



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
MESTRADO ACADÊMICO EM ENFERMAGEM



MAYANE CRISTINA PEREIRA MARQUES

**O ENSINO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA
PERSPECTIVA DOCENTE**

SÃO LUÍS
2022

MAYANE CRISTINA PEREIRA MARQUES

**O ENSINO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA
PERSPECTIVA DOCENTE**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão para obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Área de Concentração: Saúde, Enfermagem e Cuidado.

Linha de pesquisa: O Cuidado em Saúde e Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Dra. Santana de Maria Alves de Sousa

SÃO LUÍS

2022

MAYANE CRISTINA PEREIRA MARQUES

**O ENSINO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA
PERSPECTIVA DOCENTE**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão para obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Área de Concentração: Saúde, Enfermagem e Cuidado.

Linha de pesquisa: O Cuidado em Saúde e Enfermagem.

Aprovada em 14/03/2022.

COMISSÃO EXAMINADORA

Prof.^a Dra. Santana de Maria Alves de Sousa - Orientadora
Doutora em Ciências Sociais
Universidade Federal do Maranhão

Prof.^a Dra. Francisca Márcia Pereira Linhares
Doutora em Enfermagem
Universidade Federal de Pernambuco

Prof.^a Dra. Lísia Divana Carvalho Silva
Doutora em Ciências
Universidade Federal do Maranhão

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Ficha gerada por meio do SIGAA/Biblioteca com dados fornecidos pelo(a) autor(a).
Diretoria Integrada de Bibliotecas/UFMA

Marques, Mayane Cristina Pereira.

O ensino da sistematização da assistência de enfermagem na perspectiva docente / Mayane Cristina Pereira Marques. - 2022.

100 p.

Orientador(a): Santana de Maria Alves de Sousa de Sousa.

Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-graduação em Enfermagem/ccbs, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2022.

1. Docentes de Enfermagem. 2. Ensino de Enfermagem. 3. Processo de Enfermagem. I. de Sousa, Santana de Maria Alves de Sousa. II. Título.

*A Deus misericordioso e Nossa Senhora.
A toda minha família que sempre me
incentivou e foi meu alicerce, em especial aos
meus pais e as minhas amadas irmãs.*

AGRADECIMENTOS

A Deus, por seu infinito amor e força nessa jornada, coragem nas minhas fraquezas e pelo discernimento para as melhores escolhas. Quem como Deus? Ninguém como Deus!

A Nossa Senhora, pelo zelo em minhas orações, intercedendo na realização dos meus sonhos, cobrindo-me com seu manto sagrado, assim como todos os santos da corte do céu!

A Universidade Federal do Maranhão e ao corpo técnico, administrativo e docente, em especial o Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGENF), pelas oportunidades que obtive pelo período vivenciado, na representação discente no Colegiado e na Comissão de Divulgação de seus 10 anos, pelos conhecimentos adquiridos, contribuindo para formação de uma profissional competente.

À Comissão de Aperfeiçoamento de Pessoal do Nível Superior (CAPES) e ao Conselho Nacional Científico e Tecnológico (CNPq), pelo incentivo e apoio financeiro que possibilitaram o desenvolvimento da pesquisa.

Ao Grupo de Estudos, Pesquisa e Extensão em Saúde do Adulto (GEPSA), pelo acolhimento e pela contribuição nas etapas desta pesquisa. Ao Programa Educacional de Enfermagem em Dor Crônica (PEEDC), que possibilita práticas extensionistas extraordinárias e amigáveis construtivas, desde a graduação. Esse agradecimento perpassa pelos discernimentos de professores comprometidos que me ajudaram nessa caminhada, Dra. Líscia Divana, Dra. Patrícia Ribeiro e Me. Rafael Lima, grata pelos conselhos e pelo auxílio durante minha trajetória acadêmica.

A minha orientadora Prof.^a Dra. Santana de Maria Alves de Sousa, pelas contribuições seguras e pelos conhecimentos compartilhados, proporcionando-me crescimento e amadurecimento profissional. Pela paciência, pela dedicação e pelo zelo durante a construção desta dissertação e por oportunizar minha participação e orientação nesta pesquisa tão singular para a Enfermagem.

À Prof.^a Dra. Rosilda Silva Dias, por proporcionar oportunidades ímpares para minha formação profissional e crescimento como ser humano, sou grata por ser mais que aluna, por ser sua amiga. Obrigada pelo conhecimento partilhado e pela condução na descoberta de um mundo de possibilidades de ensinar e aprender Enfermagem, em tantos momentos senti-la segurando minha mão, para que eu acertasse ou corrigisse o compasso.

A minha família, pelo apoio nas decisões, especialmente a minha mãe Denilde Maria que sempre se dedicou de forma exclusiva para minha formação e das minhas irmãs em todos

os âmbitos, principalmente educacional. Meu pai, Matias Marques, provedor do nosso lar, sempre se dedicando no papel paternal, e as minhas irmãs Maylane Marques e Mayana Marques, por acreditarem sempre em mim. Vocês são o alicerce da minha vida e fonte inesgotável de amor e minha dedicação. Eu amo vocês!

Aos meus avós, fonte de todo meu amor, Pedrolina Pereira, Sebastião Pereira e Izabel Marques, gratidão a toda Família Pereira e Marques, tias (os) primos (as), sobrinhos (as). Em especial ao meu tio Denilson Pereira (*in memoriam*), que tinha muito orgulho de quem eu sou e de quem eu me tornaria, tenho certeza de que está vibrando com a minha conquista, do céu.

Ao meu companheiro Julio Cesar, pela compreensão, pela paciência e pelo amor. Muita coisa não seria possível sem seu apoio e solicitude nesses cinco anos, tenho certeza de que ainda teremos muitas conquistas juntos. Obrigada por dividir sua vida comigo.

Ao Lucas Henrique, pessoa fundamental nessa trajetória, sempre confiou no meu potencial, muitas vezes mais que eu mesma. Grata pelo apoio, recordo o dia do seletivo para o PPGENF que você me acompanhou até a porta da sala, desejando-me boa sorte. Obrigada! Agradeço pela dedicação as minhas demandas, por acreditar em mim, sonhar comigo e sempre realizar o que está ao seu alcance para me ver feliz.

Aos mestres mais ilustres que a UFMA terá, os discentes da 10ª turma do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, minha turma é 10! Diante tantas dificuldades do ensino remoto, pelo contexto da pandemia da COVID-19, apoiamo-nos e consolidamos uma linda amizade que somente fortaleceu os nossos objetivos. Cada um tem um valor indescritível em meu coração, ser representante discente de vocês foi uma honra.

Aos meus amigos que compartilham os desafios de um ministério de música, Matheus Rodrigues, Thayse Luanny e Dayseane Neves, eu me orgulho muito do que fazemos e agradeço imensamente a Deus por tê-los ao meu lado. Essas amigas me deram dois tesouros, Yasmim, minha linda afilhada, e minha sobrinha graciosa, Maria Cecília, tornando minha vida mais alegre.

Aos amigos que dividem o cotidiano comigo, Thanmirys Cutrim e Laryssa Guimarães, Emerson Moura e Isadora Maramaldo, eu amo estar diariamente com vocês, grata por terem um coração enorme e acolherem minhas dificuldades e limitações, nossa amizade perpetuará.

Os melhores amigos que eu poderia ter escolhido para dividir a vida, Kallyane Mendes e Weyder Belo, nos melhores e piores momentos, eu sei que posso contar com essa amizade. Obrigada por tudo, vocês são incríveis e fundamentais na minha vida, eu amo muito vocês.

Ao Gleydson Carvalho que dispôs de tempo para manter meu foco, tornando-se minha matriz funcional, zelando sempre pelo meu cuidado e garantindo discernimento para minhas metas, confiando na minha capacidade, dedicando o máximo de carinho e afeto. Obrigada, meu bem.

A família Bandeira que me adotou de maneira fraterna e amorosa nos últimos meses desta dissertação. Em especial Dona Rosa Bandeira que me acolheu como filha, na cidade de Pinheiro- MA, dedicando imenso carinho, amor e cuidado, sou grata a senhora e todas as suas filhas que me ajudam enquanto estou longe da minha família biológica.

Aos demais amigos, que direta ou indiretamente contribuíram para realização e conclusão de mais essa etapa da minha vida: os meus afetuosos e sinceros agradecimentos. Agradecimento especial aos docentes participantes da pesquisa e à rede de apoio que não foi possível nominar, sou grata pela vida de cada um, que Deus abençoe!

MARQUES, M. C. P. **O ensino da sistematização da assistência de enfermagem na perspectiva docente.** 2022. 100 f. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2022.

RESUMO

A Enfermagem é uma ciência alicerçada na prática do cuidado, cuja formação dos profissionais transita entre um aprendizado teórico e prático. A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) contempla todo conteúdo/ação a organizar metodologicamente o trabalho dos profissionais, mediado pelo Processo de Enfermagem. Na prática, ainda, percebem-se dificuldades no aprendizado desta, no processo de formação do enfermeiro. Estudo analítico, com abordagem quantitativa, com objetivo de analisar o processo de ensino da Sistematização da Assistência de Enfermagem em Instituições de Ensino Superior (IES), na perspectiva docente. Realizado em janeiro e agosto de 2021, em quatro instituições de ensino superior, uma da rede pública e três da rede privada de ensino, que ofertam cursos presenciais de graduação em enfermagem, no município de São Luís, Maranhão, Brasil. População foi composta por 96 docentes, amostra representada por 64 docentes enfermeiras (os) que ministravam as disciplinas de conhecimento específico de enfermagem, nos cursos presenciais de graduação em enfermagem, no município de São Luís, obedecendo aos critérios de elegibilidade. Utilizou-se para coleta de dados de instrumento preenchido pelos docentes das instituições de ensino, composto por perguntas abertas e fechadas acerca dos dados sociodemográficos, educacionais e de trabalho, enviado por *Google Forms*[®] e analisado pelo SPSS[®] e MAXQDA[®]. Na caracterização da amostra do estudo, prevaleceram mulheres (85,9%), faixa etária maior que 50 anos (29,7%), casadas/união estável (51,6%), com média de 1,6 filhos, graduação bacharelado (79,7%), em instituição pública (62,5%), com quatro anos de duração (82,8%), que participaram de PIBIC/monitoria/extensão (79,7%), não possuíam outros cursos de graduação (81,3%), trabalhavam em universidade particular (42%), carga horária de 36 a 40 horas semanais (54,7%), contrato com carteira assinada (53,1%), um vínculo de trabalho (54,7%), outro vínculo (31,3%), destes, 87,5% exerciam a função de enfermeiro assistencial. Em relação à Sistematização da Assistência de Enfermagem pelos docentes nas respectivas disciplinas, tiveram contato com a SAE (96,9%) durante a graduação (74,2%), compreendiam a SAE e o processo de enfermagem, considerada boa ou exata (71,9%). Em relação às disciplinas que os docentes ministravam, apresentava os conteúdos programáticos contemplando a SAE (82,8%) e utilizavam a Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Horta para fundamentar a SAE (75%). De acordo com o conhecimento dos docentes sobre o ensino da Sistematização da Assistência de Enfermagem, consideravam necessária e aplicável (95,3%) e utilizavam as classificações de linguagem padronizada de Enfermagem (92,2%), a mais aplicada Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I (53,1%). Para o ensino da SAE, utilizavam alguma estratégia (62,5%), sendo preferencial o estudo de caso/caso clínico (35,9%), encontravam desafios/ dificuldades para o ensino da SAE (67,2%), destacaram a não implementação nos serviços de saúde (34,4%). Na relação entre as variáveis sociodemográficas, de formação e profissional com o ensino da SAE, verificou-se associação significativa com o fato da (o) docente ter ou não contato prévio com a SAE, bem como a aplicação ($p < 0,05$). A temática SAE, durante a graduação de enfermagem, era utilizada, porém constataram-se dificuldades na implementação deste método na formação. Acredita-se que o ensino da SAE se estabelece sob influência de alguns fatores, como as metodologias e estratégias de ensino, utilizados pelos docentes. O ensino e a aplicabilidade da SAE devem ser significativos para os discentes, pois influenciará a adesão e operacionalização no exercício profissional.

Palavras-chave: Ensino de Enfermagem. Docentes de Enfermagem. Processo de Enfermagem.

MARQUES, M. C. P. **Teaching the systematization of nursing care from the teaching perspective.** 2022. 100 f. Dissertation (Masters) – Postgraduate Program in Nursing, Federal University of Maranhão, São Luís, 2022.

ABSTRACT

Nursing is a science based on the practice of care, thus the training of professionals who work in it transits between theoretical and practical learning. The Systematization of Nursing Care contemplates all content/action to methodologically organize the work of professionals, bringing the Nursing Process as a private activity of nurses. However, in practice, difficulties in learning it are still perceived in the nursing education process. Thus, this study aims to analyze the process of teaching the Systematization of Nursing Care in a Higher Education Institution (HEI) from the perspective of teachers. This is an analytical study with a quantitative approach carried out between January and August 2021, in 4 higher education institutions, 1 of the public network and 3 of the private education network, which offer in-class undergraduate nursing courses in the municipality of São Luís, Maranhão, Brazil. The research population was composed of 96 professors, with the sample represented by 64 nurse professors who teach specific nursing knowledge subjects in undergraduate nursing courses in the city of São Luís, according to the eligibility criteria. For data collection, we used an instrument comprising a questionnaire to be filled out by the teachers of the participating educational institutions, composed of open and closed questions about sociodemographic, educational and work data, sent through Google Forms® and analyzed by SPSS and MAXQDA®. According to the results, the teaching profile found in the study, characterized by women, with age range over 50 years, married/stable union, native of São Luís, with an average of 1.6 children, bachelor's degree, in a public institution, with 4 years of duration, the majority at a public university, who participated in PIBIC/monitoring/extension, do not have other undergraduate courses. They work at a private university and have a workload of 36 to 40 hours a week, have only one employment contract and those who have another employment contract are care nurses. According to the implementation of the Systematization of Nursing Care by teachers in their respective disciplines, most had contact with the SNA during graduation, understand the SNA and the nursing process being considered good or accurate. Regarding the subjects taught by the professors, the syllabus includes the SAE (82.8%) and (75%) uses the Theory of Basic Human Needs by Wanda de Aguiar Horta to support the SAE. According to the knowledge of professors about the teaching of Systematization of Nursing Care, they consider it necessary and applicable (95.3%) and use the standardized language classifications of Nursing (92.2%), among the most applied, the Diagnoses highlighted of Nursing at NANDA-I (53.1%), for the teaching of SAE they use some strategy (62.5%), being preferential the case study/clinical case (35.9%), they find challenges/difficulties for the teaching of SAE (67.2%) highlights the lack of implementation in health services (34.4%). The study reveals that the SAE theme is used by the professors during the nursing graduation, however, there are still difficulties in the implementation of this method in the training. It is believed that the teaching of SAE is established under the influence of some factors, among them, the teaching methodologies and strategies used by the professors. The teaching and applicability of SAE must be significant for students, as it will influence adherence and operationalization in their professional practice.

Keywords: Nursing Teaching. Nursing Teachers. Nursing Process.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1-	Distribuição da frequência das variáveis sociodemográficas e formação das (os) docentes de ensino superior em enfermagem. São Luís- MA, 2022.	49
Tabela 2-	Distribuição da frequência das variáveis de trabalho das (os) docentes de ensino superior em enfermagem de acordo com a pós-graduação realizada. São Luís- MA, 2022.	56
Tabela 3-	Distribuição da frequência das variáveis sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) por docentes de ensino superior em enfermagem. São Luís- MA, 2022.	59
Tabela 4-	Distribuição da frequência das variáveis sobre a compreensão docente do ensino da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). São Luís- MA, 2022.	64
Tabela 5-	Estatística descritiva das variáveis numéricas dos docentes do ensino superior em enfermagem. São Luís- MA, 2022.	70
Tabela 6-	Teste de qui-quadrado de independência em associação com as disciplinas ministradas de acordo os conteúdos da SAE pelos docentes do ensino superior em enfermagem. São Luís- MA, 2022.	71

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1-	Quadro comparativo de conceitos Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e Processo de Enfermagem (PE).	29
Gráfico 1-	Formação das (os) docentes de ensino superior em enfermagem em pós-graduação. São Luís- MA, 2022.	52
Gráfico 2-	Docentes do ensino superior em enfermagem que estão cursando pós-graduação. São Luís- MA, 2022.	54
Quadro 2-	Razões para não aplicação da SAE por docentes de ensino superior em enfermagem. São Luís- MA, 2022.	61
Gráfico 3-	Utilização de Teoria para fundamentar a SAE por docentes de ensino superior em enfermagem. São Luís- MA, 2022.	63
Gráfico 4-	Associação entre informação sobre a SAE e o ensino de disciplinas abordando a SAE pelos docentes do ensino superior em enfermagem. São Luís- MA, 2022.	72
Gráfico 5-	Associação entre aplicação da SAE e ministrar disciplinas que contemplem a SAE pelas (os) docentes do ensino superior em enfermagem. São Luís- MA, 2022.	73
Figura 1-	Nuvem de palavras sobre o ensino da SAE. São Luís- MA, 2022	75

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ABE	Aprendizagem Baseada em Equipes
ABEn	Associação Brasileira de Enfermagem
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CEPEn	Centro de Estudos e Pesquisas em Enfermagem
CES	Câmara de Educação Superior
CIAP	Classificação Internacional de Atenção Primária
CIF	Classificação Internacional de Funcionalidade e Saúde
CLT	Consolidação das Leis do Trabalho
CIPE	Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem
CIPESC	Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva
CNS	Conselho Nacional de Saúde
CONAES	Comissão Nacional de Avaliação da Educação Superior
DE	Dedicação Exclusiva
DCENF	Diretrizes Curriculares Nacional para a Graduação em Enfermagem
DCN/ENF	Diretrizes Curriculares Nacional do Curso de Graduação em Enfermagem
DCN	Diretrizes Curriculares Nacional
DNSP	Departamento Nacional de Saúde Pública
EEAN	Escola de Enfermagem Anna Nery
INEP	Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira
LDB	Lei de Diretrizes e Bases da Educação
NANDA-I	NANDA Internacional – Organização Internacional de Diagnósticos de Enfermagem
NDE	Núcleo Docente Estruturante
NIC	Classificação das Intervenções de Enfermagem
NOC	Classificação dos Resultados de Enfermagem
PP	Projeto Pedagógico
PUC-SP	Pontifícia Universidade Católica de São Paulo
SAE	Sistematização da Assistência de Enfermagem
SENADEN	Seminário Nacional de Diretrizes para a Educação em Enfermagem
SENPE	Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem
SINAES	Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior

SUS	Sistema Único de Saúde
UFMA	Universidade Federal do Maranhão

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	17
2 OBJETIVOS	24
2.1 Geral	24
2.2 Específicos	24
3 REVISÃO DE LITERATURA	25
3.1 Historicidade da prática da assistência de Enfermagem	25
3.2 Marcos Conceituais da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e Processo de Enfermagem (PE)	27
3.2.1 Processo de Enfermagem e Sistemas de Linguagem Padronizada	30
3.3 Sistematização da assistência de enfermagem: legislação	33
3.4 O ensino da sistematização da assistência de enfermagem no Brasil	36
4 MÉTODO	43
4.1 Delineamento da pesquisa	43
4.2 Local e período do estudo	43
4.3 População e amostra	44
4.4 Instrumentos de coleta de dados	45
4.5 Coleta de dados	45
4.6 Análise dos dados	46
4.7 Aspectos éticos	47
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	48
5.1 Caracterização sociodemográfica, formação e atuação profissional dos docentes das instituições de ensino superior	48
5.2 Implementação da SAE pelos docentes	58
5.3 Associação vínculo do enfermeiro na assistência e docência com o ensino da SAE	70
6 CONCLUSÃO	77
REFERÊNCIAS	80

ANEXOS	91
ANEXO A – Instrumento para coleta de dados dos docentes	92
ANEXO B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	94
ANEXO C – Aprovação do Comitê de Ética	95
ANEXO D – Aprovação da Emenda ao Projeto	97

1 INTRODUÇÃO

A Enfermagem é uma atividade de cuidado aos seres humanos e, como processo de trabalho, tem um objetivo e uma direção. Tem uma finalidade que, ao ser caracterizada, define a tendência de sua ação, logo, a prática de enfermagem revela mais do que o fazer técnico, mais que a origem e a consequência desse fazer. Os cuidados de enfermagem embasam o acúmulo de conhecimentos dos enfermeiros sobre o cuidar do ser humano em todas as suas fases de desenvolvimento, desde o nascer até a morte, abrangendo a visão biomédica, matemática e objetiva e se estendendo até o olhar da saúde mental, da abordagem holística e transcendental (LEOPARDI, 2006; SALVIANO *et al.*, 2016; MENESES *et al.*, 2020).

A Enfermagem como profissão, dentro da evolução da ciência, também acompanha as mudanças que acontecem na sociedade e exige dos profissionais que dela fazem parte reflexões sobre o processo de cuidar, objetivando a prestação de cuidado individualizado e metodologicamente sistematizado (ROCHA *et al.*, 2019).

Ao considerar o cuidado como foco e essência da enfermagem e a contribuição para sociedade, tem-se a certeza de que este fenômeno precisa ser estudado nas múltiplas dimensões para se construir um corpo de conhecimentos da prática de cuidado de enfermagem contextualizado e desvelado nos aspectos históricos, políticos, sociais, culturais, econômicos e espirituais, entre outros. Pois, somente assim, a Enfermagem reconhecer-se-á como profissão com conhecimentos substantivos que fundamentem a prática de cuidados, podendo tornar-se uma disciplina distinta com contribuição única no mundo (MAIA, 2020).

O uso das técnicas na profissão representa um dos primeiros saberes expressos na enfermagem, inicialmente reconhecidos como a “arte” da enfermagem. Caracterizavam-se como procedimentos naturais e intuitivos, próprios dos cuidados domésticos dispensados às famílias, às crianças e aos doentes, enquanto os princípios científicos delinearam-se na década de 1950, na busca de uma fundamentação para as técnicas da enfermagem, baseada nas ciências naturais e sociais. Nessa mesma época, o saber de enfermagem se tornou científico e imbricado no saber da medicina, ou seja, um saber condicionado à autoridade médica (DIAS; DAVID; VARGENS, 2016).

A inquietação da enfermagem com a questão teórica surgiu a partir de Florence Nightingale, que defendia que a enfermagem necessitava de conhecimentos próprios, diferentes daqueles da medicina. Para tanto, Florence destacou que os pressupostos que norteiam a

enfermagem devem direcionar-se às pessoas, às condições em que elas vivem e como o ambiente poderia influenciar a saúde delas (TANNURE; PINHEIRO, 2019).

A reflexão teórica sobre o saber de enfermagem de Florence Nightingale enfatizava que, embora o médico e a enfermeira possam lidar com a mesma população, a enfermagem não deve ser vista como subserviente à medicina. Idealizou a profissão de enfermagem sob um conhecimento específico direcionado às pessoas, às condições de vida e em como o ambiente poderia atuar, positivamente ou não, sobre a saúde (BECERRIL, 2018).

Verifica-se que as expressões do saber da enfermagem vão das técnicas às teorias, e essas duas significações não se excluem, mas estão presentes no cuidado de enfermagem, na forma de operacionalização. Portanto, as teorias de enfermagem representam um referencial indicado para orientar a enfermagem na busca da autonomia como campo específico do saber, permitindo delimitação de limites da atuação no trabalho com a equipe de saúde (MENESES *et al.*, 2020).

O desenvolvimento de teorias enquanto construto da identidade profissional propagou-se mundialmente nos Estados Unidos na década de 1950 e, no Brasil, a organização do conhecimento em modelos teóricos e conceituais iniciou-se na década de 1960, em que foram publicadas as concepções de várias enfermeiras sobre a enfermagem quanto ao tipo de conhecimento e às habilidades necessárias à prática. As autoras afirmavam que filosofias da ciência e da prática da enfermagem desenvolveram-se com crescente ênfase na estética, ética e componentes pessoais do conhecimento em enfermagem (PETRY *et al.*, 2019).

No Brasil, Wanda de Aguiar Horta publicou, em 1970, os conceitos de que a ciência e a teoria não são contemplativas, mas práticas, que a teoria é um guia para coleta de dados, uma instrução na busca de novos conhecimentos que explicam a natureza da ciência. Além disso, desenvolveu um método para sistematizar a assistência de enfermagem, o Processo de Enfermagem, baseado na Teoria das Necessidades Humanas Básicas, composto em seis etapas interrelacionadas: histórico de enfermagem, diagnósticos de enfermagem, plano assistencial, prescrição de enfermagem, evolução e prognóstico de enfermagem, tornando-se um processo amplamente difundido nas instituições de ensino (HORTA, 2011).

A teoria de Horta tem como base a abordagem humanística e empírica, a partir da Teoria da Motivação Humana de Maslow, admitindo o ser humano como parte integrante do universo, os quais apresentam estados de equilíbrio e desequilíbrio, no tempo e espaço, sendo a base para a Teoria das Necessidades Humanas Básicas. Segundo Horta (2011, p. 39), as necessidades humanas básicas são:

Estados de tensões, conscientes ou inconscientes, resultantes dos desequilíbrios hemodinâmicos dos fenômenos vitais. Este conceito tornar-se-á mais claro ao estudarmos as características das próprias necessidades. Em estados de equilíbrio dinâmico, as necessidades não se manifestam, porém estão latentes e surgem com maior ou menor intensidade, dependendo do desequilíbrio instalado. São aquelas condições ou situações que o indivíduo, família e comunidade apresentam decorrentes do desequilíbrio de suas necessidades básicas que exijam uma resolução, podendo ser aparentes, conscientes, verbalizadas ou não.

Para Horta (2011), as necessidades são universais, portanto, comum a todos os seres humanos, existem inúmeros fatores que interferem nessas manifestações e formas de direcionar os atendimentos.

Horta fundamentou-se em Maslow para definir os conceitos, contudo, preferiu utilizar o sistema de classificação de João Mohana para elaborar a própria teoria, em três dimensões: psicobiológicas, psicossociais e psicoespirituais, sendo que os dois primeiros níveis são comuns a todos os seres vivos, mas o terceiro nível é característica única do homem (HORTA, 2011).

Desse modo, os modelos teóricos ou teorias de enfermagem representam a luz que iluminará os passos do Processo de Enfermagem (método científico do trabalho de enfermagem). A teoria orienta e aprimora a prática da assistência de enfermagem ou do processo de cuidar, gerando observação dos fenômenos, intervenção e resultados esperados (VIEIRA; SAITO; SANTOS, 2018).

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é caracterizada como metodologia científica que pode ser utilizada na prática clínica, a fim de ampliar a qualidade do atendimento ao paciente, proporciona maior autonomia à categoria profissional de enfermagem. Ademais, a implementação desta possibilita que as atividades de trabalho sejam realizadas por meio de respaldo científico, o que permite subsidiar com segurança as práticas efetuadas, aumentando a credibilidade das ações de enfermagem e satisfação dos profissionais (RIBEIRO; PEREIRA; PADOVEZE, 2020).

No Brasil, conforme resoluções do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), a SAE deve organizar o trabalho profissional da enfermagem quanto ao método, ao pessoal e aos instrumentos. A SAE representa o caminho a ser trilhado pela enfermagem na execução das práticas clínicas, deve ser realizado nos espaços onde ocorrem o cuidado de enfermagem. Logo, não é restrito aos hospitais e tem sido suporte da maioria dos modelos de atenção à saúde da enfermagem em diversos países (FERREIRA *et al.*, 2017).

Os profissionais de enfermagem atuam com respaldo legal, a partir da legislação vigente do exercício profissional, cabe ao enfermeiro, observadas as disposições da Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, e do Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, que a regulamenta, a

liderança na execução e avaliação do Processo de Enfermagem (PE), de modo a alcançar os resultados de enfermagem esperados, cabendo ao enfermeiro, privativamente, o diagnóstico de enfermagem acerca das respostas da pessoa, família ou coletividade humana, em um dado momento do processo saúde e doença, bem como a prescrição das ações ou intervenções de enfermagem a serem realizadas, face a essas respostas (BRASIL, 1986; COFEN, 2009).

Em 2002, com a aprovação da Resolução nº 272 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), revogada pela Resolução nº 358/2009 que dispõe sobre a implementação da SAE, torna obrigatória a implantação e utilização em todas as instituições de saúde públicas e privadas, por meio do PE (COFEN, 2009), o que promoveu nova discussão sobre o tema. No entanto, apesar da legislação, em 2019, observa-se a implantação parcial dessa prática, mesmo com resultados favoráveis ao paciente, instituição e profissional (PIMPÃO *et al.*, 2010; SILVA, 2019).

A SAE pressupõe a estruturação de um sistema que demanda um conjunto de componentes dinamicamente inter-relacionados em que faz parte o PE, determinado por uma sequência de etapas privadas de aquisição de informações multidimensionais com relação ao estado de saúde da pessoa, família ou comunidade, assim como identificação das necessidades humanas básicas afetadas que requerem intervenções de enfermagem, com objetivo de prestar atendimento profissional, considerando as singularidades e o modo estendido (SILVA; SANTOS; NAVARINE, 2015; BARCELOS, 2021).

Nos cenários de prática dos serviços de saúde, também, encontram-se os discentes de graduação em enfermagem desenvolvendo as atividades de ensino teórico-práticas sem referencial teórico, seguindo o modelo biomédico, com enfermeiros que justificam não ter tempo para trabalhar de forma sistematizada. Estudos com discentes demonstram as fragilidades no processo de formação relacionadas à SAE, como a ausência de motivação para o uso da metodologia, de articulação entre teoria e prática na assistência e a não utilização da SAE no processo de trabalho (ARGENTA, 2011; KIRCHESCH, 2017).

Destaca-se a importância da discussão nacional acerca das diretrizes desde 1980, para subsidiar a reformulação da legislação curricular em Enfermagem, a partir do qual foram instituídas as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os Cursos de Graduação em Enfermagem, em 2001, por meio do engajamento das entidades profissionais de âmbito nacional e estadual, buscando formação inserida nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), assim como a participação dos profissionais críticos e reflexivos na resolução dos problemas de saúde da população (SILVA, 2019).

Em 2018, foram elaboradas por representantes de Enfermagem e instituições de controle social do SUS algumas recomendações do Conselho Nacional de Saúde (CNS) à proposta de DCN para os cursos de graduação bacharelado em Enfermagem, por meio da Resolução nº 573, de 31 de janeiro de 2018 (BRASIL, 2018), fazendo referências diretas à utilização da SAE e do processo de enfermagem:

Art. 10º §2º - O cuidado de enfermagem, entre outras formas, se expressa por meio do processo de enfermagem, da sistematização da assistência de enfermagem - SAE e de um sistema de classificação/taxonomia como tecnologia do processo de enfermagem, bem como da prestação de cuidados diretos e indiretos às pessoas, grupos e coletividades;

[...]

Art. 13º IX - Desenvolver o processo de enfermagem como uma das dimensões do cuidado humano, sustentado no raciocínio clínico e no pensamento crítico (BRASIL, 2018, p. 5-6).

As DCN aprovadas em 2001, em vigor, apresentam a lacuna entre teoria e prática, justificada pela dificuldade dos docentes no desenvolvimento da SAE, habilidade e competência exigida para prática do cuidado. No entanto, a cultura contemporânea do ensino da prática prioriza atividades simplificadas e focadas em ações que obtenham resultados em curto prazo, essa tendência influenciou diretamente o ensino da SAE, promovendo a dicotomia entre teoria e prática, baseada em formação pedagógica tradicional de modelo tecnicista (ARAÚJO *et al.*, 2014; DAN, 2015; MAGNAGO; PIERANTONI; CARVALHO, 2017).

As pesquisas apontam reflexões sobre as dificuldades dos discentes quanto à aplicabilidade da SAE (ROCHA *et al.*, 2019; ROSA, 2016; SOARES *et al.*, 2016). O estudo realizado por Meneses *et al.* (2019) destaca a importância da educação permanente do corpo docente, pautada na utilização de metodologias que articulem a teoria da SAE com a prática, possibilitando, cada vez mais, a instrumentalização profissional, ainda nas vivências acadêmicas, transcendendo com mais sentido e facilidade na hora de executá-la na vida profissional.

A dicotomia entre a teoria e a prática na aplicação da SAE, bem como compreender o papel dos centros formadores no processo de ensino-aprendizagem, também, foram abordados por Soares. *et al.* (2016), ao relatarem as dificuldades e a importância de metodologias de ensino que articulam e estreitam esse distanciamento na formação acadêmica, para que essa prática possa ser desenvolvida com tranquilidade na vida profissional.

A partir do conhecimento científico produzido sobre o tema, apresentam-se as seguintes questões de pesquisa: os conteúdos relacionados a Sistematização da Assistência de

Enfermagem são implementados pelas (os) docentes dos cursos de Enfermagem nas disciplinas? Qual a compreensão das (os) docentes dos cursos de Enfermagem sobre o ensino da SAE?

Com base nos questionamentos, o objetivo deste estudo situa-se em analisar, a partir das (os) docentes, o ensino da sistematização da assistência de enfermagem no nível superior, bem como buscar entender e/ou identificar as possíveis lacunas existentes na formação dos enfermeiros.

Considera-se que ao realizar o diagnóstico do ensino da SAE, na perspectiva, docente nos cursos de formação superior de Enfermagem, de acordo com as DCN vigentes, busca-se não somente analisar o cumprimento da Lei do Exercício Profissional nº 7.498 e da Resolução do COFEN nº 358 de Brasil (2009), mas assumir o compromisso com as diretrizes propostas pelo 16º Seminário Nacional de Diretrizes para a Educação em Enfermagem (SENADEn), em 2018, em que cada seção regional da Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) desenvolveria estudos que demonstrassem o quadro atual do ensino da SAE nas instituições, assim como aprofundar as pesquisas que contemplem o cerne do ensino-aprendizagem, além da consolidação de um instrumento exclusivo da enfermagem e melhoria da qualidade da assistência (SENADEn, 2018).

A relevância para o processo de formação em enfermagem na construção da autonomia profissional relaciona-se também a promover discussões para fortalecer a importância do ensino da SAE nos cursos, fóruns, assim como nos serviços, contribuindo para avaliação do ensino de enfermagem, melhoria na formação profissional, de forma crítica e reflexiva, e eficiência no cuidado às pessoas.

Nesse sentido, há que se averiguar, junto aos docentes, o desenvolvimento dos conteúdos sobre a SAE e a compreensão destes sobre o ensino, para que os futuros enfermeiros, no decorrer da formação, despertem para o desenvolvimento de um processo de trabalho sistematizado, buscando não somente o cumprimento da Lei do Exercício Profissional e da Resolução COFEN 358/09, mas a consolidação de um instrumento exclusivo da enfermagem e melhoria da qualidade da assistência.

Dessa forma, entende-se que este estudo se torna relevante pela construção e reconstrução da identidade profissional, com foco na importância social. No conhecimento desenvolvido pelos docentes, visando que esclareçam e corroborem para melhoria do método de ensino sobre a SAE, durante a formação de enfermeiros. A relevância para a Enfermagem, neste processo, relaciona-se a promover discussões para fortalecer a importância do ensino da

SAE nos cursos, fóruns, assim como nos serviços, contribuindo para avaliação do ensino de enfermagem, melhoria na formação profissional, de forma crítica e reflexiva, eficiência no cuidado ao paciente e influência no processo de trabalho dos futuros enfermeiros.

2 OBJETIVOS

2.1 Geral

Analisar o processo de ensino da Sistematização da Assistência de Enfermagem em Instituições de Ensino Superior (IES), na perspectiva docente.

2.2 Específicos

- Descrever a caracterização sociodemográfica, de formação e profissional dos docentes das IES em enfermagem;
- Verificar a implementação da SAE pelos docentes nas respectivas disciplinas das IES;
- Identificar a compreensão dos docentes sobre o processo de ensino da SAE;
- Verificar a associação entre as variáveis sociodemográficas, de formação e profissional com o ensino da SAE.

3 REVISÃO DA LITERATURA

3.1 Historicidade da prática da assistência de enfermagem

Os diferentes saberes e práticas da enfermagem permeiam o cuidado e, conseqüentemente, acarretam diferentes modos de “fazer cuidado”. Esses saberes, que compõem um conjunto de conhecimentos, concretizam-se nesse “fazer cuidado” e se traduzem no cuidado com o outro, caracterizado por atitude e ações que envolvem a apropriação das tecnologias do cuidado, enquanto recursos, procedimentos e técnicas que têm como objetivo final o atendimento à necessidade do outro (PAVIANI; LUCENA, 2017).

As técnicas de enfermagem foram as primeiras expressões do saber sistematizado da enfermagem, seguidas pelos princípios científicos até as teorias de enfermagem e, mais recentemente, pelo movimento das classificações das práticas de enfermagem, presentes na operacionalização do cuidado (QUEIROZ, 2016).

A ciência da Enfermagem vem ocorrendo desde Florence Nightingale, em 1854, quando a enfermagem iniciou a adoção de uma prática baseada em conhecimentos científicos.

[...] mesmo que de forma empírica ou sem sistematização, Nightingale atuou embasada em um Modelo de Enfermagem, no qual o modelo descreve como uma enfermeira deve implementar as leis naturais, as quais permitem que os conceitos direcionados à pessoa, ao ambiente, à saúde-doença e à enfermagem, possam interagir. O modelo de Nightingale influenciou o desenvolvimento da Ciência da Enfermagem (WESTPHALEN; CARRARO, 2001, p. 42).

Na década de 1950, as práticas desenvolvidas exigiam fundamentação científica, consolidando, assim, a Enfermagem moderna ou científica. Porém, nasceu como prática coadjuvante a assistência médica e, por isso, logo instituída ao redor de práticas institucionalizadas, marcadamente em contextos hospitalares (PAVIANI; LUCENA, 2017).

A necessidade de se desenvolver conhecimentos científicos próprios contribuiu para desvinculação do modelo biomédico do cuidado e fortaleceu o foco no cuidado de enfermagem ao ser humano e não na patologia, exigindo a utilização de um referencial teórico capaz de organizar, analisar e interpretar as informações sobre o estado de saúde dos pacientes, para, posteriormente, cuidar e avaliar os resultados alcançados (AMANTE; ROSSETTO; SCHNEIDER, 2009).

No Brasil, iniciou-se a discussão da ciência da Enfermagem na década de 1970, com a contribuição de Wanda de Aguiar Horta, apresentando a metodologia científica fundamentada

na Teoria das Necessidades Humanas Básicas e no modelo operacional do Processo de Enfermagem (VIEIRA; SAITO; SANTOS, 2018). A construção de Horta propiciou o desenvolvimento da temática da sistematização na assistência e no ensino de Enfermagem no Brasil.

Conceituar a SAE tem se constituído objeto de muita discussão pela variedade de termos associados ao tema, o que dificulta a compreensão desta. Encontram-se os termos “sistematização da assistência de enfermagem”, “processo de enfermagem” e “metodologia da assistência de enfermagem” entre os mais utilizados e, na maioria das vezes, contemplando o mesmo significado (GARCIA; NÓBREGA, 2009; ESCANDIEL, 2020).

Para Truppel *et al.* (2009), a SAE configura-se como metodologia para organizar e sistematizar o cuidado, com base nos princípios do método científico, sendo um instrumento privativo do processo de trabalho do enfermeiro. A implantação desta proporciona cuidados individualizados e sistemáticos à pessoa, família e comunidade, assim como melhoria na qualidade da assistência.

O Conselho Federal de Enfermagem (2009, p. 1, grifo nosso), por meio da Resolução nº 358, definiu a SAE como: “A organização do trabalho profissional **quanto ao método, pessoal e instrumentos**, tornando possível a operacionalização do Processo de Enfermagem”.

O processo de trabalho da enfermagem está alicerçado em um tripé: o método, os profissionais que desenvolvem as atividades (enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem) e os instrumentos (recursos materiais simples e avançados, aliados ao conhecimento dos profissionais) (SALVADOR, 2016).

Nessa concepção, Leopardi (2006) também afirma que, para organização do trabalho de enfermagem, é necessário um método de trabalho, pessoas para execução e instrumentos para o desenvolvimento do processo de trabalho de enfermagem. Portanto, a SAE não pode ter o mesmo significado de Processo de Enfermagem, pois este exige sistematização consciente do trabalho, a partir de metodologia adequada à produção do cuidado. O Processo de Enfermagem compõe a SAE como método de trabalho utilizado pelo enfermeiro.

No Brasil, a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o Exercício da Enfermagem, determina, no artigo 11, como atividades privativas do enfermeiro o planejamento, a organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem, a consulta e a prescrição da assistência de enfermagem (BRASIL, 1986), sendo estas atividades que compõem a SAE.

O objetivo da SAE é promover ações de assistência de enfermagem que possam contribuir para promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde da pessoa, família e comunidade (COFEN, 2002). Além de ser obrigatório, sistematizar a assistência de enfermagem sustentada por um referencial teórico próprio, elaborado e construído pelos enfermeiros, a SAE deve:

- Buscar a melhoria da qualidade da assistência de enfermagem para o indivíduo, a família e coletividade;
- Conferir visibilidade ao trabalho realizado pelo enfermeiro;
- Propiciar autonomia para o enfermeiro perante os demais profissionais de saúde, além de fortalecer o elo entre enfermeiro e usuário, bem como entre o enfermeiro e a equipe multiprofissional;
- Satisfazer o enfermeiro no desenvolvimento da profissão, pois o uso de marcos conceituais na prática assistencial transforma a assistência, promovendo ação participativa e crítica, exigindo maior conhecimento de enfermagem;
- Garantir a segurança do paciente;
- Oportunizar maior comunicação e integração da equipe de enfermagem para a assistência de qualidade (NASCIMENTO *et al.*, 2008; TRIGUEIRO, 2013).

A legislação, ainda, não assegura a implementação da SAE nos serviços, observa-se que o cuidado é fragmentado, a sistematização da assistência é realizada de forma parcial ou não é realizada (prática assistemática). Longe de significar desestímulo, as dificuldades na implementação da SAE sinalizam desafios, que perpassam o apoio institucional, gerencial, formação acadêmica, além da compreensão, do conhecimento e da resistência dos profissionais, contribuindo para reflexões e ações sobre a temática, com objetivo de entender os significados para a profissão (ROSA, 2016).

3.2 Marcos Conceituais da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e Processo de Enfermagem (PE)

A SAE é compreendida como ferramenta que organiza o trabalho profissional de enfermagem de forma pessoal, metodológica e instrumental, tornando viável a aplicação do PE na prática. O PE é uma ferramenta orientadora e metodológica da ação profissional de enfermagem e o registro do PE contribui para documentação do exercício de enfermagem (BARBOSA *et al.*, 2017; BARROS *et al.*, 2015; TANNURE, PINHEIRO, 2019).

A SAE é uma das ferramentas de apoio do enfermeiro que visa melhoria do processo de trabalho, uma vez que contempla vários instrumentos que incluem a comunicação, interação e a articulação, no âmbito gerencial e assistencial. A fim de facilitar a operacionalização da SAE, muitas vezes, a equipe de enfermagem opta pela forma de divisão de trabalho que pouco conversa com o exercício assistencial e está mais concreto no cenário ideal, direcionado pelos modelos gerenciais e assistenciais (PISSAIA; COSTA; OLIVEIRA, 2021).

Garcia (2016) afirma que a SAE e PE devem ser a base estrutural da elaboração do saber da enfermagem e, conseqüentemente, do exercício profissional (ensino, assistência, pesquisa e gestão/gerenciamento). Apesar da exigência legal que regula a profissão, a prática da SAE e o PE ainda não são consenso no meio profissional, logo, não estão totalmente garantidos nos ambientes em que acontecem o exercício de enfermagem.

Sabe-se que há diferentes compreensões do que sejam a SAE e o PE. Metodologia da assistência, processo de enfermagem e sistematização da assistência, algumas vezes, apresentam-se como sinônimos ou outras definições. Isso contribui para inconsistência no entendimento das referidas ferramentas de trabalho da equipe de enfermagem (BARROS *et al.*, 2015; RIBEIRO, 2015; GARCIA, 2016).

Tendo em vista as controvérsias nas definições dos termos SAE e PE mencionadas anteriormente, Ribeiro (2015) apresenta quadro comparativo de autores que diferenciam a SAE do PE (Quadro 1).

Quadro 1 - Quadro comparativo de conceitos da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e do Processo de Enfermagem (PE)

Autores	SAE	PE
Leopardi (2006)	“É a organização do trabalho e das condições necessárias para o desenvolvimento do PE tais como: método, pessoal e instrumentos.”	“Exige uma metodologia adequada à produção do cuidado, visando uma sistematização consciente do trabalho.”
Garcia e Nóbrega (2009)	“Sistematização da assistência de enfermagem organiza as condições necessárias para a realização do PE.”	“É realizado de forma sistemática e deliberada. Define necessidades, orienta e documenta o cuidado, contribuindo para o reconhecimento profissional.”
COFEN (2009)	“Sistematização da Assistência de Enfermagem organiza o trabalho profissional quanto ao método, pessoal e instrumentos, tornando possível a realização do PE.”	“O PE é um instrumento metodológico que orienta o cuidado profissional de enfermagem e documenta a prática profissional, aumentando a visibilidade e o crescimento profissional. Quando realizado em instituições prestadoras de serviços ambulatoriais de saúde, o PE corresponde ao usualmente denominado nesses ambientes como Consulta de Enfermagem.”

Fonte: Ribeiro (2015, p. 29).

Silva C.C. *et al.* (2011) compreendem a SAE como recurso de parcela de cuidados que visa repercussões satisfatórias no cuidado prestado, a fim de facilitar a acomodação e recuperação do paciente. Permite, ainda, desempenhar a profissão de enfermagem com autossuficiência baseada em noções técnico-científicas.

A aplicação do PE como ferramenta metodológica prenuncia a continuidade no ganho de informações do paciente, a ininterrupta deliberação sobre as necessidades de cuidados, os objetivos alcançáveis e almejados para proporcionar este cuidado, bem como as melhorias realizadas para atingir as metas (PIMENTA *et al.*, 2017).

O PE exige competências e saberes cognitivos (pensamento e raciocínio), psicomotoras (físicas) e afetivas (emoções, sentimentos e valores); e resulta em refletir e aprender, exige flexibilidade, criação e inovação de planos de cuidado, que sejam adepto às necessidades

humanas e sociais dos pacientes (GARCIA, 2016).

A noção de PE não é nova na profissão de enfermagem e pode ser entendida quando Florence Nightingale realçou que os enfermeiros tinham a incumbência de fazer observações das condições dos pacientes e julgamentos acerca destas. O PE foi inserido no Brasil, em 1970, por Wanda de Aguiar Horta, definindo-o como situação sistematizada de ações inter-relacionadas, com vistas à assistência ao ser humano, à pessoa, família, grupo e comunidade (BARROS *et al.*, 2015).

Segundo a Resolução nº 358/2009 do COFEN, o PE deve estar embasado em um referencial 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 avaliação dos resultados de enfermagem alcançados, possibilitando que as etapas sejam inter-relacionadas e recorrentes (BRASIL, 2009).

O PE, para Freitas *et al.* (2016), é um guia sistematizado que, na interligação entre a prática e a teoria, conduz o enfermeiro ao desenvolvimento de um julgamento crítico para tomada de decisão necessária ao cuidado de enfermagem, com a devida participação do paciente. Objetiva a promoção, manutenção e recuperação da saúde do indivíduo sob cuidado, o que, conseqüentemente, resultará em maior reconhecimento do profissional enfermeiro diante da qualidade da assistência prestada, contribuindo para autonomia e maior satisfação profissional.

A enfermagem é uma profissão que tem, por muito tempo, procurado estabelecer o alicerce enquanto ciência. Para conquista deste propósito, os profissionais vêm trazendo maneiras que almejam fundamentar esta prática e, dentre elas, busca-se a precisão de instituir uma linguagem comum, que seja aplicada universalmente pelos profissionais e adequada às mais diversas culturas e contextos (BARROS; LOPES; SILVA, 2015).

3.2.1 Processo de Enfermagem e Sistemas de Linguagem Padronizadas

O trajeto pelas etapas do PE deve ser registrado com objetivo de efetivar a transmissão de informações entre os trabalhadores de enfermagem e a equipe multiprofissional, oferecendo, também, informações em âmbito jurídico, de pesquisas e ensino. Para compreender essas ações, desde 1970, preconiza-se o uso de Sistemas de Linguagem Padronizadas (SLP) (PIMENTA *et al.*, 2017).

Os SLP favorecem a comunicação verbal e escrita entre os profissionais, ajudam o

raciocínio clínico, ao elucidar as concepções representadas por meio de declarações, informativos clínicos e caracterizações de exercício. São conhecimentos estruturados, esclarecedores dos acontecimentos de cuidado, estabelecendo ferramentas de ação e parâmetro de obtenção dos efeitos de desempenho da enfermagem, na clínica e pesquisa (PIMENTA *et al.*, 2017).

A enfermagem considera alguns sistemas de classificação, possibilitando o cuidado em língua uniforme. Os mais conhecidos são: os Diagnósticos de Enfermagem da NANDA Internacional (NANDA-I), *Nursing Interventions Classification* (NIC), *Nursing Outcomes Classification* (NOC), Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE) e Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem em Saúde Coletiva (CIPESC) (BARROS *et al.*, 2015).

Há, igualmente, sistemas de classificação que podem ser compartilhados com a equipe multiprofissional em saúde, como é o caso da Classificação Internacional de Atenção Primária (CIAP) e da Classificação Internacional de Funcionalidade e Saúde (CIF) (BARROS *et al.*, 2015).

Ao se identificar diagnósticos de enfermagem por meio dos sistemas de classificações, estabelece as intervenções de enfermagem, a prática da enfermagem que desenvolve relacionamentos colaborativos com profissionais de outras disciplinas da área da saúde. Com frequência, essa colaboração proporciona ao enfermeiro intervenções adicionais ao plano de cuidados de enfermagem do paciente (CARPENITO-MOYER, 2009).

A NANDA-I mantém a definição do Diagnóstico de Enfermagem (DE) publicada na década de 1980 pela *North American Nursing Diagnosis Association International*, como:

Julgamento clínico sobre as respostas reais ou potenciais do indivíduo, família e comunidade a problemas de saúde reais ou potenciais, os quais proporcionam base para a seleção de intervenções de enfermagem e para o alcance de resultados, pelos quais os enfermeiros são responsáveis (NANDA-I, 2018, p. 15).

Cruz, Peres e Lima (2012) afirmam que identificar Diagnóstico de Enfermagem (DE) envolve impulsionar uma sucessão de competências mentais que consentem deduções sobre os dados contempláveis. Estes podem ser percebidos como parte de informação que se alcançam por entrevistas, exame físico, entre outros. Assim, além de ser estabelecido como uma das partes do PE, pode também ser delineado como técnica de julgamento clínico, ou ainda como termo que expressa a conclusão desse julgamento.

A questão não é se os enfermeiros devem diagnosticar, mas o que podem diagnosticar. É significativo recordar que os DE não são diagnósticos médicos, não são cuidados médicos

prescritos pelo médico, nem testes diagnósticos. São afirmações breves, em relação aos problemas específicos do paciente, que orientam a enfermagem no fortalecimento do plano do exercício de enfermagem. Demonstram situações de saúde reais ou potenciais que devem ser conduzidos por meio do exercício de enfermagem independentes (BARROS *et al.*, 2015; CRUZ, PERES, LIMA, 2012; TANNURE, PINHEIRO, 2019).

A Classificação de Resultados de Enfermagem, NOC, possui o objetivo de conceituar e definir resultados sensíveis que auxiliem nos cuidados de enfermagem. O efeito é uma condição ou compreensão da pessoa, família e comunidade, aferido de forma contínua, em resposta ao exercício de enfermagem. Enquanto a NIC é a Classificação de Intervenções de Enfermagem, que representa cuidados conduzidos pelos enfermeiros (BARROS; LOPES; SILVA, 2015).

Os sistemas NANDA-I, NIC e NOC ajudam a traçar o caminho do cuidado de enfermagem, além de evidenciar a autonomia profissional, permitir que o exercício de enfermagem seja relacionado por vários países que operam o sistema, bem como que o exercício de enfermagem seja identificado e padronizado. Os referidos sistemas são associados às necessidades biológicas, uma vez que a NANDA-I menciona as necessidades de cuidado de enfermagem por meio de sintomatologias, a NIC sugere as manifestações de cuidados, a partir dos diagnósticos de enfermagem, e a NOC aprecia o êxito destes cuidados (BARROS; CHIESA, 2007).

A CIAP é um sistema de classificação de questões desenvolvida pela Organização Mundial de Médicos da Família, ou *World Organization of Family Doctors* (WONCA), com intuito de comparar demandas próprias da APS, podendo ser utilizado por todos os profissionais de saúde (BARROS *et al.*, 2015; WONCA, 2009).

O Conselho Internacional de Enfermagem (CIE) construiu terminologia idealizada, em 1989, a CIPE, como retorno a provocação de produzir uma linguagem universal para enfermagem, permitindo o diálogo internacional, bem como demonstrar a heterogeneidade da prática profissional (NÓBREGA *et al.*, 2015).

A CIPE é uma ferramenta de conhecimento para representar o exercício da enfermagem, promover mudanças na prática, estabelecer linguagem comum intra e interprofissional, além de descrever ao mundo a parcela de cuidado de enfermagem (indivíduos, famílias e comunidades) (CHIANCA; ROCHA, 2010)

Hermida e Araújo (2006) constataam a necessidade de conhecer as demandas e facilidades da estrutura institucional antes da implantação da SAE. É uma forma de contribuir para qualificar a assistência. A fase inicial desse processo de planejamento acontece por meio

do diagnóstico situacional para identificar e analisar a realidade e necessidade da organização do serviço.

Na Enfermagem, a essência do trabalho é o cuidado que deve ser fundamentado utilizando-se da metodologia de trabalho, a fim de direcionar a melhor conduta a ser tomada perante as especificidades de cada pessoa. Então, é possível perceber que a pessoa com deficiência intelectual em processo de envelhecimento necessita de atenção mais apurada em relação às necessidades de cuidado. Por esse motivo, a SAE, como metodologia de trabalho composta pelo PE, pode contribuir de forma integral e contínua nas práticas de cuidado a esse público (TAVARES; TAVARES, 2015).

3.3 Sistematização da Assistência de Enfermagem: legislação

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) está amparada pela Lei nº 7.498/86 e pelo Decreto nº 94.406/87, que regulamentam o exercício da profissão e estabelecem as competências do enfermeiro na assistência à saúde. Em 2002, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) publicou a Resolução 272/2002 que regulamenta a SAE nos serviços de saúde.

A Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) e o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) formaram um grupo de trabalho, em 2009, com objetivo de revisar a Resolução COFEN nº 272/2002, abordando a SAE nas instituições de saúde brasileiras (GARCIA, 2016). Após a normatização jurídica, a SAE passou a ser exigida nas instituições de saúde, públicas ou privadas. No entanto, percebe-se que esta resolução não foi o suficiente para oferecer todo apoio que a SAE exige, por haver muitos fatores (desconhecimento, sobrecarga de trabalho, carência de recursos, impedimento por parte da instituição) que dificultam a implantação nas instituições de saúde (HERMIDA; ARAÚJO, 2006; SOARES *et al.*, 2016).

A partir da necessidade de revisar e melhorar os processos, a Resolução 358/2009 do COFEN foi criada para corrigir a norma anterior (Resolução COFEN 272/2002) que determinava a SAE e o PE como atividades privativas do enfermeiro, passando a SAE ser de responsabilidade de toda equipe de enfermagem (GARCIA, 2016). Conforme essa resolução, a SAE deve coordenar a prática profissional da enfermagem quanto à disciplina, recursos humanos e ferramentas, favorecendo a operacionalização do PE (FERREIRA *et al.*, 2017).

Além dessa diferenciação, a Resolução 358/2009 recuperou o entendimento expresso em normas anteriores de que a SAE e o PE são atividades específicas do enfermeiro, visto que

a Enfermagem é composta por diferentes categorias (enfermeiro, técnico de enfermagem e auxiliar de enfermagem), cada uma delas com distintas atribuições no decorrer da efetivação do exercício de cuidar (GARCIA, 2016; PIMENTA *et al.*, 2017).

A Resolução COFEn 358/2009 dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e a implementação do processo de enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado do profissional de enfermagem e dá outras providências, disposto no artigo 1º: o processo de enfermagem deve ser realizado de modo deliberado e sistemático, cabendo ao enfermeiro o planejamento e a organização, e à equipe de enfermagem a execução da SAE.

A Resolução 358/2009 contribuiu para que os profissionais de enfermagem fossem convocados pelas coordenações de enfermagem a revisar o processo e adaptar as instituições às normas instituídas. Reforçaram, ainda, a importância e a necessidade de implementar a SAE. Mesmo com a atuação do COFEN e de todos os profissionais de enfermagem, ainda há impedimentos para concretização que envolvem não apenas a forma com que o enfermeiro se apodera do saber, mas a deficiência de recursos (SILVA *et al.*, 2011).

Para demonstrar que ainda existe lacuna da SAE e PE no cotidiano da enfermagem, em 2013, a ABEN discutiu, no 11º Simpósio Nacional de Diagnósticos de Enfermagem (SINADEN), a temática da SAE e PE nos cenários de práticas profissionais, além de oferecer cursos sobre Raciocínio Clínico (básico e avançado). Esse evento proporcionou ampliação da compreensão da referida temática, comprometimento dos profissionais em enfermagem com o tema (SANTOS; LOPES, 2013).

O papel do sistema COFEN/COREN tem sido importante para legitimar instrumentos criados e assegurar a implantação nos serviços de saúde para consolidação da SAE. Destaca-se que a gestão é fundamental nesse processo, pois estrutura os serviços de saúde (CUBAS; NICHATA, 2020).

Ademais, salienta-se a Resolução COFEN nº 429/2012 que traz importância do registro do cuidado da enfermagem no prontuário do paciente e em outros impressos oficiais próprios da profissão. E a Resolução COFEN nº 564/2017 que aborda o novo código de ética dos profissionais de enfermagem. Os artigos 14, 36 e 37 reforçam o registro do PE, bem como importância deste no processo de trabalho.

O registro diário ou periódico das condições e alterações do paciente, de forma precisa, clara e completa, possibilita ao profissional enfermeiro a avaliação das intervenções de enfermagem, assim, oportunizando a continuidade do cuidado, pois terá elementos para

conhecer a situação e implementar novas medidas de assistência (WESTPHALEN; CARRARO, 2001). Os registros formais, amparados pela legislação da profissão, reforçam a organização e implementação da SAE, contribuindo para visibilidade da enfermagem e responsabilidade profissional (PIMPÃO *et al.*, 2010; ESCANDIEL, 2020).

Nesse contexto, o limiar de realização da SAE perpassa pelo próprio exercício profissional da enfermagem, sendo que conforme Santos *et al.* (2020a), a sistematização das informações obtidas junto ao processo assistencial é de responsabilidade privativa do enfermeiro, seguindo a legislação vigente. Para essa realização, com vistas à qualidade na assistência prestada, há a necessidade de embasamento teórico-científico na implementação da SAE.

Apesar da SAE ser exigência legal e contribuir para qualidade da assistência, ainda são verificadas dificuldades na implementação e no processo ensino-aprendizagem na formação dos enfermeiros. A importância e as estratégias para desenvolvimento da SAE e do PE devem ser abordadas durante a formação e educação permanente, tornando-se ferramenta fundamental do processo de trabalho (SALVADOR *et al.*, 2018).

De acordo com Silva *et al.* (2019), no que diz respeito ao conhecimento legal sobre a implantação da SAE e PE, 91,3% dos participantes acreditam que a SAE era realizada pelo PE. Além disso, 63,1% acreditavam que a documentação do PE é uma exigência legal, enquanto 28,3% demonstraram dúvida acerca do assunto e 8,7% acreditavam que não havia exigência legal acerca da documentação do PE. Quando questionados acerca do conhecimento para realizar a SAE e o PE, 56,5% dos participantes se mostraram favoráveis a essa afirmativa (SILVA *et al.*, 2019). Ao considerar o conhecimento autorreferido dos enfermeiros no estudo supracitado acerca da SAE, percebeu-se que a maioria considerava conhecer a temática e a respectiva finalidade, apesar de muitos não conhecerem acerca da exigência legal.

Dentre os determinantes dessa situação, está o processo de formação inicial e contínuo, que não seguem diretrizes que apoiem as mudanças na prática profissional para se realizar o cuidado integral, sendo a sistematização desse cuidado realizada pela equipe de saúde, dentre esses, a enfermagem, aspecto importante para reorientar as ações cotidianas nos serviços de saúde. A parceria ensino-serviço, instituição de ensino e órgão de regulação da profissão (COFEN/CORENs), poderia ser estratégia para desenvolver novos projetos que possam mudar a prática nos serviços de saúde e na formação profissional, a partir de referenciais, como as necessidades de saúde. Com isso, poderá ser um caminho estratégico para realização da SAE

nas instituições de saúde, com o devido conhecimento do exercício legal da profissão, desde a formação inicial do enfermeiro (SILVA; CHIRELLI, 2019).

3.4 Ensino da Sistematização da Assistência de Enfermagem no Brasil

A enfermagem brasileira organizou o ensino da formação no século XX, oficializado pelo Decreto nº 163000/23, em 1923, no Rio de Janeiro, à época a capital do país, quando o Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP) organiza o serviço de Enfermeiras, hoje conhecida como Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN), segundo os modelos europeu e americano (Modelo Nightingaliano), tendo como propósito inicial garantir o saneamento urbano, no intuito da diminuição de epidemias (MENDES *et al.*, 2015).

A EEAN, na década de 1940, foi incorporada à Universidade do Brasil. O Projeto de Lei nº 755 de 1949 conteve a expansão das escolas e exigiu que o ensino de enfermagem acontecesse nos centros universitários. Após a aprovação da Lei nº 2.995/56, que restringia as exigências para instruir matrícula aos cursos de enfermagem, no ano de 1961, exigiu-se que todas as escolas deveriam realizar curso secundário para os estudantes de enfermagem, porém, somente em 1962, a enfermagem passou a ser ensino de nível superior (SANTOS *et al.*, 2020a).

Enfatiza-se a participação direta e ativa da ABEn, fundada em 1926, atuando como mediadora na comunicação para o desenvolvimento da profissão, ao editar a Revista Brasileira de Enfermagem, e realizar seminários, congressos e eventos que discutem a enfermagem brasileira, abordando a importância do desenvolvimento da competência política e técnica na profissão (SILVA; MACHADO, 2018).

Nas primeiras décadas do desenvolvimento da enfermagem brasileira, o ensino da enfermagem era vinculado ao modelo hospitalar, baseado na obediência e disciplina, focado na execução de tarefas. Vinte anos após a oficialização da primeira escola de enfermagem, ocorreu a primeira mudança no currículo de enfermagem, por meio do Decreto nº 27.426, de 14 de novembro de 1949, e a nova reforma curricular, em 1962, com aprovação do parecer nº 271/62, do Conselho Federal da Educação, com enfoque na área curativa (ARGENTA, 2011).

Na década de 1970, houve a Reforma Universitária, perante parecer nº 163/72, aprovado em 27 de janeiro 1972, e a Resolução nº 4 de 25/02/1972, que confirmaram a Reforma Universitária na Enfermagem, tendo como características diferenciais a obrigatoriedade da prática desportiva e do Estudo dos Problemas Brasileiros (EPB), a oportunidade do discente poder receber a licenciatura em enfermagem e carga horária de estágios não inferior a um terço

das horas do curso, o que significou conquista para formação profissional (DUARTE; VASCONCELOS; SILVA, 2016).

Na década de 1980, movimentos como a realização da VIII Conferência Nacional de Saúde, em 1986, a promulgação da Constituição da República Federativa do Brasil, em 1988, a aprovação da Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8080/90), no início da década de 1990, incluindo a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), influenciaram a formação do enfermeiro, uma vez que, na mesma década, intensificaram-se os cursos de graduação e pós-graduação, em que os enfermeiros passaram a repensar e criticar os modelos formadores dos profissionais de enfermagem. Nesse mesmo período, foi aprovada a Lei nº 7.498/86 e o Decreto nº 94.406/87, que regulamentam o exercício da profissão, depois de quase dez anos de intensa luta. Esses movimentos conduziram à nova percepção de formação dos profissionais de enfermagem e, portanto, a necessidade de outra revisão curricular (CREUTZBERG *et al.*, 2005).

Diante dessa demanda, a ABEn apresentou e discutiu, de forma participativa, uma proposta curricular que foi encaminhada ao Ministério da Educação, aprovada por meio da Portaria nº 1.721, de 15/12/1994. Porém, algumas mudanças não incluíram disciplinas educativas, fato que trouxe algumas insatisfações sérias aos enfermeiros, desconsiderando, assim, a função educativa destes profissionais (SILVA; MACHADO, 2018). Nesse mesmo ano, foi aprovado o Parecer nº 314/94 do Conselho Federal de Educação, dispondo sobre o currículo mínimo dos cursos de graduação. Este estabelece a formação do enfermeiro em quatro áreas: assistência, gerência, ensino e pesquisa (DUARTE; VASCONCELOS; SILVA, 2016).

Em 1996, ocorreu a aprovação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) nº 9.394/96 que propiciou inovações e mudanças na educação e no ensino, visando reestruturação dos cursos de graduação, extinção dos currículos mínimos e adoção de diretrizes curriculares específicas para cada curso da área da saúde, por meio de bases filosóficas, conceituais, políticas e metodológicas, no intuito de formar profissionais críticos e reflexivos, com os olhares voltados às demandas do mercado de trabalho, assegurando autonomia didático-científica às Instituições de Ensino Superior (IES) (BRASIL, 1996).

Assim, a formação do profissional enfermeiro começou a ser trabalhada, tendo como foco o atendimento assistencial, não somente curativo, mas ético, voltado para o desenvolvimento da autonomia, criatividade e capacidade de comunicação, para identificar problemas e formular intervenções (PADILHA *et al.*, 2013 apud SANTOS *et al.*, 2018).

Para atender às exigências da LDB e às necessidades de saúde do SUS no Brasil, em 2001, surgem as Diretrizes Curriculares Nacional (DCN) dos Cursos de Graduação em Saúde,

que têm como princípio a equidade, universalidade e integralidade, formando profissionais generalistas, capazes de atuar em diferentes níveis de atenção (SILVA *et al.*, 2019).

Nesse contexto, Crispim, Batista e Dupim (2013, p. 1) afirmam que:

A enfermagem, a medicina e a nutrição foram os primeiros cursos a se adequarem as propostas pedagógicas da LDB. Este fato justifica-se devido a um longo e exaustivo processo de discussão organizado inicialmente pelos sanitaristas (profissionais da saúde, professores e discentes universitários), pela Associação Brasileira de Enfermagem (ABEN), pela Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM), e pela rede de Integração Docente-Assistencial (Rede IDA), Rede Unificada (Rede UNI) e também por entidades de classes e outros.

As primeiras DCN para a Graduação em Enfermagem (DCN/ENF) são orientadas no perfil do formando egresso/profissional, na determinação de competências e habilidades a serem construídas junto aos discentes; na determinação de conteúdos curriculares a serem contemplados na construção destas competências, e orientações aos estágios, bem como a necessidade de que sejam contempladas nos projetos pedagógicos das instituições de ensino as atividades complementares à carga horária das disciplinas (BRASIL, 2001).

De acordo com a organização dos conteúdos curriculares, devem ser contemplados vários eixos temáticos, conforme o art. 6º, estando relacionada com o processo saúde-doença da população, com a integralidade do cuidado de enfermagem.

Conforme os incisos I, II e III do artigo 6º, são citados os eixos:

I - Ciências Biológicas e da Saúde, que aborda conteúdos teóricos e práticos, dos processos normais e alterados de parte e do todo do corpo humano aplicado ao processo saúde-doença;

II - Ciências Humanas e Sociais, abordando conteúdos as várias dimensões da relação indivíduo/sociedade, em nível individual e coletivo do processo saúde-doença; e

III - Ciências da Enfermagem, que incluem Fundamentos de Enfermagem (conteúdos metodológicos, técnicos e instrumentos para o trabalho do Enfermeiro e enfermagem), Assistência de Enfermagem (conteúdos teóricos e práticos compondo a assistência de enfermagem em nível individual e coletivo, tendo em vista os determinantes econômicos, ecológicos e socioculturais do processo saúde-doença), Administração de Enfermagem (com conteúdos teóricos e práticos na administração da assistência de enfermagem e do processo de trabalho de enfermagem) e Ensino de Enfermagem (conteúdos inerentes a capacitação pedagógica do profissional independente da licenciatura) (BRASIL, 2001, p. 4).

Ressalta-se, no inciso III, do artigo 6º, que as Ciências da Enfermagem são divididas em quatro tópicos: 1. Fundamentos de Enfermagem: conteúdos técnicos, metodológicos e os meios e instrumentos inerentes ao trabalho do enfermeiro e da enfermagem em nível individual e coletivo; 2. Assistência de Enfermagem: conteúdos teóricos e práticos que compõem a assistência de enfermagem em nível individual e coletivo prestado à criança, ao adolescente, ao

adulto, à mulher e ao idoso, considerando determinantes socioculturais, econômicos e ecológicos do processo saúde-doença, bem como princípios éticos, legais e humanísticos inerentes ao cuidado de enfermagem; 3. Administração em Enfermagem: conteúdos teóricos e práticos da administração do processo de trabalho de enfermagem e da assistência de enfermagem; 4. Ensino de Enfermagem: conteúdos pertinentes à capacitação pedagógica do enfermeiro, independentemente da licenciatura em enfermagem (BRASIL, 2001).

Portanto, as DCN servem de orientação para as IES, na busca por um novo significado para o processo de formação em saúde, contemplando a transversalidade dos conteúdos, a interdisciplinaridade e a adoção de valores e discussões sociais, antropológicas e filosóficas, com objetivo da união entre a teoria e a prática (ALARCON *et al.*, 2018). Essa trajetória do desenvolvimento curricular da Enfermagem observa, ainda, os aspectos éticos, legais, ideológicos e sociais que acompanham o mercado de trabalho de cada época, na intenção de formar enfermeiros, de acordo com específicas demandas da saúde (DUARTE; VASCONCELOS; SILVA, 2016).

A criação do Sistema Único de Saúde (SUS), em 1990, implementa uma série de reformas na organização dos serviços e, conseqüentemente, no mercado de trabalho, com reflexos na formação desses profissionais. Na Enfermagem, esses fatos motivaram debates em relação ao perfil de competências para os enfermeiros, com a aprovação da Resolução nº 03, em 07/11/2001, do CNES/CES das DCN/ENF (MAGNAGO; PIERANTONI, 2020).

As adequações das DCN/ENF exigem a formação do enfermeiro generalista para atuar no sistema de saúde em diferentes áreas de atenção. Com isso, surgiu a necessidade de discutir entre entidades de classe, escolas, instituições de saúde, entre outros, acerca da reformulação curricular que esteja engajada com os princípios norteadores das políticas do sistema de saúde (DUARTE; VASCONCELOS; SILVA, 2016).

As DCN dos cursos de graduação da área da saúde exigem a necessidade de construção de Projetos Pedagógicos (PP), que promovam a formação para o trabalho em equipe multiprofissional e interdisciplinar, à luz dos princípios do SUS, com ênfase na integralidade da atenção e em resposta às necessidades sociais. Com as reformulações das recomendações, o art. 5º das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem (DCN/ENF) define que o PP deve ser construído a partir dos seguintes eixos norteadores: conteúdos essenciais para formação centrada na relação discente-professor, sendo o professor facilitador e mediador do processo de ensino-aprendizagem; predominância da formação sobre a informação; articulação entre teoria e prática; indissociabilidade entre ensino, pesquisa e

extensão/assistência; diversificação dos cenários de aprendizagem em ambientes simulados e reais; metodologias ativas de ensino-aprendizagem; e incorporação de atividades complementares (BRASIL, 2018; FRANCO; SOARES; BETHONY, 2016).

As DCN estabelecem que o PP seja acompanhado por um Núcleo Docente Estruturante (NDE) em cada curso de graduação, constituindo-se de um grupo de docentes, com atribuições acadêmicas no processo de concepção do projeto político pedagógico e cumprimento da legislação, no que compete à atualização das DCN dos cursos, além de tendências e mudanças do mundo do trabalho (BRASIL, 2010).

Franco, Soares e Bethony (2016, p.34) relatam que “há indicativos de dificuldades vivenciadas por docentes na implantação de currículos integrados”. Dentre essas, destacam-se o conhecimento insuficiente do docente em relação ao PP do Curso e o despreparo pedagógico para se inserir na proposta do currículo integrado. Soriano *et al.* (2015) elucidam que as dificuldades nos programas curriculares da enfermagem são de raízes históricas que passaram por inúmeras transformações para chegarem à matriz atual, e que o ensino por competências pode ser transformador para a profissão, porém exige a inclusão de métodos ativos, para que aconteça a real aplicação das DCN/ENF.

Esse processo de formação profissional do enfermeiro deve ser baseado na cientificidade e direcionado para realização do cuidado em enfermagem, cuja sistematização carece ser tratada de forma intencional, organizada e reconhecendo os diversos referenciais. A integração ensino-serviço objetiva a construção de propostas articuladas com a prática, para que os profissionais possam saber operar os referenciais na perspectiva da integralidade no cuidado, tendo coerência e ancorando o fazer nas diretrizes do SUS (SILVA; CHIRELLI, 2019).

A organização da formação inicial, sustentada nas bases teóricas do currículo integrado, proporciona essa articulação entre o ensino e o serviço, sendo que o estudante/profissional poderá construir as práticas a partir da inserção nos serviços de saúde e outras instituições, vivenciando as situações e os problemas, podendo refletir sobre o fazer, buscando a superação do enfoque do modelo biomédico e a organização curricular disciplinar, potencializando o processo ensino-aprendizagem (CHIRELLI; NASSIF, 2017).

Trabalhar de forma sistematizada no âmbito da Enfermagem está presente nas DCN, tanto dos cursos superiores quanto dos técnicos em enfermagem. Desde 2002, a Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) e o COFEN indicam a SAE como metodologia para padronizar os processos de trabalho, devendo ser consolidada em toda instituição de ensino e

de saúde, conforme Resolução COFEN no. 358/2009, na qual estabelece as atribuições de cada membro da equipe no Processo de Enfermagem (BRASIL, 2009; SALVADOR, 2019).

O Conselho Nacional de Saúde aprovou a Resolução nº 573, de 31 de janeiro de 2018, que dispõe sobre a formação do enfermeiro pautada pelas necessidades sociais, no âmbito do território nacional, direcionada pelos princípios do SUS, com regulação e acompanhamento do processo de formação, segundo a Lei nº 8.080, de setembro de 1990, no art. 15, inciso IX, em que o SUS participa na organização de um sistema de formação de recursos humanos em todos os níveis de ensino, direcionando algumas orientações às DCN para os cursos de Enfermagem (BRASIL, 2018).

Entre outras reformulações dessa resolução, evidenciam-se os pontos principais em que a Sistematização da Assistência é referenciada pelo grau de importância. No capítulo II dos marcos teórico e metodológico, art. 10, § 1º e 2º, propõem que o cuidado profissional em enfermagem é uma das dimensões do cuidado humano, que se realiza em ato, no processo de trabalho em enfermagem. Esse cuidado, entre outras formas, expressa-se por meio do processo de enfermagem, da SAE e de um sistema de classificação como tecnologia do processo de enfermagem (BRASIL, 2018).

No art. 13, a área do cuidado de enfermagem na atenção à saúde humana deve estar direcionada para formação do enfermeiro, por meio do exercício das seguintes competências:

I - Praticar ações de enfermagem nos diferentes cenários da prática profissional por meio do processo de enfermagem, da sistematização da assistência de enfermagem e de um sistema de classificação/taxonomia como tecnologia do processo de enfermagem, com foco nos processos de viver e morrer, e nas necessidades de saúde individual, coletiva e de grupos sociais na vida em comunidade, considerando a legislação e as políticas de saúde vigentes;

[...]

IX - Desenvolver o processo de enfermagem como uma das dimensões do cuidado humano, sustentado no raciocínio clínico e no pensamento crítico (BRASIL, 2018, p. 6).

Para que o enfermeiro utilize a SAE na prática assistencial, é necessário que ele tenha passado por um processo educativo que o alicerce quanto ao modo operacional dessa ferramenta de trabalho e fortaleça a confiança de que esta é aplicável no processo de trabalho (CABALLERO, 2020).

Esse processo deve ocorrer durante a formação acadêmica do enfermeiro e inclui desde a implementação coerente entre o processo ensino-aprendizagem. Trigueiro (2013) e Silva, Pereira e Araújo (2018) discutem que a formação acadêmica do enfermeiro contribui para a não sistematização da assistência de enfermagem por vários motivos, como priorização do ensino e

aprendizagem de habilidades técnicas; inexistência de discussão sobre os problemas de enfermagem elencados durante a assistência, limitando a SAE às práticas isoladas; dicotomia entre ensino (onde são demonstradas situações ideais de implementação da assistência) e a prática (onde a SAE não se realiza), gerando insegurança e descrédito nos discentes; ensino da SAE isolado, em disciplina sem relação com os conteúdos de outras disciplinas cursadas concomitantemente, o que pode resultar na subvalorização da metodologia e aplicação somente de parte do Processo de Enfermagem pelos docentes aplicam, o que pode configurar como não entendimento deste.

As IES públicas ou privadas que oferecem Curso de Graduação em Enfermagem, precisam organizar os projetos pedagógicos conforme proposto na Resolução 573/2018 do CNS, observando a transversalidade do ensino da SAE no curso, utilizando-se de diferentes estratégias de ensino, proporcionando ligação entre a teoria e a prática na práxis profissional, reconhecendo as instituições de saúde como responsáveis pela interação social do discente com a equipe de saúde no campo de prática (PISSAIA; COSTA; OLIVEIRA, 2021; SILVA *et al.*, 2019).

O ensino da SAE exige abordagem contínua ao longo da formação do enfermeiro, visando despertar nos futuros profissionais o interesse pelo método científico, habilitando-os a realizá-lo em todas as etapas, refletindo na melhoria da qualidade dos cuidados prestados, na autonomia e no reconhecimento da profissão (SILVA; PEREIRA; ARAÚJO, 2018).

4 MÉTODO

4.1 Delineamento da pesquisa

Esta pesquisa é um recorte do projeto intitulado: “O ensino da sistematização da assistência no processo de formação técnica e superior em enfermagem”, do Grupo de Estudos, Pesquisa e Extensão em Saúde do Adulto (GEPSA), do Departamento de Enfermagem da UFMA. Estudo do tipo analítico, com abordagem quantitativa.

A pesquisa científica pode ser entendida como uma procura de informações elaborada de maneira sistêmica, ordenada, racional e obedecendo a certas normas, com objetivo de solucionar determinado problema proposto e contribuir para ampliação do conhecimento (MINAYO, 2017).

O estudo analítico é o tipo de pesquisa quantitativa que envolve avaliação mais aprofundada do contexto de um fenômeno, no âmbito de um grupo, grupos ou população. É mais complexa do que a pesquisa descritiva, uma vez que procura explicar a relação entre a causa e o efeito. Possui a capacidade de fazer previsões para população de onde a amostra foi retirada e inferências estatísticas pela aplicação de testes de hipótese (MARCONI; LAKATOS, 2019).

A busca por estratégias de análises que favorecessem a exploração das questões abertas motivou a utilização de um *software* de auxílio na análise. *Softwares* podem ser considerados ferramentas que permitem olhar sistemático para parte e totalidade dos dados, o que favorece construir memórias de correlação dos dados e análises simultâneas por mais de um pesquisador (COSTA; REIS, 2017). Este foi um dos motivos que determinaram a escolha por utilizar o *software* MAXQDA®, que pode ser considerado um conjunto de ferramentas que favorecem a organização, exploração, codificação e as análises intercodificadores. Lançado pela primeira vez em 1989, por pesquisadores alemães, o MAXQDA® está, atualmente, na versão 2020.4.1. O uso de *softwares* pode apoiar a análise de dados, contudo não substitui o trabalho analítico do pesquisador.

4.2 Local e período da pesquisa

A pesquisa foi realizada em quatro instituições de ensino superior, uma da rede pública e três da rede privada de ensino, que ofertam cursos presenciais de graduação em enfermagem,

no município de São Luís, Maranhão, Brasil. A coleta de dados ocorreu de janeiro a agosto de 2021.

Para manter o anonimato das instituições do estudo, estas foram denominadas em A, B, C e D:

A – Instituição fundada em 21 de outubro de 1966, de caráter público, anteriormente era atribuída especificação de católica no nome, congregando a Faculdade de Filosofia, a Escola de Enfermagem São Francisco de Assis (1948), a Escola de Serviço Social (1953) e a Faculdade de Ciências Médicas (1958). O Curso de Enfermagem unidade São Luís foi fundado em 19 de julho de 1948.

B- Instituição fundada em 1971, como entidade assistencial e educacional, filantrópica e sem fins lucrativos, com objetivo de propiciar assistência e integração social a pessoas com deficiência quanto à saúde, educação e defesa dos direitos. Necessitava-se, portanto, do concurso de profissionais da área da saúde com formação específica, o Curso de Enfermagem foi criado em 2004.

C- Instituição fundada em 2000, com a promoção de serviços voltados para socialização do conhecimento científico. O Ensino Superior e Ensino Técnico têm, portanto, em seus fundadores longa e comprovada vida dedicada à educação. Caminhando para 2007, iniciam-se as atividades com a 1ª turma dos Cursos de Graduação em Enfermagem e Farmácia. Ambos vêm se constituindo referência no ensino em Saúde no estado.

D- Instituição fundada em março de 1990, nasce a primeira universidade particular do Maranhão, no centro de São Luís. O primeiro vestibular teve 3 mil 424 candidatos disputando 400 vagas. O Curso de Enfermagem foi criado no ano de 2001 e a principal função é formar profissionais para o mercado de trabalho, bem como competências técnicas, científicas e com postura humanística.

4.3 População e amostra

A população da pesquisa foi composta por 96 docentes, a amostra foi representada por 64 docentes enfermeiras(os) que ministravam as disciplinas de conhecimento específico de enfermagem dos cursos presenciais de graduação em enfermagem do município de São Luís, Maranhão, Brasil, obedecendo aos critérios de elegibilidade.

Os critérios de inclusão foram: instituições com cursos de graduação regulamentados nos órgãos Estadual e Federal de Educação, anuência pela Carta de Aceite da instituição, e os

docentes que lecionavam disciplinas de enfermagem na estrutura curricular.

Os critérios de exclusão foram: docentes em licença saúde, sem vencimento ou maternidade, durante o período da coleta de dados, e aqueles que não responderam ao questionário, após três tentativas de resgate.

A pesquisa contou com amostra de conveniência, uma vez que o estudo original optou por trabalhar com a população na íntegra, não sendo realizado cálculo amostral. Os elementos desse tipo de amostragem são selecionados por julgamento de valor e não por questões de aleatoriedade de pesquisa.

4.4 Instrumento de coleta de dados

Utilizou-se da coleta de dados o instrumento I (Anexo A), de questionário elaborado pelos membros do GEPSA, composto por 33 perguntas abertas e fechadas, acerca dos dados sociodemográficos (cinco questões), educacionais (nove questões), de trabalho (seis questões) e sobre o ensino da SAE (treze questões), a ser preenchido pelos docentes das instituições de ensino.

O instrumento foi identificado com código alfanumérico de três dígitos, correspondente a cada participante da pesquisa. Essa codificação mantém a identidade preservada na digitação e análise dos dados, porém permite o resgate dos dados dos participantes, no banco de dados, para exclusão de informações, em caso de desistência na pesquisa.

4.5 Coleta de dados

A coleta de dados ocorreu após autorização do docente (projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFMA - Anexo C), e foi realizada pelos membros do GEPSA, em duas modalidades, presencial e on-line. A aproximação com as unidades participantes para coleta de dados presencial foi definida por agendas em reuniões com a Direção ou Chefia/Coordenações das instituições de ensino participantes, para apresentação do estudo, dos objetivos e procedimentos de coleta de dados.

A abordagem on-line ocorreu via e-mail, em que os coordenadores dos cursos de enfermagem das instituições participantes concederam a listagem com dados para contatos com os docentes. Esses foram contatados, inicialmente, com carta-convite para pesquisa enviada por e-mail, seguindo com o link para responder ao questionário via *Google Forms*®.

A coleta de dados na modalidade on-line teve como auxílio para criação de formulários o *Google Forms*® (Google Formulários), aplicativo de gerenciamento de pesquisas lançado pelo *Google*. Tendo em vista as restrições sanitárias decorrentes da pandemia da Covid-19, algumas IES não retornaram às aulas presenciais, o *home office* está sendo utilizado pelos profissionais e instituições de ensino como alternativa para diminuir a disseminação da pandemia e continuidade das atividades de ensino.

Criou-se o formulário eletrônico, por meio da ferramenta *Google Forms*®, com as mesmas informações do instrumento I (Anexo A), e enviado por e-mail aos participantes, em conjunto com a carta-convite e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Utilizou-se do seguimento de envio a cada 10 dias por docente, em três tentativas, após as três tentativas sem resposta, considerou-se como desistência do docente.

A utilização do *Google Forms*® viabilizou a agilidade no processo de coleta, em que imediatamente, após o envio do dado no formulário, este era inserido no banco de dados, por meio de uma planilha em *Excel*® 16.0 (2019), com todas as informações colhidas.

4.6 Análise dos dados

Os dados quantitativos foram analisados usando o programa estatístico *IBM SPSS Statistics* 22 (2013). Inicialmente, para obtenção do perfil da amostra analisada, procedeu-se à análise da estatística descritiva das variáveis sociodemográficas, educacionais e de trabalho analisadas por meio de gráficos e tabelas de frequência. E das variáveis numéricas, aplicou-se estimativa de média, desvio-padrão, máximo e mínimo. Em seguida, para avaliar associação das variáveis classificatórias em relação aos dados sociodemográficos e de formação com as questões sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) foi aplicado teste de Qui-quadrado de independência (χ^2). O nível de significância para se rejeitar a hipótese de nulidade foi de 5%, ou seja, considerou-se como estatisticamente significativo o valor de $p < 0,05$.

A análise das questões abertas (desafios e/ou dificuldades encontradas no ensino da SAE na teoria e/ou na prática, e estratégia (s) utilizada (s) no ensino da SAE), procedeu seguindo-se as etapas de leitura dos questionários e desenvolvimento de um sistema de códigos. Empregou-se o *software* MAXQDA® versão 2020.4, o qual permitiu a organização dos dados para análise quantitativa das questões abertas do questionário.

O processo de codificação das entrevistas foi realizado por meio do uso de um conjunto de códigos criado pela pesquisadora, baseado nos fatores que compõem o processo de individualidade dos entrevistados, sintetizando, buscando a centralidade da resposta. Uma vez criado o sistema de códigos, iniciou-se o processo de codificação e análise dos questionários, que consistiu em leitura sistemática desta, na qual a pesquisadora realizou o destaque de todos os trechos do texto que guardavam relação com os códigos previamente definidos.

Finalizada a codificação das entrevistas, os trechos descritos foram agrupados em matriz que permitiu a organização dos dados e definição de temas, propiciando visão geral destes, posteriormente, analisaram-se, buscando a porcentagem das combinações dos códigos para criação dos gráficos, utilizando-se de ferramenta do *software*. Outro recurso do MAXQDA® é a criação da nuvem de palavras utilizadas para ilustrar a dimensão da pesquisa e as palavras em evidência no contexto da SAE, a nuvem foi configurada com até 100 palavras e frequência de quatro citações, mediante as respostas dos docentes.

Destaca-se no processo de análise direcionada dos dados, minimizar as limitações deste tipo de análise com o processo de codificação, utilizando-se do *software* MAXQDA®, o que permitiu análise atenta para fenômenos, configurando a tentativa de contribuir com ampliações e evidências inovadoras. Este processo permite maior credibilidade e confirmabilidade ao estudo.

4.7 Aspectos éticos

A pesquisa original foi submetida à aprovação do Departamento de Enfermagem da UFMA. Analisado no Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Maranhão, obteve-se aprovação, mediante o parecer nº 3.178.308/2019 (Anexo C), complementada pelo parecer nº 4.645.120/2021, em resposta ao adendo para coleta no formato on-line (Anexo D). A pesquisa seguiu com rigor as recomendações da Resolução nº 466/12 do CNS (BRASIL, 2012) e respeitou as orientações da Carta Circular n. 7/2020-CONEP/SECNS/MS da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) que orienta pesquisadores e Comitês de Ética em Pesquisa em relação a procedimentos que envolvam o contato com participantes e/ou coleta de dados, em qualquer etapa da pesquisa, em ambiente virtual.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Apresentam-se os resultados da análise do processo de ensino da Sistematização da Assistência de Enfermagem em Instituição de Ensino Superior (IES), na perspectiva docente, em tabelas, gráficos e quadros, contemplando as características do perfil sociodemográfico e o processo de formação docente, atuação profissional no ensino e em outras atividades, implementação da SAE pelos docentes nas respectivas disciplinas, a compreensão dos docentes sobre processo de ensino da SAE e a correlação do vínculo do enfermeiro na assistência e docência com o ensino da SAE.

5.1 Caracterização sociodemográfica, formação e atuação profissional dos docentes das instituições de ensino superior

Prevaleram docentes do sexo feminino, 55 (85,9%); faixa etária acima de 50 anos 19 (29,7%); casado ou união estável 45 (70,3%); natural de São Luís 33 (51,6%); com filhos 44 (68,8%); e em quantidade de dois, 23 (52,3%). Em relação à formação profissional foi mais frequente o Bacharelado em Enfermagem, 51 (79,7%); instituição pública federal, 40 (62,5%); curso de quatro anos, 53 (82,8%); participação em monitoria, iniciação científica ou extensão, 51 (79,7%); e não possuem outro curso de graduação, 52 (81,3%), de acordo com os dados descritos na Tabela 1.

Tabela 1: Distribuição da frequência das variáveis sociodemográficas e de formação das (os) docentes de ensino superior em enfermagem. São Luís- MA, 2022

Variáveis		N=64	%
Sexo	Feminino	55	85,9
	Masculino	9	14,1
Faixa etária	≤ 30	5	7,8
	31-35	10	15,6
	36-40	14	21,9
	41-45	12	18,8
	46-50	4	6,3
	> 50	19	29,7
Estado civil	Casado/ União consensual	45	70,3
	Separado/Divorciado	6	9,4
	Solteiro	13	20,3
Naturalidade	São Luís	33	51,6
	Outros Municípios	16	25,0
	Outros estados	15	23,4
Filhos	Não	20	31,3
	Sim	44	68,8
Quantidade de filhos (n=44)	1	16	36,4
	2	23	52,3
	3	5	11,4
Tipo de Graduação em Enfermagem	Bacharelado	51	79,7
	Bacharelado e Licenciatura	13	20,3
Origem da Instituição	Universidade Privada	18	28,1
	Universidade Pública Federal	40	62,5
	Universidade Pública Estadual	6	9,4
Duração do curso (anos)	4	53	82,8
	5	11	17,2
Participação em monitoria, iniciação científica ou extensão	Não	13	20,3
	Sim	51	79,7
Outros cursos de graduação	Não	52	81,3
	Sim	12	18,8
Segunda graduação (n=12)	Direito	4	33,3
	Bacharel em Teologia	2	16,7
	Biologia	1	8,3
	Geografia	1	8,3
	História	1	8,3
	Nutrição	1	8,3
	Pedagogia	1	8,3
	Psicologia	1	8,3

Fonte: Dados da pesquisa (2021).

Os dados da pesquisa assemelham-se a estudo realizado no Chile que demonstra prevalência do sexo feminino em docentes da enfermagem (GIORDANO; FELI, 2017), e em estudos no Brasil (MEDEIROS *et al.*, 2018; SOARES *et al.*, 2016; TERRA; SECCO; ROBAZZI, 2011), o que mostra a inserção histórica das mulheres na sociedade, a partir de Nightingale, como profissão feminina, manifestado também na docência.

Destacam-se a alta prevalência de mulheres no estudo e a faixa de idade mais frequente em torno dos 50 anos, a maioria das docentes eram casadas ou vivendo em união estável

(BUBLIZT *et al.*, 2019). Investigação realizada na Região Sudeste do Brasil identificou, conforme este estudo, a predominância do sexo feminino (66,9%), casadas (66,8%). O predomínio do sexo feminino no universo da docência é um fenômeno histórico e social da posição da mulher na sociedade (SILVEIRA *et al.*, 2017).

Esses resultados apontam para mudança de costumes sociais, pois a mulher, que antigamente era preparada para assumir as atividades do lar e o casamento, passou a conquistar postos cada vez mais valorizados no mercado de trabalho, rompendo paradigma há muito instituído na sociedade, com a ascensão na escolaridade e a autonomia econômica das mulheres (MADRIAGA *et al.*, 2019).

Em relação à faixa etária dos participantes, os achados da pesquisa corroboram a pesquisa realizada no Chile, em que a maioria era composta por adultos jovens, 47% casados e 64,7% com filhos (GIORDANO; FELI, 2017). Resultados semelhantes foram encontrados por Bublitz *et al.* (2019), em que a maioria dos docentes tinham de 51 a 60 anos (64%), com média de idade de 53,92 (DP=8,01), o que caracteriza adultos que apontam docentes com mais experiências de vida e trabalho.

No tocante ao estado civil, os estudos de Gui *et al.*, (2011) e Terra, Secco e Robazzi (2011) relatam proporção maior de profissionais casados, sendo de 86,3% na China e 65,8% no Brasil. A prevalência de casados/união estável é coerente com a faixa etária da população do estudo, uma vez que são pessoas em faixa etária mais elevada e que, em maioria, já constituíram família (BUBLIZT *et al.*, 2019).

No que tange à universidade de origem, 62,5% dos participantes da amostra do presente estudo formaram-se em Universidade Federal Pública, esse dado reflete a realidade do Maranhão, por contar com apenas um Curso de Enfermagem por mais de 50 anos. Os estudos mostram que a formação do docente de enfermagem ocorre em universidades públicas (BUBLITZ *et al.*, 2019; MADRIAGA *et al.*, 2019; SILVEIRA *et al.*, 2017).

A formação universitária do profissional enfermeiro ocorre, majoritariamente, nos moldes de bacharelado, verificado no cadastro de cursos de nível superior, havendo 1.156 cursos de bacharelado em enfermagem em atividade no Brasil e somente 12 cursos de licenciatura (BRASIL, 2018).

A partir desse cenário, em que o enfermeiro bacharel e especialista em determinada área do conhecimento específico ingressa na docência, Agnelli e Nakayama (2018) realizaram levantamento dos cursos de enfermagem no Brasil, com propósito de identificar a oferta de cursos de bacharelado e licenciatura em enfermagem, no qual possibilitou a distinção desses

dois cursos, cuja análise da proporção de enfermeiros bacharéis que atuarão nos diversos níveis de atenção e educação em saúde e os enfermeiros que, ao final da graduação, serão professores de enfermagem.

Tempo de duração dos cursos segue o disposto na Resolução do Conselho Nacional de Educação (CNE)/Câmara de Educação Superior (CES) nº 04, de 06 de abril de 2009. As instituições de ensino estudadas têm carga horária média de 4.000 (quatro mil) horas e duração mínima de 10 períodos letivos e máximo de 15, desenvolvidas na modalidade presencial, estando em conformidade com a resolução.

De acordo com o tripé da universidade, ensino, pesquisa e extensão, os entrevistados, em maioria, participaram dessas atividades enquanto discentes da Graduação em Enfermagem, que corrobora Cunha (2018) que afirma que ensinar requer um novo significado dos conhecimentos teóricos nas inter-relações que acompanham as práticas. Os professores universitários, iniciantes ou experientes, precisam refletir constantemente sobre as práticas, discorrendo teoricamente acerca dos fundamentos de decisões pedagógicas. Esse processo contínuo de formação docente deve envolver ensino, pesquisa e extensão, com objetivo de qualificar o desempenho docente.

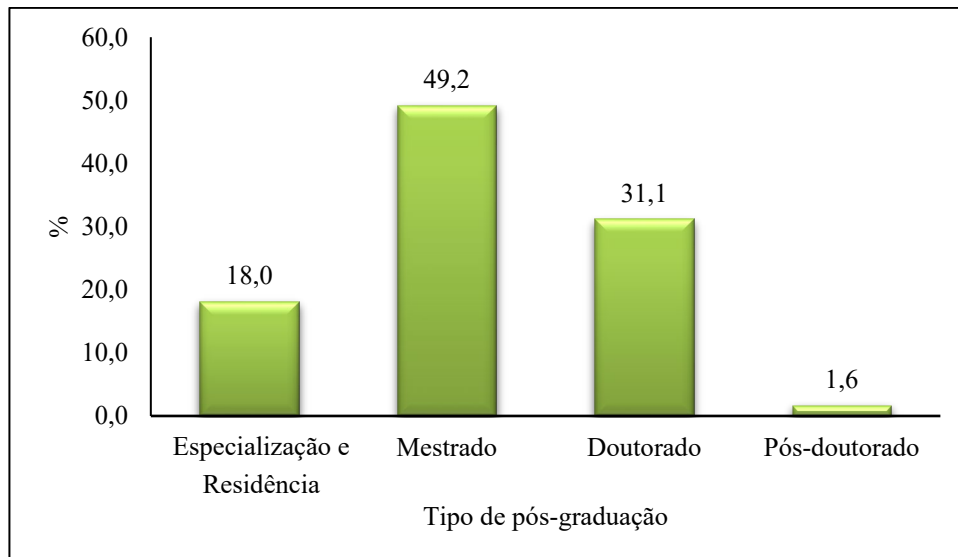
Pesquisa sobre a inserção do enfermeiro no mercado de trabalho mostrou que as competências descritas no perfil dos egressos e adquiridas durante a graduação os prepararam parcialmente para exercer a profissão e não garantiram experiências suficientes dentro dos setores da saúde e entendimento das diferentes, funções que o enfermeiro podem assumir no campo da saúde. Esta ausência do desenvolvimento pleno das competências do futuro enfermeiro está de acordo com a análise realizada no estudo sobre a influência da formação docente no perfil e competências do egresso de enfermagem (VIEIRA, 2016). Constatou-se que o processo ensino-aprendizagem do futuro enfermeiro precisa ser ressignificado constantemente pelos docentes e pela IES para alcançar o perfil de competências estabelecidas pelas DCN (GUARESCHI; FREITAS; NUNES, 2021).

O profissional enfermeiro tem diversas competências que são esperadas e as que são efetivamente executadas no dia a dia do trabalho, que suscitam questionar sobre quais são as exatas competências desse profissional, a adaptação e atuação em cenários laborais, e a responsabilidade da educação na integração de ensinamentos teóricos e práticos de forma mais precoce na busca da formação de um profissional capaz de agir e transformar a própria prática (MOREIRA *et al.*, 2018).

Referente aos docentes que possuem outro curso de graduação, estudo semelhante apresenta que 37,8% dos docentes entrevistados tinham outro curso superior na área da saúde (Alexandre *et al.*, 2018). Nesse estudo, o curso de direito esteve representado por 4 (33,3%), dentre os participantes que relataram segunda graduação.

Os docentes do ensino superior em enfermagem com pós-graduação (Gráfico 1), 11 (18%) eram especialistas, 30 (49,2%) mestres, 19 (31,1%) doutores e um (1,6%) pós-doutor. Quanto à formação ao nível de mestrado, os resultados coincidem com estudo realizado em Portugal, 45,4% mestrado e 18% doutorado (ARAÚJO, 2016) e, no Chile, 76,4%, estavam cursando ou tinham concluído o mestrado (GIORDANO; FELI, 2017).

Gráfico 1- Formação das (os) docentes de ensino superior em enfermagem em pós-graduação, São Luís- MA, 2022



Fonte: Dados da pesquisa (2021).

Dentre as (os) docentes com pós-graduação, 9,8% relataram que concluíram no ano de 2015, enquanto 18% ignoraram a pergunta. Estudo semelhante realizou análise da variável ano de conclusão da pós-graduação, em que se constatou que 11,4% terminaram em 2010, 37,2% concluíram entre 2011 e 2015, enquanto 51,4% entre 2016 e 2018 (SILVA, 2019).

No Brasil, a prática de ensino é uma exigência legal para o ensino como enfatiza a Lei 9.394 de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) que descreve a “formação docente, exceto para a Educação Superior, incluirá prática de ensino de, no mínimo, trezentas horas”, ficando determinado que a “preparação para o exercício do magistério superior far-se-á em nível de pós-graduação, prioritariamente em programas de mestrado e doutorado”. Não havendo exigência legal que legitime a formação do professor que irá atuar no ensino superior.

A cobrança está relacionada à formação do docente no nível *stricto sensu*, mestrado e doutorado, os quais dão ênfase à pesquisa e não à formação didático-pedagógica (MEDEIROS *et al.*, 2018).

O exercício da docência requer preparo rigoroso, cujos saberes ligados a ela sejam desenvolvidos no professor em formação. Deste modo, programas de pós-graduação *stricto sensu* refere-se à formação de professores que atuam no ensino superior, conforme lê-se no artigo 66 da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN) nº 9.394/96:

A preparação para o exercício do magistério superior far-se-á em nível de pós-graduação, prioritariamente em programas de mestrado e doutorado. Parágrafo único: O notório saber, reconhecido por universidade com curso de doutorado em área afim, poderá suprir a exigência de título acadêmico (LDBEN, art. 66).

Segundo Magnango, Pierantoni e Carvalho (2017), a composição do corpo docente ganha relevância, na medida em que é participante do processo educativo. A esse respeito, esse estudo identificou média de 41 docentes por curso; entre os públicos, a média foi de 46; e, entre os privados, de apenas 30. Os doutores e mestres correspondem a 85% do total de docentes. Essa proporção entre os cursos públicos é de 93% e, entre os privados, de 72,7%, corroborando os achados nesta pesquisa.

Paradoxalmente, a exigência em relação à qualidade do ensino é uma constante nas universidades, embora não se exija formação pedagógica do docente. De modo que o questionamento sobre o quão as titulações podem contribuir para qualidade da didática vem sendo suscitada. O exercício da docência universitária, como qualquer outra, requer capacitação específica. Assim, entende-se que a ausência de formação pedagógica ao professor universitário pode comprometer a qualidade do ensino-aprendizagem (MEDEIROS *et al.*, 2018).

A formação profissional do docente privilegia os saberes técnicos, enquanto a formação pedagógica decorre de iniciativa própria ou de forma limitada pelos programas de pós-graduação. Atualmente, alguns cursos de pós-graduação *lato sensu* ou *stricto sensu* vêm incluindo, nos currículos, a disciplina Didática do Ensino Superior ou Metodologia do Ensino Superior, que objetiva capacitar docentes para o Magistério Superior. Mas, essa iniciativa tem sido incomum, localizada em alguns Programas, no país (RIBEIRO; CUNHA, 2010; VERÇOSA; LIMA, 2019).

De acordo com Fernandes *et al.* (2017), identificou-se desequilíbrio na oferta de cursos de especialização entre a rede pública e privada, quantidade elevada de cursos a distância e eminentemente teóricos, sem atividades nos cenários das práticas em saúde/enfermagem,

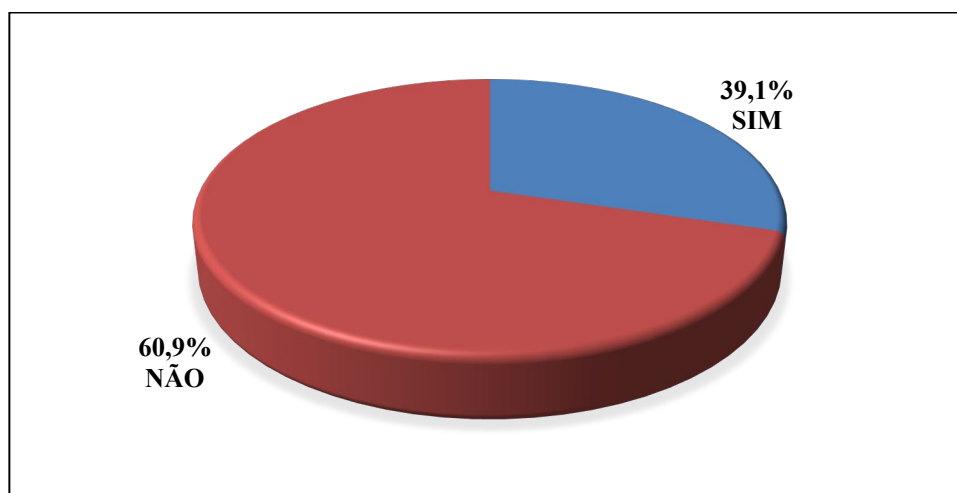
dificultando o desenvolvimento de competências e habilidades na área e, por conseguinte, a formação qualificada do profissional, gerando desequilíbrios na oferta de mão de obra de enfermagem qualificada para os serviços de saúde.

Segundo Treviso e Costa (2017), a formação *stricto sensu* é uma exigência para atuação em grande número de instituições de Ensino Superior. Essas autoras afirmam ainda que as disciplinas com teor pedagógico deveriam ser obrigatórias nos cursos de pós-graduação *stricto sensu*, no intuito de instigá-lo a buscar mais conhecimento didático geral para contribuir, de forma mais qualificada, para o ensino e a aprendizagem.

A pós-graduação, na perspectiva de capacitação, assume valor fundamental no novo modelo de trabalho capitalista, em que se torna necessária a aquisição de novas competências por parte dos docentes, cenário que reflete a busca da titulação de doutor. No entanto, esses conhecimentos não se limitam à aplicação, pois exigem dos enfermeiros exercício reflexivo, envolvendo habilidades e aprendizados (GIORDANO; FELI, 2017).

De acordo com o Gráfico 2, mais da metade das (os) docentes 39 (60,9%) não estavam cursando a pós-graduação. E, entre as (os) docentes com pós-graduação, 25 (39,1%) buscaram outros cursos de pós-graduação, na perspectiva de qualificação em outras disciplinas, requisito para postulação de cargos de melhor remuneração.

Gráfico 2- Docentes do ensino superior em enfermagem cursando pós-graduação. São Luís-MA, 2022



Fonte: Dados da pesquisa (2021).

No que diz respeito à pós-graduação, as expectativas futuras requerem que os profissionais estejam cada vez mais qualificados, a fim de acompanhar o crescimento

econômico brasileiro, embora a realidade aponte que o número de enfermeiros com título de mestres e doutores ainda seja baixo, mesmo assim, o mestrado tem influenciado enfermeiros que estavam envolvidos apenas com a assistência a retornar para a academia, estudando as realidades vividas no trabalho e devolvendo o conhecimento ao serviço, por meio da assistência qualificada e potencializando carreira para docência (FERREIRA *et al.*, 2015; SILVA, 2019a).

De acordo com a atuação profissional do docente no ensino e em outras atividades, nos resultados da pesquisa, prevaleceram os que trabalham em Universidade Particular 37 (57,8%), apresentaram carga horária de 36 a 40 horas semanais 35 (53,1%), contrato com carteira assinada 34 (53,1%), com vínculo de trabalho 35 (54,7%), dentre os que possuíam outro vínculo 27 (45,3%), exerciam a função enfermeiro assistencial 23 (87,5%), com carga horária de 30 horas 8 (33,3%), em Hospital Público Federal 6 (25,5%), não informaram a carga horária e a instituição do segundo vínculo 10 (34,5%) e 13 (44,8%), respectivamente, conforme dados da Tabela 2.

Tabela 2. Distribuição da frequência das variáveis de trabalho das (os) docentes de ensino superior em enfermagem, São Luís- MA, 2022

Variáveis		N=64	%
Instituição de trabalho/Natureza	Instituição de Ensino Particular	37	57,8
	Instituição de Ensino Pública	27	42,2
Carga horária semanal de trabalho na instituição de ensino	< 10	1	1,6
	11 - 15	3	4,7
	16 - 20	9	14,1
	21 - 25	6	9,4
	26 - 30	8	12,5
	31 - 35	2	3,1
	36 - 40	35	54,7
Natureza do vínculo com a instituição de ensino	Concurso	25	39,1
	Contrato com carteira assinada	34	53,1
	Contrato sem carteira assinada	5	7,8
Outros vínculos de trabalho	Não	35	54,7
	Sim	29	45,3
Nº total de vínculos de trabalho	1	35	54,7
	2	20	31,3
	3	8	12,5
	4	1	1,6
Função em outros vínculos (n=29) *	Enfermeira assistencial	23	79,3
	Docente	6	20,7
	Gestão	4	13,8
	Outros (Nutricionista clínica, Psicólogo autônomo)	2	6,9
Carga horária semanal de outros vínculos (n=29)	Ignorado	10	34,5
	12	1	3,4
	20	3	10,3
	25	2	6,9
	30	8	27,6
	36	3	10,3
	36/40*	1	3,4
	40/10*	1	3,4
Segunda Instituição/vínculo (n=29)**	Ignorado	13	44,8
	Hospital Público Federal	6	20,6
	Faculdade Particular	3	10,3
	Secretaria Municipal de Saúde	3	10,3
	Hospital Particular	2	6,8
	Secretária Estadual de Saúde	3	10,3
	Faculdade Pública Estadual	1	3,4
	Secretaria de Estado de Administração Penitenciária	1	3,4
	Grupo de Dança	1	3,4
	Instituição Privada de Engenharia	1	3,4
Remuneração mensal (salário-mínimo ano 2021 – R\$ 1.212,00)	1 - 3	1	1,6
	3 - 5	14	21,9
	5 - 7	19	29,7
	7 - 9	9	14,1
	> 9	20	31,3
	< 1	1	1,6

Fonte: Dados da pesquisa (2021).

*Registro de outros dois vínculos.

** Múltiplas respostas

A maioria dos docentes trabalhava em Instituição de Ensino Particular 37(57,8%) com crescente expansão do ensino superior em enfermagem, principalmente nas Regiões Norte e Nordeste que se destacam pela oferta dos cursos de graduação em enfermagem, em continuidade à década passada, quando a ampliação dos cursos ocorreu primordialmente em instituições privadas. Neste sentido, a expansão dos cursos de enfermagem demonstra o processo de mercantilização do ensino. Dado que pode caracterizar um ensino descomprometido com as necessidades de saúde, pois o maior investimento não é em qualidade de ensino e capacitação profissional, mas em comercializar a educação superior, evolução que também ocorre sem a avaliação das necessidades regionais (MARTINS *et al.*, 2019).

Ressalta-se quantitativo significativo dos docentes que ensinam em Universidade pública 27 (42,2%), um cenário semelhante ao apresentado em estudo realizado por Alexandre *et al.* (2018), em que as instituições públicas oferecem estabilidade no emprego e conseguem manter esses trabalhadores com maior carga horária dedicada à instituição. Com isso, o contrato de trabalho desses profissionais pode ser de 20 horas, 40 horas semanais ou de 40 horas semanais e Dedicção Exclusiva (DE), nos casos dos docentes, com 40 horas e DE, há impedimento legal de assumir outro emprego (BUBLITZ *et al.*, 2019). No estudo de Alexandre (2018), os docentes de dedicação exclusiva eram 24 de 32 efetivos, em 2021.

A maioria dos docentes possuía vínculo de trabalho, 35 (54,7%), e com carteira assinada. Quanto ao tipo de vínculo, a realidade foi semelhante a estudo realizado em Portugal, com 76,5% dos professores contratados (ARAÚJO, 2016). A insatisfação com a hierarquia acadêmica e a ausência de contrato definido provocam situação de instabilidade nas relações de trabalho, o que pode causar sofrimento por parte dos docentes de enfermagem, devido à constante preocupação em progredir na carreira acadêmica (GIORDANO; FELI, 2017).

De acordo com os docentes que possuíam outro vínculo, 29 (45,3%), a maioria era enfermeira (o) na assistência, os resultados mostram que os docentes com segundo vínculo se assemelharam aos contratados como horistas. Assim, a precarização do trabalho docente pode estar presente nas instituições de ensino superior. Com isso, os docentes não têm tempo para planejar as atividades, em razão de fatores como número de disciplinas ministradas, dificultando a capacitação, em decorrência de estarem vinculados a outros empregos (ALEXANDRE, 2018).

Nesse contexto relacionado à carga horária dos docentes, os achados equiparam-se aos encontrados por Alexandre (2018), em que a carga horária dos docentes era maior do que 31 horas semanais, mais frequente na instituição pública, em que a maioria (76,6%) não possuía

outro vínculo. O estudo de Magnago, Pierantoni e Carvalho (2017) aponta, para as instituições públicas, perfil de docente estatutário, sob regime de trabalho de tempo integral e dedicação exclusiva, com remuneração média de R\$ 64,00/hora aula. O perfil do docente da rede privada, por sua vez, é caracterizado por pluralidade de vínculos institucionais (Consolidação das Leis do Trabalho- CLT, horista e temporário), com jornada de trabalho variando de 10h a 40h, e remuneração média de R\$ 52,50/hora aula. Grande parte desses docentes atua, também, como enfermeiro assistencial, corroborando os achados desta pesquisa.

Pontua-se, por sua vez, que os trabalhadores docentes têm vivido tempos árduos, nos quais experimentam a redução dos padrões de qualidade de vida, aliada à intensificação do trabalho e, neste sentido, precisam recorrer a mais de um emprego para garantir certa manutenção do *status quo*. Vivencia-se, pelos docentes, então, realidade em que há alta cobrança, elevada demanda e baixa retribuição pelo trabalho desempenhado, refletindo, indiretamente, na saúde e satisfação laboral (MADRIAGA, 2019).

Esse estudo permite inferir que a carga horária exercida pelos docentes, concomitante a outra função, intensifica a demanda do trabalho, resultando no comprometimento das atividades laborais que utiliza os finais de semana e feriados, demandadas pela sobrecarga do trabalho. Envolve-se, por esta questão, a polivalência e a multifuncionalidade do docente, requeridas pelo atual modelo produtivo, pautado nos preceitos do neoliberalismo, que captura a subjetividade do trabalhador, utilizando-a a favor da maior produtividade (MADRIAGA, 2019).

No que tange à remuneração, os resultados coincidiram com estudo realizado pelo ANDES (2019), em que a maioria da amostra apresentou renda superior a R\$5.001,00. No que diz respeito à questão salarial, pelos resultados obtidos neste estudo, 76,7% da amostra apresentou rendimento maior do que cinco salários-mínimos, acima do salário base das instituições de ensino superior. Ocorre essa situação pelo fato de que, no âmbito universitário, é possível encontrar na qualificação/titulação salários que muitas vezes, trazem mais benefícios para os docentes do que em outras profissões, pois eles desfrutam de abonos, auxílios, prêmios, adicionais, gratificações, dentre outros (ANDES, 2019).

5.2 Implementação da SAE pelos docentes em suas respectivas disciplinas

De acordo com a implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem pelos docentes nas respectivas disciplinas, os resultados demonstraram que os docentes tiveram contato com a SAE 62 (96,9%); que o contato com SAE ocorreu durante a graduação, 46 (74,2%); na totalidade afirmaram compreender a sistematização da assistência de enfermagem,

64 (100%); essa compreensão foi considerada boa ou exata, 46 (71,9%); quanto à compressão do processo de enfermagem, foi considerada boa ou exata 50 (78,1%); e 53 (82,8%) afirmaram que os conteúdos programáticos das disciplinas ministradas contemplaram a SAE, conforme Tabela 3.

Tabela 3- Distribuição de frequência das variáveis sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) por docentes de ensino superior em enfermagem. São Luís- MA, 2022

Variáveis		N=64	%
Contato com a SAE	Não	2	3,1
	Sim	62	96,9
Formação sobre a SAE (n=62)*	Graduação	46	74,2
	Pós-graduação	22	35,5
	Outros	22	35,5
Compreensão sobre a SAE	Sim	64	100,0
Nível de Compreensão da SAE	Baixa ou inexata	18	28,1
	Boa ou exata	46	71,9
Compreensão do PE	Baixa ou inexata	14	21,9
	Boa ou exata	50	78,1
Disciplinas ministradas com conteúdos programáticos sobre a SAE	Não	11	17,2
	Sim	53	82,8

* Múltiplas respostas

Fonte: Dados da pesquisa (2021).

Na atual conjuntura da enfermagem enquanto ciência, tem-se tornado, cada vez mais, evidente a necessidade de melhorar a assistência de enfermagem que é dispensada às pessoas. Nesta perspectiva, julga-se necessária a compreensão da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), pois é considerada ferramenta importante na organização do trabalho da enfermagem, favorecendo a continuidade do cuidado e qualidade da assistência de enfermagem (CARVALHO; BARCELOS, 2017).

Em relação aos resultados encontrados na pesquisa, sobre o contato com a SAE, estes coincidem com achados de Oliveira *et al.* (2019), em que 66,8% dos pesquisados receberam alguma formação obrigatória sobre SAE durante a graduação. Porém, a autora afirma que os enfermeiros que não receberam formação obrigatória sobre a SAE, apresentaram boa compreensão acerca da SAE e das taxonomias utilizadas na etapa de diagnósticos do processo de enfermagem.

Dotto *et al.* (2017) desenvolveram estudo cujo objetivo foi conhecer a percepção do pensamento complexo de enfermeiros em relação à Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). Os resultados mostraram que a SAE se limita, em etapas, às questões de ordem, isto é, às normas e rotinas e, portanto, dá início a desordem que proporciona,

progressivamente, nova (re)organização pela comunicação efetiva da própria equipe de enfermagem, favorecendo a compreensão da SAE.

É necessária a reflexão pedagógica para o ensino da SAE, justamente, porque é na formação que se constrói e se solidifica efetivamente sua implementação, e da Enfermagem, enquanto disciplina, profissão e trabalho no ato de cuidar, exigindo das instituições de ensino a criação de ambientes que incorporem tecnologias educacionais e espaços criativos, bem como o preparo e a capacitação dos docentes para as aulas ativas e interativas, possibilitando aprendizagem motivadora e significativa (SILVA *et al.*, 2019a).

De acordo com a compreensão sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e Processo de Enfermagem, achados desta pesquisa corroboram os de Silva (2019a), em que 89,1% dos enfermeiros afirmaram saber o que é SAE e PE. Nesta perspectiva, quando questionados se têm dificuldade para entender o que é SAE e PE, 82,6% afirmaram não ter dificuldade, ou seja, compreendem de forma boa ou exata, como os resultados obtidos nesta pesquisa.

Para Xavier *et al.* (2018), o conhecimento do enfermeiro sobre a SAE é extremamente importante, visto que essa metodologia direciona os cuidados que o profissional deve prestar ao paciente, tomando decisões corretas para solucionar o problema, a partir do direcionamento das ações da equipe de enfermagem.

Essa compreensão perpassa pela aplicação de como a SAE é ministrada pelos docentes, os 17,2% que relataram não ter conteúdo da SAE nas disciplinas, apontaram diversas razões para não aplicação da SAE, com destaque, que as disciplinas que ministram não permitem a aplicação da SAE 4(36,4%) e, por atuar na gestão, disciplina que não contempla o conteúdo da SAE 2(18,2%) (Quadro 2).

Quadro 2- Razões para não aplicação da SAE por docentes de ensino superior em enfermagem. São Luís- MA, 2022

Razões para não aplicação da SAE	N=11	%
A disciplina lecionada não contempla a parte prática da Assistência de Enfermagem.	4	36,4
Popularizar a ferramenta e fazê-la ser compreendida por todos os enfermeiros de todas as unidades de saúde.	2	18,2
Por ministrar aulas de gestão e não realizar atendimento direto ao paciente.	2	18,2
Recursos humanos insuficientes para a aplicação; desconhecimento das prescrições de enfermagem.	1	9,1
Tempo curto para operacionalização no campo de prática.	1	9,1
Ignorado	1	9,1

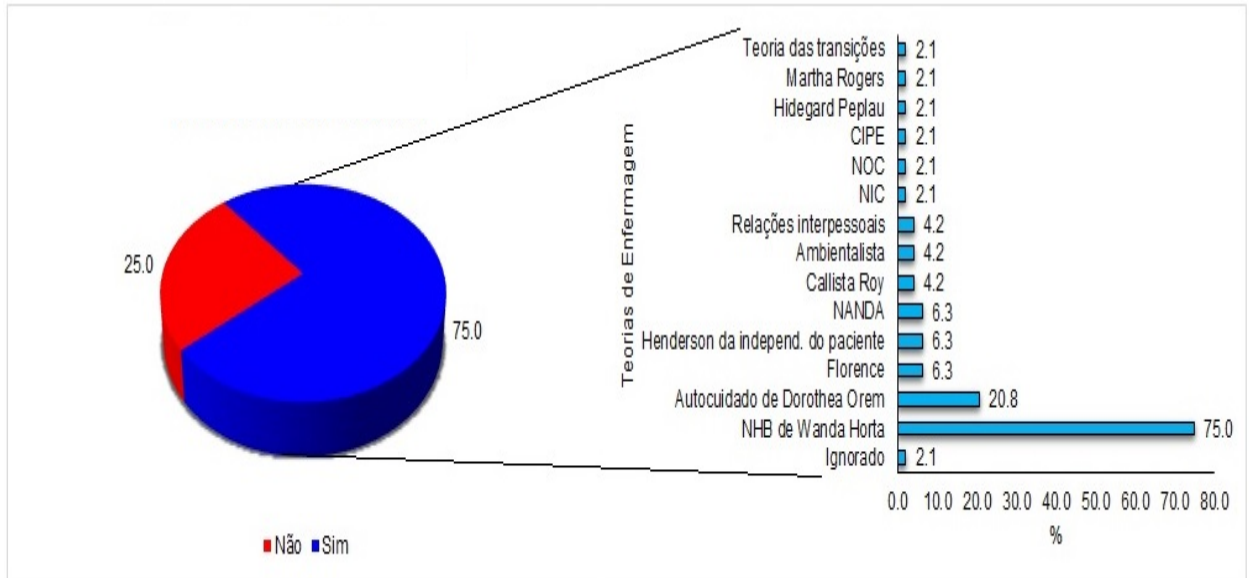
Fonte: Dados da pesquisa (2021).

Segundo Santos *et al.* (2020b), a compreensão da SAE pressupõe o entendimento sobre a importância da realização para qualificação do trabalho em enfermagem, sendo que a identificação das etapas do processo é a base para que o cuidado sistemático ocorra. Desta forma, a apresentação de um passo a passo para realização da SAE facilita a compreensão dos profissionais, bem como dos discentes, durante o processo de ensino-aprendizagem, conforme indica Nascimento (2020). Nesta perspectiva, implica a relevância da presença SAE nas disciplinas ministradas com os conteúdos programáticos que contemplem a Sistematização da Assistência de Enfermagem, a fim de contribuir para o conhecimento do discente.

Assim, o PE permite a operacionalização da SAE, portanto, é imprescindível que os cursos de graduação em enfermagem desenvolvam competências profissionais que permitam o desenvolvimento da autonomia, por meio do conhecimento e das habilidades para desenvolver todas as fases do PE, e isso perpassa por ter em suas disciplinas conteúdos que contemplem a SAE. A autonomia do enfermeiro é expressa por meio da assistência sistematizada como ferramenta de organização dos serviços e amparada pela utilização das teorias de enfermagem, das consultas de enfermagem, da inserção do enfermeiro na concretização de políticas públicas e das condutas clínicas (SILVA; FERREIRA; TAVARES, 2021).

Desse modo, 75% dos docentes responderam afirmativamente que utilizavam alguma teoria para fundamentar a SAE (Gráfico 3). Assim, as teorias de enfermagem representam referencial indicado para orientar a enfermagem na busca da autonomia como campo específico do saber, permitindo delimitação de limites da atuação no trabalho com a equipe de saúde, necessitando ser de fundamental conhecimento na formação do enfermeiro.

Gráfico 3- Utilização de teoria para fundamentar a SAE por docentes de ensino superior em enfermagem. São Luís- MA, 2022



Fonte: Dados da pesquisa (2021).

Desde o surgimento do PE no Brasil, tradicionalmente, quando se mencionam os referenciais teóricos e metodológicos usados como norteadores do PE para implementação da SAE pelas instituições de saúde, os estudos sinalizam em abundância o recorte da atenção hospitalar. As instituições hospitalares recorrem à operacionalização do PE, preponderantemente, da Teoria das Necessidades Humanas Básicas (NHB), de Wanda de Aguiar Horta (1979) (CASTILHO; RIBEIRO; CHIRELLI, 2009).

Nesse sentido, 75% dos docentes desta pesquisa afirmaram utilizar a Teoria das Necessidades Humanas Básicas (Gráfico 3). Diante desse cenário, o estudo de Bitencourt (2017) apresenta resultados semelhantes, no que tange à utilização de teoria para fundamentar a SAE, realizado com profissionais de enfermagem, a sinalização, de que o referencial teórico metodológico das NHB é o mais utilizado pelos profissionais, porém acreditam que o mesmo não seja suficiente para atender aos fenômenos de saúde presentes no espaço/cenário, emitindo a opinião de que as necessidades em saúde de um usuário e ou da família e comunidade vão além daquelas descritas na teoria de Wanda de Aguiar Horta.

Uma das precursoras e mais influentes da metodologia científica na assistência de enfermagem foi a enfermeira Wanda Aguiar Horta, na década de 1970, que se baseou na Teoria das Necessidades Humanas Básicas, de Maslow, para propor o Processo de Enfermagem

estruturado em seis fases ou passos, que compreendem o histórico de enfermagem, o diagnóstico de enfermagem, o plano assistencial, o plano de cuidados diários ou a prescrição de enfermagem, a evolução de enfermagem e o prognóstico de enfermagem (HORTA, 1979). Esse referencial foi adotado pelas escolas brasileiras de enfermagem, além de diversos hospitais brasileiros. Deve-se a essa mesma enfermeira a primeira discussão sobre o diagnóstico de enfermagem, publicada na forma de artigo, na Revista Brasileira de Enfermagem, em 1967 (VIEIRA, 2018).

A teoria de Wanda Aguiar Horta é a mais utilizada pelos docentes, entretanto, muitos desconhecem a diferença entre as taxonomias e a teoria, para utilização da SAE, o que sugere ensino desconexo com a finalidade de cada uma na aplicação da sistematização. Achados semelhantes encontram-se no estudo de Oliveira *et al.* (2019), cujos entrevistados afirmaram ter alto nível de conhecimento sobre SAE, entretanto, apresentaram percepção errônea sobre as taxonomias, pois, apesar de terem atribuído nota elevada sobre o conhecimento do tema, não conseguiram descrever taxonomias de enfermagem ou as confundiram com títulos de livros de semiologia e não utilizavam a SAE na prática assistencial.

De acordo com a compreensão docente sobre o ensino da Sistematização da Assistência de Enfermagem, consideraram a SAE necessária e aplicável, 61 (95,3%); conheciam alguma classificação de enfermagem, 59 (92,2%); utilizavam as classificações de linguagem padronizada de enfermagem, 42 (65,6%), entre elas a mais utilizada era os Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I, 34 (53,1%); utilizavam alguma estratégia de ensino para SAE, 40 (62,5%), dentre a mais utilizada, o estudo de caso/caso clínico, 15 (35,9%). Ademais, encontraram desafios/dificuldades para o ensino da SAE, 43 (67,2%); e destacaram principalmente a implementação nos serviços de saúde, 15 (34,4%) (Tabela 4).

Tabela 4- Distribuição de frequência das variáveis sobre a compreensão docente do ensino da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). São Luís- MA, 2022

Variáveis		N=64	%
Compreensão da SAE	Necessária e aplicável	61	95,3
	Necessária, porém inaplicável	3	4,7
Conhecimento sobre os Sistemas de Classificações de Enfermagem	Não	5	7,8
	Sim	59	92,2
Uso dos Sistemas de Classificações de Enfermagem (n=59)	Não	17	26,6
	Sim	42	65,6
Classificação(ões) de Enfermagem aplicada (s) (n=42)	<i>North American Nursing Diagnosis Association – NANDA</i>	34	53,1
	<i>Nursing Interventions Classification - NIC</i>	20	31,3
	<i>Nursing Outcomes Classification - NOC</i>	19	29,7
	Classificação Internacional da Prática de Enfermagem-CIPE	5	7,8
	Humanização	2	3,1
	Classificação Internacional de Atenção Primária- CIAP	1	1,6
	Sistema Omaha	1	1,6
	Avaliação, resultados	1	1,6
	Termos científicos	1	1,6
	Avaliação e Raciocínio clínico	1	1,6
	Uso de estratégias no ensino da SAE	Não	24
Sim		40	62,5
Estratégias implementadas no ensino da SAE (n=40)	Estudo de caso/ Caso clínico	15	35,9
	Práticas Hospitalares	13	33,3
	Metodologias ativas e tecnológicas	9	23,1
	Práticas hospitalares + estudo de caso	1	2,6
	Ignorado	2	5,1
Desafios e/ou dificuldades encontradas no ensino da SAE na teoria e/ou na prática (n=43)	Não registraram desafios/dificuldades	21	32,8%
	Implementação nos serviços de saúde	15	35,4
	Aprendizado discente insuficiente	13	31,3
	Dicotomia entre teoria e prática	7	14,6
	Ausência de linguagem padronizada na enfermagem	5	12,5
	Falta de livro e material didático	3	6,3

Fonte: Dados da pesquisa (2021).

Sobre a implementação da SAE, os entrevistados responderam que é necessária e aplicável. Fato encontrado no estudo realizado por Oliveira *et al.* (2019), em que dentre os pesquisados, 516 (86%) consideraram a SAE importante e necessária para a prática da enfermagem, entretanto, pouco mais da metade, 60,9% dos enfermeiros afirmaram usar elementos da SAE na prática assistencial. Diante desse contexto, outros resultados contemplaram os achados desta pesquisa, considerando que 50,4% afirmaram utilizar os princípios da SAE e do PE obrigatórios aos enfermeiros e 42,7% acreditaram ser necessário algum referencial teórico para execução do PE (OLIVEIRA *et al.*, 2019).

Souza *et al.* (2016) publicaram estudo que teve o objetivo de avaliar o conhecimento dos enfermeiros sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem. Os resultados

evidenciaram o anseio destes profissionais quanto à necessidade de capacitação e padronização da SAE na prática assistencial.

No que diz respeito ao conhecimento dos docentes sobre as classificações da linguagem padronizada de enfermagem, os resultados convergiram com o estudo de Oliveira *et al.* (2019), em que 57,8% dos enfermeiros afirmaram conhecer alguma classificação, mas não souberam recordar os títulos. Dentre as descritas, destacaram-se os Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I, *Nursing Interventions Classification* (NIC), *Nursing Outcomes Classification* (NOC) e a Classificação Internacional para a Prática da Enfermagem (CIPE), já 11,4% (n=68) declararam não conhecer nenhuma taxonomia.

O estudo de Silva (2019) demonstra semelhança com os achados da pesquisa, em relação à utilização das classificações de linguagem padronizada de enfermagem e o conhecimento sobre as classificações dos enfermeiros participantes, eles conheciam as classificações para construir diagnósticos de enfermagem, que configura etapa do Processo, citando: NANDA (54,3%), CIPE (72,7%) e CIPESC (80%). Em contraponto, a maioria dos participantes afirmou utilizar uma nomenclatura não padronizada para identificar diagnósticos de enfermagem, o que demonstra desconhecimento da padronização da linguagem utilizada pela enfermagem, convergindo com os achados da pesquisa.

Observa-se que os docentes apresentaram fragilidade no conhecimento sobre as classificações de linguagem padronizada, uma vez que algumas respostas não corresponderam às classificações, efetuando a soma dessas respostas, 7,9% de participantes desconheciam a padronização da linguagem utilizada pela enfermagem, dificultando o exercício da SAE. Não foram consideradas classificações da linguagem padronizada: avaliação, resultados, termos científicos, raciocínio clínico e humanização.

Em relação ao entendimento da enfermagem enquanto ciência da saúde, percebeu-se, no estudo de Silva (2019), que a maioria dos enfermeiros concordou que a ausência de linguagem universal dificulta o desenvolvimento da enfermagem, uma vez que 67,4% dos participantes concordaram com essa afirmação, além disso, 95,6% afirmaram que a realização da SAE oferece visibilidade à prática da enfermagem. Considerando o objetivo do PE no estudo citado, 88,9% dos participantes concordaram que se trata de descrever de maneira padronizada o cuidado de enfermagem às pessoas.

Nessa circunstância, faz-se necessário que os docentes adotem estratégias para o ensino da SAE, a fim de dirimir essa compreensão da linguagem utilizada pela profissão. As universidades devem utilizar metodologias de ensino, de modo que o discente, ao mesmo tempo

que visualiza a teoria, a vivência na prática, conformando os saberes gerenciais, o que foi relatado por alguns enfermeiros do estudo (SOARES, 2016).

Destaca-se nas respostas a importância de incorporar novas formas de transmitir aprendizado, através de didática diferenciada com uso de tecnologias no processo de aprendizagem do discente, estimulando o processo ensino-aprendizagem, possibilitando a adesão de habilidades e conhecimentos essenciais para a prática profissional, estimulando o pensamento crítico-reflexivo na tomada de decisão, contextualizando os saberes e desenvolvendo consciência diante do cenário da SAE (ROCHA, 2019).

O ensino da enfermagem tem sofrido transformações nos últimos tempos, em que se evidenciam mudanças metodológicas, cujo desafio do docente é inovar na utilização de métodos para o ensino e a aprendizagem, visando buscar a problematização entre teoria e prática, como estratégia metodológica de conhecimento (SANTOS *et al.*, 2017). Assim, os docentes entrevistados, destacam algumas estratégias que utilizam para o ensino da SAE.

De acordo com as principais estratégias de ensino da SAE, evidenciam-se o estudo de caso/ caso clínico e as práticas hospitalares, implementando a SAE nos serviços de saúde. Achados que corroboram estudo realizado por Ferreira (2016), cujas atividades mais utilizadas descritas pelos enfermeiros para busca do conhecimento sobre a sistematização da assistência foram trocas de experiências com os colegas (87,5%) que coincidem com a prática hospitalar, proporcionando a convergência entre o conhecimento teórico-prático e artigos científicos (50,0%) que sugerem a utilização de estudo de caso/ caso clínico, uma vez que os artigos trazem evidências científicas para estimular o raciocínio clínico do discente (FERREIRA, 2016).

Destaca-se, também, o estudo de Lopes (2016), que buscou desenvolver tecnologia educacional que integre os domínios teórico e metodológico no ensino dos diagnósticos de enfermagem em casos clínicos, tendo as teorias de enfermagem por sustentação, corroborando os resultados encontrados na pesquisa. Neste sentido, os docentes mencionaram como metodologias ativas e tecnológicas a utilização de projeto terapêutico singular, *round* clínico, simulação realística, ferramentas digitais, Arco de Maguerez, dentre outros.

Durante as atividades práticas, os docentes necessitam estar atentos quanto ao método educacional, no qual é preciso organizar e, quando necessário, oportunizar mudanças de pensamentos, ações e condutas. Isso é resultado de um planejamento ligado ao tipo de atividades, conteúdos, recursos disponíveis e da forma metodológica a ser aplicada durante o

ensino, auxiliando o discente na aplicabilidade da SAE, estimulando-o a construir o próprio conhecimento (ROCHA, 2019).

Para Nascimento (2020), a formação em enfermagem perpassa pela necessidade de um ensino de qualidade que fomente a experimentação e a problematização dos estudantes, intuindo sobre a necessidade de refletir e estar presente na construção do conhecimento. O ensino em enfermagem é construído por meio de conteúdos teóricos e práticos e, segundo Oliveira, Gazzinelli e Oliveira (2020), a presença desses dois valores torna-se essencial para que o estudante vivencie o futuro profissional que o espera após o espaço acadêmico dinâmico.

Nesse contexto, os métodos ativos, dentro da área de educação, são conceituados como todos os métodos que estimulam os processos de ensino-aprendizagem de forma crítica e reflexiva, possibilitando o discente a se comprometer e participar do próprio aprendizado. Dentro das metodologias ativas, são possíveis variadas formas de ensino, sendo necessário que o docente escolha qual ferramenta irá trabalhar, facilitando, ampliando e colocando os discentes como protagonistas dos processos de ensino-aprendizagens e da formação para o mercado de trabalho. O uso das metodologias ativas no ensino superior possibilita a troca de experiências, reflexões, questionamentos, análises e soluções entre docentes e discentes, dentro do conteúdo trabalhado, através da criatividade e do desafio lançados pela ferramenta metodológica escolhida, tornando o aprendizado significativo (SANTOS *et al.*, 2017).

Assim, na formação dos profissionais da saúde, foi preciso repensar as propostas pedagógicas, a fim de rever alguns aspectos exigidos dos docentes e visitar as condutas de aula, buscando entender sobre métodos ativos e os utilizar para a formação discente com mais autonomia, consciência e humanização, preparando os profissionais para os desafios impostos pela profissão com pensamento crítico/reflexivo e não mecanizado, porém sistematizado (DUQUE *et al.*, 2019).

Nesse sentido, a presença da SAE na assistência é uma das preocupações dos currículos vigentes, desta forma, os autores Silva, Garanhani e Peres (2015) objetivaram analisar as percepções de acadêmicos de um curso de graduação em enfermagem sobre a formação, no que tange à metodologia de trabalho. Para os autores que realizaram pesquisa qualitativa com 32 estudantes, ficou evidente que a SAE e o PE eram trabalhados de forma fragmentada nas disciplinas do curso, sendo que a compreensão da metodologia ocorreu nas aulas práticas realizadas, reforçando a necessidade desses de vivências que inter-relacionem a teoria com a prática acadêmica.

Há coincidências na utilização de técnicas de ensino das disciplinas, Masseto (2003) e Silva (2019) explicam que técnica é um conjunto de recursos e meios materiais para realização de uma arte, a docência é a operacionalização do método e traz exemplos, como aulas expositivas, dinâmicas de grupo, estudos de caso, visitas técnicas, entre outros. Percebem-se técnicas diversificadas que favorecem o ensino da sistematização da assistência de enfermagem, convergindo com achados desta pesquisa, em que os docentes utilizavam metodologias ativas e tecnológicas, inovando no ensino da SAE.

Da mesma forma, a tese de Rodrigues (2017), com amostra de 24 estudantes, buscou avaliar a eficácia da simulação realística no processo de ensino e aprendizagem do raciocínio diagnóstico de enfermagem. Considera-se que as realizações desses estudos possibilitam a qualificação das práticas desenvolvidas por enfermeiros, atuando diretamente na aplicabilidade dos estudos e integrando o desenvolvimento constante da área, conforme indicam (BACKES *et al.*, 2020), proporcionando simulação próxima do real, que favorece o aprendizado do discente e raciocínio clínico para melhor desenvoltura na implementação da SAE na prática acadêmica e/ou profissional.

Nesta concepção, o desafio que se constitui ao professor ante a uma classe heterogênea, decorre da necessidade de elaborar estratégias pedagógicas diferenciadas que busquem a superação dos obstáculos observados nos espaços educacionais, o ensino da SAE apresenta alguns desafios e dificuldades para execução na perspectiva dos docentes (SANTOS *et al.*, 2017).

De acordo com a Resolução MS/CNS 287 de 2015, com vistas à adequação ao SUS, o ensino deve ser direcionado às competências e habilidades definidas para o profissional da saúde, com o projeto pedagógico baseado no perfil profissional e nas competências e habilidades desejadas, originando os conteúdos curriculares necessários (BRASIL, 2015).

Para isso, o docente deve considerar que precisa articular as várias possibilidades metodológicas, visando atender aos diferentes discentes presentes, mediante o diagnóstico levantado. O professor deve decidir sobre um conjunto de medidas que direcionarão e coordenarão a construção dos saberes necessários diante dos problemas encontrados, considerando a singularidade do discente (SANTOS *et al.*, 2017).

Estudos evidenciam que essas dificuldades podem estar voltadas às políticas institucionais, aos objetivos do serviço que podem estar direcionados ao alcance específico de metas e não para assistência de enfermagem, deficiência na formação do enfermeiro e dificuldades de interligar a teoria à prática ou, ainda, focadas somente na documentação das

etapas do PE, e não na verdadeira efetivação na prática (DOTTO *et al.*, 2017; BENEDET *et al.*, 2016).

De acordo com Costa e Silva (2018), em estudo por meio do depoimento dos participantes, constatou que estes somente percebiam a eficácia da SAE na teoria, e que se ela fosse aplicada na prática de forma correta, facilitaria muito a assistência de enfermagem. Porém, apontaram várias dificuldades que impediam a implementação, como pouca disponibilidade de tempo, número reduzido de funcionários e excesso de burocracia que impossibilitam o enfermeiro de executar as etapas do PE, o que converge com o fato dos docentes compreenderem que desafios/dificuldades com a implementação nos serviços de saúde.

Concordando com os achados da presente pesquisa acerca do ensino deficitário da SAE no campo acadêmico, o estudo desenvolvido por Krauzer *et al.* (2015) revelou que aqueles enfermeiros também consideram que o ensino da SAE na faculdade foi irrelevante, pois, naquele momento, utilizavam-se de outras taxonomias diferentes daquelas usualmente utilizadas no PE. Assim, a necessidade de ênfase no ensino da SAE pelas escolas de enfermagem demonstra caráter urgente, sendo essencial que as faculdades instituições de ensino priorizem estratégias que tornem clara a metodologia da SAE, com ênfase na atuação da equipe de enfermagem (MENESES *et al.*, 2019).

A formação dos profissionais da saúde foi historicamente influenciada pela utilização de metodologias assistencialistas, com foco em abordagens conservadoras, fragmentadas e reducionistas, nas quais se privilegiam o saber curativista em detrimento das práticas proativas voltadas para proteção e promoção da saúde (GONZÁLEZ-CHORDÁ; MACIÁ-SOLER, 2015).

As metodologias ativas poderiam dirimir esse hiato, proporcionado pelas metodologias assistencialistas, já que são ferramentas didáticas inovadoras para formação de um profissional crítico-reflexivo. Pois, estes mesmos profissionais darão continuidade a ações semelhantes na realidade e deverão ter formação direcionada e qualificada, visando adequada implementação da SAE. Para isso, fazem-se necessárias capacitações docentes continuadas, no exercício da prática reflexiva, de forma que sejam capazes de estimular no discente o exercício das perguntas de partida. Nesta perspectiva, o professor precisa assumir a posição de facilitador no processo de aprendizagem do discente, de forma a possibilitar no discente atitude investigativa perante o mundo (ALVES *et al.*, 2017).

5.3 Associação vínculo do enfermeiro na assistência e docência com o ensino da SAE

Em relação às variáveis sociodemográficas, formação e profissional, obtiveram-se as seguintes médias dos docentes participantes: idade 44,5 anos, 1,8 filhos, 4,2 anos de conclusão do curso, 1,6 vínculo e 20,2 anos de formado, conforme Tabela 5.

Tabela 5- Estatística descritiva das variáveis numéricas dos docentes do ensino superior em enfermagem. São Luís- MA, 2022

Variáveis numéricas	N	Mínimo	Máximo	Média	Desvio Padrão
Idade	64	29	71	44,5	11,4
Nº de filhos	44	1	3	1,8	0,7
Duração do Curso	64	4	5	4,2	0,4
Nº total de vínculos de trabalho	64	1	4	1,6	0,8
Tempo de formado	64	5	48	20,2	10,7

Fonte: Dados da pesquisa (2021).

Soares (2016) demonstra convergência com os achados da pesquisa em relação ao tempo de formação acadêmica, destaca que os participantes do estudo apresentavam entre um e 20 anos de formados.

Na verificação da existência ou não da associação entre as variáveis classificatórias sociodemográficas, de formação com a contemplação do conteúdo da SAE nas disciplinas ministradas pelos docentes de enfermagem, verificou-se associação significativa com o fato de o docente ter ou não contato com a SAE e sobre a implementação desta ($p < 0,05$) (Tabela 6).

Tabela 6- Teste de qui-quadrado de independência em associação com as disciplinas ministradas, de acordo os conteúdos da SAE pelas (os) docentes do ensino superior em enfermagem, São Luís- MA, 2022

		Disciplinas ministradas e SAE				Total	χ^2	p
		Não		Sim				
		n	%	n	%			
Graduação em Enfermagem	Bacharelado	11	21,6	40	78,4	51	3,39	0,066
	Bacharelado e Licenciatura	0	0,0	13	100,0	13		
Origem da Instituição	Privada	2	10,5	17	89,5	19	0,84	0,359
	Pública	9	20,0	36	80,0	45		
Duração do Curso	4	10	18,9	43	81,1	53	0,61	0,434
	5	1	9,1	10	90,9	11		
Tempo de formação	< 15	4	19,0	17	81,0	21	0,80	0,671
	15 a 29	4	13,8	25	86,2	29		
	30 a 48	3	21,4	11	78,6	14		
Pós-graduação	Nenhuma	0	0,0	3	100,0	3	1,65	0,800
	Especialização ou residência	3	27,3	8	72,7	11		
	Mestrado	5	16,7	25	83,3	30		
	Doutorado	3	15,8	16	84,2	19		
	Pós-doutorado	0	0,0	1	100,0	1		
Natureza da instituição de trabalho	Privadas	7	18,9	30	81,1	37	0,19	0,667
	Pública	4	14,8	23	85,2	27		
Contato com a SAE	Não	2	100,0	0	0,0	2	9,95	0,002
	Sim	9	14,5	53	85,5	62		
Compreensão da SAE	Baixa ou inexata	3	16,7	15	83,3	18	0,005	0,945
	Boa ou exata	8	17,4	38	82,6	46		
Compreensão do PE	Baixa ou inexata	1	7,1	13	92,9	14	1,27	0,260
	Boa ou exata	10	20,0	40	80,0	50		
Implementação da SAE	Necessária e aplicável	9	14,8	52	85,2	61	5,41	0,020
	Necessária, porém inaplicável	2	66,7	1	33,3	3		

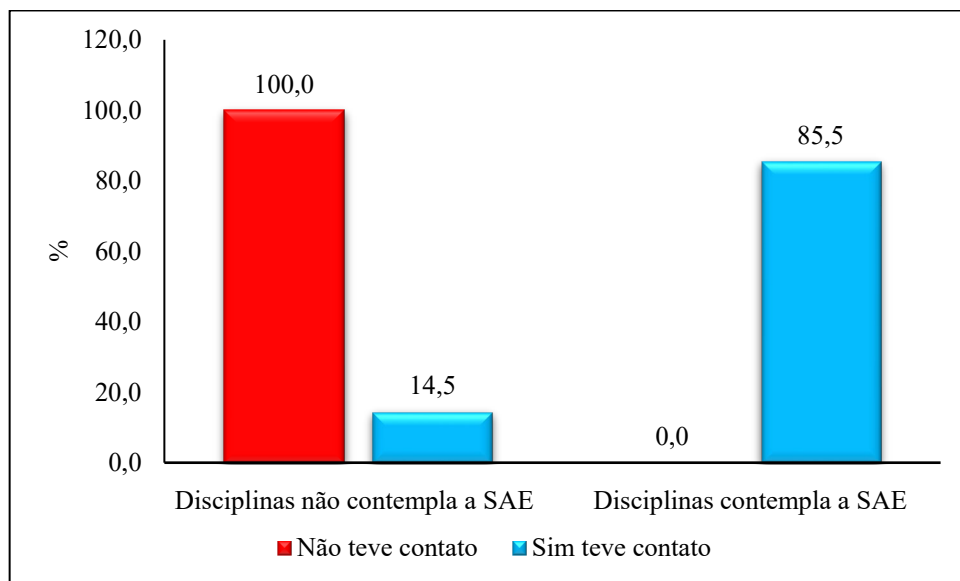
Fonte: Dados da pesquisa (2021).

Essa significância encontrada no estudo evidencia o observado durante a pesquisa que, no tocante ao aporte teórico acerca da SAE e PE, a formação acadêmica acerca da temática é insuficiente, corroborando os achados de Silva (2019a), em que a maioria dos entrevistados compreendiam a SAE e tiveram contato durante a graduação, porém não houve fundamentação suficiente.

Observou-se significância nos dados relacionados ao contato prévio com a SAE e a respectiva aplicação, demonstrados nos Gráficos 4 e 5, corroborando Rocha *et al.* (2019) que constataram o contato de muitos docentes com esse conteúdo somente durante a graduação, o que dificulta posteriormente o ensino. Esses fatores prejudicam a implementação da sistematização da assistência de enfermagem tanto no contexto acadêmico como futuramente, no trabalho do enfermeiro.

Ressalta-se que 100% dos docentes que não tiveram contato com a Sistematização da Assistência de Enfermagem não aplicavam o conteúdo da SAE nas disciplinas ministradas, enquanto aqueles que tiveram contato, somente 14,5% não aplicavam o conteúdo da SAE nas disciplinas (Gráfico 4).

Gráfico 4- Associação entre contato prévio e ensino da SAE pelos docentes do ensino superior em enfermagem, São Luís- MA, 2022

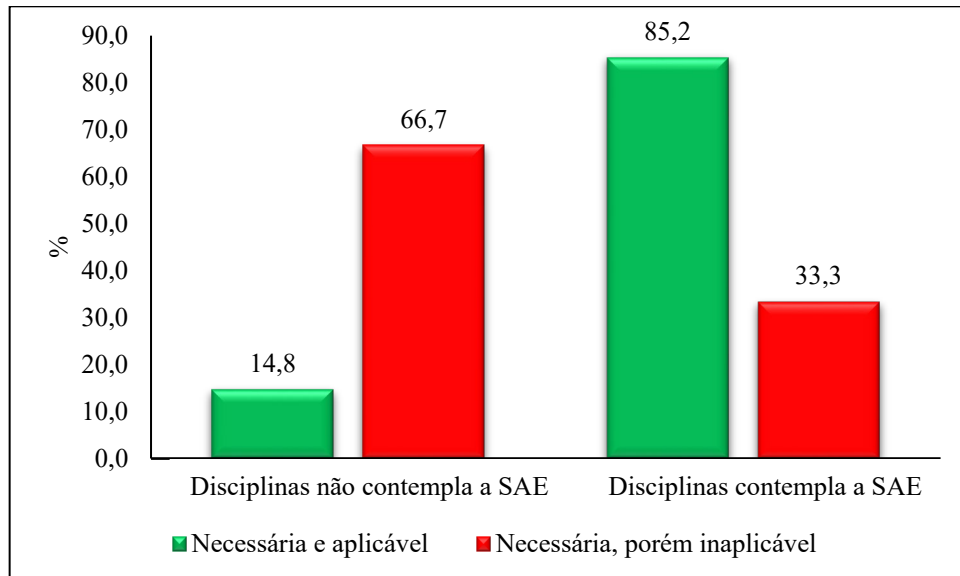


Fonte: Dados da pesquisa (2021).

Entende-se, então, que ter contato com a SAE é de extrema relevância acerca dos conteúdos nas disciplinas ministradas pelos docentes contemplarem a SAE. Fato compreendido por Salvador *et al.* (2016), em que os docentes conseguem perceber a importância de integrar o profissional com a realização da SAE, intuindo com veemência a necessidade de incluir o tema na formação. Contudo, os resultados apontam para dificuldade dos docentes encontrarem o espaço para o ensino da SAE nas disciplinas do curso técnico em enfermagem, o que direciona o pensar no ensino superior a partir dos resultados encontrados nessa pesquisa.

Em contrapartida, observa-se dualidade quanto à relação entre a aplicação da SAE e presença nas disciplinas ministradas, que consideram que a SAE é inaplicável, não contempla nas disciplinas 2 (66,7%), enquanto 52 (85,2%) dos que consideram que a SAE é aplicável, conseguiram colocar nas disciplinas o conteúdo da SAE (Gráfico 5).

Gráfico 5- Associação entre aplicação da SAE e ministrar disciplinas que contemplem a SAE pelas (os) docentes do ensino superior em enfermagem. São Luís- MA, 2022



Fonte: Dados da pesquisa (2021).

No contexto das disciplinas que não contemplavam a SAE, observou-se a diferença acentuada em relação as que abrangiam a SAE. As que não possuíam conteúdos sobre a SAE, em maioria, consideravam necessária, porém inaplicável. Já os docentes que ministravam disciplinas que contemplavam a SAE, em maioria, consideravam necessária e aplicável. Assim, entende-se a importância da presença de conteúdos nas disciplinas que abordem a sistematização da assistência de enfermagem, a fim de conduzir cultura de compressão da implementação da SAE, desde a formação inicial do enfermeiro.

De acordo com Kirchesch (2017), não há uniformidade quanto ao nome dado às disciplinas que abordam a SAE nos cursos de graduação, porque cada IES adota nomenclatura distinta, a qual não evidencia se a SAE está inserida na disciplina, com todas as etapas na íntegra. A continuidade do ensino da SAE, nas disciplinas subsequências à abordagem, também favorece o processo de ensino e aprendizagem dos discentes, ao perceberem que a SAE é uma metodologia ampla, que pode ser aplicada em todos os âmbitos da enfermagem.

Em relação associação das disciplinas que os docentes ministravam de acordo com os conteúdos que contemplavam a SAE e os vínculos de trabalho, não se encontrou associação significativa ($p < 0,05$) entre os vínculos de trabalho e se usava ou não o SAE nas disciplinas.

Explica-se esse fato por conta dos docentes terem, em maioria, apenas um vínculo na docência, o que implica o ensino da SAE nas disciplinas ministradas, e o segundo fato é que estão, também, na assistência, considerando necessária a aplicação da SAE. Logo, este docente necessita ter nas disciplinas conteúdos que contemplem a SAE, pois a teoria não é expressa na prática assistencial. Porém, como observado anteriormente, os docentes que ministravam disciplinas da gestão em saúde não contemplavam nas disciplinas a SAE, o que corrobora o fato de não aplicarem na prática, assim, gera-se associação negativa, de acordo com o conceito da SAE, concerne em metodologia organizacional da assistência de enfermagem, o que perpassa pela gestão em saúde.

Coincidindo com os achados deste estudo, Sousa *et al.* (2020) constataram que a SAE é uma excelente ferramenta para gestão em saúde, pois apresenta diversos benefícios para as instituições e o gerenciamento, qualificando a assistência, trazendo autonomia profissional e evitando gastos desnecessários. Entretanto, muitas limitações foram descritas, como fragilidades para implementação e execução, o que resulta em desorganização, gastos desnecessários e sobrecarga de trabalho. Assim, a SAE como ferramenta de gestão traz diversos benefícios na implementação para as instituições de saúde, para os pacientes, familiares, a equipe multiprofissional e a enfermagem, pois é por meio dela que a/o enfermeira/o tem autonomia para realizar o trabalho de forma eficaz e satisfatória, sendo, assim, pode-se evidenciar sua importância para o ensino nas disciplinas de gestão, durante a graduação enfermagem.

A partir desse contexto, observa-se o pressuposto de que a gestão dos serviços e a formação dos enfermeiros não têm contribuído para mudança na prática profissional, na perspectiva da integralidade, precisando de mudanças estruturais. Surge a necessidade das instituições formadoras e dos serviços de saúde reverem os processos de planejamento e operacionalização do ensino e da aprendizagem sobre a sistematização do cuidado efetuado pela equipe e enfermagem, considerando as bases de sustentação e os métodos, estando em conformidade com as necessidades de saúde e dos modelos de atenção orientados pela integralidade (SILVA; CHIRELLI, 2019).

Verificou-se, com ajuda do recurso visual do MAXDA®, as principais palavras utilizadas pelos docentes da pesquisa que estão em evidência no ensino da sistematização da SAE. Assim, elaborou-se uma Nuvem de Palavras, de acordo com a totalidade das respostas dos docentes, contendo no máximo 100 palavras, com frequência de no mínimo de quatro citações (Figura 1).

Figura 1 - Nuvem de palavras sobre o ensino da SAE. São Luís- MA, 2022



Fonte: Dados da pesquisa (2021).

Nuven de Palavras (NP) são recursos gráficos que representam frequências de termos em hipertextos. São imagens compostas de palavras utilizadas em um texto, nas quais o tamanho de cada palavra indica a frequência ou importância. Mais recentemente, e transcendendo ao mero apelo ilustrativo, as NP têm sido consideradas opção para a análise de textos e disseminação de resultados de pesquisas de abordagem qualitativa, pois acrescentam clareza e transparência na comunicação de ideias, revelando padrões interessantes a análises posteriores (SURVEYGIZMO, 2017).

Observa-se, de acordo com a Nuvem de Palavras, que a principal utilizada durante a pesquisa foi “Enfermagem”, com frequência de 134 e presente em 79,3% das entrevistas. Esse achado está ligado ao fato de estar frequente nos questionários, ser o centro da pesquisa, em que muitas respostas precisam da menção da palavra, ademais, os entrevistados em totalidade, eram enfermeiros. Outras palavras bem citadas e em evidência na NP: universidade em 100%; pública em 80,5%; saúde em 58,6%; graduação em 74,1%; federal em 70,9%; cuidado em

45,1%; assistência em 51,6%; processo em 45,1% das entrevistas. Explicam-se, respectivamente, as citações dessas palavras com o fato de as (os) docentes terem concluído a graduação (62,5%) e/ou ser docente (42,2%) em universidade pública federal. A frequência das outras palavras esteve relacionada à sistematização da assistência de enfermagem, visando ser metodologia ancorada ao processo de enfermagem, na perspectiva da assistência e do cuidado em saúde.

6 CONCLUSÃO

Neste estudo, procurou-se analisar o processo de ensino da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), em Instituições de Ensino Superior (IES), na perspectiva docente, no município de São Luís/MA, de modo a conhecer o perfil docente e compreensão sobre o ensino da SAE.

Na caracterização sociodemográfica, prevaleceram mulheres (85,9%), na faixa etária maior que 50 anos (29,7%), casadas/união estável (70,3%), natural de São Luís (51,6%), com média de 1,6 filhos (68,8%), graduação bacharelado (79,7%), em instituições públicas (62,5%), cursos com quatro anos de duração (82,8%), participaram de PIBIC/monitoria/extensão (79,7%), não possuíam outros cursos de graduação (79,7%), trabalhavam em instituição particular de ensino (57,8%), com carga horária de 36 a 40 horas semanais (53,1%) e contrato com carteira assinada (54,7%).

A implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem pelos docentes nas respectivas disciplinas ressalta o contato prévio com a SAE na graduação pela maioria dos docentes (74,2%), bem como a compreensão da SAE e do processo de enfermagem que foi considerada boa ou exata (71,9%).

A maioria das disciplinas ministradas pelos docentes contemplavam a SAE (82,8%). Entretanto, acerca das disciplinas que não abrangiam a SAE, os docentes apresentaram as seguintes razões: disciplinas não permitirem a aplicação da SAE (36%) e atuação na gestão (18,2%). Os docentes (75%) utilizavam teoria para fundamentar a SAE, sendo a mais utilizada a Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda de Aguiar Horta.

De acordo com a compreensão das (os) docentes sobre o ensino da Sistematização da Assistência de Enfermagem, elas (es) a consideravam necessária e aplicável (95%) e conheciam alguma classificação de enfermagem, utilizavam as classificações de linguagem padronizada (92,2%), entre a mais aplicada destacaram os Diagnósticos de Enfermagem da NANDA Internacional (53,1%). No ensino da SAE, a estratégia mais utilizada foi o estudo de caso/caso clínico, e o desafio/ dificuldade mais encontrado foi a implementação nos serviços de saúde.

Em relação à referência a avaliação da associação das variáveis classificatórias sociodemográficas, de formação e profissional com as questões sobre o ensino da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), verificou-se associação significativa com o fato da (o) docente ter ou não contato prévio com a SAE, bem como a aplicação ($p < 0,05$). O não ter contato com a SAE implicou não aplicar o conteúdo da SAE nas disciplinas

ministradas. No contexto das disciplinas que não contemplavam a SAE, as que não possuíam conteúdos sobre a SAE, em maioria, consideravam necessária, porém inaplicável (66,7%), entretanto, os docentes que ministravam disciplinas que abrangiam a SAE, em maioria, consideravam necessária e aplicável (85,2%).

Ressalta-se que não cabe toda a responsabilidade do sucesso da aplicabilidade da SAE ao docente. Além dos impasses no âmbito acadêmico, como dissociação entre teoria e prática, ensino pontual da SAE, carga horária insuficiente e ausência de conscientização sobre a importância do método, existem as dificuldades encontradas nas instituições de saúde, complexidade da SAE que exige tempo e conhecimento prévios para execução e distanciamento entre enfermeiros docentes e assistenciais.

Para tanto, faz-se necessário que as escolas de enfermagem aproximem os acadêmicos da prática da SAE, identificando as dificuldades no cotidiano do trabalho, a fim de que os profissionais implementem a teoria na prática assistencial. Além disso, percebe-se que é de suma importância a abordagem da SAE, no que diz respeito à educação permanente no serviço de enfermagem.

Nesse processo, enfatiza-se o uso do MAXQDA® como mecanismo de tratamento dos dados como inovador para visualização da compreensão dos docentes sobre a SAE, demonstrado na nuvem de palavras. A análise de similitude constitui estratégia para apreciação da síntese dos dados sobre o ensino da SAE, a partir de elementos gráficos que enriquecem a análise dos dados. A relevância e utilidade desses recursos devem ser considerados na perspectiva dos ambientes assistenciais e para o ensino, os quais as estratégias aqui descritas foram elaboradas, favorecendo uso de recurso tecnológico para potencializar o ensino da Sistematização da Assistência de Enfermagem.

A limitação deste estudo incluiu a participação de quatro IES, no universo de oito instituições, o que restringiu a amostra, fragilizando as evidências encontradas na pesquisa.

REFERÊNCIAS

- AGNELLI, J.C.M., NAKAYAMA, B.C.M.S. Constituição docente do enfermeiro: possibilidades e desafios. *Revista @mbienteeducação*. São Paulo: Universidade Cidade de São Paulo, v. 11, n. 3, p. 328-344 set/dez. 2018.
- ALARCON, M.F.S *et al.* Percepção de graduandos de enfermagem sobre a aprendizagem baseada em problemas. *Rev. Enferm UFSM*. 2018 jul./set.;8(3): 489-503. Acessado em dezembro de 2020.
- ALEXANDRE K.C.R.S *et al.* Docência em cursos superiores de enfermagem: formação e práticas pedagógicas. *Rev baiana enferm*. 2018;32:e24975. DOI: 10.18471/rbe.v32.24975
- ALEXANDRE K.C.R.S. *et al.* Docência em cursos superiores de enfermagem: formação e práticas pedagógicas. *Rev baiana enferm*. 2018;32:e24975.
- ALVES, M. N. T. *et al.* Metodologias pedagógicas ativas na educação em saúde. **ID on line Revista de Psicologia**, V. 10, n. 33, p. 339-346, 2017.
- AMANTE, L.N.; ROSSETTO, A.P.; SCHNEIDER, D. G. Sistematização da assistência de enfermagem em unidade de terapia intensiva sustentada pela teoria de Wanda Horta. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 43, n. 1, p. 54-64, 2009.
- ANDES-SN. Sindicato Nacional dos Docentes das Instituições de Ensino Superior. Carreira em Debate: valorização do professor ou retirada de conquistas? **InformAndes** Brasília. 2019.
- ARAÚJO I; E. R. Engagement em docentes do ensino superior: uma abordagem exploratória. **Enferm Univ**. [Internet]. 2016 [Acesso 14 fev 2020];13(2):73-9. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com.uchile.idm.oclc.org/science/article/pii/S1665706316000300>
- ARAÚJO, J. S. *et al.* Percepções culturais de acadêmicos e enfermeiros sobre a sistematização da assistência de enfermagem. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 4, n. 2, p. 378-388, 2014. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/index.php/reufsm/article/view/11234>. Acesso em: 17 abr. 2021.
- ARGENTA M. I. **Congruência entre o ensino da sistematização da assistência de enfermagem e o processo de trabalho do enfermeiro**. 2011. 216 p. Tese (Doutorado em Enfermagem) Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2011.
- BACKES, D. S. *et al.* Contribuições de Florence Nightingale como empreendedora social: da enfermagem moderna à contemporânea. **Revista Brasileira de Enfermagem**. 2020;73(Suppl 5):e20200064. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0064>
- BARBOSA I. *et al.* **Guia de boas práticas de enfermagem na atenção básica: norteando a gestão e a assistência**. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. São Paulo-SP: Coren-SP, 2017.
- BARCELOS, P. P. Jogo educativo para o ensino da Sistematização da Assistência de Enfermagem. 2021. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Santa Catarina. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/229937/PGCF0148-D.pdf?sequence=-1>. Acesso em: 16 junho. 2021.

BARROS, A.L.B.L. *et al.* Processo de enfermagem. In: Coren-SP. **Processo de enfermagem: guia para a prática**. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. São Paulo-SP: Coren-SP; 2015. cap. 3, p 36-62.

BARROS, A.L.B.L.; LOPES J.L.; SILVA R.C.G. Classificações de linguagem em enfermagem. In: Coren- SP. **Processo de enfermagem: guia para a prática**. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. São Paulo-SP: Coren-SP; 2015. cap. 4, p 63-83.

BARROS, D.G; CHIESA A.M. Autonomia e necessidades de saúde na Sistematização da Assistência de Enfermagem no olhar da saúde coletiva. **Rev. Esc. Enferm USP**. 2007; 41(Esp):793-8.

BECERRIL, L. C. História da educação de enfermagem e as tendências contemporâneas. **Hist Enferm Rev Eletrônica**, v. 9, n. 1, p. 01-02, 2018. Disponível em: http://here.abennacional.org.br/here/v9/n1/_EDITORIAL-1_portugues.pdf

BENEDET, S.A. *et al.* Nursing process: systematization of the nursing care instrument in the perception of nurses. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, [S. l.], v. 8, n. 3, p. 4780–4788, 2016. DOI: 10.9789/2175-5361.2016.v8i3.4780-4788. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/4237>. Acesso em: 27 nov. 2021.

BITENCOURT, J. V. O. V. Construindo uma proposta de referencial teórico metodológico para o ensino do cuidado/processo de enfermagem em um curso de graduação em enfermagem. 2017. 228 f. **Tese (Doutorado em Enfermagem)** – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2017.

BRASIL. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, 25 jun. 1986. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L7498.htm. Acesso em: 04 nov. 2021.

BRASIL. Resolução CNE/CES n.3, de 07/11/2001. Institui Diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em enfermagem. **Diário Oficial da União**, 09 nov.2001; Seção 1, p. 37. Disponível em: www.mec.gov.br . Acesso em: 17 julho.2021.

BRASIL. **Resolução CNS Nº 573, de 31 de janeiro 2018**. Recomendações do Conselho Nacional de Saúde à proposta de Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do curso de graduação Bacharelado em Enfermagem. Disponível em: http://www.in.gov.br/web/guest/materia//asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/48743098/do1-2018-11-06-resolucao-n-573-de-31-de-janeir.... Acesso em: 24 junho. 2021.

BRASIL. Resolução nº 01, de 17 de junho de 2010. Comissão Nacional de Avaliação da Educação Superior - CONAES. Brasília, 2010a. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=15712&Itemid=1093. Acesso em: 20 out. 2021

BRASIL. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, 12 jun. 2012a. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 14 out. 2021.

BUBLITZ, S. *et al.* Perfil dos enfermeiros docentes atuantes em programas de pós-graduação “stricto sensu” de instituições públicas. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 9, p. 5, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/31556/html>. Acesso em 04 nov 2021.

CABALLERO, S.P.O.S. Sistematização da assistência de enfermagem na atenção primária em saúde: diagnóstico situacional na perspectiva de profissionais de enfermagem. 2020. **Tese de Doutorado**. Universidade de São Paulo.

CARPENITO-MOYET L. J. **Diagnósticos de enfermagem: aplicação à prática clínica**. 11 ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

CARVALHO, F.S; BARCELOS, K.L. Sistematização da Assistência de Enfermagem: vivências e desafios de enfermeiros de uma unidade de terapia intensiva adulto. **Revista Brasileira de Ciências da Vida**. [S.l.], vol 5, n 2, 2017. Disponível em: <<http://jornal.faculdadecienciasdavidacom.br/index.php/RBCV/article/view/170>>. Acesso em: 23 abril de 2021.

CASTILHO, N.C.; RIBEIRO, P.C.; CHIRELLI, M.Q. A implementação da sistematização da assistência de enfermagem no serviço de saúde hospitalar do Brasil. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 18, p. 280-289, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/3jDYNydqvzrfznWCbjss5F/?format=pdf&lang=pt>

CHIANCA, T.C.M.; ROCHA A.D.M; CIPE: Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva. In: Tannure, MC.; Pinheiro, AM. **SAE: Sistematização da Assistência de Enfermagem: Guia prático**. 2 ed.- Rio de Janeiro: Guanabara Koognan; 2010. cap. 11, p: 193- 203.

CHIRELLI, M. Q.; NASSIF, J.V. O processo ensino-aprendizagem em metodologia ativa: visão do professor no currículo integrado e por competência dialógica. **Indagatio Didactica**, v. 9, n. 3, p. 61-77, 2017. Disponível em <https://proa.ua.pt/index.php/id/article/view/619>. Acesso em 5 dez 2020.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM – COFEN. **Resolução n. 272, de 27 de agosto de 2002**. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem nas instituições de saúde [Internet]. Brasília: Conselho Federal de Enfermagem, 2002. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-2722002-revogada-pela-resoluao-cofen-n-3582009_4309.html. Acesso em: 15 junho. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM -COFEN. Resolução nº 358/2009. Dispõe sobre a Sistematização de 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. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, 2009. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html. Acesso em: 04 nov. 2021

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM- COFEN. Resolução nº 429/2012. Dispõe sobre o registro de ações profissionais no prontuário do paciente, e em outros documentos próprios da enfermagem, independente de meio de suporte – tradicional ou eletrônico. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, 2012b. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-n-4292012_9263.html. Acesso em: 30 set. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM -COFEN. Resolução nº 564/2017. Novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, conforme o anexo desta Resolução, para observância e respeito dos profissionais de Enfermagem. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html Acesso em: 08 jul. 2021.

COSTA, A. C.; SILVA, J.V. Representações sociais da sistematização da assistência de enfermagem sob a ótica de enfermeiros. **Revista de Enfermagem Referência**, v. 4, n. 16, p. 139-146, 2018.

COSTA, A. P.; REIS, L. P. Vantagens e desvantagens do uso de software na análise de dados qualitativos. **Iberian Journal of Information Systems and Technologies**, n. 23, p. ix–xiii, 2017.

CREUTZBERG, M. *et al.* **Livro** - Temas do 56º Congresso Brasileiro de Enfermagem: Enfermagem hoje: coragem de experimentar muitos modos de ser; 2004 Out 24-29. Gramado (RS), Brasil. Brasília (DF): ABEn; 2005. Disponível em: <http://bstorm.com.br/enfermagem>. Acesso em 22 junho. 2020.

CRISPIM, Z. A. M. P.; BATISTA, V. C. L.; DUPIM, S. L. M. Considerações sobre as publicações das Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de graduação da área da saúde. **VII FEPEG**, Minas Gerais, 2013. Acesso em: 20 mar. 2021.

CRUZ, D.A.L.M; PERES H.H.C; LIMA A.F.C. A inserção do diagnóstico de enfermagem no processo assistencial. In: Cianciarullo TI, Gualda DMR, Melleiro MM *et at.* **Sistema de Assistência de Enfermagem: evolução e tendências**. 5ª edição revista, atualizada e ampliada. São Paulo: Ícone; 2012. cap.7, p:145-172.

CUBAS, M.R; NICHIIATA, L.Y.I. Experiências na aplicação de sae na aps na família. In: Fracolli AL, Padoveze MC, Soares CB. Tecnologias de sistematização da assistência de enfermagem a famílias na atenção primária à saúde. São Paulo: **EE USP**, 2020. Cap. 10, p:157-168.

DAN, C. S. **A formação do enfermeiro**: uma discussão sobre o percurso formativo a partir das Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Enfermagem de 2001. Dourados, MS: UFGD, 2015. 157f. Disponível em: <http://files.ufgd.edu.br/arquivos/arquivos/78/MESTRADO-DOCTORADO-EDUCACAO/CRISTIANE%20DE%20SÁ%20DAN.pdf>. Acesso em: 20 jun. 2019.

DIAS, J.A.A.; DAVID, H. M. S. L.; VARGENS, O. M. C. Ciência, enfermagem e pensamento crítico reflexões epistemológicas. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 3669-3675, 2016. Disponível em: https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/9911/pdf_11158. Acesso em 15 out 2021.

DOTTO, J. I. *et al.* Sistematização da assistência de enfermagem: ordem, desordem ou (re) organização?. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 3821-3829, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/25235>. Acesso em 01 nov 2021.

DUARTE, A.P.R.S.; VASCONCELOS, M.V.L.; SILVA, S. E. V. A trajetória curricular da graduação em Enfermagem no Brasil. **Revista Electronica de investigação e desenvolvimento**, v. 1, n. 7, 2016. Disponível em: <http://cepka.ucm.ac.mz/index.php/reid/article/view/120>. Acesso em: 27 out. 2021.

- DUQUE, K.A.S. *et al.* Importância da Metodologia Ativa na formação do enfermeiro: Implicações no processo ensino aprendizagem. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 36, p. e2022-e2022, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e2022.2019>. Acesso em: 27 out. 2021.
- ESCANDIEL, J. Sistematização da assistência de enfermagem para pessoas com deficiência intelectual em processo de envelhecimento. 2020. **Dissertação Mestrado profissional**. Universidade Federal de Santa Catarina. 2020.
- FERNANDES, J.D. *et al.* Mapeamento dos cursos de especialização em enfermagem em sua totalidade e contradições. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 2459-2465, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23410/19080>. Acessado em out 2021,
- FERREIRA, E.B *et al.* Sistematização da assistência de enfermagem na perspectiva para a autonomia profissional. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, vol. 17, núm. 1, pp. 86-92, 2016. DOI: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2016000100012>
- FERREIRA, R.E. *et al.* Motivação do enfermeiro para ingressar em uma pós-graduação stricto sensu. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador-BA, vol. 29, n 2, 2015. Disponível em: https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/10738/pdf_129. Acesso em: 29 de janeiro de 2020.
- FERREIRA, S.R.S. *et al.* O processo de enfermagem como fundamento para o cuidado na atenção primária à saúde. In: FERREIRA, S.R.S.; PÉRICO, L.A.D.; DIAS, V.R.F.G. **Atuação do enfermeiro na atenção primária à saúde**. 1ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2017. Cap. 3. p: 51-68.
- FRANCO, E. C. D.; SOARES, A. N.; BETHONY, M. F. G. Currículo Integrado No Ensino Superior Em Enfermagem: O Que Dizem Os Enfermeiros Docentes. **Enfermagem em Foco**, v. 7, n. 1, p. 33–36, 2016.
- FREITAS, J. M. S. *et al.* Assistência de enfermagem ao homem com hidrocele e varicocele testicular. **Congr Brasileiro de Ciências da Saúde**. 2016. Disponível em: http://editorarealize.com.br/revistas/conbracis/trabalhos/TRABALHO_EV055_MD4_SA4_ID_227_22052016165116.pdf. Acesso em: 12 mar. 2021.
- GARCIA, T. R. **Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem – CIPE**: aplicação à realidade brasileira. Porto Alegre: Artmed, 2016.
- GARCIA, T.R.; NÓBREGA, M.M.L. Processo de enfermagem: da teoria à prática assistencial e de pesquisa. **Escola Anna Nery**, v. 13, p. 188-193, 2009.
- GIORDANO, D. P.; FELLI, V. E. A. Processo de trabalho dos docentes de enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 25, p. 1-8, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/fSr6TrB743f9MmdRpvNcVdx/?lang=pt>. Acesso em 20 out 2021.
- GONZÁLEZ-CHORDÁ, V.M; MACIÁ-SOLER, M. L. Evaluation of the quality of the teaching-learning process in undergraduate courses in Nursing. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, [s.l.], v. 23, n. 4, p.700-707, ago. 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.0393.2606>.

GUARESCHI, A. P. D. F.; FREITAS, M. A. O.; NUNES, M. I. Ensino em enfermagem sob a perspectiva de egressos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 2021;74(Suppl 5):e20200620. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0620>

GUI, L. *et al.* Nurse teachers' working lives: a questionnaire survey of nursing schools in Mainland China. **International Nursing Review**, vol. 58,4 (2011): 505-11. doi:10.1111/j.1466-7657.2011.00902. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Alison_While/publication/51809610_Nurse_teachers%27_working_lives_A_questionnaire_survey_of_nursing_schools_in_Mainland_China/links/02e7e52b14f9fd34e1000000/Nurse-teachers-working-lives-A-questionnaire-survey-of-nursing-schools-in-Mainland-China.pdf

HERMIDA, P.M.V; ARAÚJO I.E.M. Sistematização da Assistência de Enfermagem: subsídios para implantação. **Rev Bras Enferm**, 2006 set-out; 59(5): 675-9.

HORTA, W, A. **Processo de Enfermagem**. São Paulo: Guanabara Koogan, 2011.

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

KIRCHESCH, C. L. A sistematização da assistência de enfermagem nas instituições de ensino superior brasileiras. **Revista Saúde.com**, [S. l.], v. 12, n. 4, p. 727-736, 2017. Disponível em: <https://periodicos2.uesb.br/index.php/rsc/article/view/439>. Acesso em: 27 nov. 2021.

KRAUZER, I. M. *et al.* Sistematização da Assistência de Enfermagem na Atenção Básica: o que dizem os enfermeiros. **Ciência y Enfermería**, vol 21, n 2, 2015. Disponível em: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v21n2/art_04.pdf>. Acesso em: 02 de fevereiro de 2019.

LEOPARDI, M. T. **Teoria e método em assistência de enfermagem**. Florianópolis: Soldasoft, 2006.

LOPES, R.O.P. Tecnologia Educacional para o Ensino dos Diagnósticos de Enfermagem Sustentados pelas Teorias de Enfermagem em Casos Clínicos. **Dissertação**. Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2016.

MADRIAGA, L. C. V. *et al.* O docente de enfermagem: uma análise sociodemográfica, laboral e de saúde. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 13, n. 2, p. 438, 2019.

MAGNAGO, C.; PIERANTONI, C. R. A formação de enfermeiros e sua aproximação com os pressupostos das Diretrizes Curriculares Nacionais e da Atenção Básica. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 25, n. 1, 2020. Disponível em: 10.1590/1413-81232020251.28372019. Acesso em: 09 nov. 2021.

MAGNAGO, C.; PIERANTONI, C. R.; CARVALHO, C.L. Nurse training in health in different regions in Brazil. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 17, n. suppl 1, p. S219–S228, 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1806-9304201700S100010>>. ISSN 1806-9304.

MAIA, A.R. É tempo de re-iluminar o cuidado de enfermagem: Re-conectando Florence Nightingale ao seu legado. **Hist. enferm., Rev. eletrônica**, p. 1-3, 2020. Disponível em: http://here.abennacional.org.br/here/v10/n2/EDITORIAL_pt.pdf

- MARCONI, M. A; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 13. ed. São Paulo: Atlas, 2019.
- MARTINS, L. K. *et al.* Expansão dos cursos de graduação em enfermagem no Brasil entre 2004 e 2017. **Enfermagem em Foco**, v. 10, n. 6, maio 2020. ISSN 2357-707X. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2369/652>. Acesso em: 31 maio 2022. doi:<https://doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n6.2369>.
- MASETTO, M. T. **Competência pedagógica do professor universitário**. São Paulo: Sumus, 2003.
- MEDEIROS, E. S. M. *et al.* Perfil do enfermeiro docente e sua percepção sobre a formação pedagógica. **Recien**. 2018;8(24):42-53. doi: 10.24276/rrecien2358-3088.2018.8.24.42-53
- MENDES, A. L. T. M. *et al.* Nursing master's program at Anna Nery school 1972-1975: singularities of graduating and challenges in its implementation. **Esc Anna Nery**. 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/ean/v19n1/en_1414-8145-ean-19-01-0011.pdf. Acesso em 23 junho. 2020.
- MENESES, A. R. C. *et al.* Dificuldades dos acadêmicos de enfermagem na aplicabilidade da sistematização da assistência de enfermagem. **Rev Fun Care Online**, v. 11, n. 1, p. 181-185, jan./mar. 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i1.181-185>. Acesso em: 04 nov. 2020.
- MENESES, A. S. *et al.* Taxonomia do conhecimento sobre história da enfermagem. **Hist enferm Rev eletrônica** [Internet]. 2020;11(1):22-33. Disponível em: <http://here.abennacional.org.br/here/v11/n1/a2.pdf>.
- MINAYO, M. C. D. S. Limits and Possibilities to Combine Quantitative and Qualitative Approaches. In: *Qualitative versus Quantitative Research*. London, United Kingdom: **IntechOpen**, 2017 [Online]. Disponível em: <https://www.intechopen.com/chapters/54805> doi: 10.5772/intechopen.68195
- MOREIRA, L.R *et al.* Percepção do enfermeiro acerca da formação acadêmica para o exercício profissional. **Enferm Rev** [Internet]. 2018;21(1):34-50. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/enfermagemrevista/article/view/17896>
- NANDA INTERNACIONAL. **Nanda Internacional**. 2018/2020. 11ed. Porto Alegre: Artmed. Disponível em: <https://nanda.org>. Acesso em: 04 nov. 2020.
- NASCIMENTO, E. R. Desafios da assistência de enfermagem ao parto humanizado. **Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-SERGIPE**, v. 6, n. 1, p. 141, 2020.
- NASCIMENTO, K. C. *et al.* Sistematização da assistência de enfermagem: vislumbrando um cuidado interativo, complementar e multiprofissional. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 42, n. 4, p. 643-648, 2008.
- NÓBREGA, M. M. L. *et al.* Desenvolvimento de subconjuntos da CIPE® no Brasil. In: **Atenção primária em saúde: diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.

OLIVEIRA, M.R. *et al.* Sistematização da Assistência de Enfermagem: percepção e conhecimento da enfermagem brasileira. **Rev Bras Enferm**, v. 72, n. 6, p. 1547-53, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0606>. Acesso em: 27 out. 2021.

OLIVEIRA, M.R. *et al.* Sistematização da Assistência de Enfermagem: percepção e conhecimento da enfermagem brasileira. **Rev. Bras. Enferm, Brasília**, v. 6, n. 6, p.1625-1631, jan. 2019.

OLIVEIRA, V. A. C.; GAZZINELLI, M. F.; OLIVEIRA, P. P. Articulação teórico-prática em um currículo de um curso de Enfermagem. **Escola Anna Nery**, v. 24, n. 3, 2020.

PAVIANI, J.; LUCENA, A. G. O sujeito que cuida do outro: seus discursos e práticas em saúde. **Sapere aude**. Belo Horizonte, v. 8, n. 16, p. 522-535, ago./dez. 2017. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/SapereAude/article/view/14840>. Acesso em 10 julho. 2020.

PETRY, S. *et al.* Autonomia da Enfermagem e sua Trajetória na Construção de uma Profissão. **Hist enferm Rev eletrônica** [Internet]. 2019;10(1):66-75. Disponível em: <http://here.abennacional.org.br/here/v10/n1/a7.pdf>. Acesso em 13 nov 2021.

PIMENTA, C. A. M. *et al.* **Guia para a implementação de protocolos assistenciais de enfermagem**: integrando protocolos, prática baseada em evidência e classificações de enfermagem. São Paulo: Coren-SP, 2017.

PIMPÃO, F. D. *et al.* Percepção da equipe de enfermagem sobre seus registros: buscando a sistematização da assistência de enfermagem. **Rev Enferm UERJ**, Rio de Janeiro, v.18,n.3, p.405-10, 2010. Disponível em: www.facenf.uerj.br/v.18n3/v18n3a12.pdf. Acesso em 14 Julho.2020.

PISSAIA, L.F.; COSTA A. E.K.; OLIVEIRA, E. C. O ensino da Sistematização da Assistência de Enfermagem sob uma perspectiva contemporânea da literatura. **Revista Educar Mais**, v. 5, n. 2, p. 439-452, 2021. DOI: <https://doi.org/10.15536/reducarmais.5.2021.2327>

QUEIROZ, P. L. **Diagnósticos de Enfermagem em pacientes oncológicos com feridas**. 2016. 129 f. Dissertação (Programa de Pós-Graduação em Enfermagem) - Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2016. Disponível em: <https://tedebc.ufma.br/jspui/handle/tede/1389>. Acesso em: 12 abr. 2021.

RIBEIRO, G. C. Diagnóstico situacional da sistematização da assistência de enfermagem em uma Unidade Básica de Saúde de Campinas-SP. **Dissertação** (Mestrado Profissional em Enfermagem em Atenção Primária no Sistema Único de saúde (SUS) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2015. Disponível em: https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7144/tde-10052017092656/publico/Ribeiro_GC_dissertacao_fim.pdf. Acesso em: 15 jun.2020.

RIBEIRO, G.C; PEREIRA, E.G; PADOVEZE, M.C. Sistematização da assistência de enfermagem na aps no contexto brasileiro. In: Fracolli AL, Padoveze MC, Soares CB. **Tecnologias de sistematização da assistência de enfermagem a famílias na atenção primária à saúde**. São Paulo:EE USP, 2020. Cap. 3, p:34-52.

RIBEIRO, M.L.; CUNHA, M.I. Trajetórias da docência universitária em um programa de pós-graduação em Saúde Coletiva. **Interface - Comunic., Saude, Educ.**, v.14, n.32, p.55-68, 2010.

ROCHA, M. M.S. *et al.* Sistematização da assistência de enfermagem na perspectiva do docente. **Journal Health NPEPS**, v. 4, n. 1, p. 144-152, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.30681/252610103356>. Acesso em: 04 nov. 2020.

RODRIGUES, I. D. C. V. Simulação realística no processo de ensino-aprendizagem do raciocínio diagnóstico de enfermagem. **Tese**. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2017.

ROSA, R. **Sistematização da assistência de enfermagem em unidade neonatal: desenvolvimento de um software-protótipo**. 2016. Dissertação (mestrado profissional) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Gestão do Cuidado em Enfermagem, Florianópolis, 2016. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/175895>. Acesso em: 11 julho. 2020.

SALVADOR, P.T.C.O. Construção e validação de objeto virtual de aprendizagem para apoio ao ensino da sistematização da assistência de enfermagem aos técnicos em enfermagem. 2016. 141 f. **Tese (Doutorado em Enfermagem)**. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal (RN), 2016.

SALVADOR, P.T.C.O. *et al.* Validation of virtual learning object to support the teaching of nursing care systematization. **Revista Brasileira de Enfermagem** [online]. 2018, v. 71, n. 1 [Acessado 26 Novembro 2021], pp. 11-19. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0537>. ISSN 1984-0446.

SALVIANO M. E.M *et al.* Epistemology of nursing care: a reflection on its foundations. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2016;69(6):1172-7. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0331>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/pzgdv7Jk5v9LjDftjXR9R/?format=pdf&lang=en>

SANTOS, C.C.M; LOPES, M.G.D. Sistematização da assistência de enfermagem e responsabilidade social nos cenários de prática profissional. **Rev Bras Enferm**. 2013 set-out; 66(5): 645.

SANTOS, F. B. O. *et al.* História da enfermagem brasileira (1950-2004): o que tem sido discutido na literatura? **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, 2018, v. 8. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/download/1876/1899>. Acesso em: 23 junho. 2020

SANTOS, F. B. O. *et al.* Saberes, desafios e perspectivas sobre a sistematização da assistência de enfermagem. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 9, n. 1, p. 41-49, 2020b.

SANTOS, F.B.O *et al.* Padrão Anna Nery e perfis profissionais de enfermagem possíveis para enfermeiras e enfermeiros no Brasil. **Hist enferm Rev eletrônica** [Internet].2020a;11(1):10-21. Disponível em: <http://here.abennacional.org.br/here/v11/n1/a1.pdf>

SANTOS, G. M. *et al.* Sistematização da avaliação do ensino: Uma proposta fundamentada a luz do processo de enfermagem. **Revista Contexto & Saúde**, [S. l.], v. 17, n. 33, p. 174–185, 2017. DOI: 10.21527/2176-7114.2017.33.174-185. Disponível em:

<https://revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/6925>. Acesso em: 13 fev. 2022.

SEMINÁRIO NACIONAL DE DIRETRIZES PARA A EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM (SENADEn) Anais. 16ª Ed. Aben, v.3, n.1, Florianópolis, 2018.

Disponível em: <http://www.abeneventos.com.br/16senaden/anais/edicao-atual.htm>. Acesso em: 16 jul. 2018.

SILVA J. L.; MACHADO, D.M. Enfermagem brasileira em 90 anos de história associativa: contribuições da Associação Brasileira de Enfermagem. **Hist enferm Rev eletrônica** [Internet]. 2018; 9(2):131-40.

SILVA, A. C. S.; CHIRELLI, M. Q. Sistematização do Cuidado em Saúde: análise temática da formação dos enfermeiros. **CIAIQ2019**, v. 1, p. 488-497, 2019. Disponível em: <https://www.proceedings.ciaiq.org/index.php/CIAIQ2019/article/view/2187/2112>

SILVA, C. C. *et al.* O ensino da Sistematização da Assistência na perspectiva de professores e alunos. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 13, n. 2, p. 174-81, 2011. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/12390>. Acesso em: 1 abr. 2019.

SILVA, E. G. C *et al.* O conhecimento do enfermeiro sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem: da teoria à prática. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 45, n. 6, p. 1380–1386, 2011.

SILVA, I. N.; PEREIRA, V. A.; ARAÚJO, L. C. N. Implantação da Política Nacional de Humanização (PNH): conquistas e desafios para a assistência em saúde. **Gep News**, v. 1, n. 1, p. 02-07, 2018. Disponível em: <http://www.seer.ufal.br/index.php/gepnews/article/view/4674>. Acesso em: 15 ago. 2019.

SILVA, I.A.S. *et al.* Representações sociais de docentes sobre o processo de Enfermagem: abordagem estrutural. **Rev. Min Enferm.**, v. 23, 2019. Disponível em: DOI: 10.5935/1415-2762.20190010. Acesso em: 04 nov. 2020.

SILVA, J. P.; GARANHANI, M. L.; PERES, A. M. Sistematização da Assistência de Enfermagem na graduação: um olhar sob o Pensamento Complexo. **Revista latino-americana de enfermagem**, v. 23, n. 1, p. 59-66, 2015.

SILVA, P. G. O.; FERREIRA, S. F.A.; TAVARES, M.L.O. O ensino sobre Sistematização da Assistência de Enfermagem no Brasil: revisão da literatura. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 5, p. 48894-48905, 2021.

SILVA, P.S.A. **Sistematização da assistência de enfermagem na atenção primária: o cuidar à luz da ciência**. 2019. 32 f. Monografia (Especialização) - Residência Multiprofissional em Atenção Básica, Escola Multicampi de Ciências Médicas, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Caicó, 2019.

SILVA, Y.F.; SANTOS, E. L.; NAVARINE, T.C.R.R. A percepção dos graduandos de enfermagem sobre a sistematização da assistência: uma revisão integrativa. **Anais CIEH**, v. 2, n.1, 2015. Disponível em: <https://www.editorarealize.com.br/index.php/artigo/visualizar/11961>. Acesso em: 04 nov. 2019.

- SOARES, M.I. *et al.* Sistematização da Assistência de Enfermagem: Dialética entre o Real e o Ideal. *Investigação Qualitativa em Saúde. Investigación Cualitativa en Salud*, v. 2, 2016. Disponível em: <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2016/articloe/view/747/734>. Acesso em: 15 set. 2020.
- SORIANO, E.C.I, *et al.* Os cursos de enfermagem frente às diretrizes curriculares nacionais: revisão integrativa. **Rev enferm UFPE on line**, Recife. 2015; 9(Supl. 3):7702-9.
- SOUSA, B.V.N. *et al.* Benefícios e limitações da sistematização da assistência de enfermagem na gestão em saúde. **J. nurs. health**. 2020;10(2): e20102001
- SURVEYGIZMO. Using Word Clouds to present your qualitative data. **Sandy McKee**. 2017. Acessível em <https://www.surveygizmo.com/survey-blog/what-you-need-to-know-when-using-word-clouds-topresent-your-qualitative-data>. Acessado em 20 nov 2021.
- TANNURE, M. C.; PINHEIRO, A. M. **Sistematização da Assistência de Enfermagem: guia prático**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.
- TANNURE, M.C.; CHIANCA T.C.M. CIPE: Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem. In: Tannure, MC.; Pinheiro, AM. **SAE: Sistematização da Assistência de Enfermagem: Guia prático**. 2 ed.- Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2010. cap. 10, p.175-192.
- TAVARES, F.M.M.; TAVARES, W.S. Elaboração de um instrumento de Sistematização da Assistência de Enfermagem: relato de experiência. **Revista de Enfermagem do Centro-oeste Mineiro**, Minas Gerais, v. 8, p. 1-8, 2015.
- TERRA, F.S.; SECCO, I. A. O.; ROBAZZI, M. L.C. C. Perfil dos docentes de cursos de graduação em enfermagem de universidades públicas e privadas. **Rev. enferm. UERJ**, p. 26-33, 2011.
- TREVISÓ, P.; COSTA, B. E. P. Percepção de profissionais da área da saúde sobre a formação em sua atividade docente. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 26, n 1, 2017.
- TRIGUEIRO, E. V. **Ensino do processo de enfermagem: significados percepções docentes na formação do enfermeiro**. 2013. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/jspui/handle/123456789/14784>. Acesso em: 16 junho. 2021.
- TRUPPEL, T. C. *et al.* Sistematização da Assistência de Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva. **Revista Brasileira de Enfermagem** [online]. 2009, v. 62, n. 2 [Acessado 01 Dezembro 2021], pp. 221-227. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672009000200008>.
- VERÇOSA, R. C. M.; LIMA, L.V. S. Formação para a Docência no Ensino Superior do Profissional de Saúde. **Revista de Ensino, Educação e Ciências Humanas**, v. 20, n. 3, p. 286-291, 2019.
- VIEIRA, M.A, *et al.* National Curriculum Guidelines for the nursing area: the role of the skills in the nursing education. **Rev N Min Enferm** [Internet]. 2016;5(1):105-21. Disponível em: <http://www.renome.unimontes.br/index.php/renome/article/view/102/148>

VIEIRA, R. Q.; SAITO, K. A. M.; SANTOS, A. E. Primeiras discussões sobre o diagnóstico de enfermagem em periódicos (1956-1967). **Hist enferm Rev eletrônica** [Internet]. 2018; 9(2):95-107. Disponível em: <http://here.abennacional.org.br/here/v9/n2/a1.pdf>

WESTPHALEN, M. E. A.; CARRARO, T. E. **Metodologias para a assistência de enfermagem**: teorizações, modelos e subsídios para a prática. Goiânia: AB, 2001.

WONCA- World Organization of National Colleges, Academies, and Academic Associations of General Practitioners/Family Physicians. **Classificação Internacional de Atenção Primária (CIAP 2)**. 2. ed. – Florianópolis: Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, 2009.

XAVIER, L.F *et al.* Sistematização da Assistência de Enfermagem: o conhecimento de enfermeiros de JI-Paraná, Rondônia, Brasil. **Revista Nursing**, vol 21, n 239, 2018.

Disponível em:< http://www.revistanursing.com.br/revistas/239-Abril2018/sistematizacao_assistencia_de_enfermagem.pdf>. Acesso em: 04 de fevereiro de 2019.

ANEXOS



ANEXO A – Instrumento de coleta de dados dos docentes

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM



O ENSINO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA NO PROCESSO DE
FORMAÇÃO TÉCNICA E SUPERIOR EM ENFERMAGEM

CÓDIGO: _____

1. INFORMAÇÕES SOCIODEMOGRÁFICAS, EDUCACIONAIS E DE TRABALHO:	
1.1 Sexo: <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Feminino	1.2 Idade: _____
1.3 Estado civil: <input type="checkbox"/> Solteiro <input type="checkbox"/> Separado/Divorciado <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Viúvo <input type="checkbox"/> União consensual	
1.4 Filhos <input type="checkbox"/> Sim Número de filhos _____ <input type="checkbox"/> Não	
1.5 Naturalidade: _____	
1.6 Escolaridade:	
1.6.1 Graduação em Enfermagem:	
Ano de conclusão _____ <input type="checkbox"/> Pública <input type="checkbox"/> Privada <input type="checkbox"/> Bacharel <input type="checkbox"/> Licenciatura <input type="checkbox"/> Bacharelado e Licenciatura Duração: <input type="checkbox"/> 4 anos <input type="checkbox"/> 5 anos Universidade de origem: _____ Durante a graduação participou de Monitoria, Iniciação Científica ou Extensão? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
1.6.2 Outros cursos de graduação:	
<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Se sim, qual (is): _____	
1.6.3 Pós-graduação/ano de conclusão:	
Especialização/ano: _____ Mestrado/ano: _____ Doutorado/ano: _____ Pós- doutorado/ano: _____	
1.6.4 Cursando pós-graduação atualmente?	
<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Se sim, qual (is)? _____	

1.7 Trabalho:**1.7.1 Remuneração mensal: R\$** _____**1.7.2 Número de vínculos de trabalho:** _____**1.7.3 Natureza do vínculo:**

- Contrato
 Concurso
 Outros

1.7.4 Vínculo de trabalho, carga horária semanal e instituição:

- Docência/ Carga horária semanal: _____ Instituição: _____
 Assistência/ Carga horária semanal: _____ Instituição: _____
 Outros/ Carga horária semanal: _____ Instituição: _____

2. INFORMAÇÕES SOBRE SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM (SAE):**2.1 Você teve contato com a SAE?**

- Não Sim

Quando?

- Graduação
 Pós-Graduação
 Outros

2.2 Você compreende a SAE?

- Não Sim

2.3 Qual sua compreensão sobre a SAE.**2.4 Qual sua compreensão sobre o Processo de Enfermagem?****2.5 Nas disciplinas que ministra, os conteúdos programáticos contemplam a SAE?**

- Sim Não

Quais as razões da não aplicação da SAE?**2.6 Você utiliza alguma Teoria para fundamentar a SAE?**

- Não Sim Qual (is)?

2.7 Você considera a SAE:

- Necessária
 Desnecessária
 Aplicável
 Inaplicável

2.7 Você conhece alguma Classificação de Enfermagem?

- Sim Não

2.8 Você utiliza as Classificações de linguagem padronizada de Enfermagem?

- Não Sim Qual (is)?

2.9 Você utiliza alguma estratégia no ensino da SAE?

- Não Sim Qual (is)?

2.10 Você encontra desafios e/ou dificuldades no ensino da SAE na teoria e/ou na prática?

- Não Sim Qual (is)?

ANEXO B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM****Título da Pesquisa: O ensino da sistematização da assistência no processo de formação técnica e superior em enfermagem**

Prezado (a) Senhor (a):

Gostaríamos de convidá-lo (a) a participar da pesquisa “**O ensino da sistematização da assistência no processo de formação técnica e superior em enfermagem**”, realizada nos cursos presenciais de graduação de enfermagem do Município de São Luís, Maranhão. O objetivo da pesquisa é “Avaliar o ensino da Sistematização da Assistência de Enfermagem em cursos de nível superior”. A sua participação é muito importante, se dará por meio do preenchimento dos questionários e das perguntas abertas. Informamos ainda que as informações serão mantidas fidedignas. Gostaríamos de esclarecer que sua participação é totalmente voluntária, podendo você: recusar-se a participar, ou mesmo desistir a qualquer momento sem que isto acarrete qualquer ônus ou prejuízo à sua pessoa. Informamos ainda que as informações serão utilizadas somente para os fins desta pesquisa e serão tratadas com o mais absoluto sigilo e confidencialidade, de modo a preservar sua identidade. Os benefícios esperados são contribuir para o processo de ensino aprendizagem da SAE e os riscos são de categoria mínima e pouco prováveis podendo estar relacionados ao desconforto no preenchimento do questionário, que será minimizado assegurando a recusa em participar da pesquisa a qualquer momento. Informamos que o (a) senhor (a) não pagará nem será remunerado por sua participação na pesquisa. Caso você tenha dúvidas ou necessite de maiores esclarecimentos pode nos contactar com a Professora Enfermeira Rosilda Silva Dias, no endereço Avenida dos Portugueses, Cidade Universitária, Bacanga, CEP: 65080-805, São Luís – MA e através dos telefones: (098)3272-9700 ou procurar o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Maranhão, telefone: (098) 3272-8708, Avenida dos Portugueses, Cidade Universitária, Bacanga, CEP: 65080-805. Este termo deverá ser preenchido em duas vias de igual teor, sendo uma delas, devidamente preenchida e assinada ou identificada pelo participante da pesquisa ou representante legal e o pesquisador/rubricado em todas as folhas e entregue a você.

São Luís ____ de _____ de 2020.

Assinatura do participante da pesquisa

Assinatura do pesquisador responsável

ANEXO C- Aprovação do Projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP)

UFMA - UNIVERSIDADE
FEDERAL DO MARANHÃO



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: O ENSINO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA NO PROCESSO DE FORMAÇÃO TÉCNICA E SUPERIOR EM ENFERMAGEM

Pesquisador: ROSILDA SILVA DIAS

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 05821017.1.0000.5087

Instituição Proponente: FUNDACAO UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHAO

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.178.308

Apresentação do Projeto:

O cuidado de enfermagem comporta o conhecimento compreendido por instrumentos e condutas e relações sociais, visando o atendimento de necessidades humanas. Os saberes que marcam a história da enfermagem limitam-se às técnicas de enfermagem, aos princípios científicos e as teorias de enfermagem. As técnicas de enfermagem representam um dos primeiros saberes na enfermagem, reconhecidas como a arte da enfermagem. Verifica-se que as expressões do saber da enfermagem, vai das técnicas às teorias, e essas duas significações não se excluem, mas estão presentes no cuidado de enfermagem na forma de operacionalização. As pesquisas mostram que a prática de ensino e assistência não adota uma linguagem padronizada para registrar suas atividades e nomear os fenômenos sensíveis às intervenções de enfermagem no Brasil e no Maranhão, portanto, faz-se necessário que na formação tanto de técnicos como de enfermeiros seja contemplado o ensino transversal da Sistematização da Assistência de Enfermagem de forma a qualificar o discente a aplicar a teoria na prática assistencial.

Estudo descritivo, analítico e documental com abordagem quanti-qualitativa que será realizada nos cursos presenciais de graduação e técnico de enfermagem do Município de São Luís, Maranhão, Brasil, regulamentados nos órgãos estadual e federal de educação. A pesquisa será realizada com os alunos do último ano de conclusão e os docentes enfermeiros que ministram as disciplinas de conhecimento específico de enfermagem, bem como analisaremos o projeto

Endereço: Avenida dos Portugueses, 1966 CEB Velho

Bairro: Bloco C, Sala 7, Comitê de Ética **CEP:** 65.080-040

UF: MA **Município:** SAO LUIS

Telefone: (98)3272-8708 **Fax:** (98)3272-8708 **E-mail:** ceputma@ufma.br

UFMA - UNIVERSIDADE
FEDERAL DO MARANHÃO



Continuação do Parecer: 3.178.308

político-pedagógico e os planos de disciplina das referidas instituições. Utilizaremos para a coleta de dados três instrumentos. O instrumento I consistirá de um formulário elaborado e preenchido pelos pesquisadores, com o objetivo de analisar as características gerais e do conhecimento específico de enfermagem do projeto político-pedagógico e dos planos de ensino das instituições participantes. Os

instrumentos II e III compreendem um questionário a ser preenchido pelos alunos e docentes, das instituições de ensino participantes, composto por perguntas abertas e fechadas acerca dos dados sociodemográficos, educacionais e de trabalho, bem como de um roteiro de entrevista com questões norteadoras. Cada instrumento conterá um código alfanumérico de três dígitos, que será também registrado no TCLE correspondente a

cada sujeito da pesquisa. Essa codificação manterá a identidade do participante preservada durante a digitação e análise dos dados, porém permitirá o resgate dos dados dos sujeitos, no banco de dados, para exclusão de suas informações em caso de desistência de sua participação na pesquisa. Inicialmente agendaremos uma reunião com a Direção ou Chefia/Coordenações das instituições de ensino participantes, bem como com os alunos e docentes para apresentar o estudo, seus objetivos e procedimentos de coleta de dados. Posteriormente, realizaremos a análise do projeto político-pedagógico e dos planos de ensino das instituições utilizando o instrumento I. Na sequência, abordaremos individualmente os alunos e docentes, no momento em que estiverem disponíveis, para convidá-los a participar da pesquisa. Nessa abordagem serão esclarecidas as suas dúvidas. Serão também orientados de que sua participação é voluntária, não remunerada, que não incorrerá em prejuízos a sua integridade física, psicológica ou financeira, bem como da preservação de sua identidade e da supressão da sua participação na pesquisa quando solicitado. Conforme assinalem interesse em participar da pesquisa, será entregue aos participantes duas cópias do Termo de Consentimento Livre e

Esclarecido para leitura e assinatura, ficando uma das cópias de posse deste e a outra de posse do pesquisador. Após assinatura do TCLE, será

entregue o questionário ao participante, para preenchimento e posterior devolução. A entrevista será previamente agendada de acordo com a

disponibilidade de data e horário do participante e será realizada no local da coleta de dados em espaço reservado, de modo a garantir a privacidade

dos alunos e docentes. A entrevista será gravada, sendo solicitada autorização para tal procedimento por meio da leitura e assinatura do Termo de

Gravação. Os dados quantitativos serão analisados por meio de estatística descritiva, com inserção

Endereço: Avenida dos Portugueses, 1966 CEB Velho
Bairro: Bloco C, Sala 7, Comitê de Ética **CEP:** 65.080-040
UF: MA **Município:** SAO LUIS
Telefone: (98)3272-8708 **Fax:** (98)3272-8708 **E-mail:** ceputma@ufma.br

ANEXO D- Aprovação da Emenda do Projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP)

UNIVERSIDADE FEDERAL DO
MARANHÃO - UFMA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DA EMENDA

Título da Pesquisa: O ENSINO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA NO PROCESSO DE FORMAÇÃO TÉCNICA E SUPERIOR EM ENFERMAGEM

Pesquisador: ROSILDA SILVA DIAS

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 05821017.1.0000.5087

Instituição Proponente: FUNDACAO UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHAO

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.645.120

Apresentação do Projeto:

O cuidado de enfermagem comporta o conhecimento compreendido por instrumentos e condutas e relações sociais, visando o atendimento de necessidades humanas. Os saberes que marcam a história da enfermagem limitam-se às técnicas de enfermagem, aos princípios científicos e as teorias de enfermagem. As técnicas de enfermagem representam um dos primeiros saberes na enfermagem, reconhecidas como a arte da enfermagem. Verifica-se que as expressões do saber da enfermagem, vai das técnicas às teorias, e essas duas significações não se excluem, mas estão presentes no cuidado de enfermagem na forma de operacionalização. As pesquisas mostram que a prática de ensino e assistência não adota uma linguagem padronizada para registrar suas atividades e nomear os fenômenos sensíveis às intervenções de enfermagem no Brasil e no Maranhão, portanto, faz-se necessário que na formação tanto de técnicos como de enfermeiros seja contemplado o ensino transversal da

Sistematização da Assistência de Enfermagem de forma a qualificar o discente a aplicar a teoria na prática assistencial. Esta pesquisa tem objetivo de diagnosticar como se dá o ensino da SAE na formação técnica e superior de enfermagem. Propõe-se estudo descritivo, analítico e documental com abordagem quanti-qualitativa realizado nos cursos presenciais de graduação e técnico de enfermagem do Município de São Luís-MA.

Participarão da pesquisa alunos do último ano de conclusão e os docentes enfermeiros que ministram as disciplinas de enfermagem, serão também analisados o projeto político-pedagógico

Continuação do Parecer: 4.645.120

e os planos de disciplina das referidas Instituições. Utilizaremos para a coleta de dados três instrumentos: formulário com características gerais e do conhecimento específico de enfermagem do projeto político-pedagógico e dos planos de ensino; questionário a ser preenchido pelos alunos e docentes, composto por dados sociodemográficos, educacionais e de trabalho, bem como de um roteiro de entrevista com questões norteadoras. Os dados quantitativos serão analisados por meio de estatística descritiva, e os dados qualitativos serão agrupados por categoria de análise e tratados pela técnica de análise de conteúdo proposta por Bardin. A pesquisa seguirá as recomendações da Resolução CNS 466/12; e utilizará a estrutura física e equipamentos do Departamento de Enfermagem - UFMA. Acreditamos que este projeto poderá gerar impacto no estudo da SAE. Dentre os benefícios podemos destacar o fortalecimento da pesquisa no campo da SAE com ampliação dos conhecimentos acerca do desenvolvimento do processo de formação dos profissionais de enfermagem; fornecimento de subsídios para a reestruturação dos projetos político-pedagógicos das Instituições de educação no país e; publicação dos resultados na forma de monografias, dissertações, teses e artigos como forma de oferecer um retorno a comunidade acadêmica.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Diagnosticar o ensino da Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE no processo de formação técnica e superior.

Objetivo Secundário:

- Identificar no Projeto Político Pedagógico dos cursos técnicos e superior o enfoque transversal do ensino da SAE;
- Verificar nos planos de ensino a inclusão da temática SAE;
- Relacionar os conteúdos da SAE no Projeto Político Pedagógico e nos planos de ensino;
- Conhecer as percepções dos docentes e alunos sobre SAE e seu ensino;
- Caracterizar o perfil de formação acadêmica dos docentes.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

- Desconforto pelo tempo exigido.
- Constrangimento pelo teor do questionário.

Benefícios:

Os benefícios esperados são ampliação dos conhecimentos acerca do processo de ensino aprendizagem da SAE na formação dos profissionais de enfermagem nível técnico ou superior e

Endereço: Avenida dos Portugueses, 1988 CEB Velho
 Bairro: Bacanga CEP: 65.080-805
 UF: MA Município: SAO LUIS
 Telefone: (98)3272-8708 Fax: (98)3272-8708 E-mail: cepufma@ufma.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DO
MARANHÃO - UFMA



Continuação do Parecer: 4.645.120

fornecer subsídios para a reestruturação dos projetos político-pedagógicos das instituições de educação no país. Assim, espera-se que o projeto produza resultados efetivos para o crescimento científico da comunidade acadêmica, bem como que seus resultados venham oferecer respostas às demandas na formação dos profissionais de enfermagem e conseqüentemente na assistência em saúde ao paciente.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa está bem elaborada e com todos os elementos necessários ao seu pleno desenvolvimento.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos de apresentação obrigatórios foram entregues e estão de acordo com a resolução 466/12 do CNS.

Recomendações:

Não existem recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não existem pendências após o pedido do adendo.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_170628_1_E2.pdf	21/02/2021 15:06:54		Aceito
Solicitação Assinada pelo Pesquisador Responsável	Carta_Adendo.pdf	15/10/2020 16:20:09	ROSILDA SILVA DIAS	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETOGEPSA.pdf	10/12/2018 22:09:38	ROSILDA SILVA DIAS	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETOGEPSA.docx	10/12/2018 22:09:02	ROSILDA SILVA DIAS	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEGEPSA.docx	10/12/2018 22:08:05	ROSILDA SILVA DIAS	Aceito
Folha de Rosto	folharosto.pdf	10/12/2018	ROSILDA SILVA	Aceito

Endereço: Avenida dos Portugueses, 1986 CEB Velho
 Bairro: Bacanga CEP: 65.080-805
 UF: MA Município: SAO LUIS
 Telefone: (98)3272-8708 Fax: (98)3272-8708 E-mail: cepufma@ufma.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DO
MARANHÃO - UFMA



Continuação do Parecer: 4.645.120

Folha de Rosto	folharosto.pdf	21:46:31	DIAS	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	declaracao7.pdf	01/08/2018 21:49:32	ROSILDA SILVA DIAS	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	declaracao6.pdf	01/08/2018 21:49:09	ROSILDA SILVA DIAS	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	declaracao5.pdf	01/08/2018 21:48:09	ROSILDA SILVA DIAS	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	declaracao4.pdf	01/08/2018 21:47:41	ROSILDA SILVA DIAS	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	declaracao3.pdf	01/08/2018 21:46:52	ROSILDA SILVA DIAS	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	declaracao2.pdf	01/08/2018 21:46:23	ROSILDA SILVA DIAS	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	declaracao1.pdf	01/08/2018 21:43:16	ROSILDA SILVA DIAS	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SAO LUIS, 12 de Abril de 2021

Assinado por:
FRANCISCO NAVARRO
(Coordenador(a))

Endereço: Avenida dos Portugueses, 1966 CEB Velho
Bairro: Bacanga CEP: 65.080-805
UF: MA Município: SAO LUIS
Telefone: (98)3272-8708 Fax: (98)3272-8708 E-mail: cepufma@ufma.br