

RESPONSABILIDADE SOCIAL NO CENÁRIO PESQUISA E CONTRIBUIÇÃO DA SAE/PE PARA MUDANÇAS EFETIVAS NO ENSINO E NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Miriam de Abreu Almeida¹
Amália de Fátima Lucena²

A evolução do Processo de Enfermagem (PE) foi descrita em três diferentes gerações, cada uma delas influenciada pelo estágio do conhecimento da disciplina. A primeira geração, compreendida entre as décadas de 1950 a 1970, tinha a doença e a solução de problemas como foco do cuidado de enfermagem. O ensino do mesmo, na maioria das vezes, baseava-se em manuais de rotina, sendo a pesquisa incipiente. A enfermagem brasileira já se pautava nos escritos norte-americanos, sendo W. Horta a nossa principal estudiosa desta temática e quem nos subsidiou para dar os primeiros passos no aprendizado, investigação e execução do PE.

Na segunda geração, de 1970 a 1990, o PE ultrapassa a conotação linear e lógica, sendo orientado pelo raciocínio e pensamento crítico. Nesta etapa é incluído o diagnóstico de enfermagem e inicia-se o desenvolvimento de uma terminologia da prática profissional da Enfermagem, a *North American Nursing Diagnosis Association* (NANDA). O PE, então, assume características de um processo dinâmico e multifacetado, em que a coleta de dados passa a ser direcionada, não só para as alterações da saúde, bem como para as causas das mesmas. O ensino da etapa de diagnóstico de enfermagem começa a repercutir no modo de cuidar na prática clínica e, o Brasil também se inicia na pesquisa desta temática, procurando caminhos para o uso de terminologias⁽¹⁾.

A terceira geração do PE principia por volta dos anos 1990 e se caracteriza pela especificação e testagem de resultados do paciente que sejam sensíveis à intervenção profissional. Uma vez que um diagnóstico é identificado, especifica-se um resultado a ser alcançado e cria-se, com isso, uma dupla obrigação, a de se intervir, e, em seguida, de avaliar a eficiência da intervenção prescrita e executada⁽¹⁾. Neste estágio do conhecimento, as

¹ Enfermeira, Doutora em Educação, Professora Associada da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Membro do *Diagnosis Development Committee* da NANDA International, Chefe do Serviço de Educação em Enfermagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Vice-líder do Grupo de Estudo e Pesquisa em Enfermagem no Cuidado ao Adulto e Idoso (GEPECADI).

² Enfermeira, Doutora em Ciências, Professora Adjunto da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Coordenadora da Comissão do Processo de Enfermagem (COPE) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Pesquisadora do Grupo de Estudo e Pesquisa em Enfermagem no Cuidado ao Adulto e Idoso (GEPECADI).

terminologias padronizadas, para definir os elementos da prática de enfermagem (diagnóstico, intervenção e resultado), passam a ser aplicadas com maior refinamento e aplicabilidade, uma vez que as mesmas se tornaram importantes linhas de pesquisa.

No Brasil, a terceira geração do PE, assinalada após 1990, tem como um de seus marcos a revisão do Conselho Federal de Enfermagem quanto a Resolução que dispunha sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), culminando com a Resolução COFEN-358/2009⁽²⁾. Assim, a SAE organiza o trabalho profissional quanto ao método, pessoal e instrumentos, tornando possível a operacionalização do PE em suas etapas⁽³⁾.

De maneira concomitante, o desenvolvimento de sistemas informatizados e do prontuário eletrônico do paciente incita o aprimoramento e o uso de terminologias de enfermagem para as diferentes etapas do PE, por meio de pesquisas para a aplicação no cenário da prática profissional. Neste sentido, destaca-se como outro importante fator contribuinte à pesquisa sobre a SAE/PE no Brasil, a implementação das traduções de diversos sistemas de classificação da prática de enfermagem, como a NANDA Internacional (NANDA-I), a Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC), a Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC), a Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem (CIPE) e a SABA. Além disto, o quantitativo crescente de periódicos e livros⁽⁴⁻⁸⁾ sobre a temática, escritos por enfermeiros brasileiros, bem como os Grupos de Pesquisa certificados no CNPq, têm demonstrado o nosso envolvimento com a produção do conhecimento nesta área.

Em consulta por grupos certificados na base atual de Diretório do CNPq, utilizando-se como busca textual a palavra “Enfermagem”, encontrou-se 599 Grupos de Pesquisa no Brasil em julho de 2013. Com a busca por “processo de enfermagem” o quantitativo foi de 237 grupos e, ao associar-se a palavra “classificação”, 12 grupos de pesquisa estavam registrados. Estes números evidenciam que, embora haja um número expressivo de grupos de pesquisa incluindo o processo de enfermagem em seus estudos, ainda é reduzido o número de grupos pesquisando classificações, ou incluindo o termo em seu cadastro.

O Grupo de Estudo e Pesquisa em Enfermagem no Cuidado ao Adulto e Idoso (GEPECADI), foi formado em 2005 por docentes da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, enfermeiros do Hospital de Clínicas de Porto Alegre e da Fundação Universitária de Cardiologia. Em seus oito anos de funcionamento têm desenvolvido estudos com as classificações de diagnósticos da NANDA International

(NANDA-I)⁽⁹⁻¹⁸⁾, de intervenções NIC⁽¹⁹⁻²¹⁾ e de resultados NOC⁽²²⁻²⁵⁾. As pesquisas conduzidas pelo grupo têm subsidiado o ensino e a prática profissional.

O ensino de graduação e de pós-graduação *stricto sensu*, tanto tem favorecido o desenvolvimento de pesquisas, assim como também tem consumido o resultado das mesmas, com implicações à prática clínica. Neste sentido, as Universidades possuem papel primordial e responsabilidade social com a formação profissional e o desenvolvimento de conhecimento que favoreçam o avanço das melhores práticas, que repercutam em melhoria das condições de vida das pessoas às quais “cuidamos”.

REFERÊNCIAS

- 1 Garcia TB, Nóbrega MML. Processo de enfermagem: da teoria a prática assistencial e de pesquisa. Esc Anna Nery. 2009;13 (1):188-93.
- 2 Brasil. Resolução COFEN nº 358/2009, 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 [Internet]. 2009 [acesso em 2013 jun 24]. Disponível em: http://novo.portalcofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html
- 3 Lopes MGD. Contribuição da ABEn para a visibilidade e reconhecimento profissional. Rev Bras Enferm. 2010; 63(4):505-5.
- 4 Almeida MA, Lucena AF, Franzen E, Laurent MC. Processo de enfermagem na prática clínica: estudos clínicos realizados no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Porto Alegre: Artmed; 2011.
- 5 Silva ER, Lucena AF. Diagnósticos de enfermagem com base em sinais e sintomas. Porto Alegre: Artmed, 2011.
- 6 Garcia TR, Egry EY. Integralidade da Atenção no SUS e Sistematização da Assistência de Enfermagem. Porto Alegre: Artmed; 2010.
- 7 Tannure MC, Pinheiro AM. Sistematização da assistência de enfermagem: guia prático. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2010.
- 8 Gaidzinski RR, Soares AVN, Lima AFC, Gutierrez BAO, Cruz DALM, Rogenski NMB, et al. Diagnóstico de enfermagem na prática clínica. Porto Alegre: Artmed; 2008.
- 9 Lucena AF, de Barros AL. Nursing Diagnoses in a Brazilian Intensive Care Unit. Int J NursTerminolClassif. 2006;17(3):139-46.

- 10 Almeida MA, Aliti GB, Franzen E, Thome EGR, Unicovsky MR, Rabelo E, et al. Prevalent nursing diagnoses and interventions in the hospitalized elder care. *Rev Lat Am Enferm.(Online)*, v. 16, p. 717-711, 2008.
- 11 Capellari C, Almeida MA. Nursing Diagnosis Ineffective Protection: content validation in patients under hemodialysis. *Rev Gaúcha Enferm.*, v. 29, p. 415-422, 2008.
- 12 Juchem BC, Almeida MA, Lucena AF. Novos diagnósticos de enfermagem em imagenologia: submissão à NANDA International. *Rev Bras Enferm.(Impresso)*, v. 63, p. 480-486, 2010.
- 13 Lucena AF, Santos CT, Pereira AGS, Almeida MA, Dias VLM, Friedrich MA. Clinical profile and nursing diagnosis of patients at risk of pressure ulcer. *Rev Latino-Amer. Enferm. (Online)*, v. 19, p. 523-530, 2011.
- 14 Dalle J, Lucena AF. Diagnósticos de enfermagem identificados em pacientes durante a hemodiálise. *Acta Paul Enferm. (Impresso)*, v. 25, p. 502-510, 2012.
- 15 Martins QCS, Aliti G, Meireles P, Rabelo ER. Definições conceituais e operacionais das características definidoras do diagnóstico de enfermagem débito cardíaco diminuído. *Rev.Enf UFSM*, v. 2, p. 420-433, 2012.
- 16 Predebon CM, Cruz DALM, Matos FGOA, Ferreira AM, Pasin S, Rabelo ER. Evaluation of pain and accuracy diagnostic in hospitalized children. *International Journal of Nursing Knowledge*, v. 23, p. 106-113, 2012.
- 17 Paganin A, Rabelo ER. Clinical validation of the nursing diagnoses of Impaired Tissue Integrity and Impaired Skin Integrity in patients subjected to cardiac catheterization. *Journal of Advanced Nursing (Print)*, v. n/a, p. n/a-n/a, 2012.
- 18 Martins QCS, Aliti G, Linhares JCC, Rabelo ER. Excess fluid volume: clinical validation in patients with decompensated heart failure. *Rev Lat Am Enferm(Online)*, v. 19, p. 540-547, 2011.
- 19 Almeida MA, Pergher AK, Canto DF. Validação do mapeamento de cuidados prescritos para pacientes ortopédicos à Classificação das Intervenções de Enfermagem. *Rev Lat Am Enferm(Impresso)*, v. 18, p. 116-123, 2010.
- 20 Lucena AF, Gutiérrez MGR, Echer IC, Barros ALBL. Nursing Interventions in the Clinical Practice of an Intensive Care Unit. *Rev Lat Am Enferm (Impresso)*, v. 18, p. 873-880, 2010.
- 21 Bavaresco T, Lucena AF. Nursing Intervention Classifications (NIC) validated for patients at risk. *Rev Lat Am Enferm (Impresso)*, v. 20, p. 1109-16, 2012.
- 22 Almeida MA, Seganfredo DH, Unicovsky MR. Validação de indicadores da Classificação dos Resultados de Enfermagem para pacientes com problemas ortopédicos. *Rev Esc Enferm USP (Impresso)*, v. 44, p. 1059-1064, 2010.

23 Seganfredo DH, Almeida MA. Nursing outcomes content validation according to Nursing Outcomes Classification (NOC) for clinical, surgical and critical patients. *Rev Lat Am Enferm.* 2011;19(1):34-41.

24 Lucena AF, Holsbach I, Pruinelli L, Cardoso ASF, Mello BS. Brazilian Validation of the Nursing Outcomes for Acute Pain. *International Journal of Nursing Knowledge*, v. 24, p. 54-58, 2013.

25 Almeida MA, Silva MB, Panato BP, Siqueira APO, Laurent MC. Nursing Outcomes for Brazilian Pediatric Patients Hospitalized With Deficient Diversional Activity. *International Journal of Nursing Knowledge*, v. 24, p. 85-92, 2013.