



UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL

CAMPUS CHAPECÓ

CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

RAFAELA PENDON

PROCESSO DE ENFERMAGEM: *Uma Análise a Luz das Melhores Práticas.*

CHAPECÓ – SC, 2019

RAFAELA PENDON

Trabalho de Conclusão de Curso de curso de graduação apresentado como requisito para a obtenção de grau de Bacharel em Enfermagem pela da Universidade Federal da Fronteira Sul.
Orientadora: Prof. Dr^a. Eleine Maestri.
Coorientadora: Prof. Dr^a. Julia de Oliveira Vargas Bitencourt.

RAFAELA PENDON

Processo de Enfermagem: *Uma Análise a Luz das Melhores Práticas.*

Trabalho de Conclusão de Curso de curso de graduação apresentado como requisito para obtenção de grau em Bacharel em Enfermagem pela Universidade Federal da Fronteira Sul – UFFS, Campus Chapecó.

Orientadora: Profa. Dra. Elaine Maestri.

Coorientadora: Prof. Dra. Julia de Oliveira Vargas Bitencourt.

Este trabalho de conclusão de curso foi defendido e aprovado pela banca em:

11 / 12 / 2019.

BANCA EXAMINADORA:



Profa. Dr. Elaine Maestri - UFFS.
Orientadora



Profa. Dr. Julyane Felipette Lima – UFFS.
1º Membro da Banca



Profa. Dr. Edlamar Katia Adamy – UDESC.
2º Membro da Banca

Bibliotecas da Universidade Federal da Fronteira Sul - UFFS

Pendon, Rafaela
Processo de Enfermagem: Uma Análise a Luz das Melhores Práticas /
Rafaela Pendon. -- 2019.
45 f.

Orientador: Doutora em Enfermagem Eleine Maestri.

Co-orientador: Doutora em Enfermagem Julia Valeria de Oliveira Vargas
Bitencourt.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) Universidade Federal da
Fronteira Sul, Curso de Enfermagem, Chapecó, SC, 2019.

1. Processo de Enfermagem. 2. Melhores Práticas. 3.
Enfermeiros. I. Maestri, Eleine, orient. II.
Bitencourt, Julia Valeria de Oliveira Vargas, co-orient.
III. Universidade Federal da Fronteira Sul. IV. Título.

“Dedico a toda minha família que com muito carinho e apoio, não mediram esforços para que eu chegasse até esta etapa da minha vida.”

AGRADECIMENTOS

Agradeço em primeiro lugar a Deus que iluminou o meu caminho durante esta jornada, por ter oportunizado realizar a concretização de um sonho e por proteger-me em minhas escolhas.

Aos meus pais e em especial minha mãe que se esforçou ao máximo pra me proporcionar conforto e por me apoiar em todas as escolhas.

Aos meus irmãos e cunhados (a) por sempre me incentivar, ajudar, escutar minhas angústias, me aconselhar em todos os momentos.

As minhas amigas Ariane, Camila e Pâmela, pelos momentos de alegria e de tristezas que passamos juntas, vocês foram um presente em minha vida, que nossa amizade se fortaleça ainda mais e que as lembranças dessa etapa que passamos juntas fiquem guardadas em nossas memórias.

A Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS) por me oportunizar uma formação pública e de qualidade, foi uma honra fazer parte dessa história, ver o curso de graduação em Enfermagem crescendo e ganhando méritos.

Ao corpo docente do curso de Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul – UFFS, por me proporcionar um ensino de qualidade, por aprimorar meus conhecimentos, por serem fundamentais no meu crescimento pessoal e profissional. E também agradeço de maneira especial às minhas professoras, orientadora e coorientadora, que tiveram paciência e dedicação e me ajudaram a concluir este trabalho.

Por fim, agradeço a todas as pessoas que de alguma forma contribuíram na conclusão desta etapa, pelo apoio, palavras de conforto, sem dúvidas o amparo que recebi de todos tornou menos árdua essa caminhada, vocês foram muito importantes. Muito obrigada!

Amo todos Vocês!

RESUMO

O Processo de Enfermagem (PE) é um instrumento metodológico utilizado para tornar a assistência sistematizada, com o objetivo de promover a qualidade no cuidado prestado ao paciente. Em consonância com as concepções de melhores práticas, a literatura da área indica que a utilização do PE, proporciona uma assistência individualizada, visibilidade para as ações dos enfermeiros e potencializa o conhecimento teórico dos profissionais que irão realizar as respectivas etapas do processo. Trata-se de um estudo que teve como objetivo analisar a percepção dos enfermeiros de uma Unidade de Terapia Intensiva Adulto, de um Hospital de Ensino acerca da implantação/implementação do Processo de Enfermagem (PE) e suas respectivas etapas sob a ótica do desenvolvimento de uma melhor prática. Utilizou-se a pesquisa qualitativa exploratória descritiva, considerando como instrumento de coleta questões norteadoras aplicadas em um grupo focal. Os participantes da pesquisa foram um total de sete enfermeiras da Unidade de terapia Intensiva (UTI), respeitando os critérios de inclusão e exclusão. Os dados foram coletados no segundo semestre de 2019 no mês de Setembro, considerando a análise de conteúdo de Bardin (2012). Por meio das análises emergiram duas categorias intituladas: “A criação de um modelo para operacionalizar o Processo de Enfermagem na prática clínica: O desenvolvimento de uma melhor prática”, e, “Sustentando a implementação de uma tecnologia do PE na prática clínica: A guisa das melhores práticas”, discutindo questões que surgiram durante as falas. Conclui-se que diante da perspectiva dos enfermeiros acerca da operacionalização desenvolvida para implementar o PE, os enfermeiros mencionam características que conferem aos atributos de uma melhor prática, logo, fica implícito a relevância deste tipo de estudo que permite analisar propostas de novas tecnologias para colocar em prática de maneira consistente a metodologia do PE e que integração entre instituições de ensino e serviço de saúde é importante para que estudos continuem sendo realizados para o aperfeiçoamento dos profissionais e estudantes visando a qualidade no cuidado prestado ao paciente.

Palavras Chaves: Enfermeiros. Processo de Enfermagem. Melhores Práticas.

ABSTRACT

The Nursing Process (NP) is a methodological instrument used to make care systematized, with the objective of promoting quality care provided to patients. In line with the best practices conceptions, the literature of the area indicates that the use of PE provides individualized assistance, visibility for nurses' actions and enhances the theoretical knowledge of professionals who will perform the respective steps of the process. This study aimed to analyze the perception of nurses from an Adult Intensive Care Unit, a Teaching Hospital about the implementation / implementation of the Nursing Process (PE) and its respective stages from the perspective of the development of a best practice. Descriptive exploratory qualitative research was used, considering as a collection instrument guiding questions applied in a focus group. The research participants were a total of seven intensive care unit (ICU) nurses, respecting the inclusion and exclusion criteria. Data were collected in the second half of 2019 in September, considering the content analysis of Bardin (2012). Through the analysis, two categories emerged: "The creation of a model to operationalize the Nursing Process in clinical practice: The development of a best practice", and, "Sustaining the implementation of an EP technology in clinical practice: The guideline best practices, "discussing issues that arose during the speeches. It can be concluded that from the nurses' perspective on the operationalization developed to implement the NP, the nurses mention characteristics that give the attributes of a best practice, therefore, it is implicit the relevance of this type of study that allows to analyze proposals of new technologies to put consistent practice of the EP methodology and that integration between educational institutions and health service is important so that studies continue to be carried out to improve professionals and students aiming at the quality of patient care.

Keywords: Nurses. Nursing Process. Best Practices.

LISTA DE SIGLA

PE- Processo de Enfermagem;

SAE- Sistematização da Assistência de Enfermagem;

COMPEnf- Comissão do Processo de Enfermagem;

OMS- Organização Mundial da Saúde;

HRO- Hospital Regional do Oeste;

UTI – Unidade de Terapia Intensiva;

SLP – Sistemas de linguagem Padronizadas;

UFFS – Universidade Federal da Fronteira Sul,

UDESC – Universidade do Estado de Santa Catarina;

UNOCHAPECO- Universidade Comunitária de Chapecó;

NANDA-I- Classificação Diagnóstica da NANDA Internacional;

NOC- Classificação dos Resultados de Enfermagem;

NIC- Classificação das Intervenções de Enfermagem;

CSAE - Comissão de Sistematização da Assistência de Enfermagem;

DE- Diagnostico de Enfermagem;

TCLE- Termo de Consentimento Livre Esclarecido.

NHB- Necessidades Humanas Básicas.

LISTA DE PSEUDÔNIMOS DOS PARTICIPANTES

ROSA

ORQUÍDEA

AZALEIA

MARGARIDA

LÍRIO

GIRASSOL

VIOLETA

SUMÁRIO

1.INTRODUÇÃO.....	12
2.OBJETIVOS.....	14
3.REVISÃO DE LITERATURA	15
3.1Apontamentos acerca do Processo de Enfermagem em interface com as Melhores Práticas.....	15
4. METODOLOGIA.....	19
4.1Tipo de Estudo.....	19
4.2Local do Estudo.....	19
4.5 Análise dos Dados	20
5. RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	22
5.1 A operacionalização do Processo de Enfermagem na prática clínica: O desenvolvimento de uma melhor prática.....	22
5.2. Sustentando a operacionalização do Processo de Enfermagem na prática clínica: A guisa das melhores práticas.	26
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	29
7. REFERÊNCIAS	30
APÊNDICE A - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	34
ANEXO A- PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP	36
ANEXO B-TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	43

1. INTRODUÇÃO

O Processo de Enfermagem (PE) é um instrumento metodológico utilizado para tornar a assistência sistematizada, com o objetivo de promover a qualidade no cuidado prestado ao paciente. Quando o PE é efetuado de maneira adequada, fortalece a profissão enquanto ciência que fundamenta o cuidado clínico, visto que, este arcabouço científico e intelectual delinea o desenvolvimento do raciocínio clínico e por conseguinte a melhor tomada de decisão que norteia a assistência de enfermagem. Além disso, a operacionalização do PE, implica na documentação dos dados relacionados as etapas do processo, proporcionando indicadores para mensurar a eficácia das ações, e por isso é apontado como a melhor forma, para o desenvolvimento do cuidado de enfermagem.

Logo, com base no cenário atual da saúde, no qual, profissionais da área se atêm em desenvolver e divulgar práticas cada vez mais aperfeiçoadas para a atenção em saúde das populações, se tem trabalhado um conceito inovador cujas concepções delinham o que vem a ser “Melhores Práticas”.

Dessa forma, segundo a Organização Mundial Da Saúde (OMS) “Melhores Práticas” consistem no “conhecimento sobre aquilo que funciona em situações e contextos específicos, sem a utilização desmesurada de recursos para atingir os resultados desejados, e que pode ser utilizado para desenvolver e implementar soluções adaptadas a problemas de saúde semelhantes noutras situações ou contextos” (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2008,p: 02.)

Portanto, em consonância ao ideário imbricado a este conceito, correlaciona-se a metodologia do PE, arguindo-se que a utilização do PE, garante efetivamente a qualificação no gerenciamento do cuidado e no planejamento da suas atividades, proporciona também uma assistência individualizada, visibilidade para as ações dos enfermeiros e potencializa o conhecimento teórico dos profissionais que irão realizar as respectivas etapas do processo (SILVA et al, 2015). Ainda, pode-se afirmar que a enfermagem possui várias ferramentas de trabalho, consideradas como um conjunto de ações que servem para organizar, planejar, coordenar, administrar e controlar os serviços de saúde que são prestados aos usuários, família e comunidade, sendo a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e o PE, clássicos

exemplos visto que na literatura, são apresentadas amplamente como ferramentas que norteiam a gestão dos serviços, o controle e a qualidade do cuidado (SOARES, 2015).

A partir destas considerações, é relevante ponderar sobre a utilização da SAE e do PE no cotidiano da assistência, sendo que, para este estudo o foco é o uso da metodologia do PE, desvelando e compreendendo o quanto o modelo de aplicação da metodologia do PE em suas respectivas etapas demonstra efetividade e se alinha factualmente as concepções associadas às melhores práticas em saúde. Neste sentido a questão que norteia esta pesquisa é: Quais os atributos designados por enfermeiros de uma Unidade De Terapia Intensiva (UTI) de um hospital do Oeste Catarinense acerca do uso da metodologia desenvolvida para a operacionalização do Processo de Enfermagem podem ser considerados uma melhor prática?

Logo, propor um estudo desta natureza permite a obtenção de dados que demonstram o diferencial positivo inerente à metodologia do (PE) para o cuidado, bem como pode caracterizar a metodologia de operacionalização do PE como uma melhor prática em saúde.

2. OBJETIVOS

Analisar a perspectiva dos enfermeiros de uma Unidade de Terapia Intensiva Adulto, de um Hospital do Oeste Catarinense acerca do processo de implantação/implementação do Processo de Enfermagem sob a ótica do referencial das Melhores Práticas.

3. REVISÃO DE LITERATURA

3.1 Apontamentos acerca do Processo de Enfermagem em interface com as Melhores Práticas

A ética compreende os valores que orientam o julgamento das ações humanas nas mais diversas atividades, essencialmente as que dizem respeito ao trabalho e a vida humana. Ao pensar em ética e responsabilidade, reconhecemos que a ética em enfermagem precisa ser realizada no contexto da sociedade, reconhecendo suas responsabilidades em termos da saúde e da vida, incluindo as perspectivas políticas da sociedade e da profissão (NASCIMENTO et al, 2015).

A Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) N° 311/2007, revogada pela resolução COFEN N° 564/2017 dispõe sobre o Código de Ética Dos Profissionais De Enfermagem, à qual traz como responsabilidade e dever de todos os profissionais de enfermagem, assegurar à pessoa, família e coletividade a uma assistência de enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência. Neste sentido os cuidados de enfermagem devem estar baseados nos princípios éticos no cuidado à saúde, que se caracterizam, como: beneficência, fazer o bem, não maleficência, não fazer o mal, justiça, que se refere a uma distribuição justa, autonomia, demonstra a liberdade do paciente em decidir o que é melhor para si, ciente sobre seu tratamento de saúde ou procedimento á que será exposto (COSTA et al, 2016, COFEN, 2007, COFEN, 2017).

Os registros de enfermagem são um importante aliado no processo do cuidado, pois, é possível descrever a assistência prestada ao paciente e possibilita a comunicação entre os membros da equipe multiprofissional de saúde. O prontuário do paciente é considerado um documento legal de defesa dos profissionais, ele retrata todo o trabalho da equipe de enfermagem, reconhecendo suas ações e a segurança do paciente (PADILHA et al., 2014).

No Brasil, o Processo de Enfermagem (PE) começa a ser discutido teoricamente e utilizado na prática a partir dos registros de Wanda de Aguiar Horta (1979) com a Teoria das Necessidades Humanas Básicas (NHB), a qual foi desenvolvida com o objetivo da enfermagem prestar uma prática reflexiva unificando o conhecimento científico e oportunizando autonomia aos profissionais de enfermagem. (SIMÕES et al, 2017).

Em 1967, Wanda A. Horta, publicou seu primeiro artigo sobre PE publicado na Revista Brasileira de Enfermagem, intitulado, “Considerações sobre Diagnóstico de Enfermagem”, esse fato a tornou então, a percussora do PE no Brasil que emblemou a década de 1970 com uma assistência de enfermagem baseada em uma metodologia científica que compreendia cinco etapas: Histórico, diagnóstico, planejamento, execução e avaliação (KLETEMBERG DF et al.

2006). Contudo a sistemática operacionalização do PE nos serviços de saúde até os dias atuais sofre alguns entraves e ainda não é consistente.

Neste sentido, O COFEN foi ao longo dos anos estruturando a legislação a partir de suas resoluções de tal maneira que estas viessem a promover e sustentar a aplicação das etapas do PE na prática clínica. Assim, atualmente a mais recente resolução que legaliza a prática do PE é a 358/2009 a qual dispõe sobre o ato da Sistematização da assistência de Enfermagem (SAE) e implementação do PE em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências (COFEN, 2009).

Não obstante, dada a organização científica das etapas do PE, necessário se faz que o profissional possua de fato conhecimento para sua aplicação. Para cada etapa do PE exige-se um preparo que se configura pelo aporte teórico que sustenta cada uma das etapas como também pela habilidade em se desenvolver as mesmas. Logo, na primeira etapa Anamnese e exame físico, onde é realizada a coleta de dados do paciente se utiliza a entrevista, que objetiva se entender a história atual e pregressa do paciente, para a seguir realizar-se o exame físico, que é estruturado da seguinte forma: Inspeção (cefalo-podálica), Palpação (Identificar a temperatura, umidade e textura), Percussão (Provocar estímulos através de pequenos golpes para identificar sons) e Ausculta (semelhante à percussão, contudo, faz uso de aparelhos para este fim, como por exemplo o estetoscópio). A primeira etapa fundamenta a segunda etapa do PE o Diagnóstico de Enfermagem, que será feito a partir das informações colhidas na anamnese e no exame físico; e na terceira etapa Planejamento dos Resultados Esperados e as intervenções, nesta se focaliza a importância de realizar o planejamento de enfermagem após elaboração do diagnóstico e se elabora as prescrições de enfermagem para que a meta proposta seja alcançada; a quarta etapa Implementação da Assistência de Enfermagem são descritos os passos para se realizar a prescrição de enfermagem e implementá-la de fato; por fim, a quinta etapa Avaliação da Assistência de Enfermagem consiste em acompanhar as respostas do paciente aos cuidados e avaliar se obteve bons resultados das intervenções de enfermagem. Estas etapas são desenvolvidas diariamente ou a cada novo contato com o paciente durante o procedimento do exame físico (APARECIDA 2018).

Aliado a esta estrutura metodológica com as respectivas etapas do PE, encontram-se os registros de enfermagem que são muito importantes para a construção do PE. O prontuário do paciente permite que todos os membros da equipe de enfermagem, tenham acesso a todas as anotações, exames clínicos e os resultados obtidos por meio das intervenções. Com os avanços das tecnologias e a busca pela qualidade na assistência, surgiu a necessidade de uma padronização de linguagem. Desenvolveram-se taxonomias padrões, Sistemas de Linguagem

Padronizados (SLP) os quais tem possibilidades de serem implementados na prática clínica. O uso das terminologias é essencial, pois torna a linguagem mais adequada, facilita a comunicação e propicia a continuidade do cuidado (CARVALHO et al. 2013).

A política de documentação clínica na enfermagem brasileira é definida pela Resolução COFEN N° 429/2012 que “Dispõe sobre o registro das ações profissionais no prontuário do paciente, e em outros documentos próprios da enfermagem, independente do meio de suporte - tradicional ou eletrônico”. É obrigatório que sejam registrados no prontuário do paciente, além dos dados de avaliação, os diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem.

Para o desenvolvimento de qualquer ciência é necessário existir uma forma de organizar o seu vocabulário, em outras palavras, precisa-se de um SLP, é a maneira mais lógica de organizar conceitos, essa organização pode ser auxiliada pela ontologia, que é a ciência que estuda a natureza de um grupo de seu interesse (CARVALHO et al. 2013).

Na enfermagem o uso do SLP, potencializa a comunicação entre a equipe multiprofissional e mundialmente existe uma diversidade desses sistemas, no Brasil, os sistemas de classificação mais conhecidos e utilizados são: classificação diagnóstica da NANDA Internacional (NANDA-I), classificação dos resultados de enfermagem Nursing Outcome Classification (NOC) e classificação das intervenções de enfermagem Nursing Intervention Classification (NIC), (BULECHEK et al., 2016; HERDMAN e KAMITSURU, 2015; MOORHEAD et al., 2016).

Os SLPs dispõem de uma estrutura que possibilita identificar diagnósticos, planejar resultados e indicar intervenções de enfermagem, são instrumentos importantes pois lidam com a complexidade da enfermagem exaltando o conhecimento para o raciocínio clínico e a prática clínica (BITENCOURT et al, 2016).

Frente ao exposto, se associa a esta revisão de literatura, as concepções das Melhores Práticas, sabendo de antemão que para além dos demais atributos relacionados a estas práticas são incondicionalmente baseadas em evidências cientificamente comprovadas por estudos de diversas naturezas, logo as melhores evidências. Assim sendo, para a assistência de enfermagem, na aplicação do PE, o desenvolvimento de uma melhor prática, proporciona atributos para os enfermeiros os quais são: Raciocínio clínico mais efetivo, fornece subsídios para sistematizar o cuidado garantindo uma segurança maior tanto para o profissional quanto para o paciente, organização, funcionalidade e racionalidade de recursos, para tanto se reforça que a enfermagem desenvolve um importante papel no cuidado do paciente, tornando-se uma peça fundamental no processo de evitar erros e de promover estratégias para se obter qualidade no cuidado e segurança do paciente (ARUTO et al, 2016).

Portanto, com base nos apontamentos desenvolvidos acerca do PE, e na interface com as “Melhores Práticas” ampliando o que já se ponderou sobre este tema das melhores práticas, acrescenta-se que estas práticas assim qualificadas são consideradas um conjunto de técnicas e serviços, que são vistos como a melhor forma para desenvolver determinada tarefa, conservando valores, objetivando promoção da saúde e conhecimento do ambiente no qual são desenvolvidas. Desta forma vale ressaltar que no campo da saúde, as melhores práticas requerem fundamentação teórica, princípios éticos e observância de valores, portanto a característica essencial para adotar esse sistema é unir a teoria com a prática (BRANDÃO et al, 2018).

Ao se realizar uma melhor prática um dos benefícios que os enfermeiros valorizam é o uso de indicadores de qualidade para avaliar as atividades desenvolvidas, esses instrumentos gerenciais visam a melhoria da assistência prestada ao paciente. Desta forma a avaliação do cuidado por meio de indicadores é significativo para o gerenciamento de melhores práticas de enfermagem, pois oferecem subsídios em decisões relacionadas a qualidade e segurança nos serviços prestados. Com tudo isso o enfermeiro pode contribuir com o resultado do cuidado a partir das melhores ações adotadas com fundamentação científica (BAÓ et al, 2018).

Reconhecida a relevância do PE como metodologia para o cuidado de enfermagem, reconhecida a necessidade de se operacionalizar efetivamente este método no cotidiano da assistência, o desenvolvimento de tecnologias, de modelos de operacionalização são o desafio da enfermagem na atualidade. Sendo assim, quando é possível vivenciar a experiência em um dado serviço de saúde de um processo de implantação e implementação desta natureza, é conveniente e vital verificar a fluidez destas propostas considerando os atributos das “Melhores Práticas”. Dessa forma, com base nas concepções já estruturadas para este conceito, averiguar o quanto uma tecnologia, um modelo de aplicação e registro das etapas do PE é desenvolvido com a vigência de recursos racionalizados e otimizados, tanto quanto, desenvolvido a partir das melhores evidências, pautado em valores éticos e capaz de ser replicado em outros serviços tende a demonstrar e tornar público propostas de ações caracterizadas como “Melhores Práticas”.

4. METODOLOGIA

4.1 Tipo de Estudo

Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa exploratória descritiva com os enfermeiros de uma unidade de terapia intensiva (UTI). A pesquisa qualitativa procura entender fenômenos humanos, buscando uma visão detalhada e complexa por meio de uma análise científica do pesquisador, já a pesquisa exploratória tem como objetivo descrever ou caracterizar a natureza das variáveis que se quer conhecer e a pesquisa descritiva, observa, registra, analisa e correlaciona fatos ou fenômenos sem manipulá-los (KENECHTEL, 2014, KOCHÉ et al, 2014), CERVO et al, 2007).

4.2 Local do Estudo

A pesquisa foi desenvolvida em um Hospital do Oeste Catarinense na UTI que possui (17) leitos, e a equipe de enfermagem é composta por oito (08) enfermeiras assistenciais, uma (01) enfermeira coordenadora, um (01) médico intensivista, nove (09) técnicos de enfermagem por turno, uma escrituraria, também atuam no setor profissionais de fisioterapia, nutrição e psicologia.

4.3 Participantes do Estudo

Participaram do estudo 06 enfermeiros assistenciais e a enfermeira coordenadora do setor, totalizando um número de 07 participantes.

Os critérios de inclusão foram: estarem envolvidos na assistência dos pacientes nos turnos do dia ou da noite e estarem a mais de três meses atuando no mesmo setor, isto é, já efetivado no setor após estágio probatório.

Serão excluídos os profissionais de enfermagem em afastamento por motivo de licença médica ou gestacional ou estarem em período probatório.

4.4 Instrumentos e técnica de Coleta de dados

A coleta de dados ocorreu em Setembro de 2019, o método de coleta de dados foi o grupo focal o qual foi realizado apenas um encontro devido a disponibilidade de horário dos

enfermeiros. O grupo focal corresponde a uma técnica de coleta que permite o pesquisador reunir, em um mesmo local, pessoas que fazem parte de sua pesquisa, tendo como objetivo coletar dados através do diálogo e do debate entre os participantes e o pesquisador (ARANTES et al, 2017). Os enfermeiros foram abordados quanto ao interesse em participar do estudo, apenas 02 enfermeiros não aceitaram participar da pesquisa, assim, assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) (ANEXO A) e posteriormente foi agendado uma data que melhor conviesse a todos os participantes sendo então desenvolvido o grupo focal. Esclareceu-se aos participantes que o debate seria áudiogravado e se elaborou um instrumento de coleta contendo as perguntas norteadoras do grupo focal (APÊNDICE B).

4.5 Análise dos Dados

Para a análise dos dados se utilizou do referencial metodológico de Bardin (2012), os dados foram organizados em: Pré- análise e exploração do material, onde os debates foram ouvidos e transcritos. Na fase de tratamento dos resultados, inferência e interpretação foi realizado uma leitura minuciosa do corpus da análise, realçando trechos das conversas gravadas que emitissem sentido para responder a questão norteadora de pesquisa.

4.6 Aspectos Éticos

Os aspectos éticos são intrínsecos a pesquisa durante toda a sua construção, visando a valorização de uma de relação interesses, que se colocam na possibilidade ou não de uma construção conjunta de conhecimento (CONEP/CNS, 2018).

Para a execução deste estudo, foram cumpridas as exigências legais e éticas. Desta forma, o projeto foi enviado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), para apreciação e aprovação, CAAE: 11945519.6.0000.0118, número do parecer: 3.559.186, o qual está institucionalizado na Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS). Este projeto cumpriu fielmente às exigências estabelecidas pela Resolução nº. 466/2012, que trata sobre os aspectos éticos com pesquisa envolvendo seres humanos. Os participantes foram informados quanto aos objetivos e relevância da pesquisa, da

participação voluntária e exclusão desta quando desejar, dos riscos e benefícios que seriam submetidos e da garantia do sigilo, dados estes contemplados no TCLE em duas vias, uma com o participante e uma com o pesquisador.

O consentimento tem como objetivo o sigilo das pessoas dispostas a participar da construção de uma pesquisa, garantindo-lhe a livre escolha, após esclarecimento sobre as possibilidades envolvidas, pois este processo abrange muito além do que uma simples assinatura de autorização (ASSUMPÇÃO et al, 2018).

5. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados oriundos deste estudo foram organizados em duas categorias: A primeira apresenta as percepções dos enfermeiros referente a operacionalização do Processo de Enfermagem (PE) na prática clínica sob a ótica das melhores práticas e a segunda categoria mostra as percepções dos enfermeiros acerca da sustentação deste processo de implantação/implementação do PE na prática clínica.

5.1 A operacionalização do Processo de Enfermagem na prática clínica: O desenvolvimento de uma melhor prática.

Nas concepções das melhores práticas aliam-se o desenvolvimento de cuidados de enfermagem realizados no cotidiano da assistência caracterizados pela sua resolutividade e eficácia. Nesse sentido os participantes dessa pesquisa dialogam sobre o processo de implantação/ implementação para a aplicação (PE) que se conjectura possuir atributos de uma melhor prática em saúde. Assim sendo, nesta linha de discussão, um estudo por meio do qual profissionais de enfermagem conversam sobre a criação de uma ferramenta informatizada para a promoção da segurança do paciente se infere que a proposta em questão consiste em uma melhor prática porque enriquece o fluxo de informações entre a equipe multiprofissional disponibilizando o acesso aos dados de maneira rápida e estruturada (FERREIRA et al, 2019).

Oportunamente se retoma o conceito de melhor prática que segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) refere que se trata de proposições funcionais em condições específicas de trabalho com utilização racional de recursos, podendo ser utilizado em outros contextos (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2008). Dessa forma, os atributos de uma melhor prática retratam necessariamente a sua funcionalidade, sua racionalidade e sua abrangência.

. Assim, considerando o exposto, nesta pesquisa, os participantes argumentam primeiramente acerca do processo de implantação do PE, convictos que o trabalho coletivo proposto para o desenvolvimento da ferramenta, neste modelo de operacionalização foi resolutivo. Eles enfatizam que o trabalho coletivo foi considerado uma estratégia essencial para se chegar no resultado alcançado, e expressam sentimento de orgulho diante do constructo.

Esta concepção relativa ao trabalho coletivo exteriorizada pelos participantes, é ratificada na literatura, logo, se afirmar que no âmbito da saúde, o trabalho coletivo é visto como um instrumento imprescindível de atuação dos profissionais principalmente na área de

enfermagem. Reforça-se que a realização do trabalho em equipe é o meio mais eficaz para obtenção dos melhores resultados (LACCORT et al, 2017).

“(…) Foi bem cansativo, com certeza exigiu muito, mais foi algo assim que a gente foi construindo e hoje dá um certo orgulho de olhar para tela do computador e olhar tudo aquilo e saber que foi a gente que construiu, então foi muito bom” (Margarida).

Explicam, ainda que em decorrência dos encontros, por meio dos quais o grupo se reunia para a criação do modelo de operacionalização do PE, o grupo foi estruturando e aperfeiçoando o conhecimento necessário acerca das taxonomias, isto é, os Sistemas de Linguagem Padronizados (SLP) tanto quanto o manuseio das taxonomias adotadas: NANDA Internacional (NANDA-I) classificação dos resultados de enfermagem (NOC) e classificação das intervenções de enfermagem (NIC).

Reforça-se que a organização de equipes consiste no método mais aperfeiçoado para a formação de grupos de trabalho. Os grupos favorecem uma visão mais abrangente, sobre determinada prática, permitindo o crescimento sistemático, homogêneo e constante, fortalecem a divisão de tarefas, otimizando o tempo, para que todos alcancem um objetivo em comum, em busca da qualidade na assistência prestada ao paciente (SCHMITZ et al, 2016).

“A gente partiu sem um norte né, assim manipulando os livros, o NANDA começou e demoramos uns três meses para esmiuçar, depois fomos para o NIC, depois fomos para o NOC” (Rosa).

Na sequência, os participantes se ocupam em opinar sobre a estratégia de construção usada para desenvolver o modelo de operacionalização do PE. Ao falar sobre a organização que a comissão estruturou para desenvolver a ferramenta, destacam que a divisão dos instrumentos por domínios da taxonomia NANDA- I facilita a elaboração dos Diagnósticos de Enfermagem (DE).

Afirma-se que a divisão dos DE por domínios valoriza as estratégias taxonômicas propostas pela NANDA-I, possibilita uma conexão de dados, facilita a busca pelo diagnóstico correto, favorece uma reflexão acerca de cada cuidado. (FERREIRA et al, 2016).

“Com a divisão se tornou mais fácil, mais rápido. Porque assim ... Vai lá no domínio tal... que a gente sabe que vai ter o diagnóstico. Facilitava mais para nós. E foi assim com a divisão de domínios que a gente viu antes de vir as intervenções, que podemos perceber o quanto de intervenções cabiam ou não para aquele diagnóstico” (Azaleia).

Desta forma, observa-se que os dados até o momento apresentados frente ao depoimento dos participantes explorando a a funcionalidade das estratégias do processo de operacionalização do PE na instituição hospitalar em foco, vão fornecendo pistas que tendem a certificar a prática analisada como uma melhor prática, dada a resolutividade a qual percebem e expressam os participantes.

Na sequência destacam um aspecto genuíno, contudo não menos interessante, quando indicam que o modelo estruturado qualifica a captação dos dados clínicos relativos a primeira etapa do PE, pois o instrumento de coleta de dados desenvolvido com base nos estudos, discussões acerca do perfil dos pacientes da UTI e organização por domínios da NANDA-I, permite uma ampliação dos dados coletados, ao mesmo tempo que percebem se tratar de dados mais consistentes com a prática clínica do serviço.

“Por que antes a gente não coletava todos esses tipos de dados (...)Agora os médicos perguntam qual as medicações que o paciente faz uso em casa... e a gente tem essa informação lá registrada no histórico” (Lírio).

E sobre esta constatação tem sido comprovado na literatura que a implantação/implantação do PE, geram inúmeros benefícios para a assistência tanto quanto para a gerencia do cuidado ao paciente. A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) no que tange a gestão do cuidado, desenvolvida por meio da metodologia do PE permite um preenchimento mais completo da história de saúde e evoluções do paciente, garante respaldo

legal, também possibilita desenvolver o raciocínio clínico dos profissionais e viabiliza um cuidado baseado em fontes científicas, legais e éticas (NECO et, al. 2015).

Por fim, acerca da estratégia de construção exaltam a importância da integração ensino serviço, citando inclusive que seria impossível desenvolver a proposta sem a participação da academia/ universidades.

“É a universidade não iria conseguir fazer se não tivesse nossa ajuda, nossa vivencia e também nos não iriamos conseguir implementar sem a ajuda deles, porque a gente não ia ter a disponibilidade de fazer tudo acontecer” (Lirio).

No que tange a dimensão da integração ensino-serviço se debate na atualidade, que está integração confere a oportunidade de novas formas de organização do trabalho em saúde, pois favorece o ensino aprendizagem, permite troca de saberes entre discentes, docentes e profissionais do serviço (BALDOINO et al, 2016).

Com base no exposto diante de uma prática configurada fundamental para a enfermagem na dimensão científica, legal e ética como a metodologia do PE e tendo-se a oportunidade de se construir uma metodologia de operacionalização de maneira coletiva, como a experiência aqui mencionada, bem como, sustentada pela integração ensino serviço deduz-se estar-se diante de uma melhor prática para o PE, visto que apresenta-se como resolutiva na percepção dos participantes. Neste caso, os participantes se percebem como parte integrante e protagonistas do processo de implantação do PE, o que tende a garantir a aderência destes profissionais. Além disso, a segurança em operacionalizar o PE a partir de evidencias científicas sustentadas pelos sistemas de linguagem padronizados (SLP), indo ao encontro dos atributos de uma melhor prática.

5.2. Sustentando a operacionalização do Processo de Enfermagem na prática clínica: A guisa das melhores práticas.

Tendo em vista, que a percepção dos participantes deste estudo possibilitam atribuir, com base nos argumentos apresentados, que a operacionalização do PE criada na instituição de saúde pesquisada possa ser caracterizada como uma melhor prática no que se refere a aplicabilidade do PE no cotidiano da assistência em um serviço de saúde hospitalar, interessa saber como sustentar neste mesmo cotidiano assistencial uma prática que reúne estes atributos.

Dessa forma, um dos principais pilares de sustentação do modelo construído na instituição, é concebida pela Comissão do Processo de Enfermagem (COMPENf), com representantes das instituições de ensino e profissionais do hospital, fundada no ano de 2014 a época das primeiras iniciativas relativas ao PE no serviço. Segundo o regimento interno da Assistência de Enfermagem (CSAE) a COMPENf é um órgão de assessoramento, responsável por analisar assuntos relativos à implantação/implementação e monitoramento da metodologia do PE no hospital (COMISSÃO DE SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM, 2019).

“O acompanhamento da comissão foi muito importante e continua sendo até hoje, a comissão está sempre presente nos ajudando e cobrando melhores resultados” (Margarida).

Frente a isto se argumenta, que a formação de uma Comissão do Processo de Enfermagem, permite que o serviço entre em concordância com as atribuições dos enfermeiros e a organização da sistematização da assistência de enfermagem (SAE). Da mesma forma possibilita a capacitação dos profissionais quanto à realização do PE e SAE, logo, é factível se afirmar, que a presença de comissões desta natureza, podem contribuir com a implementação e a gestão do PE (ALENCAR et al, 2018).

Em face do exposto elucida-se que os participantes desse estudo destacam a relevância do acompanhamento da COMPENf fazendo o indicativo de que esta auxilia os profissionais enfermeiros quando possuem dúvidas relacionadas com o desenvolvimento das etapas e registro do PE.

Acrescenta-se ainda, acerca do desempenho esperado das comissões de assessoramento, na descrição das atribuições da CSAE, mencionada previamente, competem aos seus membros : Estar presente em todas as reuniões, auxiliar os enfermeiros com alguma dificuldade de

entendimento e no monitoramento do PE, publicar estudos; cumprir o regimento e organizar escalas de serviço, visando resolver quaisquer eventualidade que possa surgir durante ou após a implementação do PE no serviço (ALENCAR et al, 2018).

Em virtude das considerações desenvolvidas e retomando o foco das melhores práticas, pode-se inferir que se até o momento neste estudo se conseguiu amearhar atributos que caracterizam o modelo de operacionalização do PE desenvolvida no hospital como uma melhor prática, é certo que, ao encontrarmos mecanismos, para sustentar esta prática proporcionando sua manutenção e até o seu aperfeiçoamento reforçam-se os argumentos que visam a obtenção da classificação pretendida com o modelo criado.

E oportunamente, aproveitando a contextualização do aperfeiçoamento os participantes mencionam a importância da estratégia criada pela comissão com o intuito de manter os encontros com o grupo de enfermeiros após a finalização da construção da matriz de diagnósticos (fonte de informações oriundas das taxonomias NANDA-I, NOC e NIC) e que subsidia o desenvolvimento das etapas do PE. Para tal, acompanhamento e manutenção do vínculo com o grupo profissional se estruturaram os “estudos de casos” que segundo eles, auxiliam no desenvolvimento do raciocínio clínico, e que a riqueza da proposta acentua-se por se tratarem de situações de saúde vivenciadas no serviço.

“Os estudos de casos eram nossos pacientes né, e ali a gente consegui tirar as nossas duvidas com os estudos de casos, acho que foi importante”
(Azaleia).

O estudo de caso promove a oportunidade de examinar uma situação de vida real, a partir da qual os enfermeiros podem estar discutindo a causa principal do problema, prevenção e solução. O estudo de caso é utilizado como um método de pesquisa, que pode ser aplicado nas mais diversas situações, contribui com o conhecimento dos fenômenos individuais ou grupais, caso também propicia uma relação entre a teoria e a prática, viabiliza o estudo de problemas e necessidades dos pacientes e família, é uma estratégia utilizada que oferece subsídios para solucionar problemas Por ser um método de pesquisa muito importante, cada vez mais vem sendo utilizado pela enfermagem nos mais distintos campos de atuação (ANDRADE et al, 2017).

Ainda os participantes argumentam que a operacionalização do PE possibilitou uma maior organização do prontuário do paciente, do registro do cuidado, tornando um documento

mais completo e dando uma maior segurança para os profissionais de enfermagem. Dentre as falas dos enfermeiros, expressam a devolutiva positiva que o setor da auditoria referiu à eles após a implantação/implementação do PE.

“O que deixa a gente alegre é ver o pessoal da auditoria dando o retorno pra gente, que eles conseguem fechar o prontuário melhor, porque essa gestão, que a gente é gestor do cuidado, aquilo que a gente está fazendo no paciente está sendo registrado para auditoria da resultado, a gente vê também isso no paciente. Sabe isso é Processo de Enfermagem! Isso é gestão do cuidado!”
(Rosa).

O setor da auditoria desenvolve o trabalho de verificar a qualidade da assistência dos profissionais da saúde prestadas aos pacientes, compete aos auditores fazer orientações aos profissionais quanto a necessidade de realizar manutenção nos registros. E ainda a auditoria é utilizada na análise das contas hospitalares. Um dos principais meios de investigação da auditoria em enfermagem é o registro realizado no prontuário do paciente, por meio dele é possível definir sua completude (ANDRADE et al, 2017).

Assim sendo, receber do setor de auditoria um retorno assim caracterizado permite a COMPEnf assegurar-se quanto ao desempenho e resultados promissores da implantação do PE instituída no serviço.

Enfim à guisa das melhores práticas, propor, elaborar e construir um método de cuidado de enfermagem que qualifique a assistência é primordial e necessário. Não obstante, encontrar meios de sustentação desta prática que se percebe como uma melhor prática é indispensável, exatamente porque não se cria algo produtivo para não se utilizar de fato.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo permitiu analisar a percepção dos enfermeiros acerca do processo de implantação/implementação do (PE) no hospital pesquisado sob a ótica das melhores práticas, nesse sentido, foi possível dialogando-se com os enfermeiros da Unidade de Terapia Intensiva da instituição ouvir falas que remetem os atributos das melhores práticas. As estratégias desenvolvidas por meio de um trabalho coletivo e alicerçado na parceria do serviço e da academia são consideradas resolutivas, os recursos (humanos e financeiros) são racionais, pois que, não oneram a instituição já que se compõe o trabalho a partir existente na instituição. As evidências científicas são as mais refinadas, visto que, estruturam-se com base em Sistemas de Linguagens Padronizadas altamente conceituados.

No decorrer do processo de elaboração desse projeto surgiram algumas limitações como a falta de disponibilidade de horário para realizar mais encontros com os profissionais enfermeiros da UTI, afim de discutir sobre o processo de implantação/implementação do PE.

Por fim pode-se afirmar que o processo de operacionalização do PE foi de suma importância tanto para o setor quanto para os profissionais, tendo em vista a relevância da integração entre serviço de saúde e as instituições de ensino, objetivando estimular os profissionais a apoiar sua prática profissional em bases científicas.

Diante do exposto, conclui-se com o desejo de que estudos como esse ou outras pesquisas continuem sendo desenvolvidas no setor, para que continue sendo reafirmada a importância do desenvolvimento de melhores práticas em saúde, buscando cada vez mais o aperfeiçoamento dos profissionais tendo como meta principal aprimorar a qualidade no cuidado prestado ao paciente.

7. REFERÊNCIAS

- ALENCAR, et al. Implementação e Implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem. *Revol, Recife*, v. 4, n. 12, p.1174-1178, abr. 2018. Disponível em: <[http://file:///C:/Users/User/Downloads/231030-110581-1-PB%20\(6\).pdf](http://file:///C:/Users/User/Downloads/231030-110581-1-PB%20(6).pdf)>. Acesso em Ago. 2019.
- ANDRADE, et al. O estudo de caso como método de pesquisa em enfermagem: Uma revisão integrativa. 2017. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v26n4/0104-0707-tce-26-04-e5360016.pdf>>. Acesso em: Ago. 2019
- APARECIDA, Poly. Estratégia Concurso: SAE e processo de enfermagem p/ EBSEH (Enfermeiro) 2018 - Pós-Edital. 2018. Livro eletrônico p. 01-49. Disponível em:<<http://www.estrategiaconcursos.com.br> > curso > main > downloadPDF>. Acesso em: Mar. 2019.
- ARANTES et al. Grupo Focal e Prática de Pesquisa em Análise do discurso: Metodologia em perspectiva dialógica. *Revista de Estudos da Linguagem, Belo Horizonte*, v.25, n.2, p. 791-814, 2017. Disponível em: <<http://www.periodicos.letras.ufmg.br/index.php/relin/article/viewFile/8846/pdf>>. Acesso em: Ago. 2019.
- ARUTO, et al. Melhores Práticas no cuidado à pessoa com doença cardiovascular: Interface entre liderança e segurança do paciente. *Cogitare Enfermagem, Curitiba*, v. 21, n., p.01-09, jul. 2016. Disponível em:<<http://www.saude.ufpr.br/portal/revistacogitare/wp-content/uploads/sites/28/2016/09/45648-184777-1-PB.pdf>>. Acesso em: Mar. 2019.
- ASSUMPÇÃO, Clarissa de et al. Compreensão do termo de consentimento em pesquisa clínica. *Rev. Bioét. Brasília*, v. 1, n. 24, p.184-194, 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/bioet/v24n1/1983-8034-bioet-24-1-0184.pdf>>. Acesso em: Jun. 2019.
- BÁO, et al. Indicadores de qualidade: ferramentas para o gerenciamento de boas práticas em saúde. 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v72n2/pt_0034-7167-reben-72-02-0360.pdf>. Acesso em: Ago. 2019.
- BALDOINO, Aline Silva; VERAS, Renata Meira. Análise das atividades de integração ensino-serviço desenvolvidas nos cursos de saúde da Universidade Federal da Bahia. *Revista da Escola de Enfermagem da Usp, [s.l.]*, v. 50, n, p.17-24, jun. 2016. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/s0080-623420160000300003>>. Acesso em: Set. 2019.
- BARDIN, Laurence (Ed.). *Análise De Conteúdo: A Visão de Laurence Bardin*. 2012. Disponível em: <<http://www.reveduc.ufscar.br/index.php/reveduc/article/view/291>>. Acesso em: Jul. 2019.

BRASIL. Cofen. (Ed.). Resolução Cofen-311/2007: Aprova a Reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. 2007. Anexo. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3112007_4345.html>. Acesso em: Mai. 2019.

BRANDÃO, Marcos Antônio et al. Teorias de enfermagem na ampliação conceitual de boas práticas de enfermagem. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 72, n. 2, 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v72n2/pt_0034-7167-reben-72-02-0577.pdf>. Acesso em: Ago. 2019.

BITENCOURT, Grazielle Ribeiro et al. Saberes e práticas de acadêmicos sobre os sistemas de classificação de enfermagem. Revista de Enfermagem do Centro-oeste Mineiro, [s.l.], v. 6, n. 2, p.2247-2257, 29 jun. 2016. RECOM (Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro). Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.19175/recom.v6i2.969>>. Acesso em Jun. 2019.

BULECHEK, Gloria M. et al. NIC Classificação Das Intervenções De Enfermagem. 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier Editora Ltda., 2016. 1037 p.

CARVALHO, et al. Contribuição das linguagens padronizadas para a produção do conhecimento, raciocínio clínico e prática clínica da Enfermagem. Rev. Bras. Enferm, Brasília, v. 66, p.134-141, set. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672013000700017&script=sci_arttext>. Acesso em: Abr. 2019.

CERVO, Amado L. et al. Metodologia Científica. 6. ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2007.

COFEN, Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 358/2009. 2009. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html>. Acesso em: 25. Mai. 2019.

(COMISAE), Comissão de Sistematização da Assistência de Enfermagem. Regimento Interno 2019. Ministério da Educação. Disponível em: <<http://www2.ebserh.gov.br/documents/16692/3976135/Regimento+Interno+CSAE+2019/7ad70a07-1c96-4f93-9b6c-18ef4a6885a1>>. Acesso em: Jul. 2019.

(COFEN). Resolução Cofen-429/2012. Dispõe sobre o registro das ações profissionais no prontuário do paciente, e em outros documentos próprios da enfermagem, independente do meio de suporte - tradicional ou eletrônico. [Documento internet] 2012. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-n-4292012_9263.html>. Acesso em: Set. 2019.

(CONEP/CNS/MS), Conselho Nacional de Saúde - Comissão Nacional de ética em Pesquisa. Distrito Federal: Sem Editora, 2018. Disponível em:<<http://www.conselho.saude.gov.br/comissao/conep/resolucao.html>>. Acesso em: Jul. 2019.

COSTA, Rosely Souza da et al. Reflexões bioéticas acerca da promoção de cuidados paliativos a idosos. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, v. 40, n. 108, p.170-177, 2016. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=406345313015>>. Acesso em: Mai. 2019.

FERREIRA, Andressa Martins Dias et al. Percepções dos profissionais de enfermagem acerca do uso da informatização para segurança do paciente. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, [s.l.], v. 40, n. , p.01-08, 8 abr. 2019. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em:<<http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180140>>. Acesso em. Jul. 2019.

FERREIRA, A. M., da Rocha, E. D. N., Lopes, C. T., Bachion, M. M., de Lima Lopes, J., & de Barros, A. L. B. L. (2016). Nursing diagnoses in intensive care: cross-mapping and Nanda-i taxonomy. *Revista brasileira de enfermagem*, 69(2), 285. Disponível em:<https://www.researchgate.net/profile/Camila_Lopes4/publication/303807857_Nursing_diagnoses_in_intensive_care_cross-mapping_and_NANDA-I_taxonomy/links/5759820908ae414b8e43e36f/Nursing-diagnoses-in-intensive-care-cross-mapping-and-NANDA-I-taxonomy.pdf>. Acesso em: Jun. 2019.

KLETEMBERG, Denise Faucz; SIQUEIRA, Márcia Dalledone; MANTOVANI, Maria de Fátima. Uma História do Processo de Enfermagem nas Publicações da Revista Brasileira de Enfermagem no Período 1960-1986a. *Reben*, Curitiba, p.1-9, dez. 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v10n3/v10n3a17> >. Acesso em: Abr. 2019.

KOCHE, José Carlos. *Fundamentos de Metodologia Científica: Teoria da ciência e iniciação à pesquisa*. 34. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2015.

LACCORT, Alessandra de Almeida; OLIVEIRA, Grasiela Becker de. A Importância do Trabalho em Equipe no Contexto da Enfermagem. 2017. Disponível em: <<http://revista.uninga.br/index.php/uningareviews/article/view/1976/1572>>. Acesso em: Mar. 2019.

MOORHEAD, Sue. *Classificação dos resultados de Enfermagem (NOC)*. 2. ed. São Paulo: Artmed, 2016.

NANDA International, Inc. *Nursing Diagnoses: Definitions & Classification 2015-2017*, Tenth Edition. Edited by T. Heather Herdman and Shigemi Kamitsuru. © 2014 NANDA International, Inc. Published 2014 by John Wiley & Sons, Ltd. Companion website: www.wiley.com/go/nursingdiagnoses. Disponível em:<<http://fms.edu.br/downloads/Enfermagem/Diagn%C3%B3stico%20de%20enfermagem%20da%20NANDA%20defini%C3%A7%C3%B5es%20e%20classifica%C3%A7%C3%A3o%202015-2017.pdf>>. Acesso em: Jul.2019.

NASCIMENTO, Maria Gabriela do et al. Dimensões éticas envolvidas no Cuidado de enfermagem: Uma Revisão De Literatura. *Veredas Favip: - Revista eletrônica de Ciências*, Caruaru, v. 8, n. 2, p.120-130, fev. 2015. Disponível em:<[file:///C:/Users/User/Downloads/177-1207-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/177-1207-1-PB%20(1).pdf)>. Acesso em: Mar. 2019.

NECO, Klebia Karoline dos Santos et al. Sistematização da Assistência de Enfermagem em instituições de saúde no Brasil: Revisão Integrativa. *Revista de Enfermagem Ufpe*, Pernambuco, v. 1, n. 9, p.193-200, 01 set. 2015. Disponível em: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/6602/pdf_6925>. Acesso em: Set. 2019.

PADILHA, Elaine Fátima; HADDAD, Maria do Carmo Fernandez Lourenço; MATSUDA, Laura Misue. Qualidade dos registros de enfermagem em terapia intensiva: avaliação por meio da auditoria retrospectiva. 2014. 9 v. Dissertação (Mestrado) - Curso de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Estadual de Maringá, Curitiba, 2012. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-85362014000200005&lng=es&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: Out. 2019.

RESOLUÇÃO Nº 466, DE 12 DE DEZEMBRO DE 2012. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/reso466.pdf>>. Acesso em: Set. 2019.

SAUDE, Organização Mundial da. Guia para a Documentação e Partilha das “Melhores Práticas” em Programas de Saúde. África: Escritório Regional Africano da Oms, 2008. 8 p. Disponível em: <<http://afrolib.afro.who.int/documents/2009/pt/GuiaMelhoresPratica.pdf>>. Acesso em: Mar. 2019.

SCHMITZ, Eudinéia Luz et al. Filosofia e marco conceitual: estruturando coletivamente a sistematização da assistência de enfermagem. Revista Gaúcha de Enfermagem, S.i, v. 37, n. p.1-9, 30 mar. 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.esp.68435>. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472016000500405&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: Jun. 2019.

SIMOES et al. A equipe de enfermagem frente a sistematização de assistência de enfermagem. Edição 21 – Dezembro de 2017 - ISSN 1982-646X. Disponível em: <http://fals.com.br/novofals/revela/ed21/a_equipe_de_enfermagem_frente_a_sistematizacao_d_e_assistencia_de_enfermagem.pdf>. Acesso em: Jun. 2019.

SOARES, Mirelle Inácio et al. Sistematização da assistência de enfermagem: facilidades e desafios do enfermeiro na gerência da assistência. 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v19n1/1414-8145-ean-19-01-0047.pdf>>. Acesso em: mai. 2019.

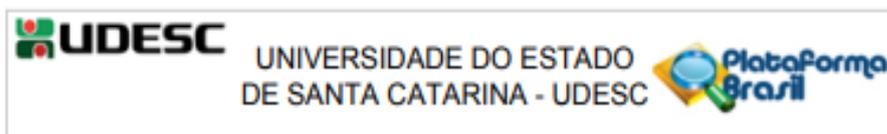
APÊNDICE A - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Processo de Enfermagem: uma análise a luz das melhores práticas.

Esse instrumento de coleta de dados objetiva saber a percepção dos enfermeiros profissionais da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) do Hospital Regional do Oeste (HRO) acerca do uso da tecnologia usada para operacionalização do Processo de Enfermagem (PE) neste setor, a luz das concepções das Melhores Práticas. Assim as questões que irão nortear a conversa no grupo focal estão descritas a seguir:

- 1) De modo geral, sobre o método de construção da tecnologia criada para a aplicação prática do PE em suas respectivas etapas, o que você tem a dizer, comentar, sobre as “rodas de conversa”, sobre a formação dos grupos para construção da matriz. Qual sua percepção acerca deste trabalho coletivo?
- 2) Sobre os participantes das “rodas de conversa”, isto é, professores, estudantes e profissionais (enfermeiros do serviço) e em alguns momentos os técnicos de enfermagem, comente sobre estas participações.
- 3) Sobre a frequência dos encontros e sua duração o que tens a comentar?
- 4) Sobre o desenvolvimento do perfil de diagnósticos de enfermagem, organizados em domínios para nortear a construção das etapas subsequentes, o que vocês têm a comentar?
- 5) Sobre a construção do histórico de enfermagem a partir dos domínios da NANDA e suas reformulações com base na utilização prática.
- 6) Sobre a escolha dos resultados de enfermagem e os respectivos indicadores, bem como a escolha das intervenções e as respectivas atividades, a construção desta etapa foi desenvolvida em separado, isto é, primeiro NOC e depois NIC, o que tem a dizer sobre isso.
- 7) Qual a opinião de vocês acerca do acompanhamento da comissão após o término da construção da matriz.
- 8) Qual a opinião acerca dos encontros caracterizados pelos estudos de caso.
- 9) Deem exemplos de situações que mudaram após a aplicação dessa tecnologia?
- 10) Quando o processo de enfermagem ainda não era informatizado, como era o dimensionamento de recursos humanos e carga de trabalho da enfermagem? E agora com o processo informatizado o que mudou?
- 11) Por fim, enquanto tecnologia de cuidado para a aplicação prática do PE em sua unidade como caracteriza este recurso, facilita, dificulta a operacionalização do PE? E do ponto de vista da assistência de enfermagem propriamente dito, muda ou não? E de que forma se modifica?
- 12) Seria possível fazer a pratica que vocês desenvolvem na UTI sem essa tecnologia? Ou se tivesse que mudar para um outro modelo?

ANEXO A- PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: DESENVOLVIMENTO, VALIDAÇÃO E AVALIAÇÃO DE TECNOLOGIAS SUSTENTADAS PELA IMPLANTAÇÃO/IMPLEMENTAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM

Pesquisador: Edlamar Kátia Adamy

Área Temática:

Versão: 4

CAAE: 11945519.6.0000.0118

Instituição Proponente: FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SC UDESC

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.559.186

Apresentação do Projeto:

Trata-se da quarta versão submetida ao CEP/SH/UDESC de projeto de pesquisa o qual descreve a necessidade emergente de implantação/implementação do Processo de Enfermagem nos diversos cenários de cuidado, considera-se de suma importância o desenvolvimento de tecnologias que possam auxiliar a equipe de enfermagem na execução deste método de trabalho que tem os sistemas de linguagens padronizadas como suporte científico. As tecnologias educativas e assistenciais, oriundas desta pesquisa, poderão subsidiar enfermeiros e equipe na prestação do cuidado com base em evidências científicas caracterizando as melhores práticas de enfermagem.

Objetivo da Pesquisa:

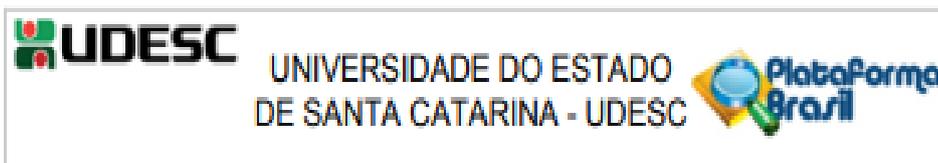
Conforme constava em parecer anterior:

Objetivo Primário: Desenvolver tecnologias educativas e assistenciais para implantar e implementar o Processo de Enfermagem.

Objetivos Secundários:

- 1) Analisar as melhores práticas dos enfermeiros relacionadas a utilização do Processo de Enfermagem, tendo como base, os modelos de referência para sua implementação.
- 2) Instrumentalizar os profissionais de enfermagem para a implementação do Processo de

Endereço: Av. Madre Benvenuta, 2007
Bairro: Itacorubi **CEP:** 88.035-001
UF: SC **Município:** FLORIANÓPOLIS
Telefone: (48)3664-8084 **Fax:** (48)3664-8084 **E-mail:** cepsh.udesc@gmail.com



Continuação do Parecer: 3.559.106

Enfermagem e uso dos sistemas de linguagens padronizadas como tecnologias no cuidado.

- 3) Propor ações de Educação Permanente em Saúde para fortalecer o Processo de Enfermagem à luz das melhores práticas no cuidado.
- 4) Avaliar as tecnologias educativas e assistenciais para o cuidado.
- 5) Validar as tecnologias educativas e assistenciais desenvolvidas para implementação do Processo de Enfermagem e uso dos sistemas de linguagens padronizadas.
- 6) Realizar Revisões da Literatura afim de analisar as produções científicas publicadas em base de dados nacionais e internacionais com relação a Processo de Enfermagem, Sistemas de linguagens padronizadas de enfermagem e Tecnologias.
- 7) Analisar os significados e percepções da implementação do Processo de Enfermagem.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

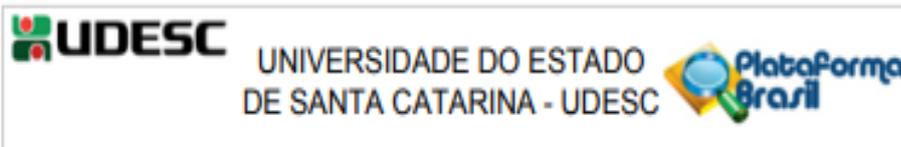
O risco pode ser considerado mínimo, pois a possibilidade de ocorrência de danos material e imaterial ao participante da pesquisa não é maior do que os possíveis danos advindos dos processos da vida cotidiana e a metodologia da pesquisa não reproduz danos conhecidos. A pesquisa baseia-se majoritariamente em análise de documentos. As fontes relacionadas a seres humanos são questionários quantitativos.

Benefícios: Publicização da disputa entre a associação e a farmacêutica, permitindo espaço no ambiente acadêmico para estudos referentes a história de vítimas de medicamentos. Defende-se ainda, a relevância da publicização de questões concernentes à busca por reparação a fim de mobilizar a sociedade em prol de questões relativas a desastres como esse. Um relevante apoio social provavelmente permite uma luta por direitos mais equitativa, se partirmos da ideia de que "alguns grupos têm acesso mais fácil à lei do que outros, e alguns tipos de discurso são mais compatíveis com a linguagem da lei" (SAVELSBERG, 2007, p.32).

Análise: Conforme constava em parecer anterior, o risco da pesquisa pode ser considerado como mínimo por envolver a observação de dados de domínio público. Porém, o risco passa a ser médio em entrevistar indivíduos pertencentes a um grupo vulnerável de pessoas com deficiência física com questões no âmbito de sua debilidade.

O benefício pode ser obtido através do apoio social e direitos equitativos dos participantes da pesquisa. Ainda assim, o benefício sobrepondera o risco da pesquisa.

Endereço: Av. Madre Benvenuta, 2007			
Bairro: Itacorubi		CEP: 88.035-001	
UF: SC	Município: FLORIANÓPOLIS		
Telefone: (48)3864-8084	Fax: (48)3864-8084	E-mail: cepsh.udesc@gmail.com	



Continuação do Parecer: 3.556.186

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

CONFORME CONSTAVA EM PARECER ANTERIOR:

O projeto tem como hipótese, o desenvolvimento, validação e avaliação de tecnologias educativas e assistenciais se configurarão em subsídios técnicos científicos para os enfermeiros envolvidos.

Será um estudo misto, com uma etapa quantitativa e outra qualitativa. A fase quantitativa será do tipo descritivo e transversal com análise de estatística descritiva de frequências absolutas e relativas, além do cálculo de médias e a etapa qualitativa, será exploratória, desenvolvida em dois momentos; um de intervenção e outro de apreciação.

O Projeto irá abranger 100 participantes: 5 enfermeiros gestores, 30 técnicos em enfermagem, 50 enfermeiros, 6 docentes e, 9 discentes.

Para esta pesquisa, haverá duas etapas que poderão ocorrer simultaneamente:

PRIMEIRA ETAPA (quanti e quali).

Fase exploratória descritiva: será realizada uma revisão bibliográfica sobre: Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), Processo de Enfermagem, Diagnósticos de Enfermagem, Teorias de Enfermagem, resultados e intervenções de enfermagem.

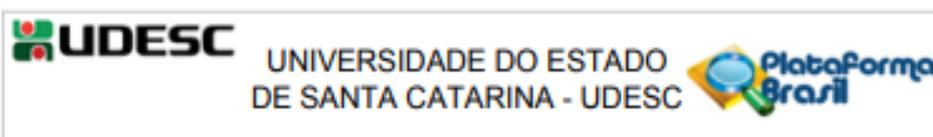
Fase de diagnóstico situacional: definir as problemáticas relacionadas ao PE nas unidades de internação e ambulatorios para identificar as dificuldades de implementação do PE com relação a métodos, processos e recursos. Assim, será traçado um perfil analisador dos fatores envolvidos neste processo de implementação do PE.

Para esta etapa serão utilizados os seguintes instrumentos:

A) Para a revisão integrativa será utilizado o protocolo conforme anexo.

B) Grupos focais: com enfermeiros assistências e coordenadores, para debater e validar os dados levantados na fase exploratória descritiva. Além disso, os grupos servirão para o planejamento das ações de qualificação dos profissionais enfermeiros. O Grupo focal (GF) é uma forma de entrevistas com grupos, baseada na comunicação e na interação.

Endereço: Av. Madre Benvenuta, 2007		CEP: 88.035-001
Bairro: Itacorubi		
UF: SC	Município: FLORIANÓPOLIS	
Telefone: (48)3664-8084	Fax: (48)3664-8084	E-mail: cepsh.udesc@gmail.com



Continuação do Parecer: 3.559.186

Recomendações:

Sem recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

PENDÊNCIA DA VERSÃO ANTERIOR (VERSÃO 3):

Conforme constava em parecer anterior "Informar o conflito de interesse. RESPOSTA: Foi informado, por parte dos pesquisadores, a inexistência de conflito de interesse. Porém, consta incluíram que tal informação ao TCLE, podendo gerar constrangimentos e até o próprio conflito de interesse entre os pares de profissionais a fazerem parte da pesquisa. Desta forma, quaisquer descrições no que se refere ao conflito de interesse deve ser retirada do texto do TCLE, excluindo toda a seguinte parte: "(...) seguido por número ordinal (1,2,3 etc) considerando PE para enfermeiro e PTE para técnico de enfermagem. ENFG para enfermeiro gestor, DO para docente e DI para discente." permanecendo esta pendência. = PENDÊNCIA NÃO ATENDIDA".

Na versão atual, no TCLE, foram retiradas estas indicações, sendo substituídas por "A sua identidade será preservada pois cada indivíduo será identificado pelo codinome E (de entrevistado) seguido por número ordenal (1,2,3 etc) de acordo com a ordem da entrevista".

Desta forma, a pendência relacionada anteriormente foi cumpridas, não havendo pendências relacionadas à versão atual submetida.

Como conclusão: PROJETO APTO PARA APROVAÇÃO.

Considerações Finais a critério do CEP:

O Colegiado APROVA o Projeto de Pesquisa e informa que, qualquer alteração necessária ao planejamento e desenvolvimento do Protocolo Aprovado ou cronograma final, seja comunicada ao CEPESH via Plataforma Brasil na forma de EMENDA, para análise sendo que para a execução deverá ser aguardada aprovação final do CEPESH. A ocorrência de situações adversas durante a execução da pesquisa deverá ser comunicada imediatamente ao CEPESH via Plataforma Brasil, na forma de NOTIFICAÇÃO. Em não havendo alterações ao Protocolo Aprovado e/ou situações adversas durante a execução, deverá ser encaminhado RELATÓRIO FINAL ao CEPESH via Plataforma Brasil até 60 dias da data final definida no cronograma, para análise e aprovação.

Lembramos ainda, que o participante da pesquisa ou seu representante legal, quando for o caso,

Endereço: Av. Madre Benvenuta, 2007		CEP: 88.035-001
Bairro: Itacorubi		
UF: SC	Município: FLORIANÓPOLIS	
Telefone: (48)3664-8084	Fax: (48)3664-8084	E-mail: cepesh.udesc@gmail.com



UNIVERSIDADE DO ESTADO
DE SANTA CATARINA - UDESC



Continuação do Parecer: 3.559.186

C) Instrumento Estruturado: para identificar o perfil diagnóstico do setor nos prontuários arquivados no Serviço de arquivo médico e estatística (SAME). O acesso aos prontuários será realizado mediante conhecimento do responsável pelo SAME.

D) Seminários temáticos: ação de construção das matrizes para cada unidade integrada na proposta ocorrerá por meio "rodas de conversas".

SEGUNDA ETAPA Para execução desta etapa será utilizado a estratégia metodológica da Pesquisa Participante do tipo Apreciativa, com enfermeiros assistências, técnicos de enfermagem e coordenadores das unidades de internação e ambulatórios.

Para desenvolver o presente estudo, propõe-se a realização de reuniões com dois enfermeiros por unidade de internação, três docentes de cada instituição e cinco acadêmicos de enfermagem por IES, a fim de elaborar roteiros para cada uma das quatro fases do ciclo DSPD, com o objetivo de construir, coletivamente, um cronograma e um plano de ação que os ajude a implementar a estratégia escolhida para fortalecer o Processo de Enfermagem à luz das melhores práticas na gestão e no cuidado. Os critérios para a escolha dos participantes serão ser enfermeiro assistencial ou coordenador estar a mais de três meses atuando no mesmo setor. Docentes e discentes ligados ao grupo de estudo, pesquisa ou comissão de PE de umas das IES envolvidas ou do HRO.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

O projeto apresenta os seguintes documentos:

1. Folha de Rosto – CONEP.
2. Projeto de Informações Básicas.
3. Projeto Original.
4. Declaração de Ciência e Concordância das Instituições Envolvidas
5. Instrumento da Pesquisa.
6. TCLE.
7. Declaração de Ciência do Fiel Guardião.
8. Cronograma.
9. Carta Resposta ao CEPESH.

Endereço: Av. Madre Benvenuta, 2007

Bairro: Itaconubi

CEP: 88.035-001

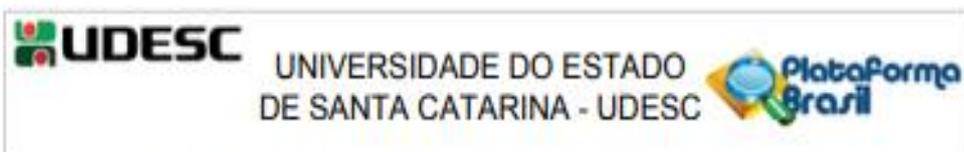
UF: SC

Município: FLORIANÓPOLIS

Telefone: (48)3664-8084

Fax: (48)3664-8084

E-mail: cepsh.udesc@gmail.com



Continuação do Parecer: 3.559.160

Recomendações:

Sem recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

PENDÊNCIA DA VERSÃO ANTERIOR (VERSÃO 3):

Conforme constava em parecer anterior "Informar o conflito de interesse. RESPOSTA: Foi informado, por parte dos pesquisadores, a inexistência de conflito de interesse. Porém, consta incluíram que tal informação ao TCLE, podendo gerar constrangimentos e até o próprio conflito de interesse entre os pares de profissionais a fazerem parte da pesquisa. Desta forma, quaisquer descrições no que se refere ao conflito de interesse deve ser retirada do texto do TCLE, excluindo toda a seguinte parte: "(...) seguido por número ordinal (1,2,3 etc) considerando PE para enfermeiro e PTE para técnico de enfermagem. ENFG para enfermeiro gestor, DO para docente e DI para discente." permanecendo esta pendência. = PENDÊNCIA NÃO ATENDIDA".

Na versão atual, no TCLE, foram retiradas estas indicações, sendo substituídas por "A sua identidade será preservada pois cada indivíduo será identificado pelo codinome E (de entrevistado) seguido por número ordenal (1,2,3 etc) de acordo com a ordem da entrevista".

Desta forma, a pendência relacionada anteriormente foi cumpridas, não havendo pendências relacionadas à versão atual submetida.

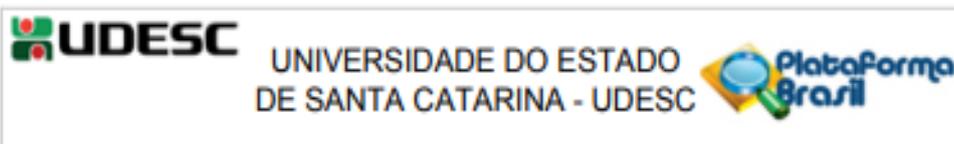
Como conclusão: PROJETO APTO PARA APROVAÇÃO.

Considerações Finais a critério do CEP:

O Colegiado APROVA o Projeto de Pesquisa e informa que, qualquer alteração necessária ao planejamento e desenvolvimento do Protocolo Aprovado ou cronograma final, seja comunicada ao CEPESH via Plataforma Brasil na forma de EMENDA, para análise sendo que para a execução deverá ser aguardada aprovação final do CEPESH. A ocorrência de situações adversas durante a execução da pesquisa deverá ser comunicada imediatamente ao CEPESH via Plataforma Brasil, na forma de NOTIFICAÇÃO. Em não havendo alterações ao Protocolo Aprovado e/ou situações adversas durante a execução, deverá ser encaminhado RELATÓRIO FINAL ao CEPESH via Plataforma Brasil até 60 dias da data final definida no cronograma, para análise e aprovação.

Lembramos ainda, que o participante da pesquisa ou seu representante legal, quando for o caso,

Endereço: Av. Madre Benvenuta, 2007		CEP: 88.035-001
Bairro: Itacorubi		
UF: SC	Município: FLORIANÓPOLIS	
Telefone: (48)3664-8084	Fax: (48)3664-8084	E-mail: cepesh.udesc@gmail.com



Continuação do Parecer: 3.559.186

bem como o pesquisador responsável, deverão rubricar todas as folhas do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE - apondo suas assinaturas na última página do referido Termo.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_1333836.pdf	22/07/2019 19:53:44		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE22julho.doc	22/07/2019 19:53:29	Edlamar Kátia Adamy	Aceito
Outros	cartaCEP.pdf	11/06/2019 15:55:52	Edlamar Kátia Adamy	Aceito
Outros	cartaCEP.doc	16/05/2019 16:19:02	Edlamar Kátia Adamy	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projetopesquisa15maio2019.doc	16/05/2019 16:18:45	Edlamar Kátia Adamy	Aceito
Outros	declaracao_ciencia_concordancia.pdf	11/04/2019 18:02:02	Edlamar Kátia Adamy	Aceito
Folha de Rosto	folha_rosto.pdf	11/04/2019 18:01:31	Edlamar Kátia Adamy	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	pesquisafinal.pdf	11/04/2019 16:02:28	Edlamar Kátia Adamy	Aceito
Cronograma	cronograma.pdf	11/04/2019 15:56:50	Edlamar Kátia Adamy	Aceito
Outros	20190411134806217.pdf	11/04/2019 15:06:20	Edlamar Kátia Adamy	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Av. Madre Benvenuta, 2007
 Bairro: Itacorubi CEP: 88.035-001
 UF: SC Município: FLORIANÓPOLIS
 Telefone: (48)3664-8084 Fax: (48)3664-8084 E-mail: cepeh.udesc@gmail.com

ANEXO B-TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

(De acordo com Resolução nº 466,2012 Conselho Nacional de Saúde)

Dados de Identificação

Título do Projeto: Processo de Enfermagem: Uma Análise Luz das Melhores Práticas.

Pesquisador Responsável: Rafaela Pendon

Instituição: Universidade Federal da Fronteira Sul

Telefone para contato: (49) -988269175

Nome do Voluntário: _____

Idade: _____ anos

RG.: _____

Prezado (a) Senhor (a),

O Senhor (a) está sendo convidado (a) a participar como voluntário (a) do projeto de trabalho de conclusão de curso (TCC) o qual é intitulado: **“Processo de Enfermagem: uma análise a luz das melhores práticas”**.

De responsabilidade da discente Rafaela Pendon, da orientadora Profa. Dr. Eleine Maestri e coorientadora Profa. Dr. Julia Valeria de Oliveira Vargas Bitencourt.

A presente pesquisa tem por objetivo analisar a percepção dos enfermeiros de uma Unidade de Terapia Intensiva Adulto, de um Hospital Ensino acerca da tecnologia usada para implantação/implementação do Processo de Enfermagem (PE) e se a mesma pode ser considerada uma melhor prática. O estudo em questão apresenta riscos mínimos aos participantes (enfermeiros), pois não serão expostos a riscos físicos, psicológicos ou morais, como por exemplo: desconforto, exposição, constrangimento, emoção ou stress. Os riscos previstos em razão da sua participação no estudo são relacionados a possíveis desconfortos ao responder os questionamentos. Há a possibilidade de desencadear desconforto emocional, ansiedade, angústia e medo e caso o participante sentir necessidade ou demonstrar qualquer indicativo destes desconfortos, as pesquisadoras se dispõem a intervir para limitar ou remediar qualquer dano causado, mediante atendimento individual pelas próprias pesquisadoras ou pelo serviço de psicologia do hospital, e trará como benefícios o fortalecimento das ações de integração ensino serviço, fortalecimento das orientações de cuidados de enfermagem, socialização dos resultados do processo em reuniões de coordenação de enfermagem no HRO, ampliação dos conhecimentos.

O(A) senhor (a) será esclarecido (a) sobre a pesquisa em qualquer aspecto que desejar. O (A) senhor (a) é livre para recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não irá gerar qualquer penalidade ou perda de benefícios.

A equipe de pesquisadores responsáveis pelo estudo assume o compromisso de manter o sigilo profissional no qual não serão divulgados os dados pessoais que permitam identificar os voluntários da pesquisa, ou seja, seus dados pessoais não serão identificados em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo. Seu nome ou o material que indique a sua participação não será liberado sem a sua permissão. Uma cópia deste consentimento livre e esclarecido será arquivada e outra será fornecida ao (a) senhor (a).

Os resultados obtidos com a pesquisa serão disponibilizados para cada participante. A sua participação será de grande valor.

Vale salientar que a participação no estudo não acarretará custos para o (a) senhor (a) e que por se tratar de participação voluntária, não haverá qualquer remuneração ou indenizações futuras pela participação.

O participante tem o direito de abandonar a pesquisa a qualquer momento, sem a necessidade de declarar os motivos que o levaram a esta decisão, e também não lhe será cobrado nenhum ressarcimento ou pagamento de indenização por esta desistência.

Nome: _____ Assinatura: _____

Data: ___/___/___

Este formulário foi lido por _____

(Nome do participante)

Em ___/___/_____

(Nome do pesquisador).
