e mostravam a necessidade de uma maior interação ensino e serviço, alertando para a responsabilidade das IES para a formação desses enfermeiros (RESCK; GOMES, E. L. R., 2008; NETO, *et al*, 2007; FARIAS; SILVA, 2008; ARAÚJO *et al*, 2009).

O Conselho Nacional de Educação e Conselho Nacional de Saúde (CNE/CNS) reforçam a necessidade de articulação entre a educação superior e a saúde. O parecer 1.133, elaborado a partir dessa articulação propiciou a homologação da Resolução nº 03, de 07 de setembro de 2011, que instituiu as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Enfermagem. Cabe aos Enfermeiros implantá-las, ainda que esse processo demande muito esforço dos profissionais envolvidos (FERNANDES *et al*, 2005).

Promover uma educação articulada com as DCN, com atitude crítica e reflexiva e em consonância com a realidade dos serviços de saúde talvez seja um dos maiores desafios das IES. Especialmente quando os alunos dos cursos de enfermagem são provenientes de escolas técnicas, onde o maior enfoque está principalmente em atividades práticas.

Outro assunto que se repetiu nos artigos foi o uso da tecnologia no ensino de Enfermagem, abordado em três artigos. Em um dos artigos foi discutida a tecnologia como produto e como processo, nos outros dois apareceu como ferramenta de ensino através de ferramentas como chat, web site, entre outros (AQUINO et al, 2010; JULIANE; KURCGANT, 2009; SILVA; CORRADI-WEBSTER, 2011).

Os dias atuais caracterizam-se por profundas e constantes mudanças, onde é crescente e cada vez mais acelerada a inovação tecnológica, colocando à disposição dos profissionais e usuários, os mais diversos tipos de tecnologia, tais como: tecnologias educacionais, tecnologias gerenciais e tecnologias assistenciais (BARRA *et al*, 2006, p. 423).

Para Rodrigues; Peres (2008) se tornou fundamental para a capacitação de pessoal a oportunidade de utilizar a Web e obter meios de aperfeiçoamento profissional através de acesso a sites de universidades e revistas científicas.

A tecnologia e, mais precisamente, a informática está presente nas vidas das pessoas e essa realidade se repete nos ambientes de saúde (Unidades Básicas, Hospitais, Ambulatórios e Home care) e de educação nas IES. A maneira de pesquisar vem se modificando rapidamente. Alunos tem acesso à informação na velocidade da internet. Cabe aos educadores se adequarem a essa realidade, utilizando-a como ferramenta para o ensino nas diferentes áreas do saber que compõe a formação acadêmica e a prática do enfermeiro.

Três artigos pesquisados discutem técnicas de ensino como dinâmica de grupo, descrevendo as vantagens do método e o preparo esperado do profissional para essa prática e estudo de caso, onde os autores mostram as dificuldades de alunos em realizá-lo, principalmente na fundamentação teórica e na redação. Ainda, revelam como o estudo de caso propiciou a aquisição de conhecimentos como normas para a elaboração de trabalhos científicos entre outros (SAEKI *et al*, 1999; ASSIS *et al*, 2010; BOCCHI; PESSUTO; DELL'ACQUA, 1996).

Stacciarini; Espiridião (1999) questionam o processo de ensino-aprendizagem ao afirmar que o ensino de enfermagem no Brasil é pautado num fluxo unidirecional sendo o docente repassador e o aluno receptor do conhecimento. As autoras

defendem esse processo com um caráter interativo, com ação recíproca e afirmam que a experiência do docente deve ser valorizado e utilizado a serviço de estratégias de ensino que proporcionarão ações transformadoras.

As dinâmicas de grupo permitem aos alunos utilizar outras formas de comunicação das habituais em salas de aula, e a partir daí proporcionar ao docente a chance de entender e intervir junto a esses alunos.

O papel gerencial do enfermeiro está presente em dois artigos discutidos pelos autores Azzolin e Peduzzi (2007) e Meira e Kurcgant (2009). Neles são abordados as fragilidades do ensino de administração em cursos de graduação em Enfermagem, descrevem a deficiência na articulação entre atividades de gerência e assistência e do enfoque nas dimensões política e de desenvolvimento da cidadania (AZZOLIN; PEDUZZI, 2007; MEIRA; KURCGANT, 2009).

Docentes de cursos de graduação em enfermagem compartilham uma inquietação em relação a como contribuir para a formação de um profissional que atue com competência no mercado de trabalho, mas criticamente em relação ao que acontece na sociedade, e que seja capaz de acessar e utilizar o conhecimento como um agente de mudanças, sem desanimar diante dos obstáculos, ou deformar-se pelo contexto encontrado (PERES *et al*, 2008, p. 454).

Três artigos discutem o ensino à distância (EAD) na pós graduação *lato sensu* em Enfermagem. Os autores descrevem esta modalidade de ensino como uma ferramenta pedagógica eficaz e possível, para qualificar grande contingente de enfermeiros que não possuem acesso aos processos convencionais de ensino. (QUELHAS; LOPES; ROPOLI, 2008; BASTOS; GUIMARÃES, 2003; ROJO *et al*, 2011).

Camacho (2009) entende a EAD como relevante por permitir a capacitação de profissionais e que estes sejam inseridos em uma nova realidade virtual que permite a interatividade e o conhecimento de novas tecnologias, por conta disso este tipo de ensino tem sido utilizado em diversas áreas de capacitação na enfermagem.

A mesma autora em outro estudo sobre educação on line descreve como uma tônica atual o uso de tecnologias para o ensino na formação profissional de enfermeiros, vista tanto em instituições de ensino superior públicas como nas privadas, visando melhor resolução das ações interativas e articuladas seja na assistência de enfermagem através dos registros em prontuários eletrônicos, bem como, no desenvolvimento de disciplinas on-line nas estruturas curriculares e também em cursos de extensão (CAMACHO, 2009)

O avanço tecnológico na área de saúde, novos materiais, maquinários destinados aos exames diagnósticos de imagem e laboratorial, a formulação de diferentes fármacos, permitem um cuidado mais adequado para cada indivíduo assistido pelos serviços de saúde. Portanto, faz-se necessária a constante atualização dos profissionais que atuam nessa área.

Entretanto, sabe-se que o acesso às informações mais recentes, na maioria das vezes está concentrada em grandes centros, o que dificulta para quem mora no interior, se atualizar. O EAD contribui para facilitar o acesso de enfermeiros à informação e capacitação profissional.

Durante a leitura foram encontrados artigos que traziam à tona diferentes áreas do saber em Enfermagem como o ensino em atenção à saúde da mulher, projeto genoma, o cuidado em Enfermagem, no que diz respeito à qualificação dos profissionais, estímulo ao crescimento profissional através de novos conhecimentos e, por último, a construção de um conceito que envolva atitudes de consciência, ética, zelo, solidariedade direcionado às necessidades do indivíduo, da família e da comunidade (ALENCAR; BATISTA; RUIZ-MORENO, 2007 ;FLÓRIA-SANTOS; NASCIMENTO, 2006; VALE; PAGLIUCA, 2011).

Atuação de Enfermeiros

A atuação de Enfermeiros esteve presente em 17 dos artigos pesquisados. A maior parte deles discutia assuntos relacionados aos aspectos administrativos da atuação desses profissionais como as funções exercidas por eles e sua relação com o SUS, prática comunicacional como um desafio na prática do enfermeiro. Em outros artigos, pode-se observar aspectos determinantes para a qualidade da função administrativa como indicadores de qualidade, acreditação dos serviços de Enfermagem, gestão de pessoas, reflexões sobre o desenvolvimento dos processos educativos em enfermagem. (BUJDOSO *et al*, 2007; BACKES *et al*, 2007; CHAVES; LAROCCA; PERES, 2011; SPAGNUOLO; PEREIRA, 2007; KURKGANT; MELLEIRO; TRONCHIN, 2008; GENTIL; SANNA, 2009; CUNHA; FELDMAN, 2005; FELDMAN; CUNHA, 2006; CIAMPONE *et al*, 1998; SANCINETTI *et al*, 2011; HOLANDA; CUNHA, 2005; SILVA; SEIFFERT, 2009).

O enfermeiro na função gerencial associa a administração dos recursos em geral voltado para o processo assistencial, tendo em vista a qualidade da assistência. Portanto gerenciar o cuidado de enfermagem inclui tornar disponíveis os recursos necessários, preparar a equipe para oferecer uma assistência de qualidade, realizar auditorias com a finalidade de alimentar as ações educativas e a revisão dos processos, controlando a qualidade do cuidado oferecido ao cliente (GRECO, 2004).

Para organizar e controlar o processo de trabalho, o enfermeiro se instrumentaliza por meio do conhecimento técnico-administrativo desde o período de formação acadêmica. Entretanto, não se pode supervalorizar a gestão sem que ela seja voltada para a sustentação da qualidade assistencial, pois a função administrativa é essencial para a execução eficaz do cuidado de enfermagem, são duas práticas articuladas (MONTEZELI; PERES, 2009, p. 554).

Novaes (2007) discute a necessidade de garantir a qualidade nos serviços de atenção à saúde. O autor defende a acreditação como um método para alcançá-la, através do desenvolvimento de instrumentos de avaliação para a melhoria contínua do atendimento aos pacientes e do desempenho organizacional, podendo desta forma, oferecer confiança para a comunidade acerca do atendimento prestado pelo serviço de saúde.

Nesse sentido, também se faz urgente a mensuração de qualidade no atendimento de enfermeiros e nos serviços da enfermagem. Gentil; Sanna (2009) afirmam o crescente interesse acerca da acreditação em enfermagem, evidenciada pela elevação no contingente de formação de enfermeiros, pelo fato de que esta é uma profissão em constante transformação.

Os hospitais tem procurado incorporar novas tendências gerenciais, até então, restritas às empresas. Desta forma, novas ferramentas gerenciais vem sendo introduzidas em seu cotidiano, modificando o panorama da administração hospitalar, antes delegada a modelos empíricos e pouco profissionalizados. Ser flexível, ter capacidade de relacionamentos, assumir desafios, entre outros, são requisitos esperados de gestores, entre eles o enfermeiro como gestor da assistência de enfermagem (CUNHA; XIMENES NETO, 2006).

Outros artigos discutiam aspectos referentes à função assistencial do enfermeiro como a utilização de grupos como estratégia de cuidados aos pacientes e sua famílias, o cuidado ao ser humano e uso de tecnologias (MOTTA; ISSI; RIBEIRO, 2009; SILVA; FONSECA, 2005; SANTOS; SARAT, 2008; CARDOSO; SILVA, 2010; TAUBE; MEIER, 2007).

Há a necessidade de que o enfermeiro reavalie seu cuidado, de maneira a perceber que os princípios bioéticos devem reger sua prática sempre, de forma a auxiliar no respeito ao paciente e no cuidado humanizado de Enfermagem, fazendo com que o cuidado não se torne apenas a aplicação de técnicas de Enfermagem, mas sim, uma prática complexa que considera que aquele a quem se presta este cuidado é um Ser digno, com necessidades não apenas biológicas, mas psicológicas, sociais e espirituais (BARBOSA; SILVA, 2007, p. 551).

Uma assistência de enfermagem de qualidade é capaz de produzir mudanças que influenciem de forma positiva a saúde dos indivíduos atendidos pelo enfermeiro. E para tanto, enfermeiros e pacientes ou comunidade devem traçar em conjunto as metas a serem atingidas. É preciso lembrar que o papel do enfermeiro vai além dos procedimentos realizados para prestar assistência ao paciente, ele envolve outros aspectos como a comunicação, um instrumento básico do enfermeiro a ser utilizado para atender às necessidades do paciente (PONTES; LEITÃO; RAMOS, 2008).

Barra e colaboradores (2006) ao discutir a utilização de tecnologias no cuidado afirmam a importância inegável para as situações onde a mesma possa ser revestida a favor da vida, mas questionam até que ponto o progresso técnico-

científico promove o crescimento e a harmonização das pessoas. Os autores defendem sua utilização de forma humanizada.

Aplicação do Processo de Enfermagem/Sistematização da Assistência de Enfermagem

Durante a leitura dos artigos observou-se que 09 abordaram a aplicação do PE/SAE em diferentes âmbitos de atenção à saúde.

A implantação do PE/SAE e fatores que facilitam e dificultam a sua aplicação foram assuntos de um dos artigos pesquisados, onde foi constatado que o preparo técnico-científico, as condições institucionais e o envolvimento da equipe de enfermagem tornam-se fundamentais no processo de implantação e manutenção desse processo. Em um segundo artigo, além dos fatores determinantes para a implantação foi abordado os benefícios de sua utilização e as conseqüências positivas e negativas provenientes dessa prática (LUIZ *et al*, 2010; MENEZES; PRIEL; PEREIRA, 2010).

Embora o PE venha sendo implantado no Brasil desde a década de 70, quando introduzido por Wanda de Aguiar Horta, somente em 2002 a SAE recebeu apoio legal do COFEN, pela Resolução nº 272, para ser implementada em âmbito nacional nas instituições de saúde brasileiras. Analisando o cenário atual percebe-se que essa Resolução por si só talvez não ofereça todo o apoio que a implantação da SAE exige, pois muitos fatores têm desencadeando dificuldades práticas tanto de implantação como implementação dessa metodologia nas instituições de saúde (HERMIDA; ARAÚJO, 2006, p.675-676).

Em outro estudo Hermida (2004) corrobora com esse assunto afirmando que embora a temática da SAE seja discutida há mais de quarenta anos no Brasil, as tentativas de implantá-la encontram dificuldades das mais variadas formas, tornando sua implementação um processo desestimulador e muitas vezes inviável, muitas vezes, fazendo com que essa prática se torne uma atividade meramente burocrática e perdendo sua essência.

De acordo com Castilho; Ribeiro; Chirelli (2009) a finalidade da implantação da SAE nas instituições hospitalares é a de organizar o cuidado, proporcionando ao enfermeiro a redefinição de seu espaço de atuação no campo da gerência em saúde e de assistência em enfermagem. Entretanto o projeto político da instituição, o

referencial de gestão e o envolvimento dos profissionais de saúde podem interferir no processo de implantação e implementação da SAE.

Foi observado em quatro artigos a discussão sobre a aplicação de etapas do PE, as dificuldades para executá-las, as relações entre elas e suas aplicações práticas (TAKAHASHI *et al*, 2008; CARVALHO *et al*, 2008; REPPETTO; SOUZA, 2005; TEIXEIRA *et al*, 2011).

Alves e colaboradores (2007) em estudo sobre a aplicação do PE defendem a idéia de que o uso da linguagem padronizada facilita o processo de comunicação entre os integrantes da equipe de enfermagem, ajuda a desenvolver o conhecimento, favorecendo uma prática efetiva e minimizando barreiras.

Matté *et al* (2001) em artigo sobre a opinião de enfermeiros quanto a implantação do PE conclui que estes esperam que a instituição de saúde apóie essa prática e que promova a capacitação técnico-científica para a aplicação do PE, o que demonstra a insegurança de profissionais para a aplicação do processo.

A aplicação de PE a partir de referenciais teóricos para o atendimento a pacientes portadores de HIV e câncer de colo de útero foi a temática de dois dos artigos pesquisados. Nesses estudos as autoras relatam suas experiências e demonstram como é possível a utilização prática das teorias na execução do PE (SENA *et al*, 2010; MARIOTTI; LABRONICI; MANTOVANI, 2005).

As autoras Cunha; Barros (2005, p. 568) em artigo sobre a implantação da SAE segundo o modelo conceitual de Wanda Horta, discute sobre a necessidade da utilização de referenciais teóricos para aprimorar a implementação do PE como demonstra em sua fala: "... todas as teorias elaboradas têm como objetivo prestar uma assistência sistematizada, planejando, organizando e registrando as ações realizadas pela enfermeira". Os modelos teóricos proporcionam meios para organizar as informações e dados dos pacientes, para analisar e interpretar esses dados, para cuidar e avaliar os resultados desse cuidado. Portanto, tem contribuído na prática assistencial de enfermagem, quando utilizados como referencial para a SAE. Quando o PE é colocado em prática pautado em modelos teóricos, os pacientes recebem cuidados qualificados em um mínimo de tempo e um máximo de eficiência (AMANTE; ROSSETTO; SCHNEIDER, 2009).

A produção científica sobre a SAE foi abordada em um artigo dos artigos pesquisados. Nele as autoras analisam a produção brasileira sobre a SAE no intuito de divulgar os benefícios e as vantagens proporcionados pelo PE/SAE tanto para os pacientes quanto para os profissionais, melhorando a qualidade do atendimento prestado por eles (VENTURINI; MATSUDA; WAIDMAN, 2009).

Para Truppel *et al* (2009), entre as vantagens da utilização da SAE estão o uso de uma linguagem padronizada, a comunicação, a compilação de dados para o planejamento da assistência, o processo ensino-aprendizagem e o desenvolvimento de pesquisas, o que vem a conferir cientificidade ao cuidado prestado pelo enfermeiro.

Mesmo com os avanços do gerenciamento dos serviços hospitalares, prevalece à preocupação em estabelecer uma normatização de cuidados individualizados ao paciente. Com a aplicação da SAE, o ambiente hospitalar se tornará mais organizado e proporcionará melhores condições de trabalho e atendimento qualificado ao paciente de modo a estabelecer um plano de cuidados específico para cada indivíduo, através de uma assistência integral (CASTRO; CAIXETA, 2012).

Ensino do Processo de Enfermagem/Sistematização da Assistência de Enfermagem

Dos artigos pesquisados, 07 discutiam sobre o ensino do PE/SAE nas Instituições de Ensino Superior.

Os artigos mostram preocupação com as estratégias utilizadas por docentes para o ensino do PE como o uso de informática e de estudos de caso (LEADEBAL; FONTES; SILVA, 2010; PFEILSTICKER; CADÊ, 2009; GOYATÁ *et al*, 2012; FREITAS; CARMONA, 2011).

Pode-se observar que existe uma preocupação pelas autoras, não só com a necessidade do ensino do PE, mas como esse conteúdo será apresentado aos

alunos para que eles entendam a finalidade da aplicação do processo e de sua interação com outros conhecimentos adquiridos durante a graduação e para que não se torne apenas “mais um conteúdo” a ser cumprido durante a graduação.

O espaço virtual permite reunir e integrar diversas mídias com finalidades diferentes possibilitando a criação de atividades variadas e multifacetadas. Podemos utilizar recursos diversos como áudio, vídeo e hipertextos para recriar a realidade oferecendo oportunidades de experimentação prática por parte do aluno sem que este coloque em risco a vida de um paciente real. O emprego de estudos de caso e simulações nos permite criar situações de trabalho idênticas à realidade para que o aluno possa treinar tomada de decisões, identificar problemas, prioridades, levantar hipóteses, selecionar informações, analisar contextos e buscar soluções (RODRIGUES; PERES, 2008, p. 303).

O perfil dos docentes que ministram o conteúdo de PE, referencial teórico utilizado e estratégias para o ensino esteve presente em um artigo. Nele, as autoras destacam a importância da utilização de uma metodologia científica para alcançar uma assistência de enfermagem individualizada, aumentando o compromisso com o cliente, a família e a comunidade (DELL'ACQUA; MIYADAHIRA, 2002).

Fatores que dificultam e facilitam o ensino do PE foram apresentados em um artigo onde as autoras demonstraram que os fatores que dificultam são maiores em número do que os que facilitam, porém, mesmo com as dificuldades, o ensino do PE está sendo administrado nas IES (DELL'ACQUA; MIYADAHIRA, 2000).

A análise da aplicação de diagnósticos de enfermagem por acadêmicos, foi o tema de um dos artigos, onde se percebeu que muitos tem dificuldade na realização desta parte do PE devido a um conhecimento menos do que o necessário em assuntos que influenciam diretamente na análise dos resultados como fisiologia e outras disciplina das áreas básicas (CARVALHO *et al*, 1996).

Segundo Amante *et al* (2010), ao descreverem a trajetória do ensino do processo de enfermagem afirmam que no final do século XX, o ensino do PE aparece como mais uma obrigação para a prática docente. As autoras apontam como uma das dificuldades para o ensino a existência de várias teorias de enfermagem, possibilitando vários modelos de PE e permitindo diferentes formas de implantação do mesmo.

Para Brasil; Alencar; Mucci (1996), os conteúdos transmitidos na formação acadêmica do enfermeiro nem sempre condiz com a realidade dos campos de trabalho demonstrando uma dicotomia entre a teoria e a prática.

No ensino do PE encontra-se essa mesma realidade, onde os professores promovem estratégias para fomentar nos alunos a vontade de executar o PE e, quando esses são inseridos no estágio em hospitais e unidades básicas de saúde observam que poucos profissionais executam o processo e muitos técnicos e auxiliares de enfermagem não reconhecem essa prática como necessária para melhorar a qualidade da assistência prestada.

Sobre o assunto, as autoras Amante *et al* (2010, p. 202), em artigo que discute sobre o ensino do processo de enfermagem corroboram com essa idéia ao afirmar:

“[...] na prática profissional, percebe-se que, nos cursos de graduação em Enfermagem, o ensino do Processo de Enfermagem não atende a esta expectativa, tendo em vista que provoca nos estudantes de Enfermagem sentimentos de insegurança e aversão e os docentes experimentam dificuldade e angústia no momento de ensinar. Além disto, no cotidiano dos serviços de saúde se observa a resistência das enfermeiras em implantar o Processo de Enfermagem quando as instituições preconizam sua aplicação ou não priorizam sua viabilização como atividade de rotina do trabalho de enfermagem.”

As autoras Fontes; Leadebal; Ferreira (2012), defendem a importância da busca por um ensino em enfermagem que fomente uma prática profissional de qualidade ante um mundo em transformação e, para tanto, o ensino do PE nas IES deve voltar-se para a construção de competências profissionais, contribuindo para atender às demandas de enfermeiros diante dos avanços políticos, sociais e científicos conquistados pela categoria.

Após a leitura dos artigos observou-se que a preocupação com um exercício profissional de enfermagem de qualidade foi um assunto que se repetiu na maioria dos estudos pesquisados.

Estudos com diferentes estratos da sociedade sobre a representação profissional do enfermeiro, entre outros aspectos, evidenciaram que sua visibilidade está associada às tarefas técnicas, como subordinado à área médica ou auxiliar de médico, relacionando a atuação profissional com mão de obra barata (ERDMANN *et al*, 2009).

É comum ouvir de pacientes nos campos de estágio em hospitais questionamentos sobre por que não fazíamos medicina como: “era só estudar mais um ano” ou sabíamos tanto que “éramos quase médicos” ou ainda que “enfermeiros

eram ajudantes dos médicos”. Essas falas descrevem como alguns pacientes enxergam o papel do enfermeiro na assistência a saúde.

Existem ainda pacientes que não entendem a diferenças entre as categorias profissionais na enfermagem (auxiliar, técnicos e enfermeiros), tratando todos por enfermeiros.

O processo de enfermagem pode ser considerado uma tecnologia e uma ferramenta utilizada para uma assistência de enfermagem de qualidade (AMANTE et al, 2010).

Ao utilizar o PE/SAE em sua prática profissional, enfermeiros estarão cumprindo a resolução COFEN-358/2009 (Brasil, 2009) que determina sua aplicação por todos os enfermeiros que prestam assistência à saúde em qualquer cenário. Além disso, proporcionarão visibilidade sobre sua atuação profissional para a população assistida por enfermeiros, para outros profissionais de saúde que atuam juntamente com enfermeiros nos serviços de saúde e para a própria equipe de enfermagem que é quem vai executar os cuidados prescritos.

Acredita-se que uma disciplina optativa que aborde o processo de enfermagem possa contribuir para a formação de enfermeiros tanto em sua função assistencial com aplicação nas diversas especialidades de atuação profissional quanto na função de administração da assistência.

Para a elaboração da ementa do plano de disciplina, optou-se por incluir os três modelos de processo de enfermagem mais abordados nos artigos pesquisados (Processo de Enfermagem de Wanda Horta, NANDA NIC e NOC, CIPE), porém será dada maior ênfase em NANDA, NIC, NOC, por ser um método de domínio da enfermagem com uma linguagem uniformizada e que requer do aluno conhecimento acerca dos conteúdos teóricos abordados durante a graduação, propiciando desta forma, a associação dos conteúdos já apreendidos com novos conteúdos que seriam adquiridos a seguir.

Em um primeiro momento os conteúdos teóricos serão apresentados aos alunos para formar a base de conhecimentos necessários para a realização dos estudos de caso que virão em um segundo momento.

Para Linhares; Reis (2008), os estudos de caso deverão ser instrumentos deflagradores da discussão de temas selecionados pelo professor, onde os alunos

partem de idéias prévias e articulam diferentes conhecimentos teóricos e práticos visando propor soluções.

O estudo de caso será a principal ferramenta para o ensino do PE durante as aulas, quando o caso será apresentado aos alunos e estes deverão resolver os problemas apresentados elaborando diagnósticos, planejando a assistência a ser prestada e os resultados esperados e prescrevendo os cuidados necessários para o alcance dos resultados.

Desta forma o professor poderá exercer o papel de facilitador do processo de aprendizagem, servindo de “ponte” para o alcance dos objetivos propostos. Nessas aulas, o professor dividirá a turma em pequenos grupos e o processo ensino-aprendizagem ocorrerá didaticamente em cinco momentos: inserção na realidade, síntese provisória, busca de respostas aos problemas levantados por eles, nova síntese e por último, a avaliação do processo (LALUNA; ROSA, 2005).

5. O PRODUTO

Optou-se por elaborar um plano de disciplina para o Processo de Enfermagem, por se tratar de um tema relevante para a formação de enfermeiros. Observa-se em sala de aula e nos campos de estágio que muitos alunos sentem-se inseguros por não conseguirem aplicar o PE, ainda que saibam repetir os diagnósticos ou executar as prescrições de Enfermagem. Acredita-se que quanto mais o aluno praticar o raciocínio crítico durante a graduação, melhor aproveitará as oportunidades de praticar a assistência de enfermagem no estágio. Além disso proporcionará mais segurança para exercer sua função assistencial quando estiverem trabalhando como enfermeiros.

Para a elaboração do plano de disciplina optou-se por explorar em um primeiro momento a parte teórica sobre o assunto. Para um segundo momento, o PE seria aplicado em todas as aulas com a utilização de estudos de caso, com o objetivo de praticar o raciocínio clínico sem expor os pacientes a riscos.

A cada aula os alunos abordariam uma área do saber da Enfermagem, buscando soluções para os problemas apresentados (problemas com provisão de materiais e de pessoal; problemas de ordem física e social dos pacientes), aproximando os alunos da realidade que encontrarão em sua vivência profissional.

5.1 Identificação do Plano de Disciplina

Constitui a primeira parte do plano de disciplina. Será composto pelo nome da disciplina; curso; nome do professor; ano letivo; carga horária; tipo de disciplina; pré-requisitos; tipo de aula.

Para Gil (1997), embora esses dados possam parecer óbvios e até dispensáveis, são importantes por facilitar a consulta de alunos e outros professores e também para possível avaliação do plano de disciplina e sua adequação ao curso.

5.2 Objetivos

Representam o elemento central do plano, de onde derivam os demais elementos. Estes objetivos são formulados em termos gerais e devem indicar de forma clara a disciplina no conjunto do curso. (GIL, 1997).

5.3 Metodologia de ensino/atividade didática

Para Gil (1997), a metodologia de ensino deve esclarecer sobre os procedimentos a serem utilizados para, desta forma, facilitar o processo. Nesse plano de disciplina será descrito de forma sintética, demonstrando quais recursos serão utilizados para alcançar os objetivos previstos.

5.4 Estrutura de apoio/recursos didáticos

A sua indicação foi determinada pelos materiais disponíveis na instituição de ensino, considerando a sua contribuição para o desenvolvimento da disciplina. Gil (1997) ressalta a importância da previsão desses recursos de forma realista, considerando a disponibilidade da instituição.

5.5 Avaliação

Para Gil (1997), a avaliação deve ser constituída pela indicação dos procedimentos referentes à avaliação do alcance dos objetivos propostos.

Para este plano de ensino será considerado o sistema de avaliação vigente na instituição de ensino. Porém será levada em consideração a capacidade do aluno em debater e expor suas opiniões, de levantar problemas e propor soluções.

5.6 Plano de Disciplina

Quadro 2 – Plano da disciplina Processo de Enfermagem.

ANO LETIVO: 2013	DISCIPLINA: Processo de Enfermagem	CARGA HORÁRIA: 40 horas/aula	PRÉ-REQUISITO: Fisiologia, Semiologia e Semiotécnica
CURSO: Enfermagem	PROFESSORA: Nelita Cristina da Silva Teixeira Pereira	TIPO DE AULA: Teórica	TIPO DE DISCIPLINA: Optativa
EMENTA Processo de Enfermagem. Consulta de Enfermagem. Reflexão Crítica e o Processo de Enfermagem. Diagnósticos de Enfermagem no Processo de Enfermagem. Estudos de caso.			

OBJETIVOS		
Identificar os propósitos e componentes essenciais do plano de cuidados de enfermagem.		
Descrever o processo de desenvolvimento dos diagnósticos de enfermagem, problemas interdependentes, metas e resultados esperados.		
Aplicar o Processo de Enfermagem em todas as disciplinas ligadas ao cuidado e durante a prestação de cuidados.		
Prestar assistência integral ao indivíduo e sua coletividade com uma visão holística e generalista.		
Compreender a importância do trabalho colaborativo interdisciplinar que envolve a disciplina.		
METODOLOGIA DE ENSINO/ATIVIDADE DIDÁTICA		
Aulas teóricas dialogadas - Estudos de caso		
ESTRUTURA DE APOIO/RECURSOS DIDÁTICOS		
VISUAIS:		
<ul style="list-style-type: none"> - Data show. - Quadro branco. - Realização de estudos de caso, com realização de Processos de Enfermagem, com a participação de toda a turma. 		
AVALIAÇÃO		
<ul style="list-style-type: none"> • ASPECTOS A SEREM AVALIADOS: cognitivo, reflexivo e afetivo • INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO: Estudos de caso para aplicação do Processo de Enfermagem. 		
CRONOGRAMA	UNIDADE	CONTEÚDO PROGRAMÁTICO
1º mês 2º mês	I	<ul style="list-style-type: none"> • Metodologia da Assistência de Enfermagem: sua elaboração e implementação na prática <ul style="list-style-type: none"> - O Processo de Enfermagem. - O Processo de Enfermagem e o Método Científico. - Os Passos do Processo de Enfermagem e sua Importância.
	II	<ul style="list-style-type: none"> • Consulta de Enfermagem: um modelo de metodologia para o cuidado <ul style="list-style-type: none"> - Conceituações. - Unidades de Ação da Consulta de Enfermagem. - Levantamento de Problemas. Observação Sistematizada. Diagnóstico da Situação. - Plano Assistencial.

	III	<ul style="list-style-type: none"> - Registro. <p>♦ Reflexão Crítica e o Processo de Enfermagem</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aspectos da reflexão crítica. - Etapas do processo de Enfermagem (Modelo Wanda Horta): Histórico, Necessidades Humanas Básicas. Diagnóstico de Enfermagem. Plano Assistencial. Plano de cuidados ou prescrição de Enfermagem. Evolução de Enfermagem. Prognóstico de Enfermagem. - Etapas do Processo de Enfermagem (NANDA, NIC, NOC). <p>♦ Diagnósticos de Enfermagem no Processo de Enfermagem</p> <ul style="list-style-type: none"> - Desenvolvimento dos diagnósticos de Enfermagem (Modelo NANDA). - Tipos e componentes dos diagnósticos de Enfermagem. Divisões do Diagnóstico. - Modelo Bifocal de prática clínica: compreensão de problemas colaborativos. Diferenciação entre Diagnósticos de Enfermagem e Problemas Colaborativos. - Instrumentos de avaliação. - Divisões do Diagnóstico. - Situação do cliente e do plano de cuidados. - Técnica de documentação: SOAP, DAR, PIA, Cefalocaudal, Problemas mais Frequentes, Sistemas. <p>♦ Avaliação: estudo de caso.</p>
<p>3º mês</p> <p>4º mês</p> <p>5º mês</p>	IV	<p>♦ Aplicação do processo de enfermagem</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estudos de caso abordando conhecimentos gerais e específicos de enfermagem para execução do processo de enfermagem (NANDA, NIC, NOC). <p>♦ Avaliação: estudo de caso.</p>

6º mês	V	Avaliação final
BIBLIOGRAFIA BÁSICA		
<p>NANDA Internacinal. Diagnósticos de Enfermagem NANDA – Definições e Classificações 2012/2014. Porto Alegre: Artmed, 2012.</p> <p>GARCIA, T. R.; CUBAS, M. R .Diagnósticos, Intervenções e Resultados de enfermagem – subsídios para a sistematização da prática profissional. São Paulo: Elsevier, 2012.</p> <p>JOHNSON, M.; MOORHEAD, S.; BULECHECK, G.; BUTCHER, H.; MAAS, M. L.; SWANSON, E. Ligações NANDA, NIC – NOC. São Paulo: Elsevier, 2012.</p>		
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR		
<p>CARPENITO, L. J. <i>Diagnósticos de Enfermagem – Aplicação à Prática Clínica</i>. 13ª Ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.</p> <p>WESTPHALEN, M. E. A. e CARRARO, T. E. <i>Metodologias Para a Assistência de Enfermagem: Teorizações, Modelos e Subsídios para a Prática</i>. Goiânia: AB Editora, 2003.</p> <p>SILVA, E. R. R.; LUCENA, A. F. Diagnósticos de Enfermagem com Base em Sinais e Sintomas. Porto Alegre: Artmed, 2011.</p> <p>HORTA, W. A. <i>Processo de Enfermagem</i>. São Paulo: EPU, 1979.</p> <p>ALFARO-LEFEVRE, R. <i>Aplicação do Processo de Enfermagem – Uma Ferramenta para o Pensamento Clínico</i>. 7ª Ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.</p>		

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Enfermagem como ciência ainda é nova e está em constante transformação. A assistência de enfermagem sofre mudanças de acordo com a época em que está inserida na história. No cenário atual temos a resolução COFEN 272/2002, que determinou a obrigatoriedade da sistematização da assistência de enfermagem na assistência à saúde promovida pelo enfermeiro. Mais tarde, a resolução COFEN 358/2009 integrou técnicos de enfermagem como executores das prescrições de enfermagem.

Enfermeiros devem ser capazes de executar o PE em seu cotidiano. Para isso, se faz necessária a busca constante por capacitação e atualização associada à essa prática como parte integrante de suas atividades profissionais. Acredita-se que a habilidade e os questionamentos sobre o PE virão a partir do momento em que enfermeiros começarem a praticá-lo cotidianamente.

Nesse estudo foi descrita a produção científica de enfermeiros sobre ensino de enfermagem das fontes do LILACS, SciELO e Medline, emergindo então quatro categorias: formação de enfermeiros; atuação de enfermeiros; aplicação do PE; ensino do PE.

Durante a coleta de dados observou-se que o número de artigos pesquisados com os descritores enfermagem, processos de enfermagem e ensino foi pequeno. A partir disso, optou-se por descrever e analisar todos os artigos com texto completo escritos em língua portuguesa, disponíveis entre os anos de 1996 e 2012.

Durante a leitura dos artigos pode-se observar que o PE permeava grande parte dos estudos, o que já era esperado, por se tratar de uma tecnologia e ferramenta utilizada para individualizar a assistência prestada pelo enfermeiro.

A partir disso foi proposto um plano de disciplina optativa que trata do Processo de Enfermagem, visando proporcionar aos alunos de curso de graduação em enfermagem a oportunidade de praticar o PE antes de ingressar em campos de estágio. Espera-se que estes alunos apresentem mais segurança e competência na atuação gerencial e assistencial.

Pretende-se com esse estudo, apresentar informações acerca do PE através de uma disciplina optativa possibilitando aos acadêmicos de enfermagem colocar em prática e discutir os conhecimentos adquiridos durante as aulas teóricas e práticas.

Acredita-se que a práticas do PE durante o curso possibilitará aos alunos mais segurança no campo de estágio e, posteriormente, na prática assistencial.

Após a defesa da dissertação e obtenção do título de Mestre, pretende-se ofertar a disciplina Processo de Enfermagem para curso de Graduação em Enfermagem.

7. REFERÊNCIAS

ALCÂNTARA, Marcos Roberto de; SILVA, Damiana Guedes da S.; FREIBERGER, Mônica Fernandes.; COELHO, Milena Pietrobon Paiva Machado. **Teorias de Enfermagem: a importância para a implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem.** Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente, v.2, n.2, p.115-32, mai-out. 2011. Disponível em: <http://www.faema.edu.br/revistas>. Acesso em 08 de abr. 2013.

ALENCAR, Neiva Gomes de; BATISTA, Sylvia Helena Souza da Silva; RUIZ-MORENO, Lídia. **O Ensino da Saúde da Mulher em Cursos de Graduação em Enfermagem.** Rev Latino-am Enfermagem, v.15, n.2, março-abril. 2007. Disponível em: <http://www.eerp.usp.br/rlae>. Acesso em 08 de abr. 2013.

ALFARO-LEFEVRE, Rosalinda. **Pensamento Crítico na Enfermagem: um enfoque prático.** Porto Alegre: Artes Médicas, 1996. 190 p.

ALVES, Albertisa Rodrigues; CHAVES, Edna Maria Camelo; FREITAS, Maria Célia de; MONTEIRO, Ana Ruth Macedo. **Aplicação do Processo de Enfermagem: estudo de caso com uma puérpera.** Rev Bras Enferm, Brasília, v.60, n.3, p.344-7, maio-jun. 2007.

AMANTE, Lúcia Nazareth; ROSSETTO, Annelise Paula; SCHNEIDER, Dulcinéia Ghizoni. **Sistematização da Assistência de Enfermagem em uma Unidade de terapia Intensiva Sustentada pela Teoria de Wanda Horta.** Rev. Esc. Enferm USP, São Paulo, v.43, n.1, p. 54-64. 2009. Disponível em <http://www.ee.usp.br/reeusp/> Acesso em 07 de jun. 2013.

AMANTE, Lúcia Nazareth.; ANDERS, Jane Cristina; MEIRELLES, Betina H. S.; PADILHA, Maria Itayra; KLETEMBERG, Denise Faucz. **A interface entre o ensino do processo de enfermagem e sua aplicação na prática assistencial.** Rev. Eletr. Enf., v. 12, n. 1, p. 201-7. 2010. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v12/n1/v12n1a24.htm>. Acesso em 10 de jun. 2013.

AQUINO, Priscila de Souza; MELO, Renata Pereira de; LOPES, Marcos Venícius de Oliveira; PINHEIRO, Ana Karina Bezerra. **Análise do conceito de tecnologia na enfermagem segundo o método evolucionário.** Acta Paul Enferm, v.23, n.5, p. 690-6. 2010.

ARANHA E SILVA, Ana Luisa; FONSECA, Rosa Maria Godoy Serpa da. **Processo de trabalho em saúde mental e o campo psicossocial.** Rev Latino am

Enfermagem, v.13, n.3, p. 441-9, maio-junho. 2005. Disponível em: <http://www.eerp.usp.br/rlae>. Acesso em 08 de abr. 2013.

ARAÚJO, Janieiry Lima de; JORGE, Maria Salete Bessa; FREITAS, Consuelo Helena Aires de; MOREIRA, Thereza Maria Magalhães. **O Ensino da Ética e da Bioética no Processo de Formação do Enfermeiro frente às Diretrizes Curriculares Nacionais**. Cogitare Enferm, v.14, n.4, p. 559-63, jul-set. 2009.

ASSIS, Aisllan Diego de; SILVA, Priscila Patrícia da; CLAUDINO, Talita Xavier; OLIVEIRA, Alice Guimarães Bottaro. **Grupo de familiares na prática de ensino de graduação em enfermagem**. Rev Esc Enferm USP; v. 44, n. 3, p. 833-38. 2010. Disponível em: <http://www.ee.usp.br/reeusp/>. Acessado em: 08 de abril de 2013.

AZZOLIN Gabriela Marchiori Carmo; PEDUZZI, Marina. **Processo de trabalho gerencial e processo de enfermagem na perspectiva de docentes de enfermagem**. Rev Gaúcha Enferm, Porto Alegre (RS), v.28, n. 4, p. 549-55, dez. 2007.

BACKES, Andressa; SILVA, Rosiele Pinho Gonzaga da; RODRIGUES, Rosa Maria. **Reformas Curriculares no Ensino de Graduação em Enfermagem: Processos, Tendências e Desafios**. Cienc Cuid Saude, v.6, n. 2, p. 223-230, abr-jun. 2007.

BACKES, Vânia Marli Schubert.; MARTINS, Sabrina Telma; FERRAZ, Fabiane; SCHMIDT, Sandra Marcia Soares; PRADO, Marta Lenise do; LINO, Mônica Motta; MARCELINO, Silvana Romagna **Competência dos enfermeiros em problematizar a realidade do serviço de saúde no contexto do Sistema Único de Saúde**. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, v. 16, n. 4, p. 727-36, out-dez. 2007.

BAFFI, Maria Adelia Teixeira. **O planejamento em educação: revisando conceitos para mudar concepções e práticas**. In.: BELLO, José Luiz de Paiva. Pedagogia em Foco, Petrópolis, 2002. Disponível em: <http://www.pedagogiaemfoco.pro.br/fundam02.htm>. Acesso em: 26 de março de 2013.

BAGNATO, Maria Helena Salgado. **Fazendo a travessia: em pauta a formação dos profissionais da área da saúde**. In: BAGNATO, M. H. S.; COCCO, M. I. M.; SORDI, M. R. L. (org.) Educação, saúde e trabalho: antigos problemas, novos contextos, outros olhares. Campinas (SP): Alínea; 1999. p. 9-24.

BARBOSA, Ingrid de Almeida; SILVA, Maria Julia Paes. **Cuidado humanizado de enfermagem: o agir com respeito em um hospital universitário**. Rev Bras Enferm, Brasília, v. 60, n. 5, p. 546-51, set-out. 2007.

BARRA, Daniela Couto Carvalho; NASCIMENTO, Eliane Regina Pereira do; MARTINS, Josiane de Jesus; ALBUQUERQUE, Gelson Luiz; ERDMANN, Alacoque Lorenzini. **Evolução histórica e impacto da tecnologia na área da saúde e da enfermagem**. Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 08, n. 03, p. 422 - 430, 2006. Disponível em <http://www.fen.ufg.br/revista>. Acessado em 05 de junho de 2013.

BASTOS, Marisa Antonini Ribeiro; GUIMARÃES, Eliane Marina Palhares. **Educação a distância na área da enfermagem: relato de uma experiência**. Rev Latino-am Enfermagem, v. 11, n. 5, p. 685-91, set-out. 2003.

BERBEL, Neusi Aparecida Navas. **A problematização e a aprendizagem baseada em problemas: diferentes termos ou diferentes caminhos?** Interface: Comunic, Saúde, Educ., v.2, n. 2, p. 139-54. 1998.

BOCCHI, Silvia Cristina Mangini; PESSUTO, Janete; DELL'AQUA, Magda Cristina Queiroz. **Modelo operacional do estudo de caso como estratégia de ensino na disciplina de enfermagem médico-cirúrgica: avaliação dos alunos**. Rev.latino-am.enfermagem, Ribeirão Preto, v. 4, n. 3, p. 99-116, dezembro. 1996.

BRASIL, **Lei 7.498, de 25-06-1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências**. In: Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. Documentos básicos de enfermagem: enfermeiros, técnicos e auxiliares. São Paulo: COREN-SP; 2001. p.36-41.

BRASIL, Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução COFEN nº 272, de 27 de agosto de 2002: dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem – SAE – nas Instituições de Saúde Brasileiras**. Rio de Janeiro; 2002.

BRASIL, Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução COFEN nº 358, de 15 de outubro de 2009: dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências**. Brasília (DF); 2009.

BRASIL, Ministério da Educação. **Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior: da concepção à regulamentação**. 4a ed. Brasília (DF): Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira; 2007.

BRASIL, Resolução CNE/CES n. 3, de 7 de Novembro de 2001. **Institui Diretrizes Curriculares do Curso de Graduação em Enfermagem**. Diário Oficial da União, Brasília (DF): 9 de Novembro de 2003. Seção 1; p.37.

BRASIL, Virginia Visconde; ALENCAR, Celi Cristiane Pereira de; MUCCI, Ivone. **Refletindo sobre a formação e desempenho do docente de enfermagem.** Cogitare Enferm. , Curitiba, v. 1 n. 2, p. 81-85 - jul.-dez. 1996.

BUJDOSO, Yasmin Lilla Veronica et al. **A academia e a divisão social do trabalho na enfermagem no setor público: aprofundamento ou superação.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 12, n. 5, p. 1363-1374, 2007.

CAMACHO, Alessandra Conceição Leite Funchal. **Relato de experiência na educação on-line na disciplina de legislação, ética e exercício de enfermagem.** Rev Bras Enferm, v. 62, n. 1, p. 151-5. 2009.

CAMACHO, Alessandra Conceição Leite Funchal. **Análise das publicações nacionais sobre educação à distância na enfermagem.** Rev Bras Enferm, Brasília, v. 62, n. 4, p. 588-93, jul-ago. 2009.

CARDOSO, Glauco Barbosa; SILVA, Ana Lúcia Abrahão. **O Processo de Trabalho na Enfermagem: articulação das tecnologias do cuidado .**Rev. enferm. UERJ, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, p.451-5, jul-set. 2010.

CARPENITO, Lynda Jual. **Diagnósticos de Enfermagem: aplicação à prática clínica.** 13ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

CARRARO, T. E.; WESTPHALEN, M. E. A. **Metodologias para Assistência de Enfermagem: teorizações, modelos e subsídios para a prática.** 5ª ed. Goiânia: AB, 2001.

CARVALHO, Emília Campos de; BACHION, Maria Márcia; FERRAZ, Ana Emília Pace; VEIGA, Eugênia Velludo; RUFFINO, Marcia Caron; ROBAZZI, Maria Lucia do Carmo Cruz. **O processo de diagnosticar e o seu ensino.** Rev.Esc.Enf.USP, v.30, n.1, p.33-43, abr. 1996.

CARVALHO, Maria Dalva de Barros; PELLOSO, Sandra Marisa; VALSECCHI, Elizabeth A. S. S.; COIMBRA, Jorséli A. H. **Expectativas dos alunos de enfermagem frente ao primeiro estágio em hospital.** Rev.Esc.Enf.USP, v.33, n.2. p. 200-6, jun. 1999.

CARVALHO, Emília Campos de; MARTINS, Fernanda Titareli Merizio; DALRI, Maria Célia Barcello.; CANINI, Silvia Rita Marin da Silva; LAUS, Ana Maria; BACHION, Maria Márcia; ROSSI, Lídia Aparecida. **Relações entre a Coleta de dados, Diagnósticos e Prescrições de Enfermagem a Pacientes Adultos de uma**

Unidade de Terapia Intensiva. Rev Latino-am Enfermagem, v. 16, n. 4, p. 700-706, jul-ago. 2008. Disponível em: <http://www.eerp.usp.br/rlae>. Acessado em: 08 de abril de 2013.

CASTILHO, Nadia Cecília; RIBEIRO, Pamela Cristine; CHIRELLI, Mara Quaglio. **A implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem no serviço de saúde hospitalar do Brasil.** Texto Contexto Enferm, Florianópolis, v. 18, n. 2, p. 280-9, abr-jun.2009.

CASTRO, Danielly Alves L.; CAIXETA, Josane Alves. Sistematização da Assistência de Enfermagem: a importância do processo de implantação nos hospitais do Brasil. **Anais da Conferência Internacional de Estratégia em Gestão, Educação e Sistemas de Informação (CIEGESI) CIEGESI - CONFERÊNCIA INTERNACIONAL DE ESTRATÉGIA EM GESTÃO, EDUCAÇÃO E SISTEMAS DE INFORMAÇÃO – Goiânia, GO, BRASIL, 22- 23 DE JUNHO DE 2012.**

CHAVES, Lucimara Duarte. **Sistematização da Assistência de Enfermagem: considerações teóricas e aplicabilidade.** São Paulo: Martinari, 2009. 138 p.

CHAVES, Maria Marta Nolasco; LAROCCA, Liliana Müller.; PERES, Aínda Maris. **Enfermagem em saúde coletiva: a construção do conhecimento crítico sobre a realidade de saúde.** Rev Esc Enferm USP, v. 45, n. Esp. 2, p. 1701-4, 2011. Disponível em: <http://www.ee.usp.br/reeusp>. Acessado em 08 de abril de 2013.

CIAMPONE, Maria Helena Trench; MELLEIRO, Marta Maria; SILVA, Mônica Regina Brandão; PEREIRA, Ivanize. **Processo de planejamento na prática da enfermagem em um hospital de ensino.** Rev. Esc. Enf. USP. V.32 n.3 p. 273-80. Out. 1998.

COMITÊ INTERNACIONAL DE ENFERMEIROS. (São Paulo). **CIPE Versão 1:Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem.** São Paulo: Algor, 2007.

CONSELHO INTERNACIONAL DE ENFERMAGEM. **Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE/ICNP).** Tradução: Associação Portuguesa de Enfermeiros. Lisboa (PT): Gráfica, 2000.

CUNHA, Sandra Maria Botelho; BARROS, Alba Lucia Botura Leite. **Análise da implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem, segundo o Modelo Conceitual de Horta.** Rev Bras Enferm, v. 58, n. 5, p.568-72, set-out. 2005.

CUNHA, Isabel Cristina Kowal Olm; FELDMAN, Liliane Bauer. **Avaliação dos serviços de enfermagem: identificação dos critérios de processo dos programas de acreditação hospitalar.** Rev Bras Enferm, v. 58, n. 1, p. 65-9, jan-fev. 2005.

CUNHA, Isabel Cristina Kowal Olm; XIMENES NETO, Francisco Rosemiro Guimarães. **Competências gerenciais de enfermeiras: um novo velho desafio?** Texto Contexto Enferm, Florianópolis, v. 15, n.3, p. 479-82, jul-set. 2006.

CYRINO, Eliana Goldfarb; TORALLES-PEREIRA, Maria Lúcia. **Trabalhando com Estratégias de Ensino-aprendizado por Descoberta na Área da Saúde: a problematização e a aprendizagem baseada em problemas.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p. 780-788, mai-jun. 2004.

CORREA, Adriana Kátia; SANTOS, Ronildo Alves dos; MELO E SOUZA, Maria da Conceição Bernardo de; CLAPIS, Maria José. **Metodologia Problematizadora e suas Implicações para a Atuação Docente: relato de experiência.** Educação em Revista. Belo Horizonte v. 27, n. 3, p. 61-78. dez. 2011.

DELL'AQUA, Magda Cristina Queiroz; MIYADAHIRA, Ana Maria Kazue. **Ensino do processo de enfermagem nas escolas de graduação em enfermagem do estado de São Paulo.** Rev Latino-am Enfermagem, v. 10, n. 2, p. 185-91, mar-abr. 2002. Disponível em: <http://www.eerp.usp.br/rlaenf>. Acessado em 08 de abril de 2013.

DELL'AQUA, Magda Cristina Queiroz; MIYADAHIRA, Ana Maria Kazue. **Processo de Enfermagem: fatores que dificultam e o s que facilitam o ensino.** Rev. Esc. Enf. USP., v. 4, p. 383-9, dez. 2000.

ERDMANN Alacoque Lorenzini; FERNANDES, Juliana Vieira; MELO, Cecília; CARVALHO, Bruna Ré; MENEZES, Quézia; FREITAS, Roberta de; EMARINONY, Eduardo; BACKES, Marli Terezinha Stein. **A visibilidade da profissão de enfermeiro: reconhecendo conquistas e lacunas.** Rev Bras Enferm, Brasília, v. 62, n. 4, p. 637-43, jul-ago. 2009.

FARIAS, Luciana Dantas; SILVA, Cesar Calvancanti. **Administração em Enfermagem: Desvelando as Bases Conceituais, Metodológicas e Pedagógicas de seu Ensino em João Pessoa – PB.** Cienc Cuid Saude, v. 7, n. 1, p. 037-044, jan-mar. 2008.

FAUSTINO, Regina Lucia Herculano; EGRY, Emiko Yoshikawa. **A formação da enfermeira na perspectiva da educação reflexões e desafios para o futuro.** Rev Esc Enferm USP, v. 36, n. 4, p. 332-7. 2002.

FELDMAN, Liliane Bauer; CUNHA, Isabel Cristina Kowal Olm. **Identificação dos critérios de avaliação de resultados do serviço de enfermagem nos programas de acreditação hospitalar.** Rev Latino-am Enfermagem, v. 14, n. 4, p. 540-5, jul-ago. 2006. Disponível em: <http://www.eerp.usp.br/rlae>. Acessado em: 08 de abril de 2013.

FERNANDES, Josicélia Dumêt; ALMEIDA FILHO, Naomar de; SANTA ROSA, Darci de Oliveira; PONTES, Marcia; SANTANA, Neuranides. **Ensinar saúde/enfermagem numa nova proposta de reestruturação acadêmica.** Rev Esc Enferm USP, v. 41(Esp), p. 830-4, 2007. Disponível em: <http://www.ee.usp.br/reeusp/>. Acessado em: 08 de abril de 2013.

FERNANDES, Josicélia Dumêt; XAVIER, Iara de Moraes; CERIBELLI, Maria Isabel Pedreira de Freitas; BIANCO, Maria Helena Cappo; MAEDA, Dirce; RODRIGUES, Michele V. de C. **Diretrizes curriculares e estratégias para implantação de uma nova proposta pedagógica.** Rev Esc Enferm USP, v. 39, n. 4, p.443-9, 2005.

FIGUEIREDO, Roseli Moralez de, ZEM-MASCARENHAS, Sílvia Helena; NAPOLEÃO, Ana Maria Alves; CAMARGO, André Bueno de. **Caracterização da produção do conhecimento sobre sistematização da assistência de enfermagem no Brasil.** Rev Esc Enferm USP, v. 40, n. 2, p. 299-303, 2006. Disponível em: www.ee.usp.br/reeusp. Acessado em: 08 de abril de 2013.

FLÓRIA-SANTOS, Milena; NASCIMENTO, Lucila Castanheira. **Perspectivas históricas do Projeto Genoma e a evolução da enfermagem.** Rev Bras Enferm, v. 59, n. 3, p. 358-61, mai-jun. 2006.

FONTES, Wilma Dias de; LEADEBAL, Oriana Deyse Correia Paiva; FERREIRA, Jocelly de Araújo. **Competências para a Aplicação do Processo de Enfermagem: Autoavaliação de Discentes Concluintes do Curso de Graduação.** Rev. Rene. Fortaleza, v. 11, n. 3, p. 86-94, jul-set. 2012.

FREIRE, P. **Educação como prática da liberdade.** 5.ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1975.

FREITAS, Maria Isabel Pedreira de; CARMONA, Elenice Valentim. **Estudo de caso como estratégia de ensino do Processo de Enfermagem e do uso de linguagem padronizada.** Rev Bras Enferm, Brasília, v. 64, n. 6, p. 1157-60, nov-dez. 2011.

FULY, Patricia dos Santos Claro; LEITE, Joséte Luzia; LIMA, Suzinara Beatriz Soares. **Correntes de pensamento nacionais sobre a sistematização da**

assistência de enfermagem. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 61, n. 6, p. 883-7, nov-dez. 2008.

GARCIA, T. R.; NÓBREGA, M. D.; SANTOS, I.; FIGUEIREDO, N. M. A. (2004). **Processo de enfermagem e os sistemas de classificação dos elementos da prática profissional: instrumentos metodológicos e tecnológicos do cuidar.** In. SANTOS, I., FIGUEIREDO, N. M. A.; PADILHA, M. I. C. S.; CUPELLO, A. J.; SOUZA, S. R. O. S.; MACHADO, W. C. A. (org.). Enfermagem assistencial no ambiente hospitalar: realidade, questões, soluções. São Paulo: Atheneu, p. 37-63.

GENTIL, Rosana Chami; SANNA, Maria Cristina. **Processos de acreditação para o enfermeiro: um recorte histórico.** Rev Bras Enferm, Brasília, v. 62, n. 1, p. 125-31, jan-fev. 2009.

GIOVANINI, T.; MOREIRA, A.; WILIAM, C. A.; SCHOELLER, S. D. **História da enfermagem: versões e interpretações.** 3 ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2010.

GIL, Antônio Carlos. **Metodologia do ensino superior.** 3ª ed. São Paulo: Atlas 1997.

GOYATÁ, Sueli Leiko Takamatsu; CHAVES, Érika de Cássia Lopes; ANDRADE, Maria Betânia Tinti de; PEREIRA, Rafaela Justiniana da Silva; BRITO, Tábatta Reneta Pereira de. **Ensino do processo de enfermagem a graduandos com apoio de tecnologias da informática.** Acta Paul Enferm. v. 25, n. 2, p. 243-8, 2012.

GRECO, Rosangela Maria. **Relato de Experiência: Ensinando a Administração em Enfermagem através da Educação em Saúde.** Rev Bras Enferm, Brasília (DF), v. 57, n. 4, p. 504-7, jul-ago. 2004.

GUERRERO, V. G.; ALVARADO, O. S. **Análise dos resultados dos processos de acreditação do curso de enfermagem no Chile.** Rev. Latino-Am. Enfermagem v. 18, n. 1, jan-fev. 2010. Disponível em: <http://www.eerp.usp.br/rlae>. Acessado em: 08 de abril de 2013.

HANDEM, P. C.; MATIOLI, C. P.; PEREIRA, F. G. C.; NASCIMENTO, M. A. L. **Metodologia: interpretando autores.** In. Figueiredo N. M. A. (org.) Método na pesquisa científica. 3ª ed. São Paulo: Yendis, 2009. P. 239.

HERMIDA, Patrícia Madalena Vieira; ARAÚJO, Izilda Esmênia Muglia. **Sistematização da Assistência de Enfermagem: subsídios para implantação.** Rev Bras Enferm, v. 59, n. 5, p. 675-9, set-out. 2006.

HERMIDA, Patrícia Madalena Vieira. **Desvelando a implementação da sistematização da assistência de enfermagem.** Rev Bras Enferm, Brasília (DF), v. 57, n. 6, p. 733-7, nov-dez. 2010.

HOLANDA, Flávia Lilalva de; CUNHA, Isabel Cristina Kowal Olm. **Tempo de permanência de enfermeiros em um hospital-escola e valores monetários despendidos nos processos de admissão, desligamento e provimento de novo profissional.** Rev Latino-am Enfermagem, v. 13, n. 5, p. 642-7, set-out. 2005. Disponível em: <http://www.eerp.usp.br/rlae>. Acessado em: 08 de abril de 2013.

HORTA, Wanda de Aguiar. **Processo de Enfermagem.** São Paulo: EPU, 1979.

IDE, Cilene Aparecida Costardi; CHAVES, Eliane Correa. **Educação em enfermagem: o movimento constituinte da sua identidade.** Rev. Esc. Enf. USP, v. 30, n. 3, p.371-9, dez. 1996.

JULIANE, Carmen Maria Casquel Monti; KURCGANT, Paulina. **Tecnologia Educacional: avaliação de web site sobre escala de pessoal de Enfermagem.** Rev Esc Enferm USP, v. 43, n. 3, p. 512-9, 2009. Disponível em: <http://www.ee.usp.br/reeusp/>. Acessado em: 08 de abril de 2013.

KEMMER, Ligia Fahl; SILVA, Maria Julia Paes. **A visibilidade do enfermeiro segundo a percepção de profissionais da comunicação.** Revista Latino-americana de Enfermagem, v. 15, n. 2, p. 191-8, 2007.

KOERICH, Magda Santos, BACKES, Dirce Stein, NASCIMENTO, Keyla Cristiane do, ERDMANN, Alacoque Lorenzini. **Sistematização da assistência: aproximando o saber acadêmico, o saber-fazer e o legislar em saúde.** Acta Paul Enferm. v. 20, n. 4, p. 446-51, 2007.

KURCGANT, Paulina; MELLEIRO, Marta Maria; TRONCHIN, Dayse Maria Rizatto. **Indicadores para avaliação de qualidade do gerenciamento de recursos humanos em enfermagem.** Rev Bras Enferm, Brasília, v. 61, n. 5, p. 539-44, set-out. 2008.

LALUNA, M. C. M. C.; ROSA, R. S. L. **Metodologia ativa de ensino-aprendizagem: uma contribuição à formação crítico-reflexiva.** In: Anais do 6º

Congresso Nacional da Rede Unida; 2005 jul 2-5; Belo Horizonte, Brasil. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais; 2005. p. 111-23.

LEADEBAL, Oriana Deyze Correia Paiva; FONTES, Wilma Dias de; SILVA, César Cavalcanti. **Ensino do Processo de Enfermagem: planejamento e inserção em matrizes curriculares**. Rev Esc Enferm USP, v. 44, n. 1, p. 190-8, 2011. Disponível em <http://www.ee.usp.br/reeusp>. Acessado em: 08 de abril de 2013.

LEONELLO, Valéria Marli; MIRANDA NETO, Manoel Vieira de; OLIVEIRA, Maria Amélia de. **A formação superior de Enfermagem no Brasil: uma visão histórica**. Rev Esc Enferm USP, v. 45 (Esp. 2), p. 1774-9, 2011. Disponível em: <http://www.ee.usp.br/reeusp/>. Acessado em: 08 de abril de 2013.

LIBÂNIO, José Carlos. **Didática**. São Paulo: Cortez, 1994.
LIMA, Maria Auxiliadora da Cruz; CASSIANI, Silvia Helena De Bortoli. **Pensamento crítico: um enfoque na educação de enfermagem**. Rev.latinoam. enfermagem, Ribeirão Preto, v. 8, n. 1, p. 23-30, janeiro 2000.

LINHARES, Marília Paixão; REIS, Ernesto Macedo. **Estudos de caso como estratégia de ensino na formação de professores de física**. Ciência & Educação, v. 14, n. 3, p. 555-74, 2008.

LOPES NETO, D.; TEIXEIRA, E.; VALE, E.G.; CUNHA, F.S.; XAVIER, I.M.; FERNANDES, J.D.; SHIRATORI, K.; REIBNITZ, K.S.; SORDI, M.R.L.; BARBIERI, M.; BOCARDI, M.I.B. **Aderência dos Cursos de Graduação em Enfermagem às Diretrizes Curriculares Nacionais**. Rev Bras Enferm, Brasília, v. 60, n. 6, p. 627-34 nov-dez. 2007.

LUIZ, Flávia Feron; PADOIN, Stela Maris de Mello; NEVES, Eliane Tatsch; RIBEIRO, Aline Cammarano, TRONCO, Caroline Sissy. **A sistematização da assistência de enfermagem na perspectiva da equipe de um hospital de ensino**. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. V. 12, n. 4, p. 655-9, out-dez. 2010. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v12i4.8642>. Acessado em: 08 de abril de 2013.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Metodologia do trabalho científico: procedimentos básicos; pesquisa bibliográfica; projetos e relatórios; publicações e trabalhos científicos**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

MARIOTTI, Simone Rauchbach; LABRONICI, Liliana Maria; MANTOVANI, Maria de Fátima. **O Processo de Enfermagem no Tratamento da Alterações do Papanicolau à Luz de duas Teorias Convergentes: um exercício didático**. Cogitare Enferm, v.10, n. 1, p. 66-70, jan-abr. 2005.

MATTÉ, Vânia Mari; THOFERN, Maria Buss; MUNIZ, Rosane Manfrin. **Opinião dos enfermeiros quanto à aplicabilidade do Processo de Enfermagem em Unidade de Tratamento Intensivo**. R. gaúcha Enferm., Porto Alegre, v. 22, n. 1, p. 101-121, jan. 2001.

MEIRA, Maria Dyrce Dias; KURCGANT, Paulina. **O ensino de administração na graduação: percepção de enfermeiros egressos**. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, v. 18, n. 4, p. 670-9, out-dez. 2009.

MENEZES, Silvia Regina Tamae; PRIEL, Margareth Rose; PEREIRA, Luciane Lucio. **Autonomia e vulnerabilidade do enfermeiro na prática da Sistematização da Assistência de Enfermagem**. Rev Esc Enferm USP, v. 45, n. 4, p. 953-8, 2011. Disponível em <http://www.ee.usp.br/reeusp>. Acessado em: 08 de abril de 2013.

MONTEZELI, Juliana Helena; PERES, Aida Maris. **Competência Gerencial do Enfermeiro: conhecimento publicado em periódicos brasileiros**. Cogitare Enferm, v. 14, n. 3, p. 553-8, jul-set. 2009.

MOTTA, Maria da Graça Corso da; ISSI, Helena Becker; RIBEIRO, Nair Regina Ritter. **Grupos como estratégia de ensino e cuidado de família, criança e adolescentes com doença crônica**. Cienc Cuid Saude, v. 8 (suplem.), p. 155-161, 2009.

NETO, D. L., TEIXEIRA, E., VALE, E. G., CUNHA, F. S., XAVIER, I. M., FERNANDES, J. D., SHIRATORI, K., REIBNITZ, K. S., SORDI, M. R. L., BARBIERI, M., BOCARDI, M., I. B. **Aderência dos Cursos de Graduação em Enfermagem às Diretrizes Curriculares Nacionais**. Rev Bras Enferm, Brasília, v. 60, n. 6, p. 627-34, nov-dez. 2007.

NORTH AMERICAN NURSING DIAGNOSIS ASSOCIATION. **Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: definições e classificações 2007-2008**/ North American Diagnosis Association; Tradução: Regina Machado Garcez. Porto Alegre: Artmed, 2008. 396 p.

NOVAES, Humberto de Moraes. **O processo de acreditação dos serviços de saúde**. Revista Administração em Saúde. v. 9, n. 37, out-dez. 2007.

PAIVA, Kely Cesar Martins; MARTINS, Vera Lúcia Vieira. **Contribuições do estágio extracurricular para as competências profissionais: percepções de acadêmicos de enfermagem**. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. v. 14, n. 2, p. 384-94, abr-jun. 2012. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v14i2.10364>. Acessado em: 08 de abril de 2013.

PEREIRA, Wilza Rocha; RIBEIRO, Mara Regina Rosa; SANTOS, Neuci Cunha dos; DEPES, Valéria Binato Santilli. **Práticas pedagógicas, processos de subjetivação e desejo de aprender na perspectiva institucionalista.** Acta Paul Enferm, v. 25, n. 6, p. 962-8, 2012.

PERES, Aida Maria; CIAMPONE, Maria Helena Trench; WOLFF, Lilian Dayse Gonçalves. **Competências gerenciais do enfermeiro nas perspectivas de um curso de graduação de enfermagem e do mercado de trabalho.** Trab. Educ. Saúde, v. 5, n. 3, p. 453-472, nov. 2007- fev.2008.

PETTENGILL, Myrian A. Mandetta et al. **O professor de enfermagem frente às tendências pedagógicas. Uma breve reflexão.** Rev. Esc. Enf. USP, v. 32, n. 1, p. 16-26, abr. 1998 .

PFEILSTICKER, D.C.; CADÊ, N.V. **Estratégias pedagógicas para o ensino da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem no processo de cuidar.** Cienc Cuid Saude, v. 8, n. 2, p. 264-268, abr-jun. 2009.

PINHEL, Inahíá; KURCGANT, Paulina. **Reflexões sobre competência docente no ensino de Enfermagem.** Rev Esc Enferm USP, v. 41, n. 4, p. 711-6, 2007. Disponível em: <http://www.ee.usp.br/reeusp/>. Acessado em: 08 de abril de 2013.

PONTES, Alexandra Carvalho; LEITÃO, Ilse Maria Tigre Arruda; RAMOS, Islane Costa. **Comunicação terapêutica em Enfermagem: instrumento essencial do cuidado.** Rev Bras Enferm, Brasília, v. 61, n. 3, p. 312-8, mai-jun. 2008.

POTTER, Patricia Ann; PERRY, Anne Griffin. **Fundamentos de enfermagem: conceitos, processo e prática.** Tradução: Luciana Teixeira Gomes, Lucy Hellena Duarte, Maria Inês Correa Nascimento. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

QUELHAS, Maria Cristina Ferreira; LOPES, Maria Helena Baena de Moraes; ROPOLI, Edilene Aparecida. **Educação à distância em processos de esterilização de materiais.** Rev Esc Enferm USP, v. 42, n. 4, p. 697-705, 2008. Disponível em: <http://www.ee.usp.br/reeusp/>. Acessado em: 08 de abril de 2013.

RALPH, Sheila, Sparks; TAYLOR, Cynthia M. **Manual de Diagnóstico de Enfermagem.** Trad. CRUZ, I. C. F.; FIGUEIREDO, J. E. F. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

REPPETTO, Maria Ângela; SOUZA, Mariana Fernandes de. **Avaliação da realização e do registro da Sistematização da Assistência de enfermagem (SAE) em um hospital universitário.** Rev Bras Enferm, v. 58, n. 3, p. 325-9, mai-jun. 2005.

RESCK, Zélia Marilda Rodrigues; GOMES, Elizabeth Laus Ribas. **A Formação e a Prática Gerencial do Enfermeiro: caminhos para a práxis transformadora.** Rev Latino-am Enfermagem, v. 16, n. 1, jan-fev. 2008. Disponível em: <http://www.eerp.usp.br/rlae>. Acessado em: 08 de abril de 2013.

REZENDE, Katia Terezinha Alves; TAKEDA, Elisabete; FRAGA, Elaine Morelato Vilela; BRACCIALLI, Luzmarina A. Doreto; CHIRELLI, Mara Quaglio; COSTA, Maria Cristina Guimarães da; LALUNA, Maria Cristina Martinez Capel; CORREA, Maria Elizabeth S. Hernandez; TONHOM, Silvia Franco da Rocha. **Implementando as unidades educacionais do curso de Enfermagem da Famema: relato de experiência.** INTERFACE - Comunic, Saúde, Educ, v. 10, n. 20, p. 525-35, jul-dez 2006.

RODRIGUES, Rita de Cassis Vieira; PERES, Heloísa Helena Ciqueto. **Panorama brasileiro do ensino de Enfermagem On-line.** Rev Esc Enferm USP, v. 42, n. 2, p. 298-304, 2008. Disponível em <http://www.ee.usp.br/reeusp>. Acessado em 07 de junho de 2013.

RODRIGUES, Malvina Thais Pacheco; MENDES SOBRINHO, José Augusto de Carvalho. **Obstáculos didáticos no cotidiano da prática pedagógica do enfermeiro professor.** Rev Bras Enferm, Brasília, v. 61, n. 4, p. 435-4., jul-ago. 2008.

ROJO, Priscila Tagliaferro; VIEIRA, Sheila de Souza; ZEM-MASCARENHAS, Silvia Helena; SANDOR, Elisane Regina; VIEIRA, Carla Roberta Sola de Paula. **Panorama da educação à distância em enfermagem no Brasil.** Rev Esc Enferm USP, v. 45, n. 6, p. 1476-80, 2011. Disponível em: <http://www.ee.usp.br/reeusp/>. Acessado em: 08 de abril de 2013.

SAEKI, Toyoko *et al.* **Reflexões sobre o ensino de dinâmica de grupo para alunos de graduação em enfermagem.** Rev. Esc. Enf. USP., v. 33, n. 4, p. 342-7, dez. 1999.

SAMPAIO, Fabiana Costa; CADETE, Matilde Meira Miranda. **A formação do enfermeiro na visão dos acadêmicos de enfermagem: atividades respaldadas na problematização.** Rev enferm UFPE on line., Recife, v. 7, n. 1, p. 657-64, mar. 2013. Disponível em <http://www.revista.ufpe.br>. Acessado em: 08 de abril de 2013.

SANCINETTI, Tânia Regina; SOARES, Alda Valéria Neves; LIMA, Antônio Fernandes Costa; SANTOS, Nanci Cristiano; MELLEIRO, Marta Maria; FUGULIN, Fernanda Maria Togeiro; GAIDZINSKI, Raquel Roponi. **Taxa de absenteísmo da equipe de enfermagem como indicador de gestão de pessoas.** Rev Esc Enferm USP, v. 45, n. 4, p. 1007-12, 2011. Disponível em: <http://www.ee.usp.br/reeusp/>. Acessado em: 08 de abril de 2013.

SANTANA, Fabiana Ribeiro; NAKATANI, Adélia Yaeko Kyosen; FREITAS, Raquel Aparecida Marra da Madeira; SOUZA, Adenícia Custódia Silva; BACHION, Maria Márcia. **Integralidade do cuidado: concepções e práticas de docentes de graduação em enfermagem do Estado de Goiás.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 15(Supl. 1), p. 1653-1664, 2010.

SANTOS, Iraci dos; SARAT, C.aroline Neres Ferreira. **Modalidades de Aplicação da Teoria do Autocuidado de Oren em Comunicações Científicas de Enfermagem Brasileira.** Rev. enferm. UERJ, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3 p. 313-8, jul-set. 2008.

SENA, Janaína; CEZAR-VAZ, Marta Regina; BONOW, Clarice Alves.; FIGUEIREDO, Paula Pereira de; COSTA, Valdecir Zavarese da. **Uma prática pedagógica através das racionalidades socioambientais: um ensaio teórico da formação do enfermeiro.** Texto Contexto Enferm, Florianópolis, v. 19, n. 3, p. 570-7, jul-set. 2010.

SILVA, Cesar Cavalcanti; EGRY, Emiko Yoshikawa. **Constituição de competências para a intervenção no processo saúde-doença da população: desafio ao educador de enfermagem.** Rev Esc Enferm USP, v. 37, n. 2, p. 11-6. 2003.

SILVA, Cesar Cavalcanti da; SILVA, Ana Tereza M. C. da; OLIVEIRA, Iaponira Cortez C. de; LEON, Casandra Genoveva R. M. P. de; SERRÃO, Maria do Carmo P. N. **Abordagem por competências no processo ensino-aprendizagem.** Rev Bras Enferm, v. 58, n. 1, p. 91-4, jan-fev. 2005.

SILVA, Edilaine Cristina da; CORRADI-WEBSTER, Clarissa Mendonça. **Competência social para interagir em ambientes virtuais de aprendizagem.** Invest Educ Enferm. v. 29, n. 1, 2011.

SILVA, Ana Luisa Aranha e; FONSECA, Rosa Maria Godoy Serpa da. **Processo de trabalho em saúde mental e o campo psicossocial.** Rev. Latino-Am. Enfermagem [online]. v. 13, n. 3, p. 441-449. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13n3/v13n3a20.pdf>. Acessado em: 08 de abril de 2013.

SILVA, Gizelda Monteiro da; SEIFFERT, Otília Maria L. B. **Educação continuada em enfermagem: uma proposta metodológica.** Rev Bras Enferm, Brasília, v. 62, n. 3, p. 362-6, mai-jun. 2009.

SILVA, Kênia Lara da; SENA, Roseni Rosângela de; GRILLO, Maria José Cabral; HORTA, Natália de Cássia; PRADO, Priscilla Malta Coelho. **Educação em enfermagem e os desafios para a promoção de saúde.** Rev Bras Enferm, Brasília, v. 62, n. 1, p. 86-91, jan-fev. 2009.

SORDI, Maria Regina Lemes de; BAGNATO, Maria Helena Salgado. **Subsídios para uma formação profissional crítico-reflexiva na área da saúde: o desafio da virada do século.** Rev.latino-am.enfermagem, Ribeirão Preto, v. 6, n. 2, p. 83-88, abril 1998.

SOUZA, Paulo Nathanael Pereira de; SILVA, Eurídes Brito da. **Como entender e aplicar a nova LDB: Lei nº 9.394/96.** São Paulo: Pioneira Thomson Learning; 2001.

SPAGNUOLO, Regina Stella; TORALLES-PEREIRA, Maria Lúcia. **Práticas de saúde em Enfermagem e Comunicação: um estudo de revisão da literatura.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 12, n. 6, p. 1603-1610, 2007.

STACCIARINI, Jeanne Maria R.; ESPERIDIÃO, Elizabeth. **Repensando estratégias de ensino no processo de aprendizagem.** Rev.latinoam.enfermagem, Ribeirão Preto, v. 7, n. 5, p. 59-66, dezembro 1999.

TAKAHASHI, Alda Akie; BARROS, Alba Lúcia Bottura Leite de; MICHEL, Jeanne Liliane Marlene; SOUZA, Maria Fernandes. **Dificuldades e facilidades apontadas por enfermeiras de um hospital de ensino na execução do processo de enfermagem.** Acta Paul Enferm, v. 21, n. 1, p. 32-8, 2008.

TAUBE, Samanta Andrine Marschall; MEIER, Marinele Joaquim. **O processo de trabalho da enfermeira na central de material e esterilização.** Acta Paul Enferm, v. 20, n. 4, p. 470-5, 2007.

TEIXEIRA, Carla Regina de Souza; BECKER, T.A.C.; CITRO, R.; ZANETTI, M.L.; LANDIM, C.A.P. **Validação de intervenções de enfermagem em pessoas com diabetes mellitus** Rev Esc Enferm USP, v. 45, n. 1, p. 173-9, 2011. Disponível em: <http://www.ee.usp.br/reeusp/>. Acessado em: 08 de abril de 2013..

TRUPPEL, Thiago Christel; MEIER, Marineli Joaquim; CALIXTO, Riciano do Carmo; PERUZZO, Simone Aparecida; CROZETA, Karla. **Sistematização da Assistência de Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva.** Rev Bras Enferm, Brasília, v. 62, n. 2, p. 221-7, mar-abr. 2009.

VALE, Eucléia Gomes; PAGLIUCA, Lorita Marlena Freitag. **Construção de um conceito de cuidado de enfermagem: contribuição para o ensino de graduação.** Rev Bras Enferm, Brasília, v. 64, n. 1, p. 106-13, jan-fev. 2011.

VENTURINI, Daniele Aparecida; MATSUDA, Laura Misue; WAIDMAN, Maria Angélica Pagliarini. **Produção Científica Brasileira sobre Sistematização da**

Assistência de Enfermagem. Cienc Cuid Saude, v. 8, n. 4, p.707-715, out-dez. 2009.

VILLA, Eliana Aparecida; CADETE, Matilde Meira Miranda. **Capacitação pedagógica: uma construção significativa para o aluno de graduação.** Rev.latino-am.enfermagem, Ribeirão Preto, v. 9, n. 1, p. 53-58, janeiro. 2001.

ANEXO 1. Resolução COFEN de número 358/2009.

RESOLUÇÃO COFEN-358/2009

Resenha:

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.

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. O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), no uso de suas atribuições legais que lhe são conferidas pela Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973, e pelo Regimento da Autarquia, aprovado pela Resolução COFEN nº 242, de 31 de agosto de 2000;

CONSIDERANDO o art. 5º, Inciso XIII, e o art. 196 da Constituição da República Federativa do Brasil, promulgada em 05 de outubro de 1988;

CONSIDERANDO a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, e o Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, que a regulamentam;

CONSIDERANDO os princípios fundamentais e as normas do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, aprovado pela Resolução COFEN nº 311, de 08 de fevereiro de 2007;

CONSIDERANDO a evolução dos conceitos de Consulta de Enfermagem e de Sistematização da Assistência de Enfermagem; CONSIDERANDO que a Sistematização da Assistência de Enfermagem organiza o trabalho profissional quanto ao método, pessoal e instrumentos, tornando possível a operacionalização do processo de Enfermagem;

CONSIDERANDO que o processo de Enfermagem é um instrumento metodológico que orienta o cuidado profissional de Enfermagem e a documentação da prática profissional;

CONSIDERANDO que a operacionalização e documentação do Processo de Enfermagem evidencia a contribuição da Enfermagem na atenção à saúde da população, aumentando a visibilidade e o reconhecimento profissional;

CONSIDERANDO resultados de trabalho conjunto havido entre representantes do COFEN e da Subcomissão da Sistematização da Prática de Enfermagem e Diretoria da Associação Brasileira de Enfermagem, Gestão 2007-2010;

e CONSIDERANDO tudo o mais que consta nos autos do Processo nº 134/2009;

RESOLVE:

Art. 1º O Processo de Enfermagem deve ser realizado, de modo deliberado e sistemático, em todos os ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem.

§ 1º - os ambientes de que trata o caput deste artigo referem-se a instituições prestadoras de serviços de internação hospitalar, instituições prestadoras de serviços ambulatoriais de saúde, domicílios, escolas, associações comunitárias, fábricas, entre outros.

§ 2º - quando realizado em instituições prestadoras de serviços ambulatoriais de saúde, domicílios, escolas, associações comunitárias, entre outros, o Processo de Saúde de Enfermagem corresponde ao usualmente denominado nesses ambientes como Consulta de Enfermagem. Art. 2º O Processo de Enfermagem organiza-se em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes:

I - Coleta de dados de Enfermagem (ou Histórico de Enfermagem) - processo deliberado, sistemático e contínuo, realizado com o auxílio de métodos e técnicas variadas, que tem por finalidade a obtenção de informações sobre

a pessoa, família ou coletividade humana e sobre suas respostas em um dado momento do processo saúde e doença.

II - Diagnóstico de Enfermagem - processo de interpretação e agrupamento dos dados coletados na primeira etapa, que culmina com a tomada de decisão sobre os conceitos diagnósticos de enfermagem que representam, com mais exatidão, as respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença; e que constituem a base para a seleção das ações ou intervenções com as quais se objetiva alcançar os resultados esperados.

III - Planejamento de Enfermagem - determinação dos resultados que se espera alcançar; e das ações ou intervenções de enfermagem que serão realizadas face às respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença, identificadas na etapa de Diagnóstico de Enfermagem.

IV - Implementação - realização das ações ou intervenções determinadas na etapa de Planejamento de Enfermagem.

V - Avaliação de Enfermagem - processo deliberado, sistemático e contínuo de verificação de mudanças nas respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença, para determinar se as ações ou intervenções de enfermagem alcançaram o resultado esperado; e de verificação da necessidade de mudanças ou adaptações nas etapas do Processo de Enfermagem.

Art. 3º O Processo de Enfermagem deve estar baseado num suporte teórico que oriente a coleta de dados, o estabelecimento de diagnósticos de enfermagem e o planejamento das ações ou intervenções de enfermagem; e que forneça a base para a avaliação dos resultados de enfermagem alcançados.

Art. 4º Ao enfermeiro, observadas as disposições da Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986 e do Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, que a regulamenta, incumbe a liderança na execução e avaliação do Processo de Enfermagem, de modo a alcançar os resultados de enfermagem esperados, cabendo-lhe, privativamente, o diagnóstico de enfermagem acerca das respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença, bem como a prescrição das ações ou intervenções de enfermagem a serem realizadas, face a essas respostas.

Art. 5º O Técnico de Enfermagem e o Auxiliar de Enfermagem, em conformidade com o disposto na Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, e do Decreto 94.406, de 08 de junho de 1987, que a regulamenta, participam da execução do Processo de Enfermagem, naquilo que lhes couber, sob a supervisão e orientação do Enfermeiro.

Art. 6º A execução do Processo de Enfermagem deve ser registrada formalmente, envolvendo:

- a) um resumo dos dados coletados sobre a pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença;
- b) os diagnósticos de enfermagem acerca das respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença;
- c) as ações ou intervenções de enfermagem realizadas face aos diagnósticos de enfermagem identificados;
- d) os resultados alcançados como consequência das ações ou intervenções de enfermagem realizadas.

Art. 7º Compete ao Conselho Federal de Enfermagem e aos Conselhos Regionais de Enfermagem, no ato que lhes couber, promover as condições, entre as quais, firmar convênios ou estabelecer parcerias, para o cumprimento desta Resolução.

Art. 8º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições contrárias, em especial, a Resolução COFEN nº 272/2002.

Brasília-DF, 15 de outubro de 2009.

MANOEL CARLOS NERI DA SILVA

COREN-RO nº 63.592

Presidente GELSON LUIZ DE ALBUQUERQUE

COREN-SC nº. 25.336

Primeiro-Secretário