

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

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

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

Natália Ramazoti Bigueti*, Priscila Vanessa Ramazoti*, João Cesar Jacon**.

*Graduandas do curso de Enfermagem do Centro Universitário Padre Albino. Catanduva, São Paulo. **Enfermeiro, Mestre em Enfermagem pela Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto. Enfermeiro Especialista em Licenciatura Plena em Enfermagem pela Faculdade de Tecnologia de Sorocaba. Enfermeiro Especialista em Enfermagem em UTI e Urgência e Emergência pelo Centro Universitário Padre Albino. Professor do Curso de Graduação de Enfermagem do Centro Universitário Padre Albino. Catanduva, São Paulo.

RESUMO

OBJETIVO: Descrever as atitudes dos enfermeiros e auxiliares de enfermagem da atenção primária a saúde com relação ao processo de enfermagem. **MÉTODO:** Pesquisa descritiva, exploratória de delineamento transversal com abordagem quantitativa, a amostra foi representada por enfermeiros e auxiliares de enfermagem da atenção primária de um município do interior paulista. Os dados foram coletados entre os meses de junho e julho de 2022. O instrumento utilizado foi Posições sobre o PE (PPE). Os dados foram apresentados considerando as estatísticas descritivas e inferencial. **RESULTADO:** A amostra foi composta por 104 profissionais, sendo 40 enfermeiros e 64 auxiliares de enfermagem. Os profissionais que participaram do estudo relatam não apresentar dificuldades perante o processo de enfermagem, tem satisfação em trabalhar na atenção primária à saúde, a média das respostas dos escores do instrumento PPE acima de 4,5 foram dificultador /facilitador e desconfortável/confortável na visão dos auxiliares de enfermagem, já os enfermeiros sustentaram uma média de respostas favoráveis ao processo de enfermagem. O teste de

Kruskal-Wallis, permitiu identificar que o tempo de atuação influencia em algumas variáveis do instrumento PPE, já tempo de formação não influenciou. **CONCLUSÃO:** O instrumento PPE permitiu identificar atitudes favoráveis dos enfermeiros e auxiliares de enfermagem ao PE.

Descritores: Processo de enfermagem, Conhecimento, Atenção primária à saúde, Enfermagem.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To describe the attitudes of nurses and nursing assistants in primary health care in relation to the nursing process. **METHOD:** Descriptive, exploratory research with a cross-sectional design with a quantitative approach, the sample was represented by nurses and nursing assistants from primary care in a city in the interior of São Paulo. Data were collected between June and July 2022. The instrument used was Positions on the EP (PPE). Data were presented considering descriptive and inferential statistics. **RESULT:** The sample consisted of 104 professionals, being 40 nurses and 64 nursing assistants. The professionals who participated in the study reported not having difficulties with the nursing process, they are satisfied to work in primary health care, the average of the responses of the PPE instrument scores above 4.5 were hindering/facilitating and uncomfortable/comfortable in the vision of the nursing assistants, the nurses sustained an average of favorable responses to the nursing process. The Kruskal-Wallis test made it possible to identify that the performance time influences some variables of the PPE instrument, while the training time did not. **CONCLUSION:** The PPE instrument allowed the identification of favorable attitudes of nurses and nursing assistants towards the NP.

Descriptors: Nursing process, Knowledge, Primary health care, Nursing.

RESUMEN

OBJETIVO: Describir las actitudes de enfermeros y auxiliares de enfermería en la atención primaria de salud en relación al proceso de enfermería. **MÉTODO:** Investigación descriptiva, exploratoria, con diseño transversal con abordaje cuantitativo, la muestra estuvo representada por enfermeros y auxiliares de enfermería de la atención primaria de un municipio del interior de São Paulo. Los datos fueron recolectados entre junio y julio de 2022. El instrumento

utilizado fue Positions on the EP (PPE). Los datos fueron presentados considerando estadística descriptiva e inferencial. **RESULTADO:** La muestra estuvo compuesta por 104 profesionales, siendo 40 enfermeros y 64 auxiliares de enfermería. Los profesionales que participaron del estudio relataron no tener dificultades con el proceso de enfermería, están satisfechos de trabajar en la atención primaria de salud, el promedio de las respuestas del instrumento PPE puntuados por encima de 4,5 fueron dificultando/facilitando e incómodo/cómodo en la visión de los auxiliares de enfermería, los enfermeros sostuvieron un promedio de respuestas favorables al proceso de enfermería. La prueba de Kruskal-Wallis permitió identificar que el tiempo de trabajo influye en algunas variables del instrumento EPP, mientras que el tiempo de entrenamiento no. **CONCLUSIÓN:** El instrumento EPP permitió identificar actitudes favorables de enfermeros y auxiliares de enfermería hacia el PE.

Descriptor: Proceso de enfermería, Conocimiento, Atención primaria de salud, Enfermería.

INTRODUÇÃO

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e a implementação do processo de enfermagem (PE) é uma atividade privativa do enfermeiro, em todas as instituições de saúde no Brasil, seja ela pública ou privada, conforme a Lei do Exercício profissional nº 748/86 e a resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) nº 358/2009. A SAE permite a organização do trabalho profissional quanto ao método, pessoal e instrumentos, possibilitando a operacionalização do PE, um instrumento metodológico que possibilita assistir e documentar a assistência de enfermagem¹.

A SAE tem sido associado a outros termos como consulta de enfermagem, metodologia da assistência de enfermagem, metodologia do cuidado de Enfermagem, planejamento da assistência de enfermagem, processo de atenção em enfermagem, processo de cuidar em enfermagem e processo do cuidado de enfermagem².

O termo PE, foi citado pela primeira vez, em 1955 por Lídia Hall que o caracterizou como reação / ação do enfermeiro perante assistência ao paciente. No Brasil foi instituído por Wanda de Aguiar Horta na década de 70. O PE orienta o cuidado profissional de enfermagem, uma vez que por meio dos seus componentes é possível identificar as necessidades dos pacientes/clientes e assisti-los de forma sistematizada pautado nas teorias de enfermagem. O

PE é composto de 5 etapas inter-relacionadas, histórico de enfermagem, diagnóstico de enfermagem (DE), planejamento, implementação e avaliação^{2,3}.

A primeira etapa, histórico, coleta de dados ou investigação de enfermagem tem como finalidade a obtenção de informações sobre o paciente/cliente, família ou comunidade quanto as respostas ou o enfrentamento do processo de saúde-doença. O enfermeiro, nesta etapa, por meio da anamnese e exame físico irá coletar dados objetivos e subjetivos⁴.

Na segunda etapa o enfermeiro analisa e interpreta os dados coletados na primeira etapa, e elabora os DE, que consiste num julgamento clínico das respostas do paciente/cliente, família ou comunidade frente aos processos vitais ou problemas de saúde reais ou potenciais, fundamental para o desenvolvimento da terceira etapa do PE, ou seja o planejamento da assistência, uma vez que os DE serão a base para seleção do plano de cuidados ou intervenções de enfermagem necessárias para atingir os resultados esperados⁴.

O plano de cuidados, determinado durante a etapa de planejamento, é colocado em ação na quarta etapa do PE, ou seja, na implementação de enfermagem, manifestada pela execução dos cuidados, prescritos pelo enfermeiro, pela equipe de enfermagem⁴.

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

É fundamental, entre os profissionais de enfermagem, que todos tenha conhecimento sobre a SAE, de como operacionalizar cada etapa do PE para proporcionar uma assistência de enfermagem de qualidade ao paciente, embora, para muitos enfermeiros, o PE ainda é visto como um desafio a ser alcançado⁵.

A Atenção Primária Saúde (APS), no Brasil, é um serviço essencial para que todos tenham garantido o acesso universal à saúde. O enfermeiro da APS, se depara com uma realidade, com diversos desafios, e necessita, juntamente com a equipe de enfermagem, de dinamismos para solucionar cada um deles. A lei nº 7498, de 25 de junho de 1986 e o Decreto 94.406, de 08 de junho de 1987, determina que técnicos e auxiliares de enfermagem participam da implementação do PE, de acordo com suas competências e atribuições através da supervisão e orientação do Enfermeiros⁵. A implantação do SAE na APS agrega benefícios

ao paciente, sua família e a comunidade, uma vez que, com a utilização do PE é possível especificar o cuidado, favorecer a organização e qualidade no trabalho dos auxiliares e técnico de enfermagem⁶.

No Brasil, ressalta-se que os sistemas informatizados vem auxiliando no processo de trabalho do enfermeiro, através da implantação do prontuário eletrônico do paciente (PEC), o qual permite a integração entre as redes de atendimento desde a atenção básica (AB) até serviços de alta complexidade, otimizando o atendimento e a assistência⁶. A utilização de uma linguagem padronizada para a assistência de enfermagem na AB permite orientar o cuidado ao usuário, família ou comunidade⁷.

Os registros nos prontuários permitem que usuários do serviço do SUS tenham a continuidade e a longitudinalidade do cuidado, auxiliando as equipes no reconhecimento da história clínica do paciente, assim como possibilita a tomada de decisão. Na APS a forma efetiva para garantir o registro do PE é através do Registro Clínico Orientado por Problema (RCOP) e seu componente é o acrônimo SOAP, divulgados em 1968-69 a partir de trabalhos de Lawrence Wed. O RCOP contempla áreas especiais para registro das informações, são elas: a base de dados da pessoa, a lista de problemas e as evoluções clínicas que são descritas através do SOAP assim como a folha de acompanhamento, o parecer do COREN-SP 056/213-CT estabelece que os profissionais de enfermagem da APS devem realizar as anotações através da utilização dos registros citados acima⁸.

O SOAP tem como objetivo analisar, comparar e fazer diagnósticos de alterações clínicas, emocionais e comportamentais, permitindo qualificar o raciocínio clínico e o cuidado oferecido; seus principais objetivos são permitir rápido acesso aos dados das pessoas, anotações continuadas de todos os problemas, contabilizar a frequência nas consultas, planejar as ações preventivas e de diagnóstico precoce e facilitar a educação continuada⁹.

A etapa “S” é caracterizada pela história clínica do usuário, ou seja, a queixa principal, comorbidades, antecedentes familiares, hábitos de vida entre outras condições necessárias para caracterizar os aspectos de saúde-doença^{8,9}. Na etapa “O” é documentado o exame físico céfalo-podal, resultados de exames laboratoriais ou de imagem, assim como os dados relativos ao exame físico quantitativo⁹. Durante a etapa “A”, com o objetivo de classificar ou nomear o problema clínico apresentado pelo usuário, julgam-se as evidências encontradas nas etapas anteriores para determinar os DE utilizando a Classificação da Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva (CIPESC)^{9,10}. Na etapa “P” define-se o plano de cuidados para o usuário,

considerando as terapêuticas necessárias para restabelecer a saúde¹⁰. Ademais, o SOAP abrange informações subjetivas e objetivas que devem ser analisadas para instituir a avaliação e o plano de cuidados para cada usuário da comunidade^{9,10}.

Vale ressaltar que no Brasil, o método SOAP é implementado no PEC através da Classificação Internacional de Atenção Primária (CIAP), este instrumento permite que todos os profissionais possam classificar questões relacionadas ao paciente, não somente aquelas relacionadas com a doença, mas também os motivos das avaliações. Desta forma o RCOP, utilizado no PEC, atende as normativas do processo de enfermagem conforme as exigências relatadas nos pareceres do COREN/SP nº56/2013, COREN/DF de 02/2020, PAD/COFEN nº1226/2021 e Parecer Conjunto de Câmara Técnica nº 004/2022 - CTLN/CTAS/COFEN¹¹.

OBJETIVO

Descreve as atitudes dos enfermeiros e auxiliares de enfermagem da atenção primária à saúde sobre o PE.

METODOLOGIA

Pesquisa descritiva, exploratória, de delineamento transversal, com abordagem quantitativa. Foi desenvolvido em todas as unidades de saúde do Município de Catanduva, o qual é composto por 23 unidades de saúde, sendo 18 unidades de estratégias de saúde da família e 5 unidades básicas de saúde.

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

Para a coleta de dados foram utilizados dois instrumentos, um instrumento, elaborado pelos autores do estudo, composto por dados que permitiram caracterizar a amostra, assim como suas experiências com o processo de enfermagem, tais como: idade, gênero, raça,

situação marital, unidade em que trabalha, categoria profissional, tempo de formação, tempo de atuação na instituição, tempo de atuação profissional, pós-graduação, número de vínculos empregatícios, satisfação por estar na unidade em que trabalha, satisfação pela profissão, percepção do conhecimento para o desenvolvimento do PE, conhecimento das etapas que compõe o PE, realização do processo de enfermagem, dificuldades apresentadas para a realização e a utilização da CIPESC.

Para a identificação das atitudes dos profissionais de enfermagem frente ao PE foi utilizado um instrumento adaptado de Lunney, Krenz (1992), cujo sua versão original denomina-se *Positions on Nursing Diagnosis*, que posteriormente foi traduzido, adaptado e validado para o português do Brasil¹⁰. A adaptação dessa escala substituiu o conceito “diagnóstico de enfermagem” por “processo de enfermagem”, permanecendo denominado Posições sobre o Processo de Enfermagem (PPE)¹¹, este instrumento utiliza o diferencial semântico para mensurar as atitudes em relação ao PE. Este instrumento faz uso de uma Escala tipo Likert de 1 a 7 pontos, em que o número “1” representa a pior atitude, e o “7” a melhor atitude possível sobre cada aspecto indagado. São 20 atitudes consideradas quanto ao PE, e o escore mínimo total varia de 20 a 140. Assim, escores mais altos significam atitudes mais favoráveis ao PE¹¹. A utilização do instrumento na pesquisa foi autorizada pela autora¹¹, via e-mail. Os escores que indicam posições mais favoráveis ao PE são $\geq 5,5$ e os mais desfavoráveis são $\leq 4,5$ ¹³.

O PPE tem 11 itens apresentados invertidos (itens 3, 4, 5, 8, 9, 11, 13, 14, 16, 17, 19) Esses itens foram corrigidos no banco de dados antes das análises estatísticas. Todos os resultados serão apresentados com os itens no sentido de 1 a 7, ou seja, da posição mais desfavorável para a mais favorável¹⁴.

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

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

Os dados foram apresentados utilizando estatística descritiva, considerando as frequências relativas, absolutas e média, assim como a estatística inferencial para avaliar a correlação

entre as variáveis: posições sobre processo de enfermagem e as categorias profissional considerando o tempo de formação e o tempo de atuação profissional, utilizando o teste de *Kruskal-Wallis*, considerando o nível de significância 5% ($p < 0,05$).

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

RESULTADOS

A amostra foi composta por 104 profissionais de enfermagem da APS, destes, 40 (38,46%) são enfermeiros, dos quais 90% pertencem ao gênero feminino; com faixa etária entre 26-30 anos (32,5%) e solteiros (60%); 64 (61,54%) são auxiliares de enfermagem, assim como os enfermeiros a maioria dos auxiliares de enfermagem, 75%, pertencem ao gênero feminino, com faixa etária predominante maior que 40 anos de idade (31,3%) e casados (46,9%). Com relação ao tempo de formação tanto os enfermeiros como os auxiliares de enfermagem atuantes na APS possuem até 5 anos (27,5%). 10% dos enfermeiros possuem mais que um vínculo empregatício, ao contrário dos auxiliares de enfermagem que a maioria não possui outro vínculo de emprego 96,9%. Quando questionados sobre o PE 65% dos enfermeiros e 43,8% dos auxiliares de enfermagem relatam não apresentarem dificuldades na realização PE. Quanto a satisfação por fazerem parte do quadro de profissionais da APS, 75% dos enfermeiros estão satisfeitos, entre os auxiliares de enfermagem 60,9% declaram satisfeitos. A Tabela 1 descreve a caracterização do perfil socioprofissional que compõe a equipe de enfermagem da APS de Catanduva.

Tabela1- Caracterização do perfil socioprofissional dos Enfermeiros e Auxiliares de enfermagem da APS do Município de Catanduva, Catanduva – SP 2022

VARIÁVEIS	CATEGORIAS	Auxiliares de enfermagem		Enfermeiros	
		N	%	N	%
Gênero	MASCULINO	5	7,8	2	5
	FEMININO	48	75,0	36	90
	Não se identifica	11	17,2	2	5
Idade	20 - 25	11	17,2	11	27,5

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

	Não declarou	6	9,4	11	27,5
	Não realiza	27	42,2	0	0
	Realiza quando possível	15	23,4	7	17,5
CIPESC	Realiza pouco	3	4,7	2	5
	Sempre	0	0,0	30	75
	Não respondeu	19	29,7	1	2,5

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

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

ÍTENS DO PPE	ENFERMEIROS	AUXILIARES
	(Média)	DE ENFERMAGEM (Média)
Ambíguo/ claro	5,5	6,50
Não significativo / Significativo	6	7,00
Desagradável/ Agradável	6	6,00
Fraco / Forte	5	6,50
Sem valor / Valioso	6	7,00
Negativo / Positivo	6	7,00
Bobo / Inteligente	6	6,75
Desconfortável / Confortável	6	4,75
Difícil/ Fácil	5	6,00
Não realista / Realista	5	6,00
Dificultador / Facilitador	6	4,50
Invalído/ válido	5	6,50
Insignificante/ Significante	6	6,75
Irrelevante / Relevante	5	4,75
Não recompensador / recompensador	6	5,00
Inconveniente / Conveniente	6	6,00

Inaceitável/ Aceitável	6	7,00
Ruim / Bom	5,5	6,75
Rotineiro/ Criativo	5,5	6,00
Sem importância / Importante	6,5	7,00

Considerando a correlação entre o tempo de formação e tempo de atuação dos enfermeiros e auxiliares de enfermagem da APS com as atitudes frente ao PE, através do teste *Kruskal-Wallis*, considerando o nível de significância $p < 0,05$, entre os enfermeiros o tempo de atuação é uma variável que influencia nos itens inconveniente / conveniente ($p=0,02$) e rotineiro/ criativo ($p=0,03$), para os auxiliares de enfermagem o tempo de atuação influencia no item relevante / irrelevante ($p=0,00$). No entanto, o tempo de formação não se caracteriza como uma variável que modifica as atitudes dos enfermeiros e auxiliares de enfermagem frente ao PE, conforme descrito na tabela 3.

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

ITENS DO PPE	AUXILIARES			
	ENFERMEIROS		ENFERMAGEM	
	TEMPO	TEMPO	TEMPO	TEMPO
	FORMAÇÃO	ATUAÇÃO	FORMAÇÃO	ATUAÇÃO
	(p)	(p)	(p)	(p)
Ambíguo/ claro	0,54	0,24	0,61	0,20
Não significativo / Significativo	0,08	0,52	0,58	0,63
Desagradável/ Agradável	0,37	0,18	0,67	0,59
Fraco / Forte	0,57	0,31	0,73	0,49
Sem valor / Valioso	0,97	0,61	0,39	0,73
Negativo / Positivo	0,28	0,96	0,28	0,99
Bobo / Inteligente	0,97	0,16	0,70	0,66
Desconfortável / Confortável	0,94	0,09	0,40	0,42
Difícil/ Fácil	0,67	0,10	0,92	0,96
Não realista / Realista	0,62	0,28	0,80	0,53
Dificultador / Facilitador	0,90	0,08	0,46	0,57
Invalído/ válido	0,47	0,05	0,50	0,47
Insignificante/ Significante	0,15	0,18	0,73	0,66
Relevante / Irrelevante	0,15	0,10	*	0,00
Não recompensador / recompensador	0,81	0,65	0,35	0,18

Inconveniente / Conveniente	0,23	0,02	*	0,97
Inaceitável/ Aceitável	0,54	0,35	*	0,63
Ruim / Bom	0,24	0,35	*	0,99
Rotineiro/ Criativo	0,17	0,03	*	0,74
Sem importância / Importante	0,26	0,08	*	0,28

*estas amostras contêm medianas iguais sem cálculos de p.

DISCUSSÃO

Neste estudo, destaca-se o gênero feminino como predominante (90%), em um estudo realizado no interior de Minas Gerais com profissionais da APS, com uma mostra de 31 enfermeiros, também prevaleceu o gênero feminino com 87,1% da mostra¹⁵, outra pesquisa realizada em um hospital de referência de Teresina, que avaliou as vantagens e dificuldades na aplicação da SAE, corrobora com resultados deste estudo, no que se refere a prevalência do sexo feminino (90%)¹⁶.

A idade maior que 40 anos (31,3%) prevaleceu entre os enfermeiros da APS que participaram deste estudo, porém em outro estudo realizado em um hospital de ensino, assistência e pesquisa, mantido com recursos do Sistema Único de Saúde (SUS) de São Paulo, cujo objetivo foi mensurar as atitudes dos enfermeiros sobre PE e associações entre a realização do PE e o uso das classificações de enfermagem, prevaleceu a idade entre 25 e 68 anos (67,7%)¹⁷. Outro estudo, realizado em um hospital de ensino com 141 enfermeiros, cujo objetivo foi avaliar a posição dos enfermeiros frente ao PE evidenciou a idade entre 26 e 35 anos (66%)¹⁸. Este mesmo estudo corrobora com os resultados desta pesquisa no que se refere ao conhecimento sobre o PE, sendo que ambos os estudos, os enfermeiros consideram possuir um conhecimento moderado ou adequado¹⁸.

Quanto à utilização do CIPESC, 75% dos enfermeiros declaram que utilizam sempre em suas consultas, já em uma pesquisa realizada em uma Unidade de Saúde da Família (USF) de Maringá, na qual foi o local de estudo de um projeto para ampliar o conhecimento da CIPESC entre discentes, evidenciou, uma resistência na utilização desta classificação, pois os discentes relataram dificuldades na elaboração/identificação dos DE através da CIPESC¹⁹.

Considerando a média dos escores obtidos pelo instrumento PPE, entre os auxiliares de enfermagem, neste estudo destacam-se os itens dificultador / facilitador, desconfortável / confortável e Irrelevante / Relevante como desfavoráveis, com médias entre 4,5 e 4,75, entre

os enfermeiros, há uma uniformidade entre as médias enfatizando que são favoráveis ao PE. Porém, um outro estudo, que avaliou a posição dos enfermeiros frente ao PE, utilizando o instrumento PPE, realizado em um hospital universitário de Vitória - ES, com 141, demonstra que os itens com médias desfavoráveis ao PE foram rotineiro e difícil¹⁸.

Na correlação entre o tempo de formação e tempo de atuação dos profissionais da APS com as variáveis do instrumento PPE, para os enfermeiros, o tempo de atuação tem uma correlação desfavorável sobre os itens inconveniente / conveniente e rotineiro / criativo, nos permitindo inferir que o tempo de atuação faz com que os enfermeiros conjecturem o PE como inconveniente e rotineiro, porém em um estudo realizado em um hospital público do estado de São Paulo, quando analisado a correlação entre as variáveis do instrumento PPE com tempo de atuação e formação dos profissionais não houve significância estatística¹⁷. Já em outro estudo realizado no hospital universitário Cassiano Antônio de Moraes, confirma os resultados deste estudo, pois não foi encontrado significância para associação entre o tempo de formação com as atitudes dos enfermeiros sobre o PE¹⁸.

CONCLUSÃO

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

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

Vale ressaltar a necessidade de capacitar os profissionais de enfermagem da APS, através de educação permanente, em uma abordagem, com ênfase a garantir o registro das etapas do PE através do RCOP e SOAP, conforme previsto no parecer do COREN-SP 056/213-CT.

REFERÊNCIAS

1. Silva MCN. Sistematização da assistência de enfermagem :desafio para a prática profissional, Rev. Enferm. Foco. 2017, v.8, n.3. Disponível: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1534/406>> Acessado em :06 abril de 2022.
2. Santos GL, Santana RF, Sousa AR, Valadares GV. Sistematização da assistência de enfermagem: compreensão à luz de seus pilares e elementos constituintes. Rev. Enferm. Foco. 2021; v.12, n1:(168-73). Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/artcle/view/3993>>Acessado em: 06 de abril 2022.
3. Souza LCC. Guia de boas práticas para implementação da SAE nos serviços de saúde [dissertação]. Mestrado - Programa de Pós Graduação em Enfermagem. Setor de Ciências da Saúde, universidade do Paraná, Curitiba -PR, 2019. Disponível em : <[http:// LUIZ CARLOS CRETELLA SOUZA.pdf](http://LUIZ_CARLOS_CRETELLA_SOUZA.pdf) (cofen.gov.br)> Acessado em: 07 maio de 2022.
4. Santo WN, Santos AMS, Lopes TRPS, Madeira MZA, Rocha FCV. Sistematização da Assistência de Enfermagem: o contexto histórico, o processo e obstáculos da implantação. J. Manag. Prim. Health Care [Internet]. 2022; 5(2):153-8. Disponível em: <https://www.jmphc.com.br/jmphc/article/view/210>> Acessado em: 07 maio, 2022.
5. Dias TG, Coelho KR, Menezes AC, Andrade SN, Oliveira F. Sistematização da assistência e processo de enfermagem na saúde da família: percepção de enfermeiros. J. Nurs. health. 2022; 12(1):e2212120794. Disponível: <<https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/20794>>Acessado em: 06 abril 2022.
6. Caballero SPOS. Sistematização da assistência de enfermagem na atenção primária em saúde: Diagnóstico situacional na perspectiva de profissionais de enfermagem[dissertação} São Paulo: mestrado Escola de enfermagem da Universidade de São Paulo. 2020. pg.110. Disponível em:<https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7144/tde-25022021-121658/publico/Selonia_Caballero.pdf>Acessado 07 maio de 2022.
7. Gusso G. Classificação Internacional de Atenção Primária: capturando e ordenando a informação clínica. Ciência & Saúde Coletiva [pp. 1241-1250. Epub. 2020, v. 25, n. 4 . Disponível em:

- <hxSmyHmfKQR6Qhttp://www.scielo.br/j/csc/a/h6krV7hxSmyHmfKQR6Q78Kq/?lang=pt#> Acessado em: 7 Maio 2022.
8. COREN-SP. PARECER 056/2013 – CT. PRCI nº 100.471. Tickets nº 286.256. Dispõe sobre Utilização do método SOAP (Subjetivo, Objetivo, Avaliação e Plano) no Processo de Enfermagem. Homologado pelo Plenário do COREN-SP na 851ª Reunião Plenária Ordinária. Aprovado em 04 de setembro de 2013 na 37ª Reunião da Câmara Técnica. Disponível em :< <https://portal.coren-sp.gov.br/pareceres/utilizacao-do-metodo-soap-subjetivo-objetivo-avaliacao-e-plano-no-processo-de-enfermagem/>>Acessado em : 07 maio de 2022.
 9. Ribeiro GC, Padoveze MC. Nursing Care Systematization in a basic health unit: perception of the nursing team. Rev. Esc. Enferm, USp 2018 v52:e03375. Disponível em:<<http://www.scielo.br/j/reeusp/a/qZL5hLGY7zzgmvrgeF9GgmJ/abstract/?lang=en#>> Acessado em: 06 abril 2022.
 10. Podder V, Lew V, Ghassemzadeh S. SOAP Notes. 2021 Sep 2. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022 Jan. Disponível em :<<http://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29489268/>>Acessado em : 06 maio de 2022
 11. COFEN. Parecer conjunto de Câmara Técnica N°004/2022- CTLN/CTAS/COFEN. Dispõe sobre Processo de Enfermagem na atenção Primária. Prontuário Eletrônico do E-SUS, utilizando o método SOAP. Na 188ª reunião ordinária da CTLN. Coren-SP nº 12.721. Disponível em: < http://www.cofen.gov.br/parecer-de-camara-tecnica-no-0008-2022-ctlm-cofen_98295.html>Acessado 07 maio 2022.
 12. Garcia RA. Guias de Boas Práticas de Enfermagem na Atenção Básica: Norteando a Gestão e Assistência. Editora COREN-SP. São Paulo 2017.p29-35. Disponível em < <https://portal.coren-sp.gov.br/guia-de-boas-praticas-de-enfermagem-na-atencao-basica-norteando-gestao-e-assistencia/>> Acessado em : 07 maio 2022.
 13. Cruz DALM, Hayashi APM, Oliva APV, Corrêa CG. Adaptação e validação do instrumento “Positions on nursing diagnosis” para a língua portuguesa. Rev Bras Enferm 2006 mar-abr; n 59.v2:(163-7). Disponível em:<<http://www.researchgate.net/publication/250052642>> Acessado em :06 abril de 2022
 14. Guedes ES. Atitudes do pessoal de enfermagem relacionadas ao processo de enfermagem / Erika de Souza Guedes – São Paulo, 2012. Disponível em:<<http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2021/09/atitudes-pessoal-enfermagem-relacionadas-processo-enfermagem.pdf>>. Acessado em: 03 março 2022.

15. Mateus LC, Condeles PC, Bracarense CF, Parreira BDM, Simões ALA, Goulart BF, Management in the Family Health Strategy: nurses perceptions. Rev. Enferm. UERJ, Rio de Janeiro, 2021;29:e57262. Disponível em : <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1353616> > Acessado em : 27 setembro de 2022.
16. Andrade PM, Rocha EBS, Amorim SMR, Costa AMA, et al. Sistematização da Assistência de enfermagem: vantagens e dificuldades na sua aplicação sob a ótica de enfermeiros. REAS/EJCH Vol. 11 (8). Teresina Piauí. Março/2019. Disponível em : <<http://www.acervomais.com.br/index.php.saude/article/view/588>> Acessado em : 29 de setembro, 2022.
17. Almeida BP, Dias FSB, Cantú PM, Duran ECM, Carmona EV, Attitudes of nurses from a public teaching hospital regarding the nursing process. Rev. Esc. Enferm. USP vol 53 São Paulo Jan. / Dez 2019. Disponível em: < http://www.revvenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-623420119000100459> Acessado em : 29 setembro de 2022.
18. Silva CR, Lima EFA, Furieri LB, Primo CC, Fioresi M. Nurses' attitudes toward the nursing process. Rev. Fund. Care ONLINE. 2018/out/dez: v 10(4):1111-11117. Disponível em: <[http://www. https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-915699](http://www.https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-915699)> Acessado em 29 de setembro 2022.
19. Ferreira ARO, Oliveira WR, Santos BMBM, Araújo CRMA. Integralidade da assistência na visita domiciliar: relato de experiência. São Paulo: Rev. Recien. 2020; 10(32):324-331. Disponível em : <https://www.researchgate.net/publication/348708293_Integralidade_da_assistencia_na_visita_domiciliar_relato_de_experiencia> Acessado em: 20 de outubro 2022.