



INSTITUTO FEDERAL DO PIAUÍ
Autarquia criada pela Lei nº 11.892 de 29 de dezembro de 2008

CAMPUS PARNAÍBA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM
EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA



MARIA DA CRUZ DIAS FEITOSA

PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM ACERCA DA
IMPLEMENTAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM
(SAE) NO ÂMBITO DO INSTITUTO FEDERAL DO PIAUÍ (IFPI)

Parnaíba
2023

MARIA DA CRUZ DIAS FEITOSA

**PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM ACERCA DA
IMPLEMENTAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM
(SAE) NO ÂMBITO DO INSTITUTO FEDERAL DO PIAUÍ (IFPI)**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Educação Profissional e Tecnológica, ofertado pelo *campus* Parnaíba do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Piauí (IFPI), como requisito parcial para obtenção do título de Mestra em Educação Profissional e Tecnológica.

Área de concentração: Educação Profissional e Tecnológica (EPT).

Linha de Pesquisa: Práticas Educativas em Educação Profissional e Tecnológica.

Orientador: Prof. Dr. Stephenson de Sousa Lima Galvão.

Parnaíba

2023

Normalização: Bibliotecária Ma. Luana Karen Rodrigues de Carvalho.

Revisão ortográfica: Ivan dos Santos Oliveira.

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Instituto Federal do Piauí

F311p Feitosa, Maria Dias da Cruz

Percepção dos profissionais de enfermagem acerca da implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) no âmbito do Instituto Federal do Piauí (IFPI) / Maria Dias da Cruz Feitosa. – 2023.

123 f.: il. color.

Dissertação (mestrado) – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Piauí, Campus Parnaíba, Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional e Tecnológica, Parnaíba, 2023.

Orientação: Prof. Dr. Stephenson de Sousa Lima Galvão.

1. História da enfermagem. 2. Processo de enfermagem. 3. Sistematização da Assistência de Enfermagem. 4. Educação profissional. 5. Instituto Federal. I. Título.

CDD 610.730 9

Ficha catalográfica: Luana Karen Rodrigues de Carvalho – Bibliotecária CRB3/1082.

MARIA DA CRUZ DIAS FEITOSA

PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM ACERCA DA
IMPLEMENTAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM
(SAE) NO ÂMBITO DO INSTITUTO FEDERAL DO PIAUÍ (IFPI)

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Educação Profissional e Tecnológica, ofertado pelo *campus* Parnaíba do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Piauí (IFPI), como requisito parcial para obtenção do título de Mestra em Educação Profissional e Tecnológica.

Aprovado em 31 de agosto de 2023.

Documento assinado digitalmente
 STEPHENSON DE SOUSA LIMA GALVAO
Data: 27/09/2023 15:57:43-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

COMISSÃO EXAMINADORA

Prof. Dr. Stephenson de Sousa Lima Galvão (Orientador)
Instituto Federal do Piauí (IFPI)



Documento assinado digitalmente
ELENICE MONTE ALVARENGA
Data: 28/09/2023 08:43:08-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Profa. Dra. Elenice Monte Alvarenga (Membro Interno – PROFEPT)
Instituto Federal do Piauí (IFPI)



Documento assinado digitalmente
ALINE RAQUEL DE SOUSA IBIAPINA
Data: 29/09/2023 09:03:50-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Profa. Dra. Aline Raquel de Sousa Ibiapina (Membro Externo)
Universidade Federal do Piauí (UFPI)

MARIA DA CRUZ DIAS FEITOSA

PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM ACERCA DA
IMPLEMENTAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM
(SAE) NO ÂMBITO DO INSTITUTO FEDERAL DO PIAUÍ (IFPI)

Produto Educacional apresentado ao Programa de Pós-graduação em Educação Profissional e Tecnológica, ofertado pelo *campus* Parnaíba do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Piauí (IFPI), como requisito parcial para obtenção do título de Mestra em Educação Profissional e Tecnológica.

Validado em 31 de agosto de 2023.

COMISSÃO EXAMINADORA



Documento assinado digitalmente

STEPHENSON DE SOUSA LIMA GALVAO

Data: 27/09/2023 12:30:00-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof. Dr. Stephenson de Sousa Lima Galvão (Orientador)
Instituto Federal do Piauí (IFPI)



Documento assinado digitalmente

ELENICE MONTE ALVARENGA

Data: 28/09/2023 08:43:08-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Profa. Dra. Elenice Monte Alvarenga (Membro Interno – PROFEPT)
Instituto Federal do Piauí (IFPI)



Documento assinado digitalmente

ALINE RAQUEL DE SOUSA IBIAPINA

Data: 29/09/2023 08:59:21-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Profa. Dra. Aline Raquel de Sousa Ibiapina (Membro Externo)
Universidade Federal do Piauí (UFPI)

Dedico este sonho ao meu Pai, Deus, que tem sido tão generoso comigo, guiando meus passos e segurando minhas mãos em meio a escuridão, fazendo-me acreditar que tudo é possível quando se tem fé e vontade de vencer. Aos meus familiares, amigos e mestres pelo apoio, ensinamentos, paciência e compreensão. Em especial, dedico esse sonho a minha mãe, Helena, meu esposo Nerisvaldo e meu filho, Nerisvaldo Júnior, que, sempre foi e será meu combustível diário para enfrentar as intempéries dessa jornada que chamamos de vida.

AGRADECIMENTOS

Externo imensamente minha gratidão ao criador do universo, meu pai (DEUS), bondoso e misericordioso, que tem feito maravilhas em minha vida, sem a vontade dele nada seria possível.

A minha mãe, Helena, familiares e amigos, pela torcida, apoio, carinho e compreensão de sempre.

Ao meu esposo pelo zelo, paciência, amor, apoio e sonhar junto comigo.

Ao meu filho, Nerisvaldo Junior, meu maior incentivador, meu combustível diário para vencer as intempéries da vida.

Aos meus colegas de turma do mestrado por não me deixar desanimar e desistir quando eu achava que não iria conseguir, em especial aos meus amigos (as) Diego, e Elizabete que desde o início dessa caminhada foram apoio para ajudar a superar as dificuldades enfrentadas, deixando o percurso mais leve e feliz.

Ao professor Stephenson, por ter me acolhido e abraçado minha proposta com muita paciência e boa vontade, foi a calma que eu precisava.

Aos professores do programa de Mestrado PROFEPT, em especial a professora Elenice Alvarenga pela dedicação, ensinamentos e paciência.

A professora Aline Raquel, pelos ensinamentos, amizade e apoio.

Aos meus colegas de trabalho, em especial a Luana Karen, por sempre se preocupar comigo e minha pesquisa, oferecendo apoio no que eu precisasse.

Nesta vida, não fazemos nada sozinho e dedico essa minha pesquisa a todos (as) que direta ou indiretamente contribuíram para a realização desse meu sonho, sem vocês eu não teria conseguido. Minha eterna gratidão!!!

“Somente uma escola centrada
democraticamente no seu educando e na
sua comunidade local, vivendo as suas
circunstâncias, integrada com os
problemas, levará os seus estudantes a
uma nova postura diante dos problemas
de contexto. À intimidade com eles”

(Paulo Freire).

RESUMO

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é uma metodologia científica de trabalho dos profissionais de Enfermagem, e tem como instrumentos os manuais, protocolos, regimentos e o processo de enfermagem. Esse arcabouço organiza a prática da equipe de Enfermagem promovendo uma assistência integral e resolutive à pessoa, família e coletividade. Este estudo buscou identificar a percepção dos profissionais de Enfermagem acerca da implementação da SAE no âmbito do Instituto Federal do Piauí (IFPI). Foi desenvolvido no Curso de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional e Tecnológica (ProfEPT), na linha de pesquisa em Práticas Educativas de Educação Profissional e Tecnológica. Ao delineamento metodológico, trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva com abordagem qualitativa. Os participantes do estudo foram os enfermeiros, técnicos e auxiliares de Enfermagem lotados nos campi do IFPI. Os dados foram coletados por meio da aplicação de um questionário semiestruturado, contendo informações que foram processadas e analisadas com o auxílio do software Iramuteq. Os resultados evidenciaram que os profissionais de Enfermagem do IFPI não aderiram ao SAE de forma eficaz e efetiva devido a vários fatores, que impossibilitaram essa adesão, como: falta de recursos humanos e materiais, ausência de treinamentos e capacitações, porém a dificuldade em realizar a consulta de Enfermagem por falta de capacitação/treinamento e a ausência de um prontuário eletrônico foram mais enfatizados por eles. Como produtos educacionais desenvolveu-se: um workshop sobre a SAE e o Processo de Enfermagem e um guia prático para facilitar a adesão dos profissionais à metodologia de trabalho, e com isso melhorar a qualidade do atendimento prestado e o gerenciamento no cuidado, proporcionando uma assistência holística, humana e resolutive, atendendo os preceitos da ciência de forma a contribuir para que os alunos compreendam o seu processo, saúde, doença e promovam a prática do autocuidado, e que eles se desenvolvam de forma plena, a fim de contribuir com a transformação social em busca de um mundo melhor para se viver.

Palavras-chave: história da enfermagem; processo de enfermagem; sistematização da assistência de enfermagem; educação profissional; Instituto Federal.

ABSTRACT

The Systematization of Nursing Care (SAE) is a scientific methodology of work of Nursing professionals, and has as instruments the manuals, protocols, regiments and the nursing process, this framework organizes the practice of the nursing team promoting a comprehensive and resolute assistance to the person, family and community. This study sought to identify the perception of nursing professionals about the implementation of the SNC within the scope of the Federal Institute of Piauí (IFPI). It was developed in the Master's Course of the Graduate Program in Professional and Technological Education (ProfEPT), in the line of research in Educational Practices of Professional and Technological Education. To the methodological design, it is an exploratory, descriptive research with a qualitative approach. The study participants were nurses, technicians and nursing assistants assigned to IFPI campuses. Data were collected through the application of a semi-structured questionnaire containing information that was processed and analyzed with the aid of Iramuteq software. The results showed that IFPI nursing professionals did not adhere to the SNC effectively and effectively due to several factors, which made this adherence impossible, such as: lack of human and material resources, lack of training and qualification, but the difficulty in performing the nursing consultation due to lack of training / training and the absence of an electronic medical record were most emphasized by them. As educational products, a workshop on the SNC and the Nursing Process and a practical guide were developed to facilitate the adherence of professionals to the work methodology, and thus improve the quality of care provided and the management of care, providing holistic, human and resolute assistance, meeting the precepts of science in order to contribute to students understanding their health-disease process and promoting the practice of self-care, and that they develop fully in order to contribute to social transformation in search of a better world to live in.

Keywords: nursing history; nursing process; systematization of nursing care; professional education; Federal Institute.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1	- Gênero dos participantes a pesquisa	48
Figura 2	- Faixa etária	48
Figura 3	- Campus de lotação	49
Figura 4	- Tempo de atuação no campus de lotação	49
Figura 5	- Tempo de atuação no IFPI	50
Figura 6	- Formação universitária	50
Figura 7	- Tempo de formação universitária	51
Figura 8	- Nível de formação	52
Figura 9	- Profissão	52
Figura 10	- Análise de similitude da percepção dos profissionais sobre a implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) no IFPI.....	53
Figura 11	- Nuvem de palavras da percepção dos profissionais sobre a implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) no IFPI	56
Figura 12	- Dendrograma das classes obtidas a partir do corpus	58

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABEN	Associação Brasileira de Enfermagem
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
COREN	Conselho Regional de Enfermagem
COSAU	Coordenação de Saúde
CONSUP	Conselho Superior
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
DTI	Diretoria da Tecnologia da Informação
EPT	Educação Profissional e Tecnológica
EPEE	Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras do Hospício Nacional de Alienados
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IFPI	Instituto Federal do Piauí
IFS	Instituto Federais
IRAMUTEQ	Interface de R pour lês Analyses Multidimensionnelles de Textex et de Questionnaires
MEC	Ministério da Educação
PE	Processo de Enfermagem
PNAES	Programa Nacional de Assistência Estudantil
POLAE	Política de Assistência Estudantil
PROFEPT	Mestrado Profissional em Educação Profissional e Tecnológica
SAE	Sistematização da Assistência de Enfermagem
SUAP	Sistema Unificado de Administração Pública
SP	São Paulo
SETEC	Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
TAE' s	Técnicos Administrativos em Educação
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UCI	Unidades de Contexto Iniciais
UCE	Unidades de Contexto Elementar

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	14
1.1	Questão norteadora.....	16
1.2	Objeto do estudo.....	17
1.3	Objetivos.....	17
2	JUSTIFICATIVA.....	18
3	REFERENCIAL TEÓRICO.....	21
3.1	Profissionais de Enfermagem como agentes de transformação da educação profissional e tecnológica (EPT) no contexto do IFPI.....	21
3.2	Contexto histórico da enfermagem.....	26
3.3	A sistematização da assistência de Enfermagem (SAE) e processo de Enfermagem (PE).....	30
4	METODOLOGIA.....	36
4.1	Tipo de pesquisa.....	36
4.2	Local da pesquisa.....	37
4.3	Participantes da pesquisa.....	37
4.4	Técnica de coleta de dados.....	38
4.5	Processamento e análise dos dados.....	39
4.6	Aspectos éticos e legais.....	41
5	PRODUTO EDUCACIONAL.....	44
5.1	Elaboração.....	44
5.2	Aplicação e validação.....	46
6	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	47
6.1	Considerações iniciais da pesquisa.....	47
6.2	Categorização do perfil dos participantes.....	47
6.3	Análise de Similitude.....	52
6.4	Organização de classes.....	57
6.5	Descrição do conteúdo das classes.....	59
6.5.1	<i>Classe 5: Compreensão do que é a sistematização da assistência de Enfermagem (SAE) e do processo de enfermagem.....</i>	<i>59</i>
6.5.2	<i>Classe 4: Como ocorreu a implementação da SAE no IFPI e a participação dos profissionais de Enfermagem nesse</i>	

	<i>processo.....</i>	65
6.5.3	<i>Classe 3: Se houve adesão à aplicação da SAE na rotina de trabalho dos profissionais de enfermagem.....</i>	68
6.5.4	<i>Classe 2: Resposta sobre os fatores facilitadores e dificultadores para aplicação e execução da SAE.....</i>	72
6.5.5	<i>Classe 1: Processo de implementação eficaz e eficiente.....</i>	75
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	78
	REFERÊNCIAS.....	80
	APÊNDICE A – PRODUTO EDUCACIONAL	86
	APÊNDICE B – INSTRUMENTO PARA A COLETA DE DADOS	113
	APÊNDICE C – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)	114
	ANEXO A - PARECER DE APROVAÇÃO CEP	117

1 INTRODUÇÃO

Historicamente a Enfermagem vem recebendo diversas definições tendo o “cuidar” como essência da profissão. Florence Nightingale, considerada a fundadora da Enfermagem moderna, traz a definição da “Enfermagem como uma das mais belas artes por se tratar do cuidado com um ser vivo, comparando ao trabalho de uma pintura ou escultura executado por um artesão, o qual requer aperfeiçoamento, dedicação e zelo” (HORTA, 1979, p.1).

A Enfermagem por muitos anos era tida como uma profissão subalterna e de caridade, ou seja, de cuidar por amor ao próximo, sem querer nada em troca, com agir empírico. Esse cenário foi se transformando devido às descobertas científicas e tecnológicas e ao empenho de diversos estudiosos que contribuíram para a evolução da Enfermagem moderna, que passa a ser independente, ou seja, não submetida a nenhuma outra profissão e que tem regulamentação própria. Isto significa, no contexto atual, que o exercício profissional da enfermagem, desde a formação, às competências e áreas de atuação, é regido por lei. A fiscalização do exercício profissional é a função primordial dos Conselhos Federais e Regionais de Enfermagem (COFEN, 2009).

Diante disso, a prática da enfermagem, historicamente, passou por grandes transformações técnicas e científicas, saindo de um modo empírico para o científico. Esse fato contribuiu para o desenvolvimento da profissão. Com isso, surgiu a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), que se trata de uma metodologia de trabalho dos profissionais da Enfermagem que proporciona desenvolver habilidades de modo sistematizado, organizado e planejado que reflete diretamente na qualidade da assistência prestada à pessoa, família e coletividade.

A SAE começou a ser implantada nas décadas de 1920 e 1930, nos cursos de Enfermagem, particularmente no ensino dos estudos de caso e no planejamento de cuidados individualizados. No Brasil, a SAE começou a ser implantada com maior ênfase em alguns Serviços de Enfermagem nas décadas de 1970 e 1980, fortemente influenciada por Wanda de Aguiar Horta (SANTOS, 2014).

De acordo com a Resolução nº 358/2009, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) dispõe sobre a SAE e a implementação do Processo de Enfermagem (PE) em ambientes públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem, por meio da utilização de Manuais, Protocolos e Regimentos que

regulamentam a SAE e a consulta de Enfermagem em etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes, tais como: Coleta de Dados, Diagnóstico, Planejamento, Implementação e Avaliação de Enfermagem. Com a utilização dessa metodologia é possível analisar as informações obtidas, definir padrões e resultados decorrentes das condutas definidas e todos esses dados deverão ser devidamente registrados no prontuário do cliente (COFEN, 2009).

A SAE permite identificar o processo de saúde e doença e as necessidades dos cuidados de Enfermagem e, com isso, planejar ações de promoção, prevenção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde da pessoa, família e coletividade, proporciona visibilidade, reconhecimento, autonomia, valorização, qualificação profissional, individualização e humanização da assistência e maior organização dos serviços de Enfermagem, influenciando na qualidade dos serviços prestados (SANTOS, 2019).

A educação e saúde são dimensões indissociáveis e a SAE por meio da promoção, proteção, prevenção e recuperação da saúde possibilita ao aluno entender seu processo saúde e doença no intuito de contribuir para o seu autocuidado, possibilitando melhora na qualidade de vida do discente que reflete diretamente no processo de ensino e aprendizagem (ANJOS *et al.*, 2022).

Percebeu-se que, o modelo biomédico de atenção à saúde ainda é hegemônico em todos os serviços de saúde e está culturalmente enraizado na assistência prestada por diversos profissionais das mais diferentes áreas. As equipes de Enfermagem do IFPI perceberam a necessidade de buscar uma assistência de Enfermagem que contribuísse com a missão da instituição que é de formar o ser em suas amplas dimensões, ou seja, física, mental, espiritual, social, cultural e política. Dessa forma, pensou-se na SAE como ferramenta para transformar o cuidado centrado na doença para um cuidado voltado ao indivíduo em suas amplas dimensões.

Nesse sentido, percebe-se que, a assistência de Enfermagem prestada aos alunos, servidores e colaboradores no IFPI, necessita de um planejamento sistematizado e voltado para o modelo biopsicossocial. Na atualidade, mesmo com a implantação da SAE, os atendimentos consistem em realizar procedimentos por demanda espontânea, tais como: realizar curativos, verificar sinais vitais, realizar teste glicêmico, administrar medicamentos, entre outros. Ou seja, o que predomina é uma assistência com o cuidado não sistematizado e voltado para o modelo biomédico, com o olhar focado na doença e não ao indivíduo em suas necessidades biopsicossociais

plenas. De acordo com a SAE, o atendimento de Enfermagem deve ser realizado de forma individualizada, sistematizada, planejada e com um olhar voltado a pessoa de forma holística e humanizada, propondo maior qualidade, segurança e resolutividade, sempre seguindo e buscando o aperfeiçoamento por meio da ciência.

Contudo, mesmo oferecendo tantas vantagens para a instituição, a implementação da SAE no Instituto Federal do Piauí (IFPI) não ocorreu de forma completa. Percebeu-se uma série de fatores que precisam ser identificados e superados como: o conhecimento da equipe de Enfermagem em relação a SAE, quantidade de profissionais no serviço, estrutura material para implementação, o envolvimento da equipe e valorização por parte da instituição. Além disso, realizar este processo requer conhecimento científico, habilidades e atitudes do profissional pautadas no compromisso ético, e na responsabilidade com o cuidado de forma competente, completo e humanizado.

Com base nisso, buscou-se por meio desse estudo descobrir se os profissionais da Instituição aderiram a SAE e se houve oferta de treinamento, capacitação, recursos materiais e tecnológicos. Diante dos achados, percebeu-se a necessidade de ofertar como produto educacional um workshop para que os profissionais pudessem aperfeiçoar os conhecimentos sobre a SAE e o processo de enfermagem. Para facilitar a aprendizagem foi criado um guia prático do processo de Enfermagem em prontuário eletrônico. Todo esse arcabouço foi construído com o intuito de incentivar os profissionais a aderirem a SAE e dessa forma proporcionar melhoria na assistência de enfermagem, sobretudo aos alunos do IFPI, pois trabalhar o conhecimento desses profissionais é considerado de grande relevância na prestação de um cuidado humanizado, científico, ético, seguro, eficaz, holístico e resolutivo, sobretudo aos alunos, no qual a instituição tem como missão ofertar uma formação humana integral.

1.1 Questão norteadora

Qual a percepção dos profissionais de Enfermagem acerca do processo de implementação da SAE no IFPI?

1.2 Objeto do estudo

Descobrir se houve adesão dos profissionais de Enfermagem a implementação da SAE no IFPI e qual produto educacional poderia contribuir para uma adesão de forma eficaz e efetiva.

1.3 Objetivos

Descrever a percepção dos profissionais de Enfermagem acerca da implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) no âmbito do Instituto Federal do Piauí (IFPI). Neste sentido, os objetivos específicos resumem-se a:

- a) Identificar o conhecimento dos profissionais de Enfermagem acerca da SAE e do processo de enfermagem.
- b) Investigar se houve adesão à aplicação da SAE pelos profissionais de Enfermagem em sua prática no IFPI e quais resultados tiveram.
- c) Criar um produto educacional que possa facilitar e estimular a utilização efetiva dos instrumentos da SAE durante as atividades desempenhadas pela equipe de Enfermagem dentro dos *campi* do IFPI, podendo ser um workshop ou um guia prático, entre outras ações apontadas após análise e resultado da pesquisa.

2 JUSTIFICATIVA

A SAE, de acordo com o COFEN (2009), deve ser implantada em todas as instituições que dispõem dos serviços de enfermagem, sejam elas públicas ou privadas. Destaca-se que, quando a SAE é aplicada de forma correta, gera melhoria na organização da assistência, otimização do tempo e respaldo legal ao cliente e profissional pelo registro da assistência prestada. Além disso, proporciona uma melhoria na qualidade do serviço, a partir da programação sistematizada do cuidado, fortalecimento da interação do vínculo entre a equipe de Enfermagem e o cliente.

Entretanto, apesar de todos os esforços do Cofen, Coren, gestão e dos profissionais envolvidos no processo, percebem-se profissionais desmotivados a aplicar a metodologia na sua práxis, mesmo diante de todos os benefícios que ela pode trazer em relação à melhoria nas condições de trabalho e na assistência prestada. Isso tem suscitado muitas inquietações e, pensando nisto, despertou o desejo de aprofundar os estudos em busca de respostas a essas inquietações nas perspectivas de obter melhorias nas condições de trabalho tanto individual como em equipe, prestar uma assistência holística, segura e resolutiva. Nesse sentido, procurou-se reforçar juntamente com as equipes de Enfermagem do IFPI a importância de ter um método científico de assistência para guiar a prática profissional e melhorar a qualidade da assistência prestada aos alunos, servidores e colaboradores. Diante disso, buscou-se, junto com os demais profissionais da área, estratégias para a implantação da SAE no IFPI.

Dessa forma, as equipes perceberam a importância de implantar a SAE no IFPI, pois a metodologia de trabalho tem muito a contribuir com a melhoria da assistência prestada, sobretudo aos alunos. Os Institutos Federais têm como missão prestar uma educação que desenvolva o ser em suas amplas dimensões, para que se tornem cidadãos conhecedores dos seus direitos, deveres e responsabilidades e que saibam reconhecer o seu papel social e com isso contribuir para a transformação de um mundo melhor para se viver.

Portanto, percebe-se a necessidade de implementar a SAE no IFPI de forma plena, para que seja possível proporcionar um atendimento de Enfermagem completo aos alunos de forma a contribuir para uma formação humana integral, para que eles possam se perceber como um ser biopsicossocial total, ou seja, que tenha seu desenvolvimento cultural, físico, intelectual, espiritual, político e social pleno.

A formação do conhecimento sobre os aspectos de saúde dentro das instituições de educação, contribui com o ensino e aprendizagem dos alunos, tornando os conhecedores do processo saúde e doença de forma que saibam exercer o autocuidado e possam contribuir com o meio em que vive, interagindo diferentemente à medida que seu ciclo vital necessite de mudanças, ou seja, é preciso que se viva uma vida harmônica e equilibrada. Após isso, deu-se início a um Grupo Técnico de Trabalho que seria responsável por organizar, planejar e implantar a SAE. Após meses de reuniões e estudos, elaborou-se todo o arcabouço necessário para que a implantação da SAE fosse feita, porém, percebe-se que a implementação da metodologia não ocorreu de forma eficaz e plena.

Para tal, o profissional de Enfermagem, deve acolher e está disposto a compreender a situação vivenciada pelo aluno, servidores e colaboradores, ajudando-os a expressar suas expectativas, valores, crenças, atitudes, preocupações e ansiedades, e com isso identificar e compreender suas necessidades de saúde, de modo a facilitar sua participação ativa no autocuidado, como meta de alcançar o processo que é a promoção, prevenção, proteção e recuperação da saúde, pois saúde é um processo complexo e não somente a ausência de doença física.

No entanto, o modelo biomédico, ou seja, o atendimento médico especializado, ainda nos dias atuais, é bastante enfatizado e valorizado por parte da população e dos profissionais da saúde, talvez por não entender o conceito saúde em sua plenitude, desconsiderando dessa forma aspectos culturais, sociais e políticos inerentes ao processo saúde-doença. Nesse sentido, as equipes de Enfermagem do IFPI buscam, por meio da SAE, romper com o modelo de saúde biomédico, oferecendo uma assistência voltada para o modelo biopsicossocial.

Apesar das diversas vantagens da SAE, ainda existem vários problemas enfrentados na prática clínica, como número insuficiente de profissionais nos estabelecimentos de saúde, sobrecarga de trabalho, falta de treinamentos e capacitações, impresso e registro inadequados, falta de motivação por parte da equipe e por parte da gestão, recursos materiais insuficientes e ausência de padronização de linguagem nas instituições. Percebe-se também que, se trata de um conhecimento que, apesar de ter sido introduzido a décadas, ainda apresenta uma enorme lacuna entre a produção do conhecimento e sua aplicabilidade na prática diária do profissional de enfermagem.

Diante do exposto, percebe-se a necessidade da adesão/aplicação efetiva da

SAE como estratégia para o gerenciamento do cuidado, na conquista do profissional de Enfermagem em assumir sua autonomia em tomar decisões ágeis e obrigatórias, agindo de forma livre sobre essas decisões e com isso proporcionar uma assistência centrada em um conceito de saúde ampliado, com um cuidado individualizado, humanizado e holístico, de forma competente e ética. Para tal, é imprescindível identificar os fatores que facilitam e dificultam o processo de implementação, quais as expectativas dos profissionais de Enfermagem e o que pode ser feito para contribuir com a aplicação da SAE.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

Nesta seção é apresentado o referencial teórico, importante para o entendimento deste estudo. Os assuntos abordados são: profissionais de Enfermagem como agentes de transformação da Educação Profissional e Tecnológica (EPT) no contexto do IFPI, contexto histórico da Enfermagem e a Sistematização da Assistência de Enfermagem e o processo de Enfermagem.

3.1 Profissionais de Enfermagem como agentes de transformação da educação profissional e tecnológica (EPT) no contexto do IFPI

A Educação Profissional e Tecnológica, no que estabelece as leis de Diretrizes e Bases da Educação Nacional nº 9394/1996, é uma modalidade de ensino em que os objetivos estão pautados nas dimensões do trabalho, ciência, cultura e da tecnologia, devendo ser compreendida quanto ao importante nível de ensino que propicia e incentiva os discentes ao pensamento crítico, científico e tecnológico para além das exigências do mercado de trabalho. A prática educativa no contexto da EPT pressupõe conhecer a importância de uma formação humana integral (BRASIL, 2008).

Porém, durante o período Imperial da história brasileira (1822 até 1889), as escolas profissionalizantes eram de caráter assistencial, voltadas para dar ocupação e correção aos mais pobres. Mesmo nas proximidades da Proclamação da República “podemos perceber a presença de escolas profissionalizantes criadas e mantidas pelo Estado, sociedade civil ou igreja, quase sempre com características próprias da filantropia” (MÜLLER, 2010, p.194).

No Brasil, durante o período republicano, aconteceu uma mudança na economia do país que passa de forma lenta e gradual de agroexportador a industrial incipiente, e por esse motivo teve uma pequena mudança no sistema educacional que passou a ofertar um ensino direcionado a atender o sistema capitalista. A proposta de educação nessa época seria a formação de operários e contramestres, por meio do ensino prático em oficinas de trabalho manual ou mecânico que fossem mais convenientes e necessárias no Estado em que funcionaria a escola (BRASIL, 1909).

Portanto, não houve uma preocupação com a formação do indivíduo em suas dimensões social, política e cultural, ou seja, integrar o trabalho com a educação, o interesse era apenas de formar mão de obra para atender o mercado industrial em

desenvolvimento no País, que antes era rural e focado em produtos primários de subsistência.

Historicamente, a EPT vem sofrendo influência no seu processo educacional, gerando um dualismo no ensino por meio de duas vertentes, uma que defende a formação voltada para atender aos anseios econômicos, implicando em um ensino tecnicista voltado somente para o mercado de trabalho, e outra na perspectiva de uma educação politécnica, proporcionando uma educação integral ao trabalhador (RAMOS, 2008).

Dessa maneira, a dualidade continuou existindo, havendo uma escola para os filhos da classe burguesa e outra para os filhos dos operários, com o intuito de formar as classes dirigentes, ou seja, daqueles que iriam ocupar os cargos de comando, ou burocráticos, na sociedade e outra para a formação profissional, ou seja, de base prática, voltada para as classes populares (COLOMBO, 2020). “A visão dualista da educação continuava, o ensino profissional (base prática) era para os filhos dos desfavorecidos da fortuna” (MÜLLER, 2010, p.195).

Percebe-se que o sistema capital dividiu a educação do país em classes, uma que domina pelo fato de serem os donos dos meios de produção e consequentemente das riquezas produzidas e outra que é dominada, por venderem sua força de trabalho aos detentores do capital e gerar riqueza a eles. Para tal, a educação destinada aos filhos dos operários seria voltada para o trabalho manual e para os filhos dos patrões um ensino voltado para o desenvolvimento intelectual com o propósito que ocupem cargos de direção. Nesse sentido, “romper com a lógica do capital na área de educação equivale, portanto, a substituir as formas onipresentes e profundamente enraizadas de internalização mistificadora por uma alternativa concreta abrangente” (MÉSZÁROS, 2008, p.47).

Contudo, é necessário que o sistema educacional seja reformulado no sentido de oferecer uma formação que vá além do interesse do sistema capital e que busque de fato preparar o indivíduo como um ser social com amplas competências, aptos para o trabalho como também para a vida, rompendo o dualismo estrutural que o sistema impõe.

Para tal, se institui no Brasil os Institutos Federais de Educação Profissional e Tecnológica com a premissa de unificação das unidades de ensino profissional em torno de um projeto de educação nacional voltado não só para desenvolvimento de conhecimentos gerais, de ciências e das suas tecnologias, mas principalmente

direcionado para o desenvolvimento do trabalho humano, englobando assim uma formação politécnica, classificada por Moura (2013), como sinônimo de formação humana integral ou omnilateral.

A proposta da educação integrada perpassa a unificação de um ensino academicista e tecnicista, e sim o desenvolvimento integral do ser. Fernandes (1975), diz que somente por meio de uma educação integral será possível despertar um olhar crítico e reflexivo de mundo que irá permitir que o indivíduo tome consciência de seu papel na construção de um mundo melhor para se viver.

A proposta dos Institutos Federais (IFs) com o ensino técnico articulado com o ensino médio, preferencialmente integrado, representa para a juventude uma possibilidade que não só colabora na sua questão da sobrevivência econômica e inserção social, como também uma proposta educacional, que na integração de campos do saber, torna-se fundamental para os jovens na perspectiva de seu desenvolvimento pessoal e na transformação da realidade social em que está inserido (RAMOS, 2008).

Diante disso, os jovens, terão a oportunidade de ter uma formação integral, oportunizando o seu desenvolvimento técnico e intelectual não só para obtenção de um emprego, mas para adquirir habilidades com o intuito de desenvolver o pensamento crítico e reflexivo, tornando um ser emancipado com condições de desenvolver qualquer função, seja no campo intelectual ou manual.

Para tal, os IFs passaram a integrar no seu quadro de servidores enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, entre outros profissionais da saúde, com o propósito de contribuir com esse processo de formação humana integral.

No âmbito do IFPI, a Enfermagem integra uma equipe multiprofissional de Assistência Estudantil instituída pelo Decreto 7.234/2010, que dispõe sobre o Programa Nacional de Assistência Estudantil. Os profissionais de Enfermagem compõem o quadro de servidores Técnicos Administrativos da Educação (TAE's), vinculados à assistência estudantil em diversos Institutos. No IFPI, esses profissionais encontram-se lotados nas Coordenações de Saúde (COSAU) dos *campi* (BRASIL, 2010).

A Assistência Estudantil é entendida na perspectiva de educação, como direito e compromisso com a formação integral do estudante. É uma política pública que estabelece um conjunto de ações que buscam reduzir as desigualdades socioeconômicas e promover a justiça social durante a formação dos estudantes

(BRASIL, 2010).

Regulamentada a partir da Resolução nº 014/14 - Conselho Superior do IFPI (CONSUP) e alterada pelas Resoluções nº 031/14 e 027/16 - Conselho Superior do IFPI (CONSUP), a Política de Assistência Estudantil (POLAE) é o documento que orienta todas as ações referentes à Assistência Estudantil (AE) com foco na garantia do acesso, da permanência e do êxito acadêmico na perspectiva da inclusão social, formação ampliada, produção do conhecimento e melhoria do desempenho acadêmico (INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO PIAUÍ, 2017, p. 3).

A POLAE tem como fundamentação legal, o Decreto Nº 7.234, de 19 de julho de 2010, que dispõe sobre o Programa Nacional de Assistência Estudantil (PNAES), cujo objetivo é viabilizar a igualdade de oportunidades entre todos os estudantes e contribuir para a melhoria do desempenho acadêmico, a partir de medidas que buscam combater situações de repetência e evasão. O PNAES oferece assistência à moradia estudantil, alimentação, transporte, à saúde, inclusão digital, cultura, esporte, creche e apoio pedagógico (BRASIL, 2010).

Na Assistência à Saúde, é disponibilizada ao estudante atendimento médico, odontológico, de Enfermagem e psicológico de forma gratuita, objetivando a promoção e a prevenção da saúde, na perspectiva da educação em saúde por meio da adoção de hábitos de vida saudáveis, colaborando com o bem-estar físico, psíquico e social dos estudantes (INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO PIAUÍ, 2017).

As ações desenvolvidas pela equipe multiprofissional nos *campi* da Instituição proporcionam aos alunos um tratamento que vai além da promoção, prevenção, proteção e recuperação da saúde, ou seja, todo processo de saúde e doença, eles são acolhidos, orientados e preparados para o autocuidado, tornando-os emancipados. Nesse sentido, a missão dos profissionais de Enfermagem no contexto do IFPI é de proporcionar ambientes que estimulem o aluno a desenvolver-se de forma holística, e que saiba reconhecer e entender o seu papel como cidadão, capazes de construir um projeto de vida e de fazer escolhas individuais, conscientes e responsáveis.

Os profissionais de Enfermagem nos ambientes escolares desenvolvem a educação com ênfase na promoção, prevenção e proteção da saúde dos alunos. No entanto, a maioria das escolas brasileiras da rede pública e privada não dispõe desse profissional. A escola exerce um papel fundamental em promover a saúde integral do educando. As condições de saúde do aluno estão relacionadas a diversos problemas

como à evasão escolar, déficit no ensino e aprendizagem. Nesse sentido, percebe-se a importância do profissional da Enfermagem para que seja possível contribuir com o processo de formação integral do aluno, ao identificar agravos e intervir com medidas preventivas de saúde (FERNANDES *et al.*, 2022).

Nessa perspectiva, implanta-se a SAE no âmbito do IFPI com o propósito de contribuir para uma formação holística transformadora que proporciona ao cidadão pensar e refletir criticamente, entendendo seu papel como cidadão no contexto em que vive. No entanto, requer um trabalho conjunto em busca de superar antigos modelos de saúde centrado no modelo biomédico e proporcionar uma educação em saúde na perspectiva da atenção integral (prevenção, promoção e proteção) visando à qualidade de vida das gerações presentes e futuras (FERNANDES *et al.*, 2014).

A Enfermagem tem como papel nos Institutos Federais desenvolver um trabalho interdisciplinar que busque a construção de uma proposta baseada em discussões, abordando temas relevantes que contribuam com o processo formativo dos alunos.

Segundo Anjos *et al.* (2022), o papel do enfermeiro como educador em saúde merece destaque, seja no ambiente escolar, seja no cotidiano de seu exercício profissional. Porém, é necessário superar a forma fragmentada de agir em saúde e de um saber científico descontextualizado, ou seja, fora das condições de vida do público atendido.

Portanto, a educação em saúde é de fundamental relevância como proposta de ensino no intuito de desenvolver ações que conduzam a melhoria do estado de saúde da população. Para tanto, é preciso desenvolver no indivíduo capacidades e habilidade para que saibam analisar criticamente a sua realidade, contribuindo desta forma para a sua autoformação e tomada de decisões. A escola é reconhecida como um lugar de referência, onde se promove o acesso à informação e em que se desenvolve a construção de respostas sociais capazes de fortalecer a participação dos indivíduos na busca de vidas mais saudáveis, logo, ao exercício pleno da cidadania (KIRSCH *et al.*, 2022).

Kirsch *et al.* (2022) percebe a necessidade de aprofundamento nos estudos sobre a relação entre saúde e a educação, para que se busque efetivar a promoção da saúde para além de uma aplicação técnica e normativa, aceitando-se que não basta conhecer o funcionamento das doenças e encontrar mecanismos para seu

controle.

Para tal, os profissionais de Enfermagem têm como missão no IFPI, por meio da implementação da SAE de forma plena, romper com o modelo biomédico, ou seja, entender saúde apenas como ausência de doença e desenvolver práticas educativas transformadoras, proporcionando empoderamento individual e coletivo para a promoção no autocuidado, prevenção e proteção de condutas de riscos, ou seja, proporcionar ao ser uma assistência integral em suas amplas dimensões física, mental e social, assim como almeja o ensino da EPT. No decorrer do próximo tópico será abordado como a Enfermagem se desenvolveu, historicamente, saindo do campo empírico para o científico, até se transformar em uma profissão regulamentada.

3.2 Contexto histórico da enfermagem

A Enfermagem historicamente sofreu grandes transformações e teve contribuições relevantes de vários personagens envolvidos nessa trajetória, é importante ressaltar que a retomada do passado vem revelar que as práticas de saúde são tão antigas quanto a humanidade, pois são inerentes à própria condição de sobrevivência. E essa história deveria ser conhecida por todos, sobretudo pelos profissionais da enfermagem, pois esse percurso foi fundamental para que na atualidade a prática profissional passasse a ser uma profissão regulamentada, tornando-a cada vez mais respeitada e valorizada em todos os campos da vida social.

As enfermidades, nos seus primórdios, eram tidas como castigo dos Deuses e as formas de tratamento consistiam em expulsar os demônios do corpo do indivíduo enfermo por meio dos cuidados prestados pelas feiticeiras (enfermeiras). Já no período cristão passa a ser vista como caridade e purificação da alma, dos pobres e enfermos que eram tratados com cuidados especiais por parte da igreja. A assistência era realizada pelas religiosas freiras no intuito da caridade, por pessoas ricas para praticar a filantropia e pelas prostitutas como purificação de seus pecados. Portanto, não havia interesse pela profissão por parte das mulheres e nem dos homens pertencentes à alta sociedade (TETZLAFF, 2021).

No entanto, esse cenário foi se transformando com o interesse de Florence Nightingale, uma dama pertencente a uma casta social elevada, em trabalhar com a prestação de cuidados em enfermagem. Florence (1820-1910) teve pais ingleses e nasceu em Florença, Itália. A partir do século XIX, inicia-se o período de construção

da Enfermagem como prática científica na Inglaterra sob a influência da Florence, que passa a ser conhecida como fundadora da Enfermagem moderna. Mesmo com todas as barreiras impostas por seus familiares, Florence decidiu que trabalharia com a enfermagem. Para isso, resolveu ser freira, pois seria o caminho para conseguir exercer a profissão. Já na igreja, veio o convite para participar da guerra da Criméia no ano de 1854, Florence na companhia de mais 38 voluntárias entre religiosas e leigas seguiu sua missão (DIAS, 2019).

Nessa guerra, os soldados feridos eram colocados em hospitais de campanha, sob o maior abandono, o índice de mortalidade era elevado. Florence, ao prestar assistência aos soldados enfermos, percebeu que o processo de cura não estava acontecendo, pois os soldados feridos não estavam recebendo tratamento de forma adequada, devido a vários fatores, e o que mais lhe chamou a atenção foi a higiene precária e como consequência as infecções eram comuns e a incidência de mortalidade era altíssima. Percebendo isso, sistematizou a assistência e treinou a equipe para aplicá-la, considerando quatro conceitos fundamentais: ser humano, meio ambiente, saúde e Enfermagem (ALMEIDA *et al.*, 2020).

Nesse sentido, a Enfermagem vem evoluindo como ciência, e dessa forma, foram surgindo as bases científicas propostas por Florence Nightingale, por meio das (teorias ambientalistas) que objetiva o fornecimento de um ambiente saudável o qual ela passa a acreditar ser essencial e indispensável para o processo de recuperação dos enfermos. Florence então passa a adotar conceitos que envolve a questão do ambiente, vistos como componentes físico, social e psicológico, os quais precisam ser entendidos como um processo inter-relacionado e interdependentes (FLORIANO *et al.*, 2020).

Nesse contexto, a Enfermagem começa a tomar novos rumos, sai do campo empírico para o científico, devido à descoberta de Florence. Aliado a uma assistência individualizada, sistematizada, resolutive, transformadora e ética. Com isso, a Enfermagem se desenvolve como profissão, e surgiu grandes estudiosos na área que darão sustentação a profissão por meio das teorias de Enfermagem que são modelos de estruturas com o objetivo de descrever, explicar e antecipar os fenômenos do cuidar em enfermagem, e para tal foi evidenciado a necessidade de uma educação formal contemplando essas bases científicas.

No Brasil, a profissionalização e o ensino da Enfermagem tiveram início no ano de 1980, por meio do Decreto nº 791, quando surgiu a primeira escola de Enfermagem

brasileira, denominada de Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras do Hospício Nacional de Alienados (EPEE). Surgiu diante da necessidade de formar profissionais qualificados, entretanto, existem documentos que apresentam a Escola Anna Nery, fundada em 19 de fevereiro de 1923, como a primeira Escola de Enfermagem do Brasil (PAVA; NEVES, 2011).

Segundo Pava e Neves (2011), a Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras foi criada no Rio de Janeiro tendo como finalidade preparar profissionais para atuar nos hospícios e hospitais civis e militares, nesse período o trabalho de Enfermagem nessas instituições era exercido pelas religiosas (freiras). A falta de enfermeiras era geral e agravou-se com a decisão por meio do decreto nº 791 de 1890 pela saída das religiosas.

Desse modo, a Enfermagem originou-se mediante ao ato de cuidar de pessoas durante trajetórias religiosas, guerras, e revolução industrial, ou seja, evolui das práticas de saúde mundial, e com isso foi se desenvolvendo como profissão regulamentada por leis e decretos, e sobretudo com profissionais atuando por meio da ciência, ficando para trás um trabalho, que até então, era visto como caridade, indigno e sem necessidade de conhecimento técnico e científico para exercê-lo.

Devido ao processo de industrialização econômica, e a necessidade de mão de obra, ou seja, de pessoas para trabalhar nas fábricas e demais comércios, constituiu-se um terreno fértil para mudanças. Passou a ocorrer um processo de migração da população residente na zona rural para a zona urbana. Devido à grande quantidade de pessoas nos grandes centros urbanos, vivendo em péssimas condições de vida, foram surgindo diversas doenças, e isso tornou-se um motivo de preocupação por parte dos detentores dos meios de produção. Nesse sentido, foi repensado o modo de fazer saúde, o advento da industrialização e da urbanização, de um certo modo, contribuíram para o desenvolvimento da Enfermagem como se apresenta na atualidade (OGUISSO; CAMPOS, 2013).

Diante disso, surge toda a estrutura da profissão como, a Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) fundada em 1926, os conselhos Federal e Regionais de Enfermagem, pela lei nº 5. 905 de 1973 com intuito de regulamentar, por meio de leis e decretos, a profissão, como também surge os sindicatos de classe organizados (CARNAÚBA, 2016).

No Brasil, a Enfermagem é regulamentada pela Lei n.º 7.498/86 e o Decreto n.º 94.406/87, as funções da Enfermagem são exercidas exclusivamente pelos

enfermeiros, técnicos e auxiliares de Enfermagem e parteiras. No entanto, algumas atividades são restritas ao enfermeiro e os graus de habilitação devem ser respeitados (COFEN, 1986). Além das atribuições de cada categoria, o Decreto nº 94.406/1987 estabelece também a obrigatoriedade de cumprir e fazer cumprir o Código de Ética profissional (COFEN, 1987).

Para tanto, a Enfermagem passa a contar com um arcabouço legal que ampara os profissionais, cabendo a eles cumprirem os preceitos éticos e legais da profissão, ou seja, desenvolverem suas atribuições inerentes aos cargos que lhes competem para não incorrer no risco de cometer infrações éticas e disciplinares.

Desse modo, a Enfermagem passa a ser uma profissão regulamentada, fundamentada científica e tecnicamente, sendo a maior categoria profissional na área da saúde, desenvolvendo seu papel com autonomia e responsabilidade dentro dos preceitos éticos e legais da profissão, como segue o exposto.

Segundo um estudo realizado no Brasil pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), por iniciativa do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). A Enfermagem hoje no país é composta por um quadro de 80% de técnicos e auxiliares e 20% de enfermeiros. De acordo com esse mesmo estudo, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), conclui que de um contingente de 3,5 milhões de trabalhadores da saúde, 50% atuam na Enfermagem (COFEN, 2015).

Percebe-se que a Enfermagem compõe a maior parte da força de trabalho nos serviços de saúde público e privado do Brasil.

“A Enfermagem é uma ciência, arte e uma prática social, indispensável à organização e ao funcionamento dos serviços de saúde; tem como responsabilidades a promoção e a restauração da saúde, a prevenção de agravos e doenças e o alívio do sofrimento”; proporciona cuidados à pessoa, à família e à coletividade; organiza suas ações e intervenções de modo autônomo, ou em colaboração com outros profissionais da área (COFEN, 2017, p. 2).

Nesse contexto, a Enfermagem passou por grandes transformações, saindo do campo empírico para o científico por meio das descobertas de teorias, sobretudo com o surgimento da Enfermagem moderna e a teoria ambientalista de Florence, que entende o processo de cura como um conceito ampliado, ou seja, não apenas tratar o corpo biológico, mas cuidar de tudo que envolve as condições de vida e saúde. Outro fator relevante para o desenvolvimento da profissão foi a criação das escolas de Enfermagem e a regulamentação da profissão, e na atualidade a Enfermagem é a

maior categoria profissional do país na área da saúde, exercendo suas atividades nos ambientes públicos e privados.

Diante do exposto, a Enfermagem desenvolve na atualidade uma assistência evidenciada cientificamente por meio da SAE, alicerçada por teorias, tornando-a mais científica e menos intuitiva. No tópico seguinte, será abordado o conceito de SAE, e suas contribuições na assistência prestada ao cliente, família e coletividade, como também as atribuições dos profissionais enfermeiros, técnicos e auxiliares de Enfermagem na sua operacionalização e como ocorre a implementação nos ambientes públicos e privados.

3.3 A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e Processo de Enfermagem (PE)

Durante muito tempo, os profissionais da Enfermagem estiveram dependentes de outras ciências, ou seja, sem um corpo de conhecimento próprio e isso motivou a procurarem conhecer e desenvolver sua verdadeira natureza e buscar sua própria identidade que seria construída por meio das suas próprias teorias (BRAGA; SILVA, 2011).

Nesse sentido, as teorias têm possibilitado que os profissionais descrevam e expliquem aspectos relativos ao cuidado prestado, auxiliando no desenvolvimento da profissão como ciência. Dessa forma, em 1854, na Inglaterra, Florence Nightingale, quando participou da guerra da Criméia, juntamente com um grupo de 38 mulheres para prestarem assistência aos soldados feridos. Percebeu que os fatores físicos e ambientais, como: limpeza, ventilação, ar, ruído eram fundamentais no processo de trabalho das profissionais para obtenção da cura dos enfermos, organizou todo ambiente de uma forma que contemplasse esses fatores e percebeu a diminuição da infecção e consequentemente, o número de óbitos (RAMOS; RODRIGUES; GONZAGA, 2018).

Percebe-se que, nesse processo de atendimento aos soldados, Florence Nightingale, prestou uma assistência sistematizada, planejada e organizada, prestando um atendimento holístico aos enfermos, criando dessa forma a Teoria ambientalista, que contribuiu para o desenvolvimento da Enfermagem moderna e a SAE. Após isso, surgiram vários estudiosos que construíram diferentes teorias que contribuíram para a profissão se desenvolver e sair do campo empírico para o

científico.

Desde essa época, as discussões ficaram cada vez mais fortes ao ponto de buscar construir uma Enfermagem menos intuitiva e mais científica. Dessa forma, foi construída a SAE, utilizando como fundamentação diferentes teorias pensadas e escritas por grandes estudiosos da enfermagem, ficando para trás, uma enfermagem, centrada no modelo biomédico, ou seja, ações pautadas na doença, meramente executora de tarefas. A Enfermagem atual, busca uma assistência descentralizada com decisões consensuais, uma gestão inovadora e flexível do trabalho em equipe por meio da SAE.

Segundo Tannure e Gonçalves (2008), as teorias de Enfermagem devem direcionar as ações dos profissionais de enfermagem, de modo a possibilitar a esses prestar uma assistência baseado em evidências científicas, com um olhar diferenciado para o mundo de forma sistemática, humanizada e resolutiva a fim de descrevê-lo, prevê-lo ou controlá-lo e não mais de maneira empírica.

Para isso surge,

a Sistematização da Assistência de Enfermagem com base científica, cujo objetivo é de organizar, sistematizar e subsidiar a atividade do profissional de enfermagem, surgindo o Processo de Enfermagem (PE). Contudo, para que se tenha um cuidado de qualidade ao paciente, é necessária uma Assistência de Enfermagem Sistematizada que organiza o trabalho profissional quanto ao método, pessoal e instrumentos, tornando possível a operacionalização do PE, e irá assegurar resultados positivos e benéficos para o paciente e para o profissional (RAMOS; RODRIGUES; GONZAGA, 2018, p. 2).

O COFEN, por meio da resolução n.º 272/2002, estabelece a obrigatoriedade de implantação da SAE em todas as instituições de saúde no Brasil, reformulado em 2009 por meio da Resolução de nº 358/2009, onde aprova a SAE e seus instrumentos nos ambientes públicos e privados em que ocorre o cuidado do profissional de enfermagem. Entretanto, as instituições vêm sofrendo diversas dificuldades ao buscar estratégias para atender as exigências dos conselhos de Enfermagem em implantar a metodologia.

Desde a criação até nos dias atuais a SAE e o PE têm sido entendidos como um só conceito, porém é imprescindível entender a diferença para que seja possível a sua correta operacionalização.

Deste modo, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é o todo e organiza o serviço de Enfermagem quanto ao método, pessoal e instrumentos

(manuais, protocolos e regimentos), dando possibilidades para a atuação do PE, que também é denominado por alguns autores de consulta de enfermagem, o qual se refere a uma ferramenta metodológica utilizada a fins de tornar a assistência de Enfermagem sistematizada (organizada por fases), com a finalidade de orientar a equipe de Enfermagem quanto à promoção da qualidade da assistência prestada, pois o cuidado deixa de ser empírico e passa a ser baseado em evidências científicas. Isso se deve ao raciocínio clínico e a tomada de decisões do enfermeiro para o diagnóstico de Enfermagem e os resultados obtidos quanto às intervenções prescritas (DIAS *et al.*, 2022).

Segundo Santos *et al.* (2019), ressalta-se que o PE é indispensável para garantir de uma assistência de Enfermagem com qualidade, segurança e resolutividade, sendo imprescindível o entendimento na utilização desta ferramenta, para que se tenha uma melhor adesão.

O PE organiza-se em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes, como: Coleta de dados que envolve a etapa de levantamento de dados do cliente em relação ao seu estado de saúde atual e pregresso e a realização do exame físico; Diagnóstico: momento em que os dados são analisados para que seja possível montar um plano de cuidados; Planejamento: para traçar metas a alcançar os resultados; Implementação: executar as ações planejadas no plano de metas e Avaliação: se os resultados esperados foram alcançados (COFEN, 2009).

De acordo com o Cofen, a etapa que compreende o

processo de Enfermagem deve estar baseada 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 (COFEN, 2009, p. 2).

Para tal, os profissionais de enfermagem, sobretudo o enfermeiro, devem desenvolver o pensamento crítico-reflexivo na interpretação dos diagnósticos e tomada de decisão na assistência prestada à pessoa, família e coletividade (SANTOS *et al.*, 2017).

Diante disso, a SAE tem o intuito de proporcionar aos profissionais maior qualidade na assistência prestada, favorecendo um cuidado mais resolutivo com base científica, de contribuir para a autonomia profissional, possibilitando aos enfermeiros flexibilidade ao pensamento crítico, reflexivo, melhorando desse modo a comunicação

entre a equipe e prevenindo erros, omissões e repetições desnecessárias.

Contudo, segundo Santos *et al.* (2017), existem dificuldades para a implementação do PE e estudos indicam que desconhecimento, ausência de delimitação de um referencial teórico e metodológico, dificuldades estruturais, de recursos humanos e formação impõe obstáculos reais. Para ele, é necessário que a Enfermagem assuma um status social que lhe confira o devido reconhecimento e valorização da profissão, e para tanto, há que se investir em formação continuada e permanente.

A profissão da Enfermagem é desenvolvida por enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, cada um com suas atribuições. Ao enfermeiro, de acordo com a lei n.º 7498/86, compete, privativamente, à consulta de enfermagem, que inclui o diagnóstico de Enfermagem e a prescrição das ações ou intervenções de enfermagem; ao técnico e auxiliar compete: participar da execução do Processo de Enfermagem, naquilo que lhes couber, sob a supervisão e orientação do Enfermeiro (COFEN, 2009).

Contudo, percebe-se que a SAE é uma metodologia de trabalho sistematizada que organiza o serviço de Enfermagem quanto ao método e pessoal, proporcionando mais qualidade na assistência prestada ao cliente, porém existem barreiras nos diversos serviços de saúde que precisam ser superadas conforme apresenta, Santos:

A SAE, enquanto processo organizacional, é capaz de oferecer subsídios para o desenvolvimento de métodos/metodologias interdisciplinares e humanizadas de cuidado. Ou seja, é a organização do trabalho, segundo as fases do seu fluxo. No entanto, mesmo após anos de sua criação e oferecendo tantas vantagens para o profissional e indivíduo, sua implantação ainda não ocorreu a contento (SANTOS, 2014, p. 155).

Nesse sentido, o propósito da SAE é contribuir com o serviço de enfermagem, no intuito de proporcionar maior organização, autonomia profissional e resolutividade aos profissionais nos atendimentos prestados, refletindo em uma assistência de qualidade ao indivíduo, família e coletividade. Porém, a SAE tem demonstrado potencialidades e dificuldades para sua implantação e implementação nos serviços de saúde, uma vez que faz parte da reorganização e sistematização das práticas em saúde e para que ocorra mudança nesse processo é necessária uma soma de esforços dos atores envolvidos (FERNANDES *et al.*, 2022).

Segundo Pereira *et al.* (2022), as fases do planejamento para a implantação da

SAE têm se apresentado de forma bastante complexa, e que antes de mais nada, faz-se necessário conhecer a estrutura institucional onde ela será implantada, no intuito de conhecer os aspectos que possa contribuir na sua implantação e os que podem prejudicá-la. E com isso, sensibilizar gestores e profissionais sobre sua relevância para qualidade da assistência prestada.

Embora a SAE seja discutida desde a década de 1970, ainda é bastante atual, com tentativas nem sempre exitosas de implementação em diversas especialidades e contextos, apresentando variadas dificuldades, tornando a implementação da SAE um processo desestimulador e muitas vezes inviável, na prática dos profissionais, tendo como meta basicamente cumprir uma questão burocrática e legal, perdendo toda a sua essência que é prestar uma assistência de qualidade e o engrandecimento profissional (SANTOS *et al.*, 2019).

Segundo Soares *et al.* (2019), os serviços de saúde apresentam características específicas no que diz respeito às facilidades e dificuldades para a implementação da SAE, as quais devem ser analisadas pelos profissionais de enfermagem, no intuito de que a metodologia de trabalho seja implementada com conhecimento da situação real e com metas possíveis de serem alcançadas.

Nesse sentido, é preciso que os profissionais de enfermagem, em especial o enfermeiro, busque identificar e solucionar os fatores problemáticos, e com isso busca abrir caminhos para a efetivação da operacionalização do instrumento de assistência SAE em seu ambiente de trabalho. Percebe-se que a valorização de cada profissional depende de como cada um atua em relação ao seu conhecimento técnico-científico, ou seja, por meio de uma assistência com rigor científico, ético e humano deverá ser possível alcançar o seu espaço por mérito.

Segundo Nascimento *et al.* (2018), para tanto, é necessário que a equipe de Enfermagem reconheça a importância da implementação da SAE na melhoria da qualidade do cuidado prestado, organização da equipe de Enfermagem e para a fluidez da assistência. Entretanto, percebe-se que há desmotivação para que isso de fato aconteça, podendo ser devido ao aspecto formativo, decorrente, provavelmente, da insuficiente abordagem sobre o tema na sua formação profissional, ou mesmo da falta de interesse em participar desse processo.

Nesse sentido, é importante o envolvimento de toda a equipe na construção da SAE, pois proporciona comprometimento e responsabilização na elaboração e implementação da metodologia de forma sistematizada e padronizada. Porém, o que

se observa são instituições que não investem em espaços de gestão compartilhada, educação continuada e recursos materiais, criando dessa forma barreiras no processo de adesão. Percebe-se também que a prioridade da maioria é fazer opção pelas normas e não pela construção de sujeitos autônomos.

No entanto, apesar da maioria dos enfermeiros entenderem a importância da necessidade de aplicação da SAE no seu ambiente de trabalho, o processo de implantação, assim como a escolha de um material teórico e da metodologia adequada, constitui um grande desafio.

Contudo, uma fiscalização realizada pelo Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo (COREN-SP) evidenciou que 65% das instituições não souberam como implantar a SAE, 15% tiveram relutância ou impedimento dos profissionais de saúde, 10% tiveram impedimento da instituição e 38% estava em fase de implantação, esses números mostram que muitos têm dificuldades ou não sabem como fazer a implantação e implementação da SAE (HERMIDA; ARAÚJO, 2016).

Diante do exposto, mesmo tendo demonstrado, vantagens na sua implantação, ainda existe resistência em sua implementação por partes da gestão e dos profissionais envolvidos no processo, daí a importância que continuem avançar nas pesquisas, com a finalidade de descobrir o que dificulta essa adesão dos profissionais a SAE e o que pode ser feito para o contribuir com o alcance de sua aceitação.

4 METODOLOGIA

Nessa seção serão apresentados os procedimentos metodológicos que foram utilizados no desenvolvimento da investigação para o alcance dos objetivos propostos por essa pesquisa.

4.1 Tipo de pesquisa

Quanto à caracterização da pesquisa, trata-se de uma pesquisa, exploratória, descritiva, com abordagem qualitativa. Nesse sentido, a abordagem qualitativa surge como uma importante ferramenta para estudar intrinsecamente o ser humano.

Segundo Gil (2010), a pesquisa qualitativa atende à necessidade de aprofundamento nas percepções dos participantes, buscando informações ligadas às emoções, motivações, necessidades, atitudes e valores sem o disfarce da racionalização, pois o ser humano se distingue não só por agir, mas por pensar sobre o que faz e por interpretar suas ações a partir da realidade vivida e partilhada com seus semelhantes.

Para Minayo (2011), a pesquisa qualitativa responde a questões particulares, num espaço mais profundo das relações, considerando como sujeitos do estudo pessoas pertencentes a determinada condição social, com suas crenças, valores e significados, sendo esta forma de abordagem relevante para o alcance dos objetivos propostos.

Quanto à caracterização, é descritiva porque serão descritas as características dos participantes e as relações entre as variáveis estudadas; e exploratória, porque será feito um levantamento bibliográfico para fundamentar as análises e discussões dos dados.

A pesquisa exploratória tem como propósito descobrir mais sobre um determinado assunto, ou seja, mesmo que ele seja conhecido, pois sempre há algum aspecto que não tenha sido trabalhado. Geralmente, esse tipo de estudo envolve uma pesquisa de campo em que se aplica questionário, entrevistas, observações e análise de documentos, também é descritiva, pois busca descrever e compreender o fenômeno em questão (GIL, 2018).

Diante do exposto, a pesquisa qualitativa foi escolhida pelo fato de buscar

responder ao objeto do estudo, com a realização de uma análise da percepção dos profissionais de Enfermagem do IFPI frente à SAE.

4.2 Local da pesquisa

Este estudo foi desenvolvido no âmbito do IFPI, autarquia federal vinculada ao Ministério da Educação (MEC), por meio da Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica (SETEC). É uma Instituição de educação pública que oferece diferentes modalidades de ensino, entre educação superior, básica de nível médio e técnico, para uma formação profissional e tecnológica, tendo como missão ofertar uma educação de excelência direcionada às demandas da sociedade da qual está inserido. Além disso, conta com cursos superiores (tecnologia, bacharelado e licenciatura) e pós-graduação (BRASIL, 2008). Atualmente, o Instituto Federal do Piauí possui uma reitoria localizada na capital Teresina e 20 *campi* localizados em diversas regiões do Piauí. Porém, a pesquisa irá acontecer somente nos *campi* que possuem profissionais da enfermagem.

4.3 Participantes da pesquisa

Os participantes da pesquisa foram os enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, pertencentes ao quadro de servidores do Instituto Federal do Piauí. O IFPI possui, atualmente, 17 enfermeiros, 17 técnicos e 4 auxiliares de Enfermagem lotados em diferentes *campi* localizados nas regiões: norte, sul, leste e oeste do estado do Piauí. A equipe de Enfermagem do IFPI é composta por enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, e nos aspectos legais da SAE, o enfermeiro é responsável por sua implantação, planejamento, organização, execução e avaliação, já o técnico e o auxiliar de enfermagem, por sua vez, têm como atribuições participar da programação da assistência de Enfermagem sob supervisão do enfermeiro (COFEN, 2009).

Esses profissionais exercem suas atividades nas coordenações de saúde (COSAU) dos *campi*, local organizado e equipado para fornecer atendimento aos alunos e servidores, como: educação em saúde, consulta de enfermagem, atendimento de demanda espontânea e realização de procedimentos, entre outros.

Com vistas a atingir o objetivo central deste estudo, foi delimitado o universo

da pesquisa ao serem definidos os participantes e o espaço de sua realização, bem como os procedimentos de coleta de dados e de análise e interpretação dos resultados. No sentido de preservar o anonimato, os participantes serão nominados por Depoente (Dep) 1,2,3 e assim sucessivamente.

Portanto, definiu como critérios de inclusão dos participantes: ser profissional da Enfermagem e servidor do IFPI em exercício no campus de origem há mais de 1 ano, ter participado do processo de implantação e implementação da SAE, e que aceitou participar da pesquisa. Os critérios de exclusão foram: estar ausente por motivos de férias, licenças ou outros no período de coleta de dados e não tiver interesse em participar da pesquisa, recusar assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) ou não responder o e-mail.

Inicialmente, foi realizado por meio do Sistema Unificado de Administração Pública (SUAP) a busca pelos e-mails dos participantes, de posse dos endereços de e-mails foi enviado o convite aos profissionais, com o intuito de explicar sobre a pesquisa e solicitar a assinatura do TCLE (APÊNDICE A). Vale ressaltar que feito o convite via e-mail aos participantes, foi concedido um prazo de 15 (quinze) dias para o retorno da resposta do aceite. Aqueles que não responderem no período pré-estabelecido, foi realizado um novo contato, reforçando a importância de sua participação, bem como concedido outro prazo de 15 (quinze) dias para devolução, totalizando 1 mês. Após esse prazo, o participante foi excluído do estudo, porque não obteve resposta do aceite de sua participação. Vale a pena considerar que Gatti (2005), afirma que, embora alguns critérios sejam pautados para a realização do convite às pessoas para participarem da pesquisa, sua adesão deve ser voluntária.

4.4 Técnica de Coleta de Dados

Após a obtenção das autorizações e a assinatura do TCLE pelos participantes deu início à coleta dos dados. Foi aplicado um questionário semiestruturado por meio virtual, via (*Google Forms*) elaborado pela pesquisadora contendo uma pergunta fechada acerca do perfil do participante e 6 (seis) perguntas norteadoras abertas sobre a implementação da SAE, ou seja, questões essas construídas com os dados que foram levantados, previamente, na fase exploratória da pesquisa com o intuito de atender aos objetivos do estudo (Apêndice A). Este é definido, por Gil (2010, p.121), como sendo uma “técnica de investigação que faz uso de um grupo de perguntas

submetidas às pessoas a fim de recolher informações sobre conhecimentos, crenças, sentimentos, valores, interesses, expectativas, aspirações, temores, comportamento presente ou passado, etc.”

De acordo com Polit, Beck e Hungler (2004), o questionário consiste em um instrumento totalmente estruturado no qual os participantes são solicitados a responder às mesmas questões e na mesma ordem. É composto de pergunta aberta com intuito de permitir que o participante utilize suas próprias palavras durante a redação das respostas, e fechada (também denominado questões de alternativas fixas com respostas especificadas pelo pesquisador).

Os questionários foram enviados com um prazo de 15 dias a fim de que os participantes pudessem se programar para responder conforme planejamentos deles. Os participantes que não responderam foram contactados novamente para lembrá-los de responder e se necessário conceder um novo prazo.

4.5 Processamento e análise dos dados

Para a realização da análise dos dados de uma pesquisa qualitativa, é necessário que se empregue uma técnica de interpretação e análise que permita a exploração dos dados de forma não reducionista, mas contextual e ampla.

A organização dos dados foi feita com base nos questionários aplicados, estes dados foram submetidos a análise lexicográfica com o auxílio do software IRAMUTEQ, este software científico tem a finalidade de descobrir a informação essencial contida num texto, por meio da análise estatística textual, quantificando, classificando e correlacionando as informações do texto. Este programa proporcionou o desenvolvimento de técnicas de análise de dados que beneficiaram muito as pesquisas, além de ter um caráter inovador que este instrumento atribui à análise dos discursos (CAMARGO; JUSTO, 2013a).

Os autores reforçam que este programa informático pode fazer vários tipos de análise de dados textuais, desde aquelas bem simples, como a lexicografia básica (cálculo de frequência de palavras), até análises multivariadas (classificação hierárquica descendente). Assim como também organiza a distribuição do vocabulário de forma facilmente compreensível que é visualmente bem clara (análise de similitude e nuvem de palavras).

A análise textual é um tipo específico de análise de dados apontados por três

eixos importantes: as noções de corpus, texto e segmentos de texto. O “Corpus” é o conjunto de textos que se pretende analisar. O “Texto” é cada entrevista que compõe o Corpus. Se uma determinada análise diz respeito às respostas de “n” participantes a uma questão aberta, cada resposta será um texto e teremos “n” textos. Os “Segmentos de texto” são correspondentes às partes do texto, na maioria das vezes, do tamanho de três linhas, dimensionadas pelo próprio software. Nesse sentido, é válido destacar que o corpus, texto e segmentos de texto constituem o objeto de análise do IRAMUTEQ (CAMARGO; JUSTO, 2013b).

Vale ressaltar que o software, utilizado na efetivação das análises lexicais clássicas, identifica e reformula as unidades de texto, que se transformam de Unidades de Contexto Iniciais (UCI) em Unidades de Contexto Elementar (UCE). Também são identificadas por meio da quantidade de palavras, a frequência média e o número de hápax (palavras com frequência um). É feita a pesquisa do vocabulário e reduzidas às palavras, com base em suas raízes (lematização), sendo o dicionário criado a partir das formas reduzidas e identificadas as formas ativas e suplementares (CAMARGO; JUSTO, 2013b).

Para a fase deste estudo, realizou-se a leitura e a organização das respostas dos participantes para a construção do corpus organizando um único arquivo de texto, conforme orientações do tutorial do IRAMUTEQ. O corpo foi formado pelo conjunto de textos a ser analisado, fragmentado pelo software em segmentos de texto. Durante a preparação do corpus fizeram-se leituras, correções e decodificações das variáveis fixas (sexo, idade, campus de lotação, tempo de atuação no campus, tempo de atuação no IFPI, formação universitária, tempo de formação universitária, nível de formação acadêmica, profissão).

O programa informático pode fazer vários tipos de análises de dados textuais, com destaque para a Classificação Hierárquica Descendente (CDH), análise de similitude e nuvem de palavras que foram utilizados neste estudo.

O método de CDH é classificado em função da frequência das formas reduzidas. Esta análise visa obter classes de segmentos de texto que, ao mesmo tempo, apresentam vocabulários semelhantes e diferentes entre si, das outras classes, possibilitando uma análise mais qualitativa dos dados. E a partir de matrizes que cruzam segmentos de textos e palavras (repetidos testes X^2), aplica-se o método de CHD para obter uma classificação estável e definitiva. E a partir dessas análises em matrizes o software organiza a análise dos dados em um dendograma da CHD,

que ilustra as relações entre as classes (CAMARGO; JUSTO, 2013b).

De acordo com os autores citados, a análise de similitude se baseia na teoria dos grafos, possibilitando identificar as concorrências entre as palavras e seu resultado traz indicações da conexidade entre as palavras.

A organização dos discursos produzidos pelos participantes desse estudo, a partir do tratamento e análise dos dados descritos, possibilitou o alcance dos objetivos do estudo sobre a percepção dos profissionais em relação à implementação da SAE no IFPI. Os resultados foram expostos e analisados à luz do referencial teórico.

4.6 Aspectos éticos e legais

O estudo obedeceu a todas as recomendações exigidas para pesquisas envolvendo seres humanos, contidas na Resolução 466/12 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde (BRASIL, 2013). Foi autorizada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia CEP/IFPI, e obteve aprovação por meio do nº da CAAE: 57992922.30000.9207 (ANEXO A).

Faz-se necessário analisar criteriosamente em todas as modalidades de pesquisa que envolvam seres humanos, os riscos e benefícios. Para Hossne (1995), entende-se que o risco na pesquisa com seres humanos deve ser entendido como uma probabilidade de dano e que, obrigatoriamente, estará associado ao experimento. Assim, acredita potencialmente que todo experimento pode provocar danos, sejam eventuais ou permanentes de natureza física, psicológica, social, moral, intelectual, cultural, espiritual e econômica. Esta pesquisa enquadra-se numa classificação de riscos mínimos, porém pode causar desconforto ou constrangimento ao responder questões sensíveis, ou de cunho pessoal.

Dessa forma, depreende-se aqui possíveis riscos que os participantes possam vir a ter, como: risco de origem psicológica, intelectual, emocional, estresse, cansaço ao responder às perguntas. Para amenizar esses possíveis riscos, o pesquisador adotará as seguintes medidas de segurança: os participantes não serão identificados pelos nomes para que seja mantido o anonimato; receberam esclarecimentos prévios sobre a pesquisa; e que poderá ser interrompida a qualquer momento; caso necessite, terão assistência psicológica e médica; privacidade para voluntária e consideração de situação de vulnerabilidade, quando houver.

Toda pesquisa que envolva direta ou indiretamente os seres humanos têm obrigatoriamente que ser apreciada por um CEP. E aqui no Brasil, a resolução 466/12 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, define os Comitês de Ética em Pesquisa (CEPs) como sendo os colegiados interdisciplinares e independentes, com 'múnus público', de caráter consultivo, deliberativo e educativo, criados com o objetivo de defender os interesses dos sujeitos da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos.

Para minimizar esses desconfortos, os participantes terão garantido a liberdade de escolher o local e o horário para responder, ou não, às perguntas, sendo asseguradas a confidencialidade e a privacidade, a proteção à imagem e a não estigmatização, garantindo, também, a não utilização das informações em prejuízo das pessoas envolvidas na pesquisa. Os dados coletados serão utilizados, única e exclusivamente, para fins desta pesquisa, em que os resultados poderão ser publicados.

Em casos de quebra de sigilo, serão antecipados todos os procedimentos para evitar possíveis desconfortos de acordo com as explicações passada no TCLE, que irá assegurar o anonimato, o sigilo e a confidencialidade das informações prestadas, bem como o direito de retirar o consentimento a qualquer momento sem qualquer ônus ou penalidade. E a pesquisadora se compromete por meio dos termos de consentimentos encaminhados aos participantes da pesquisa as providências e cautelas que podem ser adotadas frente aos riscos ou danos aqui enumerados.

Os benefícios da pesquisa se dão na medida em que esta resulta em novas contribuições e pesquisas científicas. O participante não terá nenhum valor econômico, a receber ou a pagar, por sua participação, porém terão a possibilidade de melhora da prática profissional, por meio da utilização do produto educacional criado com o escopo de facilitar a utilização efetiva da SAE. Espera-se que este estudo traga informações importantes e necessárias, possibilitando também, novas reflexões e compreensões sobre a temática aqui apresentada e que gere interesse por parte dos profissionais e gestores em efetivar a implementação da SAE. Sobre os resultados da pesquisa destaca-se que serão divulgados em palestras dirigidas ao público participante, relatórios individuais para participantes, artigos científicos e na dissertação.

A pesquisadora assume o compromisso de realizar uma apresentação sobre o

tema pesquisado, em data e horário a ser acertado, quando da conclusão desta pesquisa. Além disso, os sujeitos da pesquisa que vierem a sofrer qualquer tipo de dano previsto ou não no termo de consentimento e resultante de sua participação, além do direito à assistência integral, terão direito à indenização. No entanto, caso tenha qualquer despesa decorrente da participação na pesquisa, haverá ressarcimento na forma seguinte: em dinheiro, ou mediante depósito em conta corrente, conforme determina a lei.

5 PRODUTO EDUCACIONAL

O Mestrado em Educação Profissional e Tecnológica tem como objetivo, além de produção de conhecimento para formação em EPT, o desenvolvimento de um produto educacional que os diferenciam e potencializam para gerar contribuições nas mais diversas áreas do conhecimento, por meio do desenvolvimento de ideias e sua materialização nos mais diferentes produtos. Junta-se a esse quesito, a dissertação, que deve contemplar a reflexão sobre o processo de investigação, sendo esse pautado por um determinado referencial teórico metodológico, que resultará no produto educacional (IFES, 2018). Para Costa e Costa (2014, p. 64-65),

material didático é qualquer material ou recurso intencionalmente elaborado para facilitar os processos de ensino e aprendizagem. Segundo o autor, são exemplos de materiais didáticos: livros, cartilhas, mapas, tabuleiros, software, vídeos, peças teatrais, aulas virtuais, histórias em quadrinho, sites educativos, objetos de aprendizagem para EaD, outras estratégias lúdicas.

Neste contexto, o Produto Educacional gerado trata-se de um workshop para os profissionais aperfeiçoarem os conhecimentos sobre a SAE e o processo de enfermagem, além de um guia prático para ajudar na operacionalização da ferramenta digital que irá facilitar a realização da consulta de Enfermagem e com isso a adesão pelos profissionais a implementação da SAE no IFPI. Esse guia prático contém as etapas do processo de Enfermagem e sua operacionalização. Para a elaboração do workshop foi realizada uma pesquisa bibliográfica, já para a construção do guia prático foi utilizado o SUAP - módulo prontuário eletrônico de enfermagem, manuais e formulários da SAE implantados no IFPI.

5.1. Elaboração

O Produto educacional – workshop e o guia prático com a oficina, foram elaborados após a realização da pesquisa e posterior análise e discussão dos dados, ou seja, da identificação da percepção dos profissionais de Enfermagem acerca da implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE).

Depois da análise, discussão e resultados foi possível visualizar qual produto educacional poderá contribuir para que os profissionais tenham adesão de forma efetiva e eficaz a aplicação da SAE no IFPI. Dentre as demandas apontadas por eles,

a que mais se destacou foi a carência de capacitação/treinamento sobre a SAE e um Prontuário Eletrônico para realização da consulta de enfermagem. Percebendo essa necessidade, a pesquisadora contactou a Diretoria de Tecnologia da Informação (DTI) do IFPI - Reitoria para ver a possibilidade de atendimento da demanda apontada, momento em que foi apresentado os documentos inerentes à aprovação da SAE pelo Conselho Superior do IFPI. Após vários diálogos, foi firmado parceria entre a pesquisadora e a DTI para início da construção do prontuário.

Para tal, houve diversas reuniões pelo *google meet* entre a pesquisadora e os servidores da DTI para a construção da ferramenta. Foi realizada a apresentação pela pesquisadora dos formulários (impressos) da consulta de Enfermagem construídos pela equipe de Enfermagem do IFPI na fase de implantação da SAE para serem informatizados. Após alinhamento, foram realizadas reuniões quinzenais para ajustes do prontuário eletrônico até que o sistema fosse concluído.

Já para realização do workshop, foi elaborado uma programação com a temática SAE e Processo de Enfermagem (APÊNDICE B), com o intuito de proporcionar conhecimentos teóricos e práticos para subsidiar ações e habilidades fundamentadas cientificamente para implementar a SAE no IFPI.

Após a fase de conclusão do Prontuário Eletrônico, a pesquisadora agendou os encontros pelo *google meet* com os profissionais da Enfermagem do IFPI para a realização da capacitação e treinamento. Foram abordados os seguintes temas: evolução da sistematização da assistência em Enfermagem e sua importância no processo de trabalho dos profissionais de enfermagem, os aspectos éticos e legais na implementação da SAE, sobretudo no IFPI; Processo de Enfermagem (suas cinco fases): Histórico, Diagnóstico, Planejamento, Implementação e Evolução. Após esse momento foi realizada a apresentação do módulo prontuário eletrônico e o treinamento de como operar a ferramenta de trabalho. Para facilitar esse processo foi disponibilizado também um guia prático com o intuito de facilitar o manuseio da ferramenta digital. O guia é composto por imagens extraídas do SUAP, módulo prontuário eletrônico de enfermagem, e textos orientando seu manuseio. Para a construção do guia foi utilizado a plataforma Canva, ferramenta gratuita de design gráfico online que permite ao usuário criar gráficos de mídia social, apresentações, infográficos, pôsteres, livros e outros conteúdos visuais.

5.2. Aplicação e validação

O Produto Educacional, workshop, foi aplicado junto aos profissionais de enfermagem, por meio de dois encontros pelo *google meet*. No primeiro encontro foi realizado a capacitação sobre a SAE, momento em que abordou a base teórica e no segundo encontro foi realizado a parte prática por meio de uma oficina em que os profissionais tiveram a oportunidade de realizar a consulta de Enfermagem no módulo prontuário eletrônico. Para validação do produto foi aplicado um questionário composto por perguntas fechadas sobre o nível de satisfação com o produto, *via google forms*. Estiveram presentes entre 18 a 20 participantes durante os dois encontros.

De modo geral, os participantes demonstraram-se interessados e satisfeitos com o Produto Educacional. Os profissionais da Enfermagem anunciaram que os temas apresentados eram atualizados e relevantes, contribuindo com a elevação do nível de conhecimento e entendimento sobre a SAE e o Processo de Enfermagem. Demonstraram uma enorme satisfação com a criação do prontuário eletrônico e do guia prático, relatando que ajudará bastante na efetivação da implementação da SAE no IFPI.

Assim, percebeu-se na proposta do produto desenvolvido a adesão dos profissionais a SAE e o Processo de Enfermagem. Dessa forma, os participantes terão todas as ferramentas necessárias para realizar a consulta de Enfermagem de forma segura, eficiente, completa e humanizada e com isso, ganharão os profissionais, a instituição e sobretudo os alunos que terão um atendimento holístico e resolutivo refletindo diretamente no nível de aprendizagem.

6 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A seguir serão apresentados os resultados e as discussões sobre a pesquisa.

6.1 Considerações iniciais da pesquisa

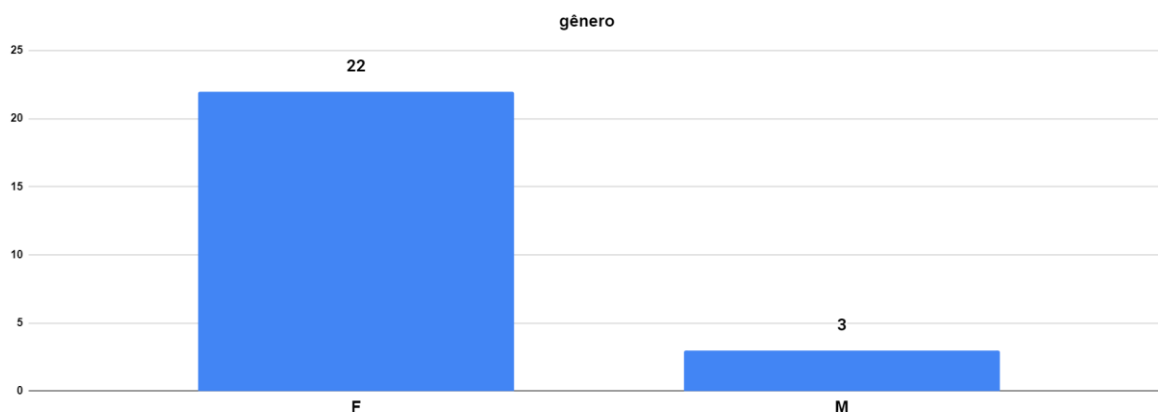
Participaram da pesquisa 25 (vinte e cinco) profissionais da Enfermagem entre Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem que trabalham com SAE, que tem por objetivo sistematizar, padronizar e qualificar as ações desenvolvidas pelos profissionais nas suas rotinas de trabalho e, dessa forma, oportunizar uma assistência integral e resolutiva aos alunos nos diversos *campi* do IFPI, contribuindo com a educação proposta pela EPT.

6.2 Categorização do perfil dos participantes

Para melhor visualização do perfil dos participantes, foi feita uma pesquisa sobre o sexo, idade, campus de lotação, tempo de atuação no campus, tempo de atuação no IFPI, formação universitária, tempo de formação universitária, nível de formação acadêmica e profissão, os quais serão discutidos a seguir.

Na identificação dos gêneros dos participantes, observou-se que a presença feminina é predominante dos 25 participantes, 88%, 22 participantes, são do sexo feminino e somente 12%, 3 participantes são do sexo masculino. Isso constata que há uma predominância de mulheres trabalhando com a enfermagem, conforme mostrado no gráfico da Figura 1.

Segundo Silva *et al.* (2020), esse fato é histórico e cultural na Enfermagem brasileira, partindo do pressuposto que o cuidar é característica feminina e por isso é o público considerado mais indicado para exercer a profissão. Portanto, no IFPI essa realidade não foi diferente, no qual também predomina o sexo feminino, tendo como foco a promoção da saúde que atua primordialmente no cuidar ao nível preventivo, a fim que os alunos desenvolvam a prática do autocuidado.

Figura 1: Sexo dos participantes da pesquisa

Fonte: Dados da pesquisa.

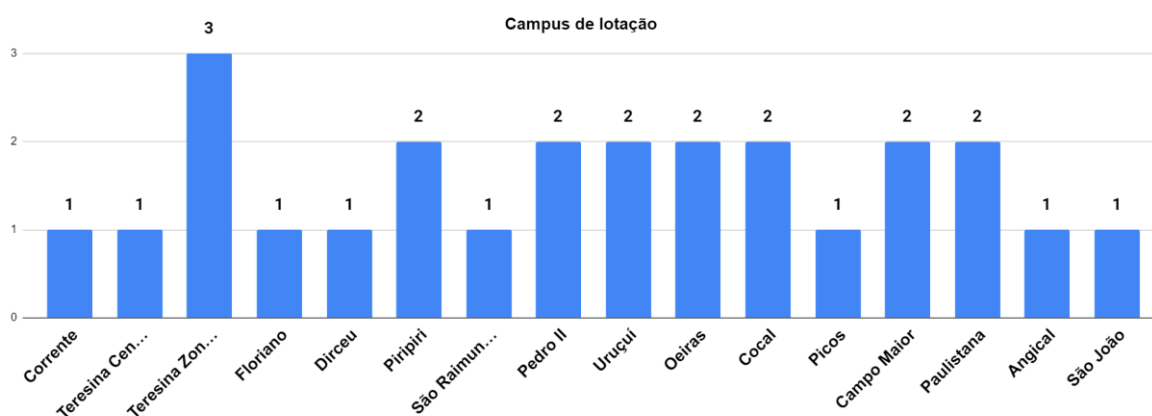
Sobre a faixa etária dos participantes, foi constatado que 10% dos participantes possuem idade entre 18 a 30 anos, 70% estão na faixa etária de 31 a 42 anos e 20% dos participantes estão na faixa etária de 43 a 55 anos. Estes dados podem ser observados na Figura 2. Em uma pesquisa realizada no Hemocentro Regional de Pelotas/RS, observou-se um resultado parecido no qual também prevaleceu a faixa etária de 31 a 40 anos. Diante desses achados, os dados são pertinentes considerando que o maior percentual da força de trabalho no Brasil no último censo está na faixa etária entre 30 a 59 anos.

Figura 2: Faixa etária

Fonte: Dados da pesquisa.

Em relação ao campus de lotação, atualmente, o IFPI possui 20 (vinte) campi inseridos em 18 (dezoito) municípios do Estado do Piauí. Participaram da pesquisa profissionais lotados em 16 Campi, sendo que, o convite foi realizado para todos os profissionais da instituição que atendiam aos critérios de inclusão e exclusão da pesquisa, porém nem todos responderam. Estes dados podem ser observados na Figura 3.

Figura 3: Campus de lotação



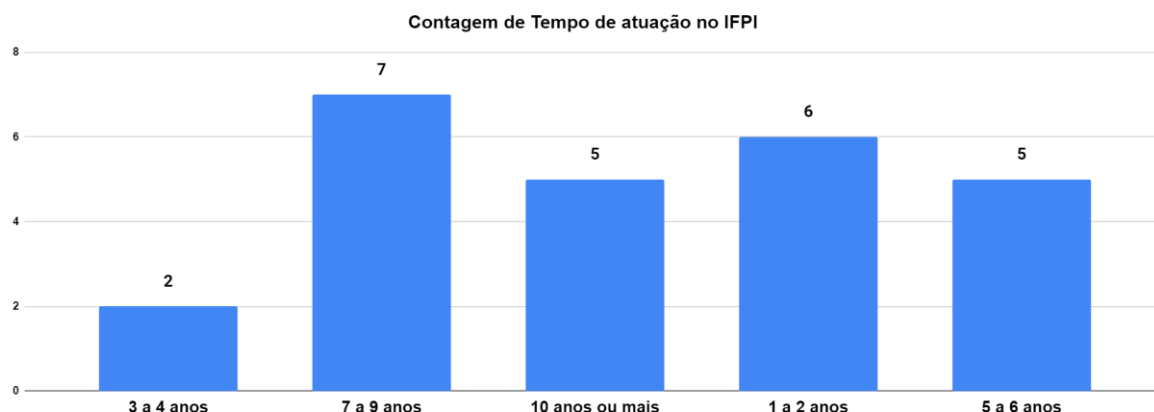
Fonte: Dados da pesquisa.

Sobre o tempo de lotação no campus, (64%) possuem entre 1 a 5 anos. Em relação ao tempo de atuação no IFPI, (28%) responderam terem 7 a 9 anos. Percebe-se que a maioria já possui tempo de atuação em cada campus e nível institucional suficiente para responderem com conhecimento sobre a SAE e PE, objeto do estudo da pesquisa. Estes dados podem ser observados nas Figuras 4 e 5.

Figura 4: Tempo de atuação no campus de lotação

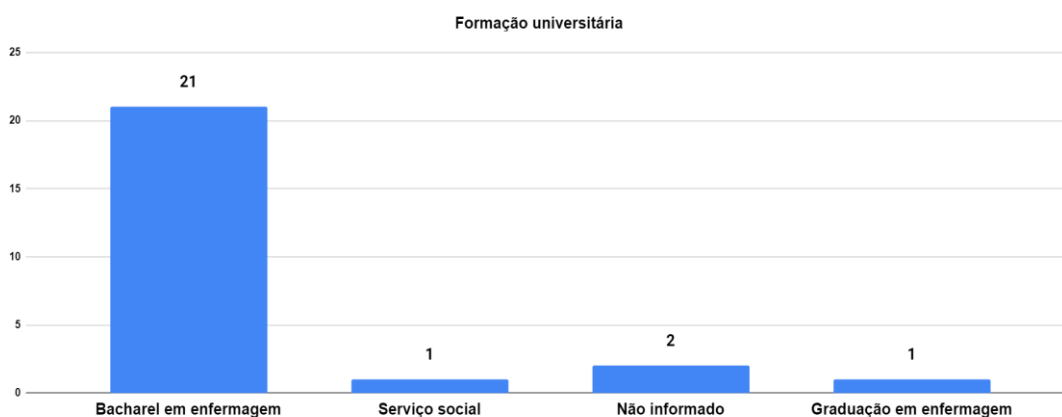


Fonte: Dados da pesquisa.

Figura 5: Tempo de atuação no IFPI

Fonte: Dados da pesquisa.

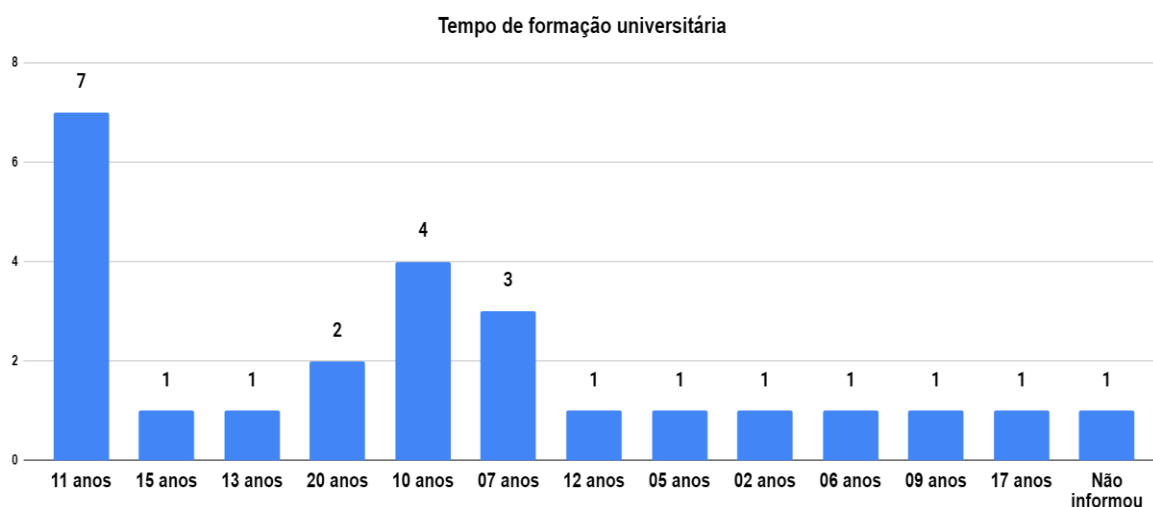
Em relação à formação universitária, 22 (vinte e dois) participantes possuem Bacharelado em Enfermagem, 1 (um) em Serviço Social e 2 (dois) afirmaram que possuem graduação de nível superior, porém não informaram qual seria. Estes dados podem ser observados na Figura 6. Observa-se que, todos os técnicos e auxiliares de Enfermagem participantes da pesquisa possuem formação universitária, mesmo atuando como nível técnico na Instituição. Isso demonstra a busca por estarem se qualificando além do que o cargo exige, possibilitando a esses profissionais prestarem uma assistência ainda mais qualificada. Silva *et al.* (2020), corrobora que a qualificação ofertada aos profissionais possibilita desenvolverem suas atribuições com maior conhecimento técnico e científico, refletindo diretamente na qualidade dos serviços prestados pela Instituição.

Figura 6: Formação universitária

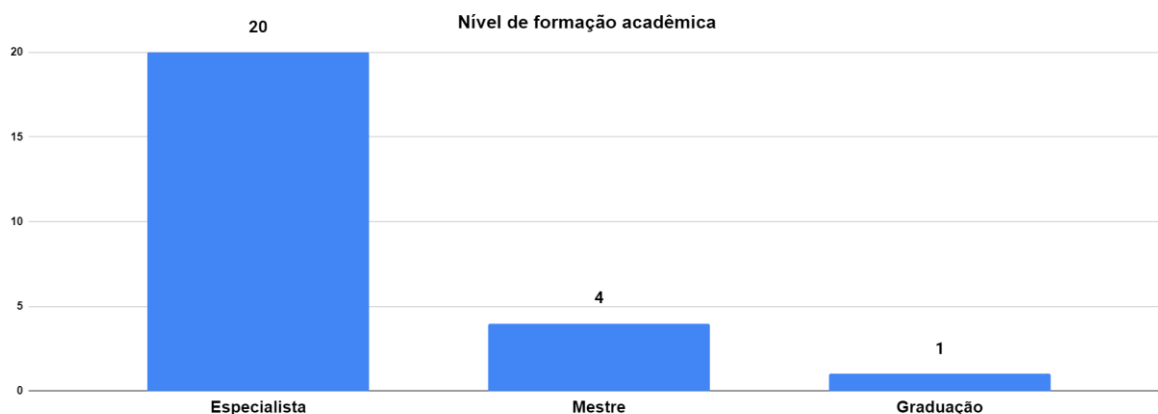
Fonte: Dados da pesquisa.

Sobre o tempo de formação universitária, (65%) têm entre 10 a 20 anos. Já em resposta ao nível de formação acadêmica, 80% responderam serem especialistas, (16%) mestres e (4%) graduados. Sobre a profissão exercida, (59%) são Enfermeiros, (36%) Técnicos em Enfermagem e 4% Auxiliares em Enfermagem. Estes dados podem ser observados nas Figuras 7, 8 e 9. Percebe-se que, a Instituição pode contar com profissionais qualificados aptos a prestarem uma assistência de Enfermagem à comunidade acadêmica, sobretudo aos alunos, de forma mais qualificada e completa. Segundo Silva *et al.* (2020), o índice elevado de profissionais com nível superior completo é a busca por melhores remunerações, valorização e condições de trabalho, como também, devido à exigência do mercado de trabalho vigente, em que exige profissionais qualificados e aptos a desenvolverem atribuições cada vez mais complexas e dessa forma prestarem um trabalho mais qualificado. Diante disso, para a prestação de um serviço com mais qualidade é indispensável que os profissionais e a instituição busquem meios para a realização e oferta de capacitação.

Figura 7: Tempo de formação universitária



Fonte: Dados da pesquisa.

Figura 8: Nível de formação acadêmica

Fonte: Dados da pesquisa.

Figura 9: Profissão

Fonte: Dados da pesquisa.

A coleta de dados foi realizada pela autora no mês de setembro de 2022.

6.3 Análise de Similitude

A análise de similitude se baseia na teoria dos grafos e possibilita identificar as concorrências entre as palavras e o seu resultado, apresenta indicações da conexão entre as palavras e auxilia na identificação da estrutura da apresentação (Figura 1) (CAMARGO; JUSTO, 2013b).

Na figura 10, estão dispostas as palavras mais frequentes nos discursos dos participantes. Buscando identificar e classificar os conteúdos das representações dos profissionais, percebeu-se que os léxicos que tiveram mais destaque foram:

assistência, como também, apontando os processos dificultadores da adesão à metodologia de trabalho.

Nesse sentido, para que haja uma assistência efetiva e de qualidade, é essencial a utilização de um método científico de trabalho planejado e organizado, no que se refere aos registros dos cuidados em enfermagem, sendo fundamental para a garantia de uma assistência segura, efetiva e de qualidade ao cliente (IGARASHI; RODRIGUES; RICCI, 2022).

Outra representação demonstrada é que tem ligação com as palavras “enfermagem” e “assistência” é a expressão “processo”, indicando ser o ponto-chave da assistência de enfermagem. O profissional desenvolve seu atendimento por meio de um método científico conhecido por processo de enfermagem, desenvolvido em cinco etapas de forma inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes, responsável por promover o planejamento da assistência de enfermagem.

Para Dias *et al.* (2022), torna-se inquestionável a importância da aplicação do Processo de Enfermagem para que se possa oferecer uma assistência de forma individualizada, reconhecendo o ser em suas amplas dimensões. Para tal, é necessário a escolha de um método que atenda o perfil do público atendido e conhecimento para implementá-lo, ou seja, conhecer e dominar as cinco etapas desse processo, sobretudo os diagnósticos de enfermagem.

A palavra “SAE” tem uma similitude forte com “implantação”, “implementar” e com outras conexões como “treinamento, necessário, operacionalização, informatizar, eletrônico, impresso, grupo, participar, dificultador, disponibilidade e material”. Nessa semelhança, percebe-se que é atribuído uma valorização da SAE e que a metodologia é capaz de fortalecer a atuação dos profissionais de Enfermagem sendo indispensável para melhorar a qualidade da assistência prestada, porém, são apontados que precisa haver preparo dos profissionais e suporte material para que se tenha adesão e com isso possam aplicá-la de forma efetiva.

Para Nascimento *et al.* (2018), para que haja adesão dos profissionais de Enfermagem à metodologia, deve ser ofertado capacitações, por meio de educação continuada sobre a SAE, além de apoio da gestão em prover recursos materiais, pois o insucesso na adesão a implementação do PE pode ser devido a esses fatores apontados.

Observa-se ainda na figura 10 mais uma representação, a palavra “processo”, que tem similitude com grupo, histórico, registro, formulário, informatizar, rotina,

parcial e conhecimento. Os profissionais expressam que o processo de Enfermagem é executado por meio de registros manuais (formulários), dificultando a adesão por demandar tempo e recurso material, sendo necessário que se busquem meios de informatizar a consulta de Enfermagem para facilitar o processo de operacionalização.

Dessa forma, o prontuário eletrônico facilita a comunicação entre a equipe de forma rápida, acessível e dinâmica, estabelecendo o registro dos cuidados prestados de forma segura e resolutiva, evitando efeitos adversos, contribuindo para efetiva adesão dos profissionais a implementação da SAE (IGARASHI; RODRIGUES; RICCI, 2022).

Já a representação da “capacitação” e “Workshop” remete a afinidade a outras palavras expressas por “oficina, treinamento, temática, agilidade, disponibilidade, contribuir, e outras, demonstrando que os profissionais percebem a necessidade de implantar a SAE, porém é necessário que haja oferta por parte da gestão de capacitação como treinamentos e oficinas. A SAE tem muito a contribuir com a melhoria dos serviços de enfermagem, porém há bastantes dificuldades por parte dos profissionais em operacionalizar, talvez, por deficiência na aprendizagem durante o período de graduação.

Para Nascimento *et al.* (2018), existe um déficit de aprendizagem da SAE no período de graduação, refletindo na dissociação entre a teoria e a prática. Um ensino de forma fragmentada é um fator dificultador para que os profissionais não tenham adesão a metodologia.

Observa-se também na figura a expressão “não” que está ligada ao grupo de palavra “ainda, momento, dificuldade”, demonstrando que pode haver dificuldade na operacionalização da SAE no momento, ou que ainda está em fase de implementação. Os fatores que representam dificuldades na implementação da SAE, na prática profissional, estão relacionados à ausência de conhecimento e preparo dos profissionais sobre as ferramentas e o manejo na aplicação, além de compromisso do profissional em buscar meios para a efetivação da consulta de Enfermagem e da gestão em fornecer o apoio e suporte necessário (SANTOS *et al.*, 2019).

A nuvem de palavras criada pelo Software Iramuteq apresenta a frequência das palavras que apareceram no corpus textual, quanto maior a palavra maior é seu grau de importância e representatividade. Essa demonstração visual das palavras facilita a compreensão sobre o processo de implementação da SAE no IFPI. Percebe-se que é uma análise lexical mais simples, porém visualmente é bastante interessante, pois

participantes é “capacitação” e “não”. Esses dois termos remetem a dificuldade que esses profissionais têm em relação à implementação da SAE.

Dias *et al.* (2022) corroboram que a implementação da SAE nos serviços de saúde não é apenas no sentido de cumprir a legislação, mas sim, gerar melhoria na qualidade da assistência prestada, que Enfermagem e SAE são dimensões indissociáveis, ou seja, para que se tenha uma assistência de Enfermagem completa, segura e resolutiva. É necessário haver nos serviços de saúde a implantação da SAE e a operacionalização do PE. Porém, o que se observa são diversos fatores que interferem na sua operacionalização, tais como, déficit de conhecimento dos profissionais sobre a metodologia, falta de incentivo e apoio da gestão, sobretudo material e de capacitação.

6.4 Organização de classes

Na organização das respostas em classes sobre a percepção dos participantes na implementação da SAE no âmbito do IFPI foram reveladas em cinco classes semânticas, relacionadas entre si por meio da Classificação Hierárquica Descendentes (CHD). Essas classes foram resultadas do processamento do corpus pelo *software IRAMUTEQ*, que disponibilizou um relatório completo, e após leitura em profundidade e análise, com base na fala dos participantes, foram nomeadas e interpretadas.

Neste estudo o *software* reconheceu a separação do corpus em 25 textos. O número de formas distintas ou palavras diferentes foi de 851, com número de ocorrências de 3.114, com frequência mínima de forma distinta igual a 3.46, ou seja, em média existem 3.46 palavras distintas no universo da amostra.

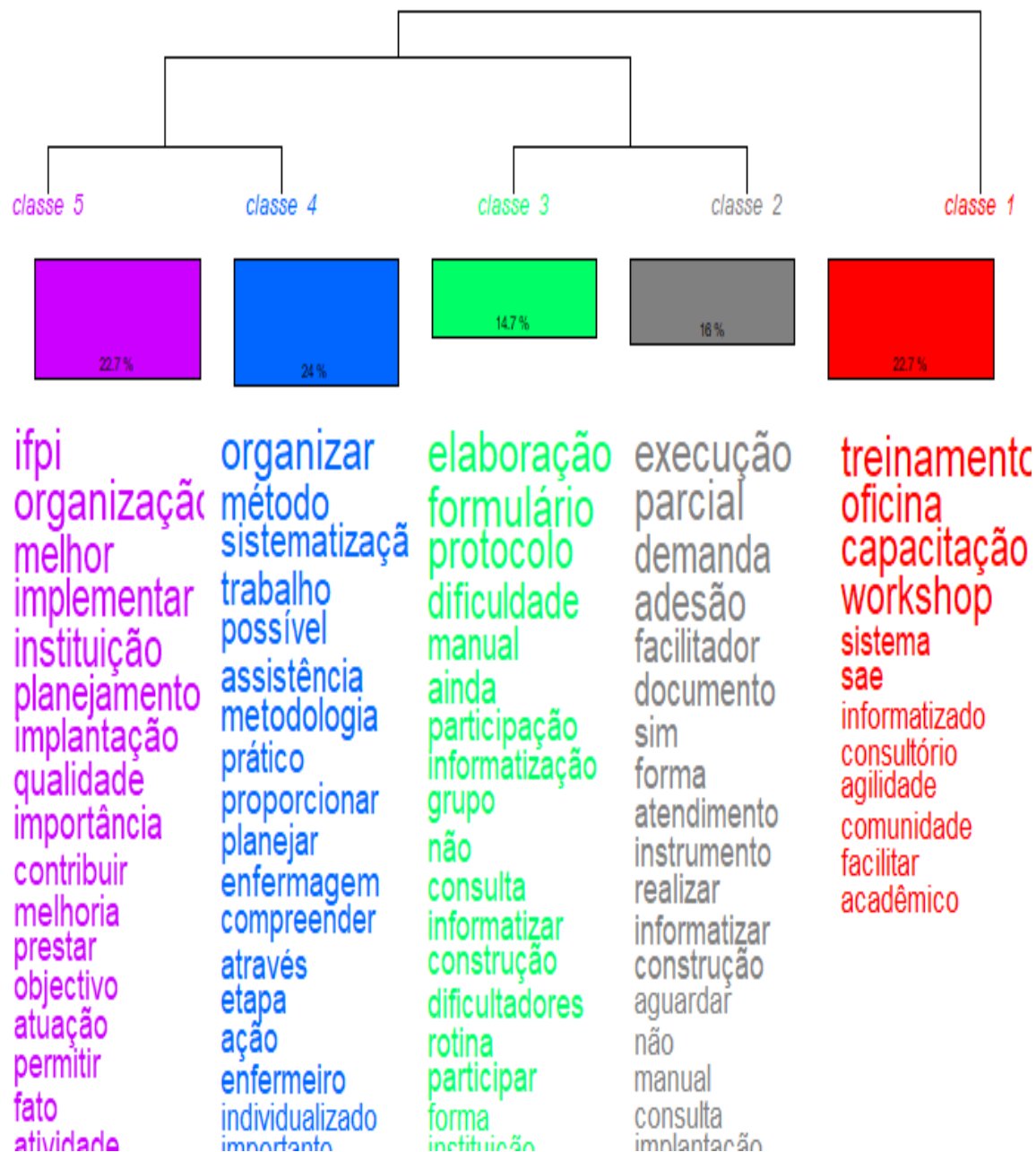
Da amostra de palavras distintas, o *software* julgou importante e analisou 637 palavras, com uma frequência mínima igual ou superior a 3. Com base nos dados expostos acima, o programa usou como parâmetro para dividir o corpus em segmentos de texto, classificando-os em função de seus respectivos vocabulários.

Sendo assim, o corpus foi dividido em 105 segmentos de texto analisáveis de um total de 75, onde se observa um nível de aproveitamento de 71.43% do total do estudo, que foram designados em classes na classificação Hierárquica Descendente.

Com base a esta etapa da análise do *software* da Classificação Hierárquica Descendente, o programa apresentou um dendograma das classes, obtidas a partir

do corpus, conforme a Figura 12.

Figura 12: Dendograma das classes obtidas a partir do corpus



Fonte: Iramuteq, 2022.

Este dendograma apresenta as subdivisões que foram realizadas no corpus textual, até alcançar as classes finais. Ao realizarmos uma leitura da esquerda para a direita, como é recomendado, identificou-se que no primeiro momento houve uma divisão do corpus principal que traz a classe 1, com o aparecimento de dois segmentos. Em um segundo momento um dos segmentos se subdivide e traz o

agrupamento das classes 5 e 4, e das classes 3 e 2.

As palavras analisáveis foram distribuídas em cinco classes desse estudo, da seguinte forma: classe um, com 12 segmentos de texto, correspondendo a 22.7% do total dos segmentos de texto; classe dois, com 17 segmentos de texto, correspondendo a 16% do total dos segmentos de texto; classe três, com 18 segmentos de texto, correspondendo a 14.7% do total dos segmentos de texto; classe quatro, com 18 segmentos de texto, correspondendo a 25% do total dos segmentos de texto e classe cinco, com 16 segmentos de texto, correspondendo a 22,7% do total dos segmentos de texto.

6.5 Descrição do conteúdo das classes

Cada classe foi submetida a uma análise qualitativa, a partir da qual foram nomeadas, pelo entendimento do pesquisador e construíram-se classes analíticas segundo o conteúdo revelado. O estudo das classes traz a descrição que emergiram das respostas dos participantes, a partir da percepção dos profissionais da Enfermagem em relação à implementação SAE no FPI, destacando posicionamentos, atitudes, sentimentos, valores, crenças, ou seja, comportamentos, próprios de cada participante, bem como aprofundar os aspectos subjetivos relacionados a SAE e a Enfermagem expressos nas 5 classes.

Segmento: Percepção dos profissionais da Enfermagem sobre a implementação da SAE no âmbito do IFPI.

6.5.1 Classe 5: Compreensão do que é a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e do processo de enfermagem.

Esta classe é constituída por 17 unidades de segmentos de texto, que correspondem a 22.7% do corpus total e está diretamente associada à classe quatro. Os vocábulos que aparecem mais frequentes e significativos dos segmentos de texto desta classe, são eles: IFPI, organização, melhor, implementar, instituição, planejamento, implantação, qualidade, importância, contribuir, melhoria, prestar, objetivo, atuação, permitir, fato e atividade.

A partir dos discursos dos profissionais foi possível compreender suas

percepções acerca da implementação da SAE no IFPI, do interesse ou não pela execução da metodologia de trabalho, suas crenças e valores e o que ela pode proporcionar para melhoria da assistência ao público atendido e das condições de trabalho. Observa-se nos depoimentos dos participantes o nível de compreensão que eles têm sobre a SAE e de seus instrumentos, apresenta-se a seguir as principais respostas da equipe de enfermagem:

[...] é o planejamento da assistência de Enfermagem seguindo métodos científicos com o objetivo de promover uma assistência de qualidade de forma individualizada e assim proporcionar melhoria significativa nas ações realizadas pela equipe de Enfermagem [...] (Dep.02);

“A sistematização da assistência compreende organização e uniformização dos trabalhos a serem executados para agilizar, viabilizar e organizar o processo de Enfermagem na assistência [...]” (Dep.03);

A sistematização da assistência de Enfermagem é uma metodologia que visa proporcionar um melhor planejamento e organização das ações de Enfermagem no IFPI possibilitando oferecer um cuidado ao aluno com maior qualidade e de forma holística (Dep.09);

O processo de Enfermagem consiste na sistematização e organização da dinâmica dos cuidados de Enfermagem de forma inter-relacionada à SAE, organiza a operacionalização do processo de enfermagem, método para organizar, dar mais autonomia e reconhecimento ao profissional de Enfermagem [...] (Dep.10);

Método praticado pelo enfermeiro que permite toda a organização do processo de Enfermagem seguindo etapas para o planejamento do trabalho da equipe [...] (Dep.11).

Nos discursos dos profissionais, eles demonstram conhecer a SAE e as etapas do PE, apresentando-as como uma ferramenta útil e capaz de organizar por meio de seus diversos instrumentos o PE, conhecido também como consulta de enfermagem. Porém, foi possível observar em alguns estudos que os profissionais finalizam a graduação tendo dificuldades de executá-la no campo prático, ou seja, entendem o conceito teórico, mas ao se tornar profissional no seu ambiente de trabalho não conseguem aplicá-la, podendo estar relacionado a deficiência de aprendizagem no quesito de associar teoria com a prática.

Barreto *et al.* (2020) ressaltam que os profissionais da enfermagem, sobretudo o enfermeiro, que é o profissional responsável pelo planejamento da assistência, concluem a graduação com o conhecimento mínimo sobre a SAE, o que dificulta a

sua aplicação no campo prático, pois a dificuldade de associar a teoria com a prática, impede que o profissional aplique o método científico adotado, responsável por qualificar a sua atividade junto aos pacientes, transmitindo-lhes confiança e segurança, sendo necessário questionar até que ponto as instituições de ensino de graduação têm discutido e implantado medidas para resolver esse problema.

Corroborar com esse pensamento Tavares *et al.* (2019), quando dizem que a SAE é uma preocupação de grande parte dos acadêmicos, pois percebem que os conhecimentos aprendidos durante a graduação, não são suficientes para a formação profissional e que é necessário revê-lo esse ensino para que seja possível sanar essa dicotomia entre teoria e prática.

No estudo de Silva *et al.* (2020), investigaram se enfermeiras teriam conhecimento teórico a respeito do PE, e se tivesse, elas conseguiam compreender as suas etapas, pois mesmo tendo a teoria não significa que esta será aplicada na prática clínica, devido a uma lacuna existente, apontado pelas universidades que deixa um vazio na aplicação prática da SAE.

O conhecimento é, com certeza, fundamental para o agir profissional de enfermagem, sobretudo ao enfermeiro, uma vez que fornece aos profissionais firmeza na tomada de decisões frente ao cliente, equipe multiprofissional e a sociedade. Nesse sentido, a decisão para assumir condutas e atitudes está intimamente relacionada ao conhecimento que o profissional possui, pois este dá a certeza a quem é assistido por ele de estar agindo da maneira correta.

Diante disso, percebe-se que para a aplicação da SAE é necessário não apenas conceituá-la e saber descrever a sequência de passos a seguir, e sim entender o processo como estratégias de sistematizar o cuidado de enfermagem, sobretudo, a partir dos diagnósticos, ou seja, de se familiarizar, e ter a sensibilidade para adequar ao cliente para que de fato possa atendê-lo em suas reais necessidades. Santos *et al.* (2019) ressaltam que, para tanto, é indispensável realizar um plano de cuidado individual que contemple uma assistência baseada não somente na dimensão biológica, mas essencialmente na compreensão do homem como ser social e ator principal no processo saúde-doença.

Já Dias *et al.* (2022) defendem que é de fundamental importância identificar o nível de conhecimento que os profissionais de Enfermagem possuem sobre a SAE e o PE e a aplicabilidade na sua prática de trabalho, como também as dificuldades encontradas para a implementação, para com isso, propor estratégias que contribuam

para viabilização da aplicação.

Percebe-se também nos depoimentos dos profissionais a busca pela valorização profissional por meio da SAE, eles entendem que isso, é possível, quando se presta uma assistência seguindo o rigor da ciência. E que a SAE integra o processo assistencial da equipe, contribuindo para garantia da qualidade da assistência, contemplando uma gama de ferramentas que inclui a comunicação, padronização, interação e a articulação para o alcance de um cuidado holístico que atenda as dimensões física, psíquica, espiritual, social e política, sobretudo dos alunos do IFPI, foco do cuidado desses profissionais.

Os participantes entendem e defendem que o processo de Enfermagem conhecido também como consulta de Enfermagem deve ser desenvolvido por meio da ciência, ou seja, para que a SAE seja implantada em uma instituição é necessário conhecer o perfil do público que será contemplado com a metodologia, ou seja, o método científico mais apropriado, para que dessa forma possa atender as reais necessidades do indivíduo e com isso planejar a melhor assistência. Dessa forma, o método irá possibilitar ao profissional prestar uma assistência de Enfermagem mais humana, ética, integral e resolutive, com isso, obter o reconhecimento e valorização profissional que tanto buscam.

Para Santos, Dias e Gonzaga (2017), a SAE organiza o serviço de Enfermagem quanto ao método, pessoal e instrumentos (manuais, protocolos e regimentos) ou seja, é o arcabouço que possibilita a execução do processo de enfermagem, denominado por alguns autores de consulta de enfermagem, ferramenta metodológica utilizada a fins de tornar a assistência de Enfermagem sistematizada (organizada por fases), com a finalidade de orientar a equipe de quanto a promoção a qualidade da assistência prestada.

Deste modo, o PE organiza-se em fases desenvolvidas de forma inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes: Coleta de dados que envolve a etapa de levantamento de dados do cliente em relação ao seu estado de saúde atual e pregresso e a realização do exame físico; Diagnóstico: momento em que os dados são analisados para que seja possível montar um plano de cuidados; Planejamento: para traçar metas a alcançar os resultados; Implementação: executar as ações planejadas no plano de metas e Avaliação: se os resultados esperados foram alcançados (COFEN, 2009).

Essas fases estão evidentes nos discursos dos participantes que buscam por

meio da SAE e do processo de Enfermagem melhorar sua atuação como profissional no IFPI, sobretudo, ofertando uma assistência que atenda aos alunos de forma completa e isso é possível por meio da consulta de Enfermagem que é desenvolvida da seguinte forma: quando o aluno chega até o profissional, é realizada uma avaliação global que se inicia pelo histórico de enfermagem. Nessa etapa, é realizada a coleta dos dados sobre as condições de vida e saúde, para que, de posse dessas informações, possa se chegar ao diagnóstico (problemas de saúde que o aluno possui no momento ou possa vir a ter se nada for feito). Feito isso, segue-se com as etapas seguintes: planejamento, implementação e avaliação.

Santos (2014) corrobora que o processo de Enfermagem deve ser aplicado seguindo suas etapas de forma rigorosa, pois só se pode afirmar que a implementação está sendo feita de forma correta se assim for feito. Porém, se a consulta não obedecer a essa ordem como a literatura apresenta, o PE ficaria incompleto e até mesmo irreal, uma utopia.

Nesse sentido, percebe-se pelos relatos dos participantes que a SAE e o PE, quando aplicados de forma correta, têm muito a oferecer aos profissionais de Enfermagem e aos alunos. Isso fica evidente nestes relatos:

“Metodologia desenvolvida para organizar melhor a prática de Enfermagem no atendimento e cuidado ao paciente e coletividade já o processo de Enfermagem é a execução da SAE [...]” (Dep.01);

“É uma metodologia desenvolvida com o objetivo de organizar a prática da Enfermagem no atendimento e cuidado, permitindo um atendimento mais humanizado e de forma integral de assistência ao aluno” (Dep. 19).

Entretanto, como a literatura bem apresenta, é necessário compreender todo o processo e aplicá-lo de forma correta, ou seja, não se pode brincar de consulta de enfermagem, senão o resultado pode sair o inverso do esperado, ou seja, ambos podem sair prejudicados, sobretudo os alunos. O cuidado integral que os profissionais buscam ofertar por meio da SAE refere-se a traçar um plano de cuidado individualizado do aluno onde constará tudo que é necessário realizar para que ele tenha as suas necessidades física, psíquica, espiritual, social e política atendidas (CARVALHO *et al.*, 2022).

Tavares *et al.* (2019) explicam que o plano assistencial ou plano de cuidados fazem parte da terceira etapa do “processo de enfermagem”, logo após a etapa do diagnóstico, examinando as necessidades afetadas e o grau de dependência do

cliente, para que se possa prestar os cuidados necessários. A quarta fase, a prescrição de enfermagem, norteará a equipe de Enfermagem na realização dos cuidados e a avaliação dos mesmos constantemente, fornecendo os dados para a quinta fase, a evolução de enfermagem, que se baseia na avaliação diária das adaptações do paciente diante dos cuidados prestados.

Para Santos *et. al.* (2019), a utilização do processo de Enfermagem pela categoria profissional possibilita um ganho imensurável, pois por meio dele o enfermeiro planeja a assistência de forma individualizada, ou seja, de acordo com os problemas reais do paciente, permitindo alcançar os resultados esperados. Como se pode observar no depoimento dos participantes:

São instrumentos que tornam a assistência de Enfermagem mais humanizada, holística e resolutive e a implementação torna as consultas de Enfermagem mais completas e direcionadas para a queixa principal do aluno, sendo possível identificar suas principais necessidades (Dep. 20).

A SAE possibilita a organização do trabalho através do processo de Enfermagem permitindo entender as necessidades de cada aluno e a partir daí prestar os cuidados necessários buscamos implementar a SAE com o objetivo de unificar as atividades da Enfermagem na instituição (Dep. 21).

Na assistência de enfermagem, observa-se a importância de se utilizar o processo de Enfermagem de forma que atenda todas as suas etapas, pois somente assim, é possível atender o aluno de forma completa, pois, se for pulado etapas desse processo, a assistência prestada se dará de forma fragmentada e não atingirá o alvo que é uma assistência sistematizada e planejada, que atenda de forma holística as necessidades do aluno.

Nesse sentido, pode-se observar que a SAE com seus instrumentos, sobretudo o processo de Enfermagem é indispensável para que se preste uma assistência de Enfermagem segura, pois proporciona a equipe de enfermagem, recursos técnicos e científicos, refletindo diretamente na qualidade da assistência prestada, e como ganho vem o reconhecimento e a valorização que a categoria vislumbra (ALMEIDA *et al.*, 2022).

Diante do exposto, a compreensão dos profissionais sobre a SAE e o processo de Enfermagem caminham de encontro com o conceito que a literatura apresenta. Eles consideram que a SAE por meio do processo de Enfermagem traz vários

benefícios à profissão, como: uma assistência de excelência, individualizada, segura, humanizada, competente e respaldada cientificamente, além de possibilitar maior autonomia profissional, sobretudo, nos cuidados aos alunos, refletindo na melhoria da assistência à medida que é estabelecido um planejamento individual que permita atendê-los de forma integral, possibilitando uma maior valorização e credibilidade na atuação das equipes de enfermagem, dentro dos *campi* da Instituição, mostrando dessa forma o que esses profissionais desenvolvem.

6.5.2 Classe 4: Como ocorreu a implementação da SAE no IFPI e a participação dos profissionais de Enfermagem nesse processo.

Esta classe é constituída por 18 segmentos de texto, que corresponde a 24% do corpus total e está diretamente associada à classe 5. Os vocábulos que aparecem mais frequentes e significativos dos segmentos de texto desta classe, são eles: organizar, método, sistematização, trabalho, possível, assistência, metodologia, prático, proporcionar, planejar, enfermagem, compreender, através, etapa, ação, enfermeiro, individualizado e importante.

É possível, por meio dos depoimentos dos participantes, compreender como ocorreu o processo de implementação da SAE no IFPI e como foi a participação de cada profissional. Apresenta-se a seguir as principais respostas da equipe de enfermagem:

A implementação da SAE no IFPI foi essencial para a melhoria da qualidade da assistência de Enfermagem na instituição. Participei do processo de implementação desde o início e me sinto muito lisonjeada de participar desse momento tão importante [...] (Dep.12);

A implementação da SAE é um marco para a história da enfermagem, por meio dela foi possível consolidar através de documentos, as práticas de Enfermagem e divulgar de forma ampla para toda a comunidade acadêmica. (Dep.18);

A implementação torna as consultas de Enfermagem mais completas e direcionadas para a queixa principal do aluno, sendo possível identificar suas principais necessidades. Participei na elaboração da SAE em todas as suas etapas, e mesmo diante das dificuldades tentamos executá-la [...]. (Dep.19);

Foi um longo processo que contou com colaboração dos colegas profissionais de Enfermagem de vários campus e que têm como objetivo fortalecer o nosso papel dentro da instituição, como também respaldar a prática profissional, considerada por mim pouco

reconhecida dentro da instituição. A minha participação se deu na colaboração para construção dos instrumentos e nas discussões das diferentes realidades locais [...]. (Dep.25).

Evidencia-se por meio dos depoimentos dos participantes que eles consideram a SAE uma ferramenta essencial para organizar e nortear as ações da equipe de enfermagem, possibilitando prestar uma assistência de Enfermagem mais qualificada e resolutiva, e que o processo de implantação se dar de forma obrigatória nas instituições públicas e privadas que possuem os serviços de enfermagem. Dessa forma, os profissionais de Enfermagem do IFPI se reuniram e formaram grupos de trabalho para que fosse possível elaborar os documentos normatizadores da SAE, tornando possível implantá-la na Instituição.

Como descreve o depoente 08:

Contribuí no processo como uma das coordenadoras e integrante do processo, primeiramente, reuniões com o envolvimento da maioria dos profissionais de Enfermagem da instituição, destacando a suma importância da SAE e o novo modelo assistencial com a sua implantação.

Diversos autores defendem a importância do envolvimento da equipe de Enfermagem para que haja sucesso na aplicação da metodologia. Pereira *et al.* (2022) consideram a estratégia de implantação da SAE como necessária, que poderá ser potencializada se houver uma gestão participativa, ou seja, que os envolvidos se sintam parte do processo. Isso significa que todos os trabalhadores de enfermagem, sobretudo os de nível médio, terão a possibilidade de entender seu papel, com isso, planejar o seu trabalho em colaboração com os gestores. Porém, o que a realidade traz são ações fragmentadas e centralizadas de grupos de gestores, em que chefias idealizam os processos a serem executados por outros profissionais.

Nesse sentido, é indispensável que haja integração das categorias de Enfermagem no planejamento e aplicação da SAE, a legislação deixa claro as atribuições de cada profissional na operacionalização do PE, porém o planejamento é feito por toda a equipe de enfermagem. Isso, é de fundamental importância para que se tenha êxito na adesão à metodologia, como também, para que se possa prestar uma assistência de Enfermagem de forma integral.

Ramos *et al.* (2017) mostram que os profissionais que compõe a equipe de Enfermagem devem trabalhar a SAE de forma integrada, respeitando o grau de habilitação conforme consta na legislação, pois a participação de cada um nas etapas

do processo de Enfermagem faz toda a diferença, sobretudo para que se vença as barreiras da operacionalização deste método.

Dessa forma, a participação dos profissionais de Enfermagem do IFPI no processo de implementação aconteceu de forma democrática, como segue o depoimento

"A implementação da SAE no IFPI tem acontecido de forma democrática e satisfatória, com a participação de vários enfermeiros, técnicos e auxiliares de Enfermagem da instituição [...]" (Dep.02).

Para tal, é importante que haja esse espaço de diálogo entre as diferentes categorias de Enfermagem para que de fato a assistência seja planejada, afinal é um trabalho em equipe onde cada um tem sua parcela na prestação do cuidado, para que desse modo se possa atingir um cuidado de forma integral, individualizado e resolutivo.

Segundo o Conselho Federal de Enfermagem, a SAE deve ser implantada em todas as instituições de saúde públicas e privadas, com o intuito que os profissionais de Enfermagem possam aplicar o processo de Enfermagem de forma que atenda às necessidades dos clientes nas mais variadas áreas de assistência à saúde. O COFEN considera que a implantação da SAE possibilita, efetivamente, melhora na qualidade da assistência de Enfermagem prestada à pessoa, família e coletividade (COFEN, 2009).

Diante disso, percebe-se a importância da aplicação da SAE no IFPI, não só para cumprir a obrigatoriedade estabelecida em lei, pelo COFEN, mas sobretudo, prestar uma assistência de Enfermagem mais qualificada aos alunos. Como podemos observar nos seguintes depoimentos.

Em 2019, a Enfermagem IFPI se reuniu e decidiram, visando melhoria no atendimento ao aluno, organização da prática e cumprimento da Resolução Cofen 358/2009, implementar a SAE em todos os setores de Saúde IFPI com atuação da equipe de enfermagem. Minha atuação foi como colaboradora do documento [...]" (Dep.01);

Compreendo que quando a SAE for de fato implementada no IFPI ajudará a Enfermagem a prestar um cuidado de melhor qualidade, uma melhor organização da assistência. Quanto a minha participação nesse processo de implantação, ajudei junto com uma equipe na preparação do Processo de Enfermagem [...]" (Dep.05);

A implementação torna as consultas de Enfermagem mais completas e direcionadas para a queixa principal do aluno, sendo possível identificar suas principais necessidades. Participei na elaboração da

SAE em todas as suas etapas, e mesmo diante das dificuldades tentamos executá-la. (Dep.20).

Observa-se que, existem preocupações por parte dos profissionais em melhorar a qualidade da assistência prestada aos alunos e, ao mesmo tempo, atender a legislação acima citada, porém, para que de fato possam alcançar a melhoria nos serviços prestados em sua totalidade a implementação tem que ser colocada em prática, pois se observa, por meio de alguns depoimentos, que a implementação do PE, não foi ainda implementado a contento, como pode se observar nos depoimentos a seguir:

[...] Aguardando a etapa da implementação ao nível de Campus para poder participar desse processo [...] (Dep.03);

[...] Até o momento, a etapa que corresponde a implementação da SAE permanece no papel [...] (Dep.11);

A implementação da SAE no IFPI vem ocorrendo de forma gradual, foram criados documentos que normatizam e facilitam o atendimento de Enfermagem como o manual de pops. Aguarda-se a implementação do processo de Enfermagem de forma informatizada, o que ajudará na execução [...] (Dep.22).

Segundo Almeida *et al.* (2022), a implementação do PE é indispensável para a estruturação do serviço de Enfermagem e, em especial, para efetivar a SAE, aprimorando a assistência prestada à pessoa, família e coletividade. Porém, para que isso ocorra de fato é imprescindível observar o contexto social, econômico, ético e científico.

Alguns autores apresentam as dificuldades encontradas na implementação do PE, que pode estar ligado a desmotivação, descrenças, desinteresse, falta de tempo e conhecimento dos profissionais, falta de suporte material, apoio da gestão, desvalorização por parte da equipe multiprofissional, entre outros.

6.5.3 Classe 3: Se houve adesão à aplicação da SAE na rotina de trabalho dos profissionais de enfermagem.

Esta classe é constituída por 18 segmentos de texto, que corresponde a 14,7% do corpus total e está diretamente associada à classe 2. Os vocábulos que aparecem mais frequentes e significativos dos segmentos de texto desta classe, são eles:

elaboração, formulário, protocolo, dificuldade, manual, ainda, participação, informatização, grupo, não, consulta, informatizar, construção, dificultadores, rotina, participa, forma e instituição.

Notou-se que os profissionais acreditam que a implementação da SAE nos *Campi* do IFPI viabiliza a melhoria na qualidade dos serviços prestados. E que adesão a aplicabilidade do processo de Enfermagem em sua rotina de trabalho não aconteceu por ausência de boa vontade dos profissionais, pois existe o interesse profissional em implementá-la, mas sim, devido à ausência de suporte humano e material, nos depoimentos é possível observar os diversos fatores apontados que retardam o processo de implementação:

[...] A SAE já é executada e continua sendo implementada no meu campus, pois considero fundamental para atuar com maior qualidade e alcançar melhores resultados quanto aos cuidados à saúde dos nossos alunos na instituição, pois é indispensável para o planejamento individualizado. Porém, ainda não foi implantado a versão informatizada dos formulários, o que só com a sua total execução possibilitará maior agilidade no atendimento e um melhor acompanhamento do aluno [...] (Dep.02);

“Aguardando implementação ao nível de Campus” (Dep.03);

“Sim de forma parcial; melhoria na qualidade da assistência” (Dep.04);

Houve, mas não de forma integral, é necessário um instrumento facilitador para a completa implantação da metodologia científica, visto que a rotina é agitada devido aos inúmeros atendimentos e necessita de um sistema informatizado que interliga suas fases, contribuindo na atuação do profissional e na continuidade da assistência de Enfermagem prestada permitindo a mudança do planejamento nos resultados não alcançados. (Dep. 08);

“Ainda não temos a SAE implantada” (Dep. 14);

“Sim, a adesão foi realizada de forma parcial, pois alguns procedimentos, como a consulta de Enfermagem só pode ser realizada pelo enfermeiro, e nesse momento o campus não possui esse profissional” (Dep. 18);

“Sim. Porém, ainda não como deveria ser visto que aguardamos que a SAE elaborada seja informatizada para facilitar o processo. Um resultado observado é a resolutividade na assistência de enfermagem” (Dep.20);

“Ainda não conseguimos implementar todo o processo (Dep.21);”

“Adesão de forma tímida, visto que o campus possui profissional único de Enfermagem para aplicação da SAE” (Dep.25);

Observa-se nos depoimentos que a implementação da SAE no IFPI está em passos lentos, devido a vários fatores apontados pelos profissionais de enfermagem, contudo é reconhecido a SAE e o PE como ferramentas importantes para a organização e planejamento dos cuidados de enfermagem. Porém, a aplicação efetiva de ambos nos cuidados de Enfermagem ainda é uma lacuna a ser superada. Silva *et al.* (2020) corroboram que a SAE possibilita, além de alcançar a qualidade na assistência de Enfermagem prestada à pessoa, família e coletividade, o engrandecimento e reconhecimento da profissão.

Vale ressaltar que, vários estudos trazem que os profissionais da Enfermagem continuam se prendendo ao modelo biomédico aprendido durante a graduação. Com isso, acabam por querer continuar a prestar uma assistência voltada somente para os cuidados biológicos, que vê a pessoa apenas como um portador de uma patologia, sendo que existe a SAE, um modelo de saúde completo que possibilita prestar uma assistência completa, e, dessa forma, atender o ser em suas amplas dimensões biopsicossocial (TAVARES *et al.*, 2019).

Segundo Carvalho *et al.* (2022), isso requer empenho por parte dos profissionais, de nada adianta criar todo o arcabouço da SAE, aprová-la a nível institucional e não aplicar. A SAE é constituída por uma teoria própria que dá sustentação à prática da enfermagem, para que ela seja de fato implantada e implementada é indispensável que se busque conhecer o perfil do público que será assistido por ela, e, sobretudo, saber e ter interesse em aplicá-la.

Alguns estudos apresentam problemas que dificultam a adesão por parte dos profissionais a metodologia. Tavares *et al.* (2019) evidenciaram que a desmotivação para aplicar a SAE, na prática, também está relacionada ao fato de os profissionais de Enfermagem não conseguirem associar a teoria e prática, ou seja, não conseguem aplicar o que aprenderam durante a graduação no campo prático. Desse modo, os profissionais preferem trabalhar com o modelo de saúde biomédico que tem como tarefa a execução de prescrição médica voltada para a cura de uma patologia.

Pereira *et al.* (2022) trazem a importância de um trabalho em equipe em busca de superar antigos modelos de saúde centrado no modelo biomédico e proporcionar uma educação em saúde que visa a atenção integral (prevenção, promoção e proteção), visando à qualidade de vida das gerações presentes e futuras. Para tal, é preciso que haja interesse dos profissionais no intuito de visualizar a metodologia como uma ferramenta importante que irá gerar melhorias na qualidade do cuidado.

Evidencia-se nesta pesquisa que as equipes de Enfermagem consideram relevante a SAE e demonstram o desejo na efetiva implementação. Mesmo com todas as dificuldades, visualizam como possibilidade de ofertar uma assistência mais fundamentada e sustentada em conhecimento científico, o que faz com que o profissional se sinta mais seguro durante a prestação da assistência de enfermagem.

Segundo Dias *et al.* (2022), esse fato contribui para que o profissional não atue de forma intuitiva ou impulsiva. Ou seja, a equipe de enfermagem, sobretudo o enfermeiro, adquire a autonomia para a tomada de decisão e pode construir o seu próprio conhecimento e contribuir cada vez mais para consolidar a Enfermagem como ciência.

Foi apontado também pelos profissionais a ausência de informatizar o prontuário, que atualmente é realizado de forma manual, dificultando o atendimento, pois requer um tempo maior para que seja realizado o preenchimento de todas as etapas da consulta de enfermagem. A ausência dessa informatização se torna um fator que contribui para a desmotivação dos profissionais em operacionalizar o PE.

Cordeiro (2019) traz que o prontuário eletrônico é um facilitador da adesão a metodologia e que os profissionais têm dificuldades em realizar a consulta de Enfermagem em prontuário manual, pois demanda tempo, o qual é limitado devido as várias atribuições delegadas aos profissionais, muitas delas relacionadas a problemas burocráticos, restando pouco tempo para que eles possam se dedicar ao cuidado. Diante disso, a implementação da SAE em prontuário eletrônico, além de facilitar a adesão, possibilitará economia em recursos materiais, como também, de espaços físicos que são destinados para guardá-los. Ele ressalta que o difícil acesso aos prontuários pode contribuir para a baixa adesão à aplicação do PE.

É possível observar também, por meio dos depoimentos, que em alguns *campi* do IFPI não consta o profissional enfermeiro para compor a equipe e, dessa forma, implementar a SAE, haja vista, que algumas etapas do PE são desenvolvidas de forma exclusiva por esse profissional e, sem ele, fica inviável operacionalizar a consulta de enfermagem.

O Cofen (2019) traz que ao enfermeiro compete privativamente, de acordo com a Lei nº 7498/86, a consulta de enfermagem, em que inclui o diagnóstico de Enfermagem e a prescrição das ações ou intervenções de enfermagem; ao técnico e auxiliar compete: participar da execução do Processo de Enfermagem, naquilo que lhes couber, sob a supervisão e orientação do Enfermeiro.

Contudo, é importante ressaltar a importância que se invista em ações de educação permanente com o intuito de possibilitar aos profissionais melhor compreensão sobre a SAE e de seus instrumentos, de forma a permitir maior adesão a metodologia, como também, ferramentas para informatizar o prontuário eletrônico que irá permitir a eles um atendimento mais eficiente, seguro e resolutivo. Uma aprendizagem efetiva aliada à tecnologia atualizada, mais suporte material, permite ao profissional maior adesão na operacionalização do PE (ALMEIDA *et al.*, 2022).

6.5.4 Classe 2: Resposta sobre os fatores facilitadores e dificultadores para aplicação e execução da SAE.

Esta classe é constituída por 18 segmentos de texto, que corresponde a 16% do corpus total e está diretamente associada à classe 3. Os vocábulos que aparecem mais frequentes e significativos dos segmentos de texto desta classe, são eles: execução, parcial, demanda, adesão, facilitador, documento, sim, forma, atendimento, instrumento, realizar, informatizar, construção, aguardar, não, manual, consulta e implantação.

Nestas percepções, os profissionais retratam os fatores que facilitaram e dificultaram o processo de aplicação e execução da SAE em sua rotina de trabalho, apresenta-se a seguir as principais respostas da equipe de enfermagem:

Facilitadores: manuais, formulários, integração da equipe no setor e entre os profissionais da Enfermagem dos demais campi, informatização do processo de trabalho. Dificuldades: Falta do consultório do enfermeiro para a consulta de Enfermagem de forma privativa. Falta de um profissional técnico administrativo no setor. A efetiva informatização do processo de Enfermagem e treinamento para qualificação e uniformização da SAE em todos os campi do IFPI. (Dep.02);

O elemento facilitador são os instrumentos adequados para nossa demanda voltada para a promoção da saúde do adolescente (Dep.04);

Um dos principais pontos dificultadores ainda é a falta de informatização da SAE, o processo manual demanda de muito tempo e a procura elevada pelo serviço de Enfermagem nos últimos meses, por muitas vezes, impede a realização da execução da SAE. O ponto facilitador é a boa vontade e o comprometimento da equipe de Enfermagem em ver acontecer a SAE na instituição (Dep.06);

“Facilitadores: Formulários práticos e objetivos; Dificultadores: Até o momento o uso manual, pois ainda não dispomos do prontuário eletrônico; Dificuldade de impressão no campus” (Dep.07);

[...] Ausência do profissional enfermeiro em alguns campi da instituição, o que é primordial na implantação da SAE; Inexistência do instrumento informatizado (prontuário eletrônico) na execução do processo, pois o aumento de impressos e a insuficiência de espaço físico, não contribuem para o arquivamento e inexistência de capacitação dos profissionais de Enfermagem Facilitadores: Participação dos profissionais de Enfermagem na elaboração dos formulários [...] (Dep.08);

Facilitadores: Melhoria na qualidade da assistência de enfermagem. Maior autonomia da Enfermagem em seu processo de trabalho. Dificultadores: Falta de capacitações sobre a temática; Déficit de recursos materiais; Falta de um sistema informatizado padronizado para todos os Campus (Dep.10);

“Facilitador - Existência de manuais e guias voltados à realidade local de atuação; Dificuldade - Grande demanda de alunos em curto espaço de tempo” (Dep. 13);

“O fato de hoje em dia termos regulamentado a assistência de Enfermagem no âmbito escolar do IFPI, é uma forma de resguardar e dar autonomia aos profissionais. Faltam materiais básicos para o atendimento, dificultando uma assistência de qualidade” (Dep.19);

A sobrecarga de atividades, especialmente nesse período de pandemia, tem tomado bastante tempo de trabalho dos profissionais de enfermagem, o que muitas vezes dificulta a execução do processo de enfermagem. O fato de ainda não estar sendo realizado de forma informatizada também é um dificultador (Dep.22);

“Facilitadores: instrumentos condizentes com a demanda atendida Dificultadores: ausência de sistema próprio para registro, dificuldade para impressão e manter o discente na sala para avaliação completa e preenchimento de todos os documentos (Dep.25)”.

A SAE para a equipe de Enfermagem representa um processo assistencial que contribui para a melhoria da qualidade da assistência, compondo um leque de ferramentas que abrange a interação, comunicação e a articulação das dimensões assistenciais e gerenciais (ALMEIDA *et al.*, 2022). Outro aspecto relatado pelos participantes está relacionado aos desafios e as facilidades para implementação da SAE na sua prática de trabalho. Entre as dificuldades na aplicabilidade da SAE estão

a ausência de um sistema informatizado, manual, guia, consultório para atendimento, falta de recursos materiais, falta de tempo e treinamento. Entre os processos facilitadores estão a boa vontade da equipe em trabalhar com a SAE, os instrumentos que compõem o PE, maior autonomia, segurança e valorização do profissional e a melhoria na qualidade da assistência prestada, sobretudo aos alunos da Instituição.

Com isso, pode-se identificar que as equipes de Enfermagem vivenciavam diferentes desafios com a prestação da assistência, o que dificultava a implementação da SAE, alguns autores trazem que para melhoria das condições de trabalho relacionadas a estes aspectos apontados, é necessário motivação profissional, treinamento, suporte material e valorização do profissional, sobretudo pela instituição que deve também oferecer ferramentas que auxiliem a equipe na implementação da SAE. Nesse sentido, é possível perceber a necessidade de repensar a prática profissional nos *campi* do IFPI e direcionar a elaboração de estratégias de intervenções que possam ajudar a minimizar as fragilidades e fortalecer as potencialidades no sentido de que seja de fato aplicada a SAE.

Segundo Barreto *et al.* (2020), a falta de reconhecimento e valorização pela equipe multiprofissional e pela gestão pode enfraquecer o processo de implementação efetiva da SAE. Contudo, ele ressalta que para pôr em prática o PE, ou seja, fornecer os cuidados eficientes e de qualidade aos clientes, é necessário que haja interesse pessoal de cada profissional, ao mesmo tempo, um trabalho em equipe. Para tal, é fundamental que, enquanto líder, os profissionais, sobretudo o enfermeiro, desenvolva habilidades de comunicação e um bom relacionamento, alcançando dessa forma os melhores resultados na operacionalização da SAE.

A Enfermagem do IFPI busca incansavelmente melhorias nas condições de trabalho por meio da SAE e do PE, porém são ferramentas que requerem muita dedicação para serem implementadas que vai além da boa vontade profissional.

Percebe-se por meio dos depoimentos que os participantes compreendem que a SAE proporciona autonomia, valorização e dá visibilidade ao seu trabalho profissional, e isso é alcançado quando se presta uma assistência que possibilita um cuidado aos alunos de forma holística e resolutiva. A missão do IFPI é fornecer uma educação que atenda aos discentes em suas dimensões biopsicossocial e a SAE com seu instrumento PE, contribui para o alcance dessa proposta de educação integral.

Nesse sentido, por meio dos desafios apontados nos depoimentos dos participantes, para a aplicação da SAE na rotina de trabalho, alguns profissionais

utilizam diferentes estratégias úteis e práticas para colocar em ação a consulta de enfermagem. Para eles, a SAE é compreendida como ferramenta indispensável para a melhoria e qualidade do cuidado e por isso, é implementada ainda que de forma fragmentada.

6.5.5 Classe 1: Processo de implementação eficaz e eficiente.

Esta classe é constituída por 12 segmentos de texto, que corresponde a 22,7% do corpus total e está diretamente associada às classes 5,4,3,2, ou seja, a todas as classes. Os vocábulos que aparecem mais frequentes e significativos dos segmentos de texto desta classe, são eles: treinamento, oficina, capacitação, workshop, sistema, SAE, informatizado, consultório, agilidade, comunidade, facilitar e acadêmico.

Os profissionais em seus depoimentos trazem várias sugestões do que poderia contribuir para o processo de implementação de forma eficaz e eficiente da SAE e do processo de enfermagem. Apresenta-se a seguir as principais respostas da equipe de enfermagem:

“Um consultório de enfermagem. Apoio da direção-geral e ensino. Encontro com o grupo de enfermeiros do IFPI para compartilhar as vivências e resultados alcançados. Qualificação na prática de Enfermagem escolar” (Dep.02);

“Para facilitar a agilidade na aplicação da SAE, faz-se necessário um instrumento informatizado, e somente 1 sistema para alimentar no SUAP, excluindo a alimentação do sistema SIFAE na assistência da enfermagem” (Dep.04);

“Um treinamento com toda a equipe de Enfermagem e um sistema simples, eficiente e acima de tudo fácil de operar” (Dep.05);

“Que as experiências fossem compartilhadas e que as oficinas, capacitações ou treinamentos fossem de forma híbrida, ou online para facilitar a participação dos profissionais que trabalham nos campi do interior” (Dep.06);

“Um sistema informatizado com toda a SAE e com todos os discentes cadastrados, como também capacitação dos profissionais da área para uso do sistema” (Dep.07);

“Capacitações sobre a temática; Disponibilização de insumos/materiais de trabalho; O desenvolvimento de um sistema informatizado padronizado para todos os Campus” (Dep.09);

“Um treinamento acerca da temática” (Dep.11);

“Profissionais qualificados e empenhados em aplicar a SAE, uma gestão que apoie a enfermagem, disponibilização de recursos para materiais e insumos, treinamento dos profissionais” (Dep.13);

“Conhecimento das normatizações” (Dep.15);

“Uma informatização do formulário elaborado, realização de capacitações, disponibilidade de recursos materiais e internet de qualidade” (Dep.20);

“Profissionais capacitados, tempo e entendimento da comunidade acadêmica sobre a importância da coleta de dados e avaliação” (Dep.25);

Percebe-se que, a capacitação profissional aparece com maior frequência nos depoimentos dos participantes, apontada como necessária para que possam desenvolver seus conhecimentos científicos, teóricos e práticos ao desempenho das funções.

Diante disso, surgem alguns desafios no percurso da implementação da SAE nos *campi* do IFPI, como: o conhecimento teórico-prático, pois executar o PE requer do profissional base científica, atitudes e habilidades pautadas na responsabilidade e no compromisso ético com o cuidar. Segundo Pereira *et al.* (2022), o conhecimento e habilidades compõem a base para que o profissional possa prestar uma assistência de qualidade.

O reconhecimento da necessidade de capacitação da equipe apareceu em vários estudos e com isso foi permitindo identificar que a implementação efetiva da SAE somente ocorre quando toda a equipe de Enfermagem está devidamente preparada e capacitada, além disso, tem que haver as condições materiais que darão suporte para a efetiva aplicação do PE.

Barreto *et al.* (2020), corrobora que, para que haja efetividade da implementação da SAE, é necessário capacitação e treinamento dos membros da equipe de Enfermagem nos serviços de saúde, pois a abordagem de educação continuada e permanente são indispensáveis para suprir as dificuldades concernentes na aplicação prática da SAE.

Segundo Carvalho *et al.* (2022), é indispensável que os profissionais recebam capacitações, por meio de educação continuada, antes da SAE e do PE serem implementados no intuito de obterem conhecimento, humanização e a qualificação na assistência de Enfermagem prestada.

Tavares *et al.* (2019), a aplicação da SAE, sobretudo do PE de forma deficiente é um fator que contribui para o cometimento de erros, refletindo na desvalorização

profissional. Ele aponta que dentre as dificuldades para sua aplicação estão, desde educacionais, relacionadas à abordagem do assunto na graduação, profissionais e administrativas, tais como a desvalorização pela própria equipe do método e a alta carga de atividades administrativas e burocráticas desenvolvidas pelos profissionais.

Foram observadas várias outras demandas e uma delas chamou atenção que foi a falta de apoio da gestão para que a implementação da SAE e do PE de Enfermagem sejam efetivados, pois é necessário que o profissional para realizar a consulta de Enfermagem tenham um espaço apropriado para atender o cliente, pois o método é desenvolvido em várias etapas que requer privacidade do aluno, sem um espaço físico adequado fica inviável realizá-la. Outras questões apontadas foram a dificuldade de recursos materiais e a ausência de diálogo entre as equipes dos campi para troca de experiências, alguns estudos trazem a importância de haver esse contato profissional.

Carvalho *et al.* (2022) ressaltam a importância de haver discussões sobre dificuldades encontradas quanto ao manuseio da SAE e de seus instrumentos, para que dessa forma alcance o caminho mais adequado para o alcance de resultados positivos. Para ele, a união da equipe em busca da implementação da SAE é traduzida em melhor desempenho individual, refletindo diretamente na qualidade da assistência prestada ao cliente.

Diante desses depoimentos, é possível buscar estratégias eficazes e duradouras para solucionar tais dificuldades apontadas, como, por exemplo, a importância da gestão em investir em um programa de educação permanente com o objetivo de contribuir para o fortalecimento da Enfermagem dentro da Instituição, possibilitando dessa forma uma adesão efetiva da SAE, a fim de que os discentes tenham uma assistência mais completa e humanizada, e que os profissionais compreendam a relevância da SAE para isso.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A implementação da SAE, na percepção dos profissionais de Enfermagem do IFPI, é necessária para melhoria da qualidade do cuidado, sobretudo, aos alunos da instituição, possibilitando, dessa forma, um cuidado mais humanizado, ético, científico, holístico e resolutivo, como também, maior valorização, reconhecimento e otimização da assistência de enfermagem. Para tal, foram apontados problemas como: necessidade de capacitação, treinamento, ausências de recursos humanos e de materiais. As principais dificuldades encontradas no processo de implementação da SAE foram a ausência de treinamento da equipe para realizar a consulta de Enfermagem e a implantação de prontuário eletrônico com um guia prático, para que seja possível desenvolver as etapas do PE, que, atualmente, é desenvolvido de forma manual, suscitando angústia aos profissionais por demandar tempo, material e espaço físico, dificultando a adesão à metodologia de trabalho.

Contudo, foi possível perceber a boa vontade dos profissionais em executar a SAE, entretanto, é necessário que, além disso, tenham suporte, sobretudo, por parte da gestão, no fornecimento de ferramentas para que isso aconteça. Enquanto o PE for visto apenas como um método de trabalho imposto pelos órgãos fiscalizadores, não haverá eficácia, eficiência e efetividade em sua implementação.

Foi possível perceber a possibilidade de ganho que a instituição terá quando o método for executado de forma efetiva, sobretudo, na prestação da assistência de Enfermagem aos alunos, os quais serão atendidos de forma holística, ou seja, nas dimensões, física, psíquica, espiritual, social, cultural e política, pois diferente do modelo biomédico, ainda muito valorizado por parte dos profissionais nas mais variadas categorias da saúde, a SAE, por meio do PE, é um método em que permite-se visualizar o ser em suas amplas dimensões. Diante disso, uma vez o PE implementado, de forma efetiva, irá ajudar a contribuir com a missão da instituição de fornecer um ensino politécnico, integral ou omnilateral capaz de desenvolver no aluno suas dimensões biopsicossociais, permitindo compreender melhor o mundo em que vive, e, dessa forma, reconhecer seu papel de cidadão e ajudar na sua transformação.

Os profissionais apontam, ainda, para a importância da união em torno da efetivação do PE, que é necessário envolvimento da equipe em busca de melhorias para a categoria e que a SAE pode contribuir para o alcance desse objetivo, reconhecendo, dessa forma, que as dificuldades associadas à implementação do PE

não são só de ordem estrutural, mas, sobretudo, de ordem cultural, social, organizacional e política.

Portanto, a partir da análise e da discussão da implementação da SAE, foi possível perceber que o PE não está sendo operacionalizado de forma plena, ou seja, a grande maioria não utiliza o método por diversas circunstâncias apontadas, como: não saber aplicar a teoria na prática; compreendem e descrevem o conceito dos diversos instrumentos da SAE, mas não estão sabendo aplicá-los; dificuldades que podem estar relacionadas a problemas de aprendizagem ainda na graduação e que têm se agravado por falta de qualificação e treinamento profissional, o que poderia ser resolvido se houvesse oferta de capacitações. Outro ponto que mais apareceu no depoimento, para que não houvesse adesão, foi a ausência de um sistema informatizado que possibilite informatizar a consulta de enfermagem, gerando, com isso, um ganho em tempo, economia de recurso material e melhoria na qualidade no atendimento. Diante disso, foi elaborado um produto educacional que possibilitará a adesão à implementação da SAE pelos profissionais de forma plena.

Diante do exposto, a pesquisa trouxe contribuições relevantes, pois permitiu descobrir os motivos que estavam dificultando a adesão por parte dos profissionais à implementação da SAE, e com isso, construiu-se um produto educacional que contribui para a implementação da metodologia, de forma plena. Percebeu-se em alguns estudos as mesmas dificuldades encontradas para que não houvesse por parte dos profissionais de Enfermagem do IFPI adesão à implementação da SAE, de forma plena. O estudo traz como descoberta que os profissionais reconhecem e valorizam a SAE como ferramenta de trabalho e que ela possibilitará atender a missão da instituição no atendimento aos alunos, que é fornecer uma formação humana integral, possibilitando a valorização e reconhecimento profissional. Entretanto, ressalta-se que é necessário haver boa vontade profissional e institucional para que isso de fato ocorra.

A pesquisa, além de fornecer um produto educacional que contribui com a adesão dos profissionais à SAE, também aponta diversas sugestões para a concretização da operacionalização da SAE de forma efetiva e eficaz no IFPI.

REFERÊNCIAS

- ANJOS, J. S.M. dos *et al.* A importância do enfermeiro na promoção da saúde de adolescentes no âmbito escolar: relato de experiência. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 6, p. 10491-10491, 2022. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/10491>. Acesso em: 28 jun. 2022.
- ALMEIDA, H. O. C. *et al.* Percepção dos enfermeiros acerca da aplicabilidade do processo de enfermagem. **Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-SERGIPE**, v. 7, n. 2, p. 110-110, 2022. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/cadernobiologicas/article/view/5173>. Acesso em: 12 dez. 2022.
- BARRETO, M. da S. *et al.* Sistematização da assistência de enfermagem: a práxis do enfermeiro de hospital de pequeno porte. **Escola Anna Nery**, v. 24, n. 04, 2020. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452020000400211. Acesso em: 11 dez. 2022.
- BRAGA, C. G.; SILVA, J. V. da (org.). **Teorias de Enfermagem**. São Paulo: Saraiva, 2011.
- BRASIL. **Lei nº 11.892, de 29 de dez. de 2008**. Institui a Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica, cria os Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia, e dá outras providências., Brasília, DF, dez. 2008. Disponível em: <https://tinyurl.com/4zu42x69>. Acesso em: 14 maio 2021.
- BRASIL. Ministério da Educação. **Decreto nº 7.234, de 19 de julho de 2010**. Dispõe sobre o Programa Nacional de Assistência Estudantil (PNAES). Brasília: Ministério da Educação, 19 jul. 2010. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2010/Decreto/D7234.htm. Acesso em: 18 maio 2021.
- BRASIL. Ministério da Educação. **Decreto nº 7.566, de 23 de setembro de 1909**. Créa nas capitais dos Estados da Escolas de Aprendizes Artífices, para o ensino profissional. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1900-1909/decreto-7566-23-setembro-1909-525411-publicacaooriginal-1-pe.html>. Acesso em: 20 maio 2021.
- CAMARGO, B. V.; JUSTO A. M. **IRAMUTEQ**: tutorial para uso do software de análise textual IRAMUTEQ. Laboratório de Psicologia Social da Comunicação e Cognição LACCOS. Santa Catarina: UFSC; LACCOS, 2013b. Disponível em: <http://www.iramuteq.org/documentation/fichiers/tutoriel-en-portugais>. Acesso em: 25 fev. 2022.
- CAMARGO, B. V.; JUSTO, A. M. Iramuteq: um software gratuito para análise de dados textuais. **Temas de Psicologia**, Ribeirão Preto, v. 21, n. 2. dez. 2013a. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v21n2/v21n2a16.pdf>. Acesso em: 3 fev. 2022.

CARNAUBA, F. P. **Enfermagem e Ciência**. Londrina, PR: Educacional, 2016.

CARVALHO, D. *et al.* Implantação do Processo de Enfermagem em unidade de cuidados intermediários. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 36, 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/43048>. Acesso em 12 jan. 2023.

COLOMBO, I. M. Escola de aprendizes artífices ou escola de aprendizes e artífices? **Educar em Revista**, Curitiba, v. 36, p. 1-28. abr. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/er/a/zXWJRxQDDnRGSdjhGzGr3FR/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 19 maio 2022.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Decreto nº 94.406/87**. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências. Brasília, 08 jun. 1987. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/decreto-n-9440687_4173.html. Acesso em: 20 maio 2021.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Lei nº 7.498/86, de 25 de junho de 1986**. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. 1986. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html. Acesso em: 20 maio 2021.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Pesquisa inédita traça perfil da Enfermagem 2015**. Disponível em: <https://tinyurl.com/3nubfhkk>. Acesso em: 21 maio 2021.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN nº 358/2009**. 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. 2019. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluco-COFEN-3582009_4384.html. Acesso em: 23 fev. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN nº 564/2017**. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. 2017. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html. Acesso em: 12 mar. 2021.

CORDEIRO, T. L. R. *et al.* Prontuário eletrônico como ferramenta pra a sistematização da assistência de Enfermagem no serviço de urgência/emergência: percepção dos enfermeiros. **Revista Espaço para a Saúde**, v. 20, n. 02, p. 30-41, dez. 2019. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/12/1046407/3revisado-rev-esp-para-a-saude-648-1315-1-ed.pdf>. Acesso em: 19 set. 2022.

COSTA, M. A. F. da; COSTA, M. de F. B. da. **Projeto de pesquisa**: entenda e faça. 5. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2014.

DIAS, L. de P.; DIAS, M. de P. Florence Nightingale e a história da Enfermagem. **Hist. Enferm. Rev. Eletrônica**, v. 10, n. 2, p. 47-63, 2019. Disponível em:

<http://here.abennacional.org.br/here/v10/n2/a4.pdf>. Acesso em: 12 de set. 2021.

DIAS, T. G. *et al.* Sistematização da assistência e processo de Enfermagem na saúde da família: percepção de enfermeiros = Systematization of nursing care and nursing process in the family health: perception of nurses. *Journal of Nursing and Health*, v. 12, n. 1, 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/20794>. Acesso em: 13 fev. 2023.

FERNANDES, D. C. *et al.* Atuação do enfermeiro frente a educação em saúde no contexto escolar. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 5, n. 4, p. 13377-13391, jul./ago. 2022.

FLORESTAN, F. **A revolução burguesa no Brasil**: ensaio de interpretação sociológica (1975). 5. ed. São Paulo: Globo, 2006.

FLORIANO, A. de A. *et al.* Contributo de Florence Nightingale na ascendência do cuidar em enfermagem: do contexto histórico ao cuidado contemporâneo. **Research, society and development**, v. 9, n. 7, p. 1-28, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/4623/4694>. Acesso em: 07 de jan. 2022.

GATTI, B. A. **Grupo focal na pesquisa na pesquisa em ciências sociais e humanas**. Brasília: Liber Livro, 2005.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo, SP: Atlas, 2010.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6.ed. São Paulo, SP: Atlas, 2018.

HERMIDA, V. M. Desvelando a implementação da sistematização da assistência de enfermagem. **Ver. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 55, n. 5, p.733-7, nov./dez. 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/S6h7SWWFnGsMkyxKr9XbYSk/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 07 de jan. 2022.

HERMIDA, V. M.; ARAUJO, M. E. Sistematização da assistência de enfermagem: subsídios para implantação. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 59, n.5, p. 675-679, out. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/ZSFn7Yhx8XNG5Wtvs3G66zF/?lang=pt>. Acesso em: 07 de jan. 2022.

HORTA, W. A. **Processo de enfermagem**. São Paulo: EPU, 1979.

IGARASHI, M. K. W.; RODRIGUES, M. S.; RICCI, G. P. Contribuições do prontuário eletrônico para a assistência de Enfermagem sob a ótica da auditoria da qualidade. **Research Society and Development**, v. 11, n. 14, p. e89111436001-e89111436001, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/36001>. Acesso em: 13 fev. 2023.

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO PIAUÍ.

Cartilha da política estudantil do IFPI. Teresina: IFPI, 2017. Disponível em: <http://sardes.ifpi.edu.br:8080/pergamumweb/vinculos/00003a/00003a35.pdf>. Acesso em: 15 jun. 2021.

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO PIAUÍ. **Plano de Desenvolvimento Institucional - PDI 2020-2024.** Teresina: IFPI, 2020. Disponível em: https://www.ifpi.edu.br/acesso-a-informacao/institucional/pdi-2020-2024-_anexo-resolucao-009_2020-consup.pdf.pdf. Acesso em: 18 jun. 2021.

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO PIAUÍ. **Regimento geral do serviço de Enfermagem do Instituto Federal Do Piauí** Teresina: IFPI, 2020. Disponível em: <https://www.ifpi.edu.br/noticias/ifpi-implanta-sistematizacao-da-assistencia-de-enfermagem/REGIMENTO.pdf>. Acesso em: 15 maio 2021.

INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO. Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional e Tecnológica. **Mestrado Profissional em Educação Profissional e Tecnológica em Rede Nacional.** Espírito Santo: IFES, 2018.

KIRSCH, G. H.; ZIEDE, M. K. L. Programa saúde na escola: experiência de integração da saúde e da educação. **Revista ELO–Diálogos em Extensão**, v. 11, 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufv.br/elo/article/view/13432>. Acesso em: 19 dez. 2022.

MESZÁROS, I. **Educação para além do Capital.** São Paulo: Boitempo, 2008.

MOURA, H. D. Ensino médio integrado: subsunção aos interesses do capital ou travessia para a formação humana integral? **Educ. Pesqui.**, São Paulo, v. 39, n.3, p. 705-720, jul./set. 2013. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4687580>. Acesso em: 15 jun. 2021.

MÜLLER, M. T. O Senai e a educação profissionalizante no brasil. **Revista HISTEDBR On-line**, Campinas, p.189-211, dez. 2010. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/histedbr/article/view/8639814/7377>. Acesso em: 23 jun. 2021.

NASCIMENTO, G. L. *et al.* Percepção do profissional de Enfermagem sobre a sistematização da assistência de enfermagem. **Enfermagem Brasil**, Petrolina, v.17, p. 678-684. set. 2018. Disponível em: <https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/2459/pdf>. Acesso em: 23 jun. 2021.

OGUISSO, T.; CAMPOS, S. F. P. Por que e para que estudar história dá enfermagem? **Enfermagem em Foco**, São Paulo, v. 4, n.1, p. 49-53, jan. 2013.

PAVA, M. A.; NEVES, B. E. A arte de ensinar enfermagem: uma história de sucesso. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 64, n.1, p. 145-51, jan.-fev. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/4n3WtkW8R7mwqMC7tkpHqjC/?format=pdf&lang=pte>. Acesso em: 15 de abr. 2021.

PEREIRA, E. de A. T. *et al.* Desafios na implantação da sistematização da assistência de Enfermagem em sala de recuperação pós-anestésica: relato de experiência. **Gep News**, Maceió, v. 6, n. 3, p. 123-128, set./dez. 2022. Disponível em: <https://www.seer.ufal.br/index.php/gepnews/article/view/14708/10130>. Acesso em 29 nov. 2022.

POLIT, D.; BECK, C. T.; HUNGLER, B. P. **Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem**: métodos, avaliação e utilização. 5. ed. Porto Alegre: ARTMED, 2004.

RAMOS, J. H.; RODRIGUES, R. D.; GONZAGA, M. F. Origem e importância da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). **Revista Saúde em Foco**, São Paulo, n. 10, p. 1-5, 2018. Disponível em: https://portal.unisepe.com.br/unifia/wpcontent/uploads/sites/10001/2018/12/0106_SA-E-publica%C3%A7%C3%A3o-Junia.pdf. Acesso em: 15 maio. 2021.

RAMOS, L. A. R.; CARVALHO, E. C. de; CANINI, S. R. M. da S. Opinião de auxiliares e técnicos de Enfermagem sobre a sistematização da assistência de enfermagem. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, Goiás, v. 11, n. 1, 2017. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/46863>. Acesso em: 13 dez. 2022.

RAMOS, M. Concepção do ensino médio integrado. **Superintendência de Ensino Médio da Secretária de Educação do Estado do Pará**, Rio Grande, p. 1-30, ago. 2008. Disponível em: <https://tecnicadmiwj.files.wordpress.com/2008/09/texto-concepcao-do-ensino-medio-integrado-marise-ramos1.pdf>. Acesso em: 20 jun. 2021.

SANTOS, F. C. *et al.* Sistematização da assistência de Enfermagem na perspectiva da equipe de Enfermagem de um hospital público do norte do Brasil. **Nursing**, São Paulo, v. 22, n. 256, p. 3155-3159, 2019. Disponível em: <https://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/377>. Acesso em: 13 fev. 2023.

SANTOS, G. M. *et al.* Etapas do processo de enfermagem: uma revisão narrativa. **Enferm. Foco**, Chapecó, v. 8 n. 4, p. 49-53, dez. 2017. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1032>. Acesso em: 20 out. 2021.

SANTOS, N. W. Sistematização da assistência de enfermagem: o contexto histórico, o processo e obstáculos da implantação. **J Manag Prim Health Care**, [S.l.], v. 5 n. 2, p. 153-158, jun. 2014. Disponível em: <https://www.jmphc.com.br/jmphc/article/view/210/213>. Acesso em: 18 de jun. 2021.

SANTOS, P. A.; DIAS, L. M.; GONZAGA, F. N. Processo de enfermagem: Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). **Revista Saúde em Foco**, São Paulo, n. 9, p. 679-683, 2017. Disponível em: https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/06/075_processodeenfermagem.pdf. Acesso em: 15 de abr. 2021.

SILVA, J. M. B. *et al.* Perfil sócio demográfico e ocupacional dos profissionais de

Enfermagem do Hemocentro Coordenador de Palmas. **Singular. Saúde e Biológicas**, v. 1, n. 1, 2020. Disponível em: <http://www.ulbrato.br/singular/index.php/SingularSB/article/view/67>. Acesso em: 20 de jul. 2021.

TANNURE, M. C.; GONÇALVES, A. M. P. **SAE**: Sistematização de Assistência de Enfermagem: guia prático. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

TAVARES, C. M.; MESQUITA, L. M. Sistematização da assistência de Enfermagem e clínica ampliada: desafios para o ensino de saúde mental. **Enfermagem em foco**, v. 10, n. 7, 2019. Disponível em: <https://www.revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/1735>. Acesso em: 27 nov. 2022.

TETZLAFF, A. A. Breves reflexões acerca do contexto histórico do enfermeiro forense e sua contribuição no atendimento intra-hospitalar. **Revista UNIANDRADE**, Curitiba, v. 21, n. 3, p. 167-179, fev. 2021. Disponível em: <https://revista.uniandrade.br/index.php/revistauniandrade/article/view/1793>. Acesso em: 19 dez. 2021.