

# ATITUDES SOBRE O PROCESSO DE ENFERMAGEM NA PERSPECTIVA DOS ENFERMEIROS E AUXILIARES DE ENFERMAGEM DA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

ATTITUDES ABOUT THE NURSING PROCESS FROM THE PERSPECTIVE OF NURSES AND NURSING ASSISTANTS IN PRIMARY HEALTH CARE

ACTITUDES SOBRE EL PROCESO DE ENFERMERÍA EN LA PERSPECTIVA DE ENFERMEROS Y AUXILIARES DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

Natália Ramazoti Biguetti\*, Priscila Vanessa Ramazoti\*, João Cesar Jacon\*\*\*

## Resumo

**Introdução:** Processo de Enfermagem, atividade privativa do enfermeiro, possibilita de forma sistematizada o planejamento, a organização e a implementação dos cuidados pela equipe de enfermagem. **Objetivo:** Descrever as atitudes e perspectivas dos enfermeiros e auxiliares de enfermagem da atenção primária a saúde com relação ao processo de enfermagem. **Método:** Pesquisa descritiva, exploratória de delineamento transversal com abordagem quantitativa. A amostra foi representada por enfermeiros e auxiliares de enfermagem da atenção primária de um município do interior paulista. Os dados foram coletados entre os meses de junho e julho de 2022. O instrumento utilizado foi Posições sobre o Processo de Enfermagem. Os dados foram apresentados considerando as estatísticas descritivas e inferencial. **Resultado:** A amostra foi composta por 104 profissionais, sendo 40 enfermeiros e 64 auxiliares de enfermagem. Os profissionais que participaram do estudo relatam não apresentar dificuldades perante o processo de enfermagem, têm satisfação em trabalhar na atenção primária à saúde, a média das respostas dos escores do instrumento Posições sobre o Processo de Enfermagem acima de 4,5 foram dificultador/facilitador e desconfortável/confortável na visão dos auxiliares de enfermagem, já os enfermeiros sustentaram uma média de respostas favoráveis ao processo de enfermagem. O teste de *Kruskal-Wallis* permitiu identificar que o tempo de atuação influencia em algumas variáveis do instrumento Posições sobre o Processo de Enfermagem, já tempo de formação não influenciou. **Conclusão:** O instrumento Posições sobre o Processo de Enfermagem permitiu identificar atitudes favoráveis dos enfermeiros e auxiliares de enfermagem ao Processo de Enfermagem.

**Palavras-chave:** Processo de enfermagem. Conhecimento. Atenção primária à saúde. Enfermagem.

## Abstract

**Introduction:** Nursing process, nurse's private activity, enables in a systematic way the planning, organization and implementation of care by the nursing team. **Objective:** To describe the attitudes and perspectives of nurses and nursing assistants in primary health care in relation to the nursing process. **Method:** Descriptive, exploratory cross-sectional study with quantitative approach, the sample was represented by nurses and nursing assistants of primary care in a city in the interior of São Paulo. Data were collected between June and July 2022. The instrument used was Positions on the Nursing Process. Data were presented considering descriptive and inferential statistics. **Result:** The sample consisted of 104 professionals, 40 nurses and 64 nursing assistants. The professionals who participated in the study report no difficulties in the nursing process, have satisfaction in working in primary health care, the average of the answers of the scores of the instrument Positions on the Nursing Process above 4,5 were difficult/ facilitator and uncomfortable/ comfortable in the view of nursing assistants, while nurses supported an average of favorable responses to the nursing process. The *Kruskal-Wallis* test allowed to identify that the time of operation influences some variables of the instrument Positions on the Nursing Process, since time of training did not influence. **Conclusion:** The instrument Positions on the Nursing Process allowed to identify favorable attitudes of nurses and nursing assistants to the Nursing Process.

**Keywords:** Nursing process. Knowledge. Primary health care. Nursing.

## Resumen

**Introducción:** Proceso de Enfermería - actividad privada del enfermero, permite la planificación, organización e implementación de los cuidados por parte del equipo de enfermería de forma sistemática. **Objetivo:** Describir las actitudes y perspectivas de enfermeros y auxiliares de enfermería en la atención primaria de salud sobre el proceso de enfermería. **Método:** Investigación descriptiva, exploratoria, transversal con abordaje cuantitativo. La muestra estuvo representada por enfermeros y auxiliares de enfermería de la atención primaria de un municipio del interior de São Paulo. Los datos fueron recolectados entre junio y julio de 2022. El instrumento utilizado fue Posiciones sobre el Proceso de Enfermería. Los datos fueron presentados considerando estadística descriptiva e inferencial. **Resultado:** La muestra estuvo constituida por 104 profesionales, 40 enfermeros y 64 auxiliares de enfermería. Los profesionales que participaron del estudio relatan no tener dificultades con el proceso de enfermería, están satisfechos con trabajar en la atención primaria de salud, el promedio de las respuestas del instrumento Posiciones sobre el Proceso de Enfermería con puntajes superiores a 4,5 fueron difíciles/facilitadores e incómodos/cómodos a la vista de los auxiliares de enfermería, mientras que los enfermeros

\* Acadêmicas do curso de Enfermagem do Centro Universitário Padre Albino (UNIFIPA), Catanduva-SP.

\*\*Mestrado em enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em enfermagem da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP). Docente do Centro universitário Padre Albino (UNIFIPA), Catanduva-SP, nas disciplinas: Fundamentos da enfermagem, Semiologia e Semiotécnica, ensino clínico de Enfermagem Médico-Cirúrgica, enfermagem como Prática social. Contato: joaojacoenf@gmail.com

mantuvieron una media de respuestas favorables al proceso de enfermería. La prueba de Kruskal-Wallis permitió identificar que el tiempo de ejecución influye en algunas variables del instrumento Positions on Proceso de Enfermería, ya que el tiempo de formación no influyó. Conclusión: El instrumento Posiciones sobre el on Proceso de Enfermería permitió identificar actitudes favorables de enfermeros y auxiliares de enfermería hacia lo Proceso de Enfermería.

**Palavras clave:** Proceso de enfermería. Conocimiento. Primeros auxilios. Enfermería.

## INTRODUÇÃO

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e a implementação do processo de enfermagem (PE) é uma atividade privativa do enfermeiro, em todas as instituições de saúde no Brasil, seja ela pública ou privada, conforme a Lei do Exercício profissional nº 748/86 e a resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) nº 358/2009. A SAE permite a organização do trabalho profissional quanto ao método, pessoal e instrumentos, possibilitando a operacionalização do PE, um instrumento metodológico que possibilita assistir e documentar a assistência de enfermagem<sup>1</sup>.

A SAE tem sido associada a outros termos como consulta de enfermagem, metodologia da assistência de enfermagem, metodologia do cuidado de Enfermagem, planejamento da assistência de enfermagem, processo de atenção em enfermagem, processo de cuidar em enfermagem e processo do cuidado de enfermagem<sup>2</sup>.

O termo PE foi citado pela primeira vez em 1955 por Lídia Hall que o caracterizou como reação/ação do enfermeiro perante assistência ao paciente. No Brasil foi instituído por Wanda de Aguiar Horta na década de 1970. O PE orienta o cuidado profissional de enfermagem, uma vez que por meio dos seus componentes é possível identificar as necessidades dos pacientes/clientes e assisti-los de forma sistematizada pautado nas teorias de enfermagem. O PE é composto de 5 etapas inter-relacionadas, histórico de enfermagem, diagnóstico de enfermagem (DE), planejamento, implementação e avaliação<sup>2,3</sup>.

A primeira etapa, histórico, coleta de dados ou investigação de enfermagem tem como finalidade a obtenção de informações sobre o paciente/cliente, família ou comunidade quanto as respostas ou o enfrentamento do processo de saúde-doença. O enfermeiro, nesta etapa, por meio da anamnese e exame físico irá coletar dados objetivos e subjetivos<sup>4</sup>.

Na segunda etapa o enfermeiro analisa e interpreta os dados coletados na primeira etapa, e elabora os DE, que consiste num julgamento clínico das respostas do paciente/cliente, família ou comunidade frente aos processos vitais ou problemas de saúde reais ou potenciais, fundamental para o desenvolvimento da terceira etapa do PE, ou seja o planejamento da assistência, uma vez que os DE serão a base para seleção do plano de cuidados ou intervenções de enfermagem necessárias para atingir os resultados esperados<sup>4</sup>.

O plano de cuidados, determinado durante a etapa de planejamento, é colocado em ação na quarta etapa do PE, ou seja, na implementação de enfermagem, manifestada pela execução dos cuidados, prescritos pelo enfermeiro, pela equipe de enfermagem<sup>4</sup>.

A quinta etapa, avaliação de enfermagem, consiste na ação de acompanhar e verificar as repostas do paciente/cliente, família ou comunidade aos cuidados prescritos, ou seja, nesta etapa é possível identificar se as intervenções de enfermagem foram capazes de promover o alcance dos resultados esperados; e desta forma, motivar mudanças ou adaptações nas etapas anteriores do PE.

É fundamental, entre os profissionais de enfermagem, que todos tenha conhecimento sobre a SAE, de como operacionalizar cada etapa do PE para proporcionar uma assistência de enfermagem de qualidade ao paciente, embora, para muitos enfermeiros, o PE ainda seja visto como um desafio a ser alcançado<sup>5</sup>.

A Atenção Primária à Saúde (APS), no Brasil, é um serviço essencial para que todos tenham garantido o acesso universal à saúde. O enfermeiro da APS se depara com uma realidade, com diversos desafios, e necessita, juntamente com a equipe de enfermagem, de dinamismos para solucionar cada um deles. A lei nº 7498, de 25 de junho de 1986 e o Decreto 94.406, de 08 de junho de 1987, determinam que técnicos e auxiliares

de enfermagem participem da implementação do PE, de acordo com suas competências e atribuições através da supervisão e orientação do Enfermeiros<sup>5</sup>. A implantação do SAE na APS agrega benefícios ao paciente, sua família e a comunidade, uma vez que, com a utilização do PE é possível especificar o cuidado, favorecer a organização e qualidade no trabalho dos auxiliares e técnicos de enfermagem<sup>6</sup>.

No Brasil, ressalta-se que os sistemas informatizados vêm auxiliando no processo de trabalho do enfermeiro, através da implantação do prontuário eletrônico do paciente (PEC), o qual permite a integração entre as redes de atendimento desde a atenção básica (AB) até serviços de alta complexidade, otimizando o atendimento e a assistência<sup>6</sup>. A utilização de uma linguagem padronizada para a assistência de enfermagem na AB permite orientar o cuidado ao usuário, família ou comunidade<sup>7</sup>.

Os registros nos prontuários permitem que usuários do serviço do SUS tenham a continuidade e a longitudinalidade do cuidado, auxiliando as equipes no reconhecimento da história clínica do paciente, assim como possibilitam a tomada de decisão. Na APS a forma efetiva para garantir o registro do PE é através do Registro Clínico Orientado por Problema (RCOP) e seu componente é o acrônimo SOAP, divulgados em 1968-69 a partir de trabalhos de Lawrence Wed. O RCOP contempla áreas especiais para registro das informações, são elas: a base de dados da pessoa, a lista de problemas e as evoluções clínicas que são descritas através do SOAP assim como a folha de acompanhamento, o parecer do COREN-SP 056/213-CT estabelece que os profissionais de enfermagem da APS devem realizar as anotações através da utilização dos registros citados acima<sup>8</sup>.

O SOAP tem como objetivo analisar, comparar e fazer diagnósticos de alterações clínicas, emocionais e comportamentais, permitindo qualificar o raciocínio clínico e o cuidado oferecido; seus principais objetivos são permitir rápido acesso aos dados das pessoas, anotações continuadas de todos os problemas, contabilizar a frequência nas consultas, planejar as ações preventivas e de diagnóstico precoce e facilitar a educação continuada<sup>9</sup>.

A etapa "S" é caracterizada pela história clínica do usuário, ou seja, a queixa principal, comorbidades, antecedentes familiares, hábitos de vida entre outras condições necessárias para caracterizar os aspectos de saúde-doença<sup>8,9</sup>. Na etapa "O" é documentado o exame físico céfalo-podal, resultados de exames laboratoriais ou de imagem, assim como os dados relativos ao exame físico quantitativo<sup>9</sup>. Durante a etapa "A", com o objetivo de classificar ou nomear o problema clínico apresentado pelo usuário, julgam-se as evidências encontradas nas etapas anteriores para determinar os DE utilizando a Classificação da Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva (CIPESEC)<sup>9,10</sup>. Na etapa "P" define-se o plano de cuidados para o usuário, considerando as terapêuticas necessárias para restabelecer a saúde<sup>10</sup>. Ademais, o SOAP abrange informações subjetivas e objetivas que devem ser analisadas para instituir a avaliação e o plano de cuidados para cada usuário da comunidade<sup>9,10</sup>.

Vale ressaltar que no Brasil, o método SOAP é implementado no PEC através da Classificação Internacional de Atenção Primária (CIAP), este instrumento permite que todos os profissionais possam classificar questões relacionadas ao paciente, não somente aquelas relacionadas com a doença, mas também os motivos das avaliações. Desta forma o RCOP, utilizado no PEC, atende as normativas do processo de enfermagem conforme as exigências relatadas nos pareceres do COREN/SP nº56/2013, COREN/DF de 02/2020, PAD/COFEN nº1226/2021 e Parecer Conjunto de Câmara Técnica nº 004/2022 - CTLN/CTAS/COFEN<sup>11</sup>.

## OBJETIVO

Descrever as atitudes e perspectivas dos enfermeiros e auxiliares de enfermagem da atenção primária a saúde com relação ao processo de enfermagem.

## MÉTODO

Pesquisa descritiva, exploratória, de delineamento transversal, com abordagem quantitativa. Foi desenvolvida em todas as unidades de saúde do Município de Catanduva, compondo 23 unidades de saúde, sendo 18 unidades de Estratégias de Saúde da Família e 5 Unidades Básicas de Saúde.

Os dados foram coletados entre os meses de maio e junho de 2022 e a amostra foi obtida por conveniência, por meio de convite realizado aos profissionais de enfermagem que compõem o quadro de pessoal da APS. Foram considerados como critério de inclusão para a composição da amostra, ter vínculo empregatício junto a Secretaria Municipal de Saúde de Catanduva-SP, assim como aceitar participar da pesquisa após assinatura do TCLE. Foram excluídos, os profissionais de enfermagem que no período de coleta de dados encontravam-se afastados da atividade laboral devido a férias, auxílio-doença ou licença maternidade.

Para a coleta de dados foram utilizados dois instrumentos, um instrumento, elaborado pelos autores do estudo, composto por dados que permitiram caracterizar a amostra, assim como suas experiências com o processo de enfermagem, tais como: idade, gênero, raça, situação marital, unidade em que trabalha, categoria profissional, tempo de formação, tempo de atuação na instituição, tempo de atuação profissional, pós-graduação, número de vínculos empregatícios, satisfação por estar na unidade em que trabalha, satisfação pela profissão, percepção do conhecimento para o desenvolvimento do PE, conhecimento das etapas que compõem o PE, realização do processo de enfermagem, dificuldades apresentadas para a realização e a utilização da CIPESC.

Para a identificação das atitudes dos profissionais de enfermagem frente ao PE foi utilizado um instrumento adaptado de Lunney, Krenz (1992), cuja versão original denomina-se *Positions on Nursing Diagnosis*, que posteriormente foi traduzido, adaptado e validado para o português do Brasil<sup>10</sup>. A adaptação dessa escala substituiu o conceito "diagnóstico de enfermagem" por "processo de enfermagem", permanecendo denominado Posições sobre o Processo de Enfermagem (PPE)<sup>11</sup>, este instrumento utiliza o diferencial semântico para mensurar as atitudes em relação ao PE. Este instrumento faz uso de uma Escala Likert de 1 a 7 pontos, em que o número "1" representa a pior atitude, e o "7" a melhor atitude possível sobre cada aspecto indagado. São 20 atitudes consideradas quanto ao PE, e o escore mínimo total varia de 20 a 140. Assim, escores mais altos significam atitudes mais favoráveis ao PE<sup>11</sup>. A utilização do instrumento na

pesquisa foi autorizada pela autora<sup>11</sup>, via e-mail. Os escores que indicam posições mais favoráveis ao PE são  $\geq 5,5$  e os mais desfavoráveis são  $\leq 4,5$ <sup>12</sup>.

O PPE tem 11 itens apresentados invertidos (itens 3, 4, 5, 8, 9, 11, 13, 14, 16, 17, 19). Esses itens foram corrigidos no banco de dados antes das análises estatísticas. Todos os resultados serão apresentados com os itens no sentido de 1 a 7, ou seja, da posição mais desfavorável para a mais favorável<sup>13</sup>.

Ao instrumento será acrescentada uma questão sobre o grau de conhecimento, contato com o PE, assim como o uso da Classificação de Enfermagem CIPESC.

Os dados coletados foram organizados em tabelas criadas a partir do programa Excel versão 2016, sendo organizadas considerando as categorias dos profissionais de enfermagem, ou seja, enfermeiros e auxiliares de enfermagem, de acordo com as variáveis dos instrumentos utilizados.

Os dados foram apresentados utilizando estatística descritiva, considerando as frequências relativas, absolutas e média, assim como a estatística inferencial para avaliar a correlação entre as variáveis: posições sobre processo de enfermagem e as categorias profissionais considerando o tempo de formação e o tempo de atuação profissional, utilizando o teste de *Kruskal-Wallis*, considerando o nível de significância 5% ( $p < 0,05$ ).

O estudo foi desenvolvido seguindo as recomendações da Resolução nº466/12 do Conselho Nacional de Saúde sobre pesquisas que envolvem Seres Humanos. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do Centro Universitário Padre Albino (UNIFIPA), parecer nº 2.599.089.

## RESULTADOS

A amostra foi composta por 104 profissionais de enfermagem da APS, destes, 40 (38,46 %) são enfermeiros, dos quais 90% pertencem ao gênero feminino; com faixa etária entre 26-30 anos (32,5%) e solteiros (60%); 64 (61,54%) são auxiliares de enfermagem, assim como os enfermeiros a maioria dos auxiliares de enfermagem; 75% pertencem ao gênero feminino, com faixa etária predominante maior que 40 anos de idade (31,3%) e casados (46,9%). Com relação ao tempo de formação tanto os enfermeiros como os

auxiliares de enfermagem atuantes na APS possuem até 5 anos (27,5%); 10% dos enfermeiros possuem mais que um vínculo empregatício, ao contrário dos auxiliares de enfermagem, em que a maioria não possui outro vínculo de emprego (96,9%). Quando questionados sobre o PE 65% dos enfermeiros e 43,8% dos auxiliares de enfermagem relatam não apresentarem dificuldades

em sua realização. Quanto a satisfação por fazerem parte do quadro de profissionais da APS, 75% dos enfermeiros estão satisfeitos, entre os auxiliares de enfermagem 60,9% declaram-se satisfeitos. A Tabela 1 descreve a caracterização do perfil socioprofissional que compõe a equipe de enfermagem da APS de Catanduva.

**Tabela 1** - Caracterização do perfil socioprofissional dos Enfermeiros e Auxiliares de enfermagem da APS do município de Catanduva-SP, 2022

VARIÁVEIS	CATEGORIAS	Auxiliares de enfermagem		Enfermeiros	
		N	%	N	%
Gênero	MASCULINO	5	7,8	2	5
	FEMININO	48	75,0	36	90
	Não se identifica	11	17,2	2	5
Idade	20 - 25	11	17,2	11	27,5
	26 - 30	10	15,6	13	32,5
	31 - 35	8	12,5	7	17,5
	36 - 40	8	12,5	5	12,5
	>40	20	31,3	4	10
	Não declarou	7	10,9	0	0
Tempo de Formação	0 - 5 anos	18	28,1	18	45
	5 - 10 anos	11	17,2	11	27,5
	10 - 15 anos	8	12,5	8	20
	> 15 anos	3	4,7	3	7,5
	Não declarou	17	26,6	0	0
Especialização	Sim	3	4,7	28	70
	Não	61	95,3	12	30
Outro Vínculo Empregatício	Sim	2	3,1	4	10
	Não	62	96,9	36	90
Dificuldade processo de enfermagem	Sim	7	10,9	11	27,5
	Não	28	43,8	26	65
	Não declarou	29	45,3	3	7,5
Estado Civil	Solteiro	14	21,9	24	60
	Casado	30	46,9	11	27,5
	Divorciado	7	10,9	1	2,5
	União Estável	6	9,4	2	5
	Separado	1	1,6	0	0
	Víuvo	1	1,6	0	0
	Amasiado	1	1,6	0	0
	Não declarou	4	6,3	2	5
Satisfação	Muito Satisfeito	5	7,8	8	20
	Satisfeito	39	60,9	30	75
	Pouco Satisfeito	4	6,3	0	0
	Insatisfeito	1	1,6	0	0
	Não declarou	11	17,2	2	5
Unidade de Saúde	UBS	12	18,8	11	27,5
	USF	47	73,4	29	72,5
	Não respondeu	5	7,8	0	0
Conhecimento sobre PE	Adequado	51	79,7	32	80
	Muito Adequado	6	9,4	4	10
	Pouco Adequado	7	10,9	4	10
Realização PE	Não realiza	27	42,2	0	0
	Realiza quando possível	15	23,4	14	35
	Realiza pouco	3	4,7	3	7,5
	Sempre	13	20,3	12	30
	Não declarou	6	9,4	11	27,5
	Não realiza	27	42,2	0	0
CIPESC	Realiza quando possível	15	23,4	7	17,5
	Realiza pouco	3	4,7	2	5
	Sempre	0	0,0	30	75
	Não respondeu	19	29,7	1	2,5

A média das respostas dos escores do instrumento PPE encontra-se descritas na Tabela 2. Para os auxiliares de enfermagem, destaca-se o item dificultador/facilitador como desfavorável, com média de 4,5, seguido dos itens desconfortáveis/confortável e irrelevante/relevante com média de 4,75. São considerados fortemente favorável, com média 7,0 os itens não significativos/significativo, sem valor/valioso, negativo/positivo, inaceitável/aceitável e sem importância/importante. No entanto, para os enfermeiros observa-se uma distribuição uniforme das médias de respostas, entre os itens que compõem o instrumento, ou seja, favoráveis ao PE.

**Tabela 2** - Média das respostas dos Escore do Instrumento PPE, dos enfermeiros e auxiliares de enfermagem da APS de Catanduva-SP, 2022

ÍTEM DO PPE	ENFERMEIROS	AUXILIARES DE ENFERMAGEM
	(Média)	(Média)
Ambíguo / Claro	5,5	6,50
Não significativo / Significativo	6	7,00
Desagradável / Agradável	6	6,00
Fraco / Forte	5	6,50
Sem valor / Valioso	6	7,00
Negativo / Positivo	6	7,00
Bobo / Inteligente	6	6,75
Desconfortável / Confortável	6	4,75
Difícil / Fácil	5	6,00
Não realista / Realista	5	6,00
Dificultador / Facilitador	6	4,50
Invalído / Válido	5	6,50
Insignificante / Significante	6	6,75
Irrelevante / Relevante	5	4,75
Não recompensador / Recompensador	6	5,00
Inconveniente / Conveniente	6	6,00
Inaceitável / Aceitável	6	7,00
Ruim / Bom	5,5	6,75
Rotineiro/ Criativo	5,5	6,00
Sem importância / Importante	6,5	7,00

Considerando a correlação ente o tempo de formação e tempo de atuação dos enfermeiros e auxiliares de enfermagem da APS com as atitudes frente ao PE, através do teste *Kruskal-Wallis*, considerando o nível de significância  $p < 0,05$ , entre os enfermeiros o tempo de atuação é uma variável que influencia nos itens inconveniente/conveniente ( $p=0,02$ ) e rotineiro/criativo ( $p=0,03$ ), para os auxiliares de enfermagem o tempo de atuação

influencia no item relevante/irrelevante ( $p=0,00$ ). No entanto, o tempo de formação não se caracteriza como uma variável que modifica as atitudes dos enfermeiros e auxiliares de enfermagem frente ao PE, conforme descrito na Tabela 3.

**Tabela 3** - Correlação entre tempo de formação e tempo de atuação nas respostas dos itens do instrumento PPE para enfermeiros e auxiliares de enfermagem da APS de Catanduva-SP, 2022

ÍTEM DO PPE	ENFERMEIROS		AUXILIARES ENFERMAGEM	
	TEMPO FORMAÇÃO (p)	TEMPO ATUAÇÃO (p)	TEMPO FORMAÇÃO (p)	TEMPO ATUAÇÃO (p)
Ambíguo / Claro	0,54	0,24	0,61	0,20
Não significativo / Significativo	0,08	0,52	0,58	0,63
Desagradável / Agradável	0,37	0,18	0,67	0,59
Fraco / Forte	0,57	0,31	0,73	0,49
Sem valor / Valioso	0,97	0,61	0,39	0,73
Negativo / Positivo	0,28	0,96	0,28	0,99
Bobo / Inteligente	0,97	0,16	0,70	0,66
Desconfortável / Confortável	0,94	0,09	0,40	0,42
Difícil / Fácil	0,67	0,10	0,92	0,96
Não realista / Realista	0,62	0,28	0,80	0,53
Dificultador / Facilitador	0,90	0,08	0,46	0,57
Invalído / Válido	0,47	0,05	0,50	0,47
Insignificante / Significante	0,15	0,18	0,73	0,66
Relevante / Irrelevante	0,15	0,10	*	0,00
Não recompensador / Recompensador	0,81	0,65	0,35	0,18
Inconveniente / Conveniente	0,23	0,02	*	0,97
Inaceitável / Aceitável	0,54	0,35	*	0,63
Ruim / Bom	0,24	0,35	*	0,99
Rotineiro / Criativo	0,17	0,03	*	0,74
Sem importância / Importante	0,26	0,08	*	0,28

\*estas amostras contém medianas iguais sem cálculos de p.

## DISCUSSÃO

Neste estudo, destaca-se o gênero feminino como predominante (90%). Em um estudo realizado no interior de Minas Gerais com profissionais da APS, com uma mostra de 31 enfermeiros, também prevaleceu o gênero feminino com 87,1% da mostra<sup>14</sup>. Outra pesquisa realizada em um hospital de referência de Teresina, que avaliou as vantagens e dificuldades na aplicação da SAE, corrobora com resultados deste estudo, no que se refere a prevalência do sexo feminino (90%)<sup>15</sup>.

A idade maior que 40 anos (31,3%) prevaleceu entre os enfermeiros da APS que participaram deste estudo, porém em outro estudo realizado em um hospital de ensino, assistência e pesquisa, mantido com recursos do Sistema Único de Saúde (SUS) de São Paulo, cujo objetivo foi mensurar as atitudes dos enfermeiros sobre PE e associações entre a realização do PE e o uso das classificações de enfermagem, prevaleceu a idade entre 25 e 68 anos (67,7%)<sup>16</sup>. Outro estudo, realizado em um hospital de ensino com 141 enfermeiros, cujo objetivo foi avaliar a posição dos enfermeiros frente ao PE evidenciou a idade entre 26 e 35 anos (66%)<sup>17</sup>. Este mesmo estudo corrobora com os resultados desta pesquisa no que se refere ao conhecimento sobre o PE, sendo que em ambos os estudos, os enfermeiros consideram possuir um conhecimento moderado ou adequado<sup>18</sup>.

Quanto à utilização do CIPESC, 75% dos enfermeiros declaram que utilizam sempre em suas consultas, já em uma pesquisa realizada em uma Unidade de Saúde da Família (USF) de Maringá, na qual foi o local de estudo de um projeto para ampliar o conhecimento da CIPESC entre discentes, evidenciou uma resistência na utilização desta classificação, pois os discentes relataram dificuldades na elaboração/identificação dos DE através da CIPESC<sup>19</sup>.

Considerando a média dos escores obtidos pelo instrumento PPE, entre os auxiliares de enfermagem, neste estudo destacam-se os itens dificultador/facilitador, desconfortável/confortável e irrelevante/relevante como desfavoráveis, com médias entre 4,5 e 4,75. Entre os enfermeiros, há uma uniformidade entre as médias enfatizando que são favoráveis ao PE. Porém, um outro estudo, que avaliou

a posição dos enfermeiros frente ao PE, utilizando o instrumento PPE, realizado em um hospital universitário de Vitória - ES, com 141, demonstra que os itens com médias desfavoráveis ao PE foram rotineiro e difícil<sup>17</sup>.

Na correlação entre o tempo de formação e tempo de atuação dos profissionais da APS com as variáveis do instrumento PPE, para os enfermeiros, o tempo de atuação tem uma correlação desfavorável sobre os itens inconveniente/conveniente e rotineiro/criativo, nos permitindo inferir que o tempo de atuação faz com que os enfermeiros conjecturem o PE como inconveniente e rotineiro, porém em um estudo realizado em um hospital público do estado de São Paulo, quando analisada a correlação entre as variáveis do instrumento PPE com tempo de atuação e formação dos profissionais não houve significância estatística<sup>16</sup>. Já em outro estudo realizado no Hospital Universitário Cassiano Antônio de Moraes, confirma os resultados deste estudo, pois não foi encontrada significância para associação entre o tempo de formação com as atitudes dos enfermeiros sobre o PE<sup>17</sup>.

A utilização e o desenvolvimento do processo de enfermagem na prática clínica vai além do desenvolvimento das cinco etapas que o compõe, ou seja, ele determina uma identidade profissional caracterizada pelas atitudes dos enfermeiros nas tomadas de decisões clínicas que envolvem assistência direta e indireta aos pacientes<sup>20</sup>.

## CONCLUSÃO

Os auxiliares de enfermagem e enfermeiros da APS possuem atitudes favoráveis ao PE, enfatizando que o mesmo é importante, valioso, positivo e aceitável, na perspectiva destes profissionais.

Destaca-se também que o tempo de atuação destes profissionais influencia nas atitudes quanto ao PE, caracterizando-o como desfavoráveis nos itens inconveniente/conveniente e rotineiro/criativo para os enfermeiros e relevante/irrelevante para os auxiliares de enfermagem. Contudo, o tempo de formação não se distingue como uma variável que modifica as atitudes dos enfermeiros e auxiliares de enfermagem frente ao PE.

Vale ressaltar a necessidade de capacitar os profissionais de enfermagem da APS, através de

educação permanente, em uma abordagem com ênfase a garantir o registro das etapas do PE através do RCOP e SOAP, conforme previsto no parecer do COREN-SP 056/213-CT.

## REFERÊNCIAS

- Silva MCN. Sistematização da assistência de enfermagem: desafio para a prática profissional. *Rev Enferm Foco* [Internet]. 2017 [citado em 6 abr. 2022]; 8(3). Editorial. Disponível: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1534/406>
- Santos GL, Santana RF, Sousa AR, Valadares GV. Sistematização da assistência de enfermagem: compreensão à luz de seus pilares e elementos constituintes. *Rev Enferm Foco* [Internet]. 2021 [citado em 6 abr. 2022]; 12(1):168-73. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3993>
- Souza LCC. Guia de boas práticas para implementação da SAE nos serviços de saúde [dissertação]. Universidade do Paraná, Curitiba-PR; 2019.
- Santo WN, Santos AMS, Lopes TRPS, Madeira MZA, Rocha FCV. Sistematização da Assistência de Enfermagem: o contexto histórico, o processo e obstáculos da implantação. *J Manag Prim Health Care* [Internet]. 2022 [citado em 7 maio 2022]; 5(2):153-8. Disponível em: <https://www.jmphc.com.br/jmphc/article/view/210>
- Dias TG, Coelho KR, Menezes AC, Andrade SN, Oliveira F. Sistematização da assistência e processo de enfermagem na saúde da família: percepção de enfermeiros. *J Nurs health Internet*. 2022 [citado em 6 abr. 2022]; 12(1):e2212120794. Disponível: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/20794>
- Caballero SPOS. Sistematização da assistência de enfermagem na atenção primária em saúde: diagnóstico situacional na perspectiva de profissionais de enfermagem [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2020. [Internet]. [citado em 7 maio 2022]. Disponível em: [https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7144/tde-25022021-121658/publico/Selonia\\_Caballero.pdf](https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7144/tde-25022021-121658/publico/Selonia_Caballero.pdf)
- Gusso G. Classificação Internacional de Atenção Primária: capturando e ordenando a informação clínica. *Ciê Saúde Coletiva* [Internet]. 2020 [citado em 7 maio 2022]; 25(4):1241-50. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/csc/a/h6krV7hxSmyHmfKQR6Q78Kq/?lang=pt#>
- COREN-SP. Parecer 056/2013 – CT. PRCI nº 100.471. Tickets nº 286.256. Dispõe sobre Utilização do método SOAP (Subjetivo, Objetivo, Avaliação e Plano) no Processo de Enfermagem. Homologado pelo Plenário do COREN-SP na 851ª Reunião Plenária Ordinária. Aprovado em 04 de setembro de 2013 na 37ª Reunião da Câmara Técnica. [Internet]. [citado em 7 maio 2022]. Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/pareceres/utilizacao-do-metodo-soap-subjetivo-objetivo-avaliacao-e-plano-no-processo-de-enfermagem/>
- Ribeiro GC, Padoveze MC. Nursing care systematization in a basic health unit: perception of the nursing team. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2018 [citado em 6 abr. 2022]; 52:e03375. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/reusp/a/qZL5hLGY7zzgmvrqCF9GgmJ/abstract/?lang=en#>
- Podder V, Lew V, Ghassemzadeh S. SOAP Notes. 2021 Sep 2. In: *Stat Pearls* [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022 [Internet]. [citado em 6 maio 2022]. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29489268/>
- COFEN. Parecer conjunto de Câmara Técnica N°004/2022-CTLN/CTAS/COFEN. Dispõe sobre Processo de Enfermagem na atenção Primária. Prontuário Eletrônico do E-SUS, utilizando o método SOAP. Na 188ª reunião ordinária da CTLN. Coren-SP nº 12.721. [Internet]. [citado em 6 maio 2022]. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/parecer-de-camara-tecnica-no-0008-2022-ctln-cofen\\_98295.html](http://www.cofen.gov.br/parecer-de-camara-tecnica-no-0008-2022-ctln-cofen_98295.html)
- Garcia RA. Guias de boas práticas de enfermagem na atenção básica: norteando a gestão e assistência. São Paulo: COREN; 2017. [Internet]. [citado em 6 maio 2022]. Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/guia-de-boas-praticas-de-enfermagem-na-atencao-basica-norteando-gestao-e-assistencia/>
- Cruz DALM, Hayashi APM, Oliva APV, Corrêa CG. Adaptação e validação do instrumento "Positions on nursing diagnosis" para a língua portuguesa. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2006 [citado em 6 abr. 2022]; 59(2):163-7. Disponível em: <http://www.researchgate.net/publication/250052642>
- Guedes ES. Atitudes do pessoal de enfermagem relacionadas ao processo de enfermagem. [tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Escola de enfermagem; 2012. [Internet]. [citado em 3 mar. 2022]; Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2021/09/atitudes-pessoal-enfermagem-relacionadas-processo-enfermagem.pdf>
- Mateus LC, Condeles PC, Bracarense CF, Parreira BDM, Simões ALA, Goulart BF, Management in the Family Health Strategy: nurses perceptions. *Rev Enferm UERJ* [Internet]. 2021 [citado em 6 abr. 2022]; 29:e57262. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1353616>
- Andrade PM, Rocha EBS, Amorim SMR, Costa AMA, Oliveira TAC, Nolêto LL, et al. Sistematização da assistência de enfermagem: vantagens e dificuldades na sua aplicação sob a ótica de enfermeiros. *REAS/EJCH* [Internet]. 2019 [citado em 22 maio 2022]; 11(8):1-8. Disponível em: <http://www.acervomais.com.br/index.php.saude/article/view/588>
- Almeida BP, Dias FSB, Cantú PM, Duran ECM, Carmona EV. Attitudes of nurses from a public teaching hospital regarding the nursing process. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2019 [citado em 22 maio 2022]; 53:e03483. Disponível em: [http://www.revvenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-623420119000100459](http://www.revvenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-623420119000100459)
- Silva CR, Lima EFA, Furieri LB, Primo CC, Fiorese M. Nurses' attitudes toward the nursing process. *Rev Fund Care online*. [Internet]. 2018 [citado em 22 maio 2022]; 10(4):1111-7. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-915699>
- Ferreira ARO, Oliveira WR, Santos BMBM, Araújo CRMA. Integralidade da assistência na visita domiciliar: relato de experiência. *Rev. Recien* [Internet]. 2020 [citado em 22 maio 2022]; 10(32):324-331. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/348708293\\_Integralidade\\_da\\_assistencia\\_na\\_visita\\_domiciliar\\_relato\\_de\\_experiencia](https://www.researchgate.net/publication/348708293_Integralidade_da_assistencia_na_visita_domiciliar_relato_de_experiencia)
- Cardoso RB, Caldas CP. The importance of normal science for the consolidation of the nursing process. *Rev Pesq Cuid Fundam* [Internet]. 2022 [citado em 22 maio 2022]; 14:e10796. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcf.v14.10796>

Envio: 11/08/2022

Aceite: 20/10/2022