

COMPETÊNCIAS PARA APLICAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM: AUTOAVALIAÇÃO DE DISCENTES CONCLUINTE DO CURSO DE GRADUAÇÃO

COMPETENCES FOR THE APPLICATION OF THE NURSING PROCESS: SELF-EVALUATION OF THE STUDENTS THAT ARE COMPLETING THE REQUIREMENTS FOR THE UNDERGRADUATION COURSE

COMPETENCIAS PARA APLICACIÓN DEL PROCESO DE ENFERMERÍA: AUTOEVALUACIÓN DE ALUMNOS CONCLUYENTES DEL CURSO DE LICENCIATURA

WILMA DIAS DE FONTES¹

ORIANA DEYZE CORREIA PAIVA LEADEBAL²

JOCELLY DE ARAÚJO FERREIRA³

O ensino do processo de enfermagem tem representado um desafio na formação profissional, cujo enfrentamento reclama pela valorização do cuidado e dos profissionais da área. Trata-se de um estudo exploratório-descritivo, que objetivou investigar as competências, conhecimento e habilidade, de discentes concluintes da graduação para a aplicação do processo de enfermagem; desenvolvido em João Pessoa-PB, de junho a dezembro de 2007, em três Instituições de Ensino Superior; teve como amostra 97 discentes, e como instrumento um questionário tipo Likert, fundamentado nas competências dispostas nas Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Enfermagem e na literatura pertinente. Os resultados foram analisados quantitativamente, revelando que a maioria concorda com a detenção das competências, conhecimento e habilidade, para aplicação das etapas do processo de enfermagem, mesmo quando uma destas competências se destacava em detrimento da outra; fato que suscita reflexões acerca da contribuição da integração teórico-prática em nível de formação acadêmica.

DESCRITORES: Processos de Enfermagem; Ensino; Competência Profissional.

The teaching of nursing process has represented a challenge in the professional formation, which calls for the enhancement of coping with the professionals of the area. This is an exploratory-descriptive study, which investigated the skills, knowledge and abilities of graduating students to implement the nursing process, developed in Joao Pessoa PB, from June to December 2007 in three Higher Education institutions; the samples were 97 students, and as instrument it was used the Likert questionnaire, based on skills prepared by National Curriculum Guidelines for Undergraduate Courses in Nursing and the pertinent literature. The results were analyzed quantitatively, revealing that the majority agrees with the possession of skills, knowledge and ability to implement the steps of the nursing process, even when one of those skills stood out against the other, a fact that raises thoughts about the contribution of theory and practice integration in academic education.

DESCRIPTORS: Nursing Process; Teaching; Professional Competence.

La enseñanza del proceso de enfermería ha representado un desafío en la formación profesional, cuyo enfrentamiento reclama por la valoración del cuidado y de los profesionales del área. Se trata de un estudio exploratorio descriptivo, cuyo objetivo fue investigar las competencias, conocimiento y habilidad de concluyentes de la graduación para la aplicación del proceso de enfermería, desarrollado en João Pessoa-PB, de junio al diciembre de 2007, en tres Instituciones de Enseñanza Superior; tuvo como muestra 97 alumnos concluyentes, y como instrumento un cuestionario tipo Likert, basado en las competencias dispuestas en las Directrices Curriculares Nacionales para las Carreras de grado en Enfermería y en la literatura pertinente. Los resultados fueron analizados cuantitativamente, revelando que la mayoría concuerda con la detención de las competencias, conocimiento y habilidad, para aplicación de las etapas del proceso de enfermería, incluso cuando una de estas competencias se destacaba en detrimento de otra, hecho que suscita reflexiones acerca de la contribución de la integración teórico y práctica a nivel de formación académica.

DESCRIPTORES: Procesos de Enfermería; Enseñanza; Competencia Profesional.

¹ Doutora, Enfermeira. Docente da área de Enfermagem Clínica do Departamento de Enfermagem Médico-cirúrgica e Administração (DENCA), e do Programa de Pós-graduação em Saúde e em Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde, UFPB. Integrante do Grupo de Estudos e Pesquisas em fundamentos da Assistência de Enfermagem (GEPFAE) e líder do Grupo de Estudos e Pesquisas em Saúde do Homem, do CCS/UFPB. Brasil. E-mail: wilma.fontes@hotmail.com

² Mestre, Enfermeira. Docente da área de Enfermagem Clínica do Departamento de Enfermagem Médico-cirúrgica e Administração (DENCA), do Centro de Ciências da Saúde, UFPB. Integrante do Grupo de Estudos e Pesquisas em fundamentos da Assistência de Enfermagem GEPFAE, e vice-líder do Grupo de Estudos e Pesquisas em Saúde do Homem do CCS/UFPB. Endereço: Rua Luiz de França Pontes, n° 48, Jardim Oceania, Bessa, João Pessoa-PB. Brasil. CEP: 58. 037-730. Brasil. E-mail: oriwell@oi.com.br

³ Especialista em Estratégia de Saúde da Família e Terapia Intensiva, Enfermeira assistencial. Integrante do Grupo de Estudos e Pesquisas em Saúde do Homem do CCS/UFPB. Brasil. E-mail: jocellyferreira@hotmail.com

INTRODUÇÃO

Respalhada por um conhecimento crescente no decorrer dos anos, a Enfermagem contemporânea se faz presente em todas as áreas do cuidado à saúde, desde a sua promoção, aos serviços de tratamento e de reabilitação. Nesta trajetória, o emprego do processo de enfermagem tem sido uma ferramenta importante para a categoria, comportando-se como instrumento de organização do trabalho que orienta o enfermeiro no desempenho de um cuidado planejado, considerando a identificação dos problemas singulares dos clientes, valorizando a avaliação deste cuidado com vistas ao alcance de resultados esperados. Este indivíduo histórico, social e com necessidades de cuidado a serem atendidas, passa a constituir foco dos cuidados da Enfermagem.

Independente do modo como vem sendo apresentado, pode-se afirmar que o processo de enfermagem é estruturado em cinco etapas básicas: investigação, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação. Sua aplicação possibilita desenvolver uma assistência pautada no conhecimento científico, o que tende a conferir maior credibilidade ao trabalho de Enfermagem⁽¹⁾.

O processo de enfermagem é, neste sentido, reconhecido como instrumento essencial à Enfermagem, capaz de prover autonomia, independência e especificidade à profissão⁽²⁾ à medida em que subsidia o enfermeiro na interpretação, análise e julgamento dos problemas de saúde atuais e potenciais da clientela, baseado nas manifestações das respostas humanas⁽³⁾.

É importante destacar a determinação da assistência sistematizada através da lei 7498/86 que dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem, ressaltando no art. 11, as atividades exclusivas do enfermeiro no planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços de assistência de Enfermagem, bem como na consulta e na prescrição da assistência de Enfermagem⁽⁴⁾. Além do disposto na Resolução do Conselho Federal de Enfermagem —

COFEN 272/2002 acerca da obrigatoriedade da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) em todas as instituições de saúde, públicas e privadas⁽⁵⁾.

A importância do instrumento em foco perpassa então pelo estímulo ao desenvolvimento de uma Enfermagem reflexiva, dinâmica e autônoma, ao exigir para sua aplicação, capacidades técnicas, intelectuais, cognitivas e interpessoais de quem o utiliza. Capacidades estas que devem ser desenvolvidas a partir dos discentes da graduação, ao longo da formação teórico-prática⁽⁶⁾.

Considerando que o processo de formação do enfermeiro visa desenvolver competências, que incluem conhecimento, habilidades e atitudes, exigidas frente às demandas básicas da prática profissional, o ensino do processo de enfermagem na graduação perpassa por disciplinas do componente básico ao componente profissional. Nestes contextos, ora valoriza-se a construção da competência conhecimento, ora são contempladas oportunidades práticas de aprendizado, buscando suscitar a compreensão teórica necessária à execução prática das etapas do processo nos cenários de cuidado, quando se verifica a materialização da competência habilidade. Cabe, entretanto, ressaltar a contribuição da academia diante da fragmentação entre o saber e o fazer, o que corrobora com a fragilidade na construção concomitante das competências conhecimento, habilidade e atitude, na formação acadêmica.

Essa realidade é experienciada na Universidade Federal da Paraíba, por ocasião do ensino do processo enfermagem na graduação, no contexto da disciplina Metodologia da Assistência de Enfermagem. A citada Disciplina é cursada no terceiro período letivo, juntamente com as disciplinas do componente curricular básico e vivencia a dificuldade dos discentes em compreender a importância da metodologia da assistência para a formação em Enfermagem e sua relação com as disciplinas cursadas paralelamente, o que repercute na subvalorização da primeira; neste contexto destaca-se ainda a dificuldade dos discentes diante da

mobilização de conhecimentos vinculados ao processo de enfermagem, que são objeto de ensino-aprendizagem de outras disciplinas, fato que mesmo diante dos intensos esforços dos docentes, tem contribuído para que o processo de ensino-aprendizagem ocorra com dificuldades importantes⁽⁷⁾.

A realidade mencionada tem se apresentado de modo freqüente nos relatos de experiência de docentes envolvidos direta ou indiretamente com o ensino do processo de enfermagem, fato que subjaz à inaplicabilidade do referido método nos hospitais que são campos de estágio das escolas formadoras, e, não obstante, pode corroborar com a concepção dos discentes sobre a inaplicabilidade do processo como instrumento cotidiano do trabalho em Enfermagem.

Tais dificuldades reclamam por esforços no sentido de enxergar possibilidades de enfrentamento no âmbito da formação profissional para que os reflexos de sua superação possam influir qualitativamente no cuidar-cuidado. Neste sentido, cabe destacar a contribuição das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), expressas na Resolução N° 3/2001 da Câmara de Educação Superior e do Conselho Nacional de Educação, ao flexibilizar a elaboração das propostas de trabalho das Instituições de Ensino Superior (IES) em enfermagem, as quais se materializam através dos projetos políticos pedagógicos.

As DCNs consistem, em orientações para a estruturação de cursos superiores em Enfermagem, pautadas, dentre outras, na determinação de competências e habilidades a serem construídas junto aos discentes e nos conteúdos curriculares a serem contemplados na construção destas competências⁽⁸⁾. Nesse conjunto de orientações o processo de enfermagem, por ser instrumento fundamental à prática da Enfermagem, merece atenção singular, pois na revelação das competências ele é o método exigido para tal, e, portanto, não pode ser subvalorizado no processo de formação profissional dos enfermeiros, particularmente.

Diante das exigências legais para o exercício da profissão, dos benefícios de sua utilização para a prá-

tica da Enfermagem contemporânea, enquanto instrumento racionalizador da assistência e valorização profissional, fica evidente a importância de se repensar a forma como está sendo “construído” o aprendizado acerca do processo de enfermagem no âmbito da graduação. Este reconhecimento instigou o interesse na reflexão da seguinte questão norteadora: O ensino do processo de enfermagem tem permitido a construção das competências conhecimento e habilidades necessárias à sua aplicação pelos discentes dos Cursos de Graduação da área?

Considerando que, a capacidade de julgamento clínico e a tomada de decisão do enfermeiro dependem do seu conhecimento científico, experiência e aprimoramento constante, a academia deve instrumentalizar os futuros profissionais lhes propiciando situações de embate com a realidade⁽⁹⁾. Respaldados por esta compreensão e por entendermos que os discentes, como sujeitos do processo de ensino-aprendizagem, são os mais indicados para argüirem acerca de suas reais necessidades vinculadas ao ensino do processo de enfermagem, traçou-se para este estudo o seguinte objetivo: Investigar as competências, conhecimento e habilidade, de discentes concluintes da graduação para a aplicação do processo de enfermagem.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa exploratório-descritiva com abordagem quantitativa, haja vista o estudo buscou aprofundar o delineamento das competências conhecimento e habilidades dos discentes para aplicar o processo de enfermagem a partir do ensino desenvolvido nos Cursos de Graduação da área, a fim de detectar tendências e padrões de relações pertinentes a este fenômeno.

A pesquisa foi realizada em três IES situadas em João Pessoa-PB, reconhecidas pelo Ministério da Educação (MEC), sendo uma pública e duas privadas, e selecionadas a partir do critério de ter turmas cursando o último período letivo curricular.

Para a seleção da amostra foram considerados os critérios: maioria, cursar o último período letivo curricular e aceitar participar do estudo por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido; o que determinou um grupo amostral de 97 discentes.

A coleta de dados efetivou-se de julho a dezembro de 2007 por meio da aplicação de um questionário de autoavaliação que utilizou a escala de Likert, de cinco pontos, com questões de múltiplas escolhas, construídas a partir das competências dispostas nas DCNs para os Cursos de Graduação em Enfermagem e pela literatura contemporânea que versa sobre o processo de enfermagem e suas fases, onde os discentes assinalaram suas competências, conhecimento e habilidade, na execução das fases do processo de enfermagem, a partir da atribuição de parâmetros, onde CF significou concordo fortemente; C — concordo; ? — tenho dúvidas; D — discordo e DF — discordo fortemente da afirmativa.

apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da UFPB, que o aprovou sob protocolo 1004/07.

Na análise dos dados utilizou-se o método quantitativo a partir de frequência simples, sendo os resultados expressos através de um quadro, contendo números absolutos e percentuais oriundos da média aritmética do conjunto dos respondentes e das afirmativas vinculadas em cada etapa do processo de enfermagem, seguidos de análise e discussão respaldada pela literatura pertinente ao tema.

RESULTADOS

O quadro 1 apresenta os dados provenientes da autoavaliação dos discentes concluintes da graduação em Enfermagem acerca de suas competências, considerando o conhecimento e a habilidade, necessárias à operacionalização das etapas do processo de enfermagem.

Quadro 1 — Autoavaliação dos discentes concluintes da graduação acerca das suas competências conhecimento e habilidades para operacionalizar as etapas do processo de enfermagem. João Pessoa, PB, Brasil, 2007

Etapas do Processo de enfermagem	Escala de avaliação									
	CF		C		?		D		DF	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Levantamento de dados										
Conhecimento	11,3	32,8	16,2	50,3	4,3	12,3	0,6	1,3	-	-
Habilidade	15,6	48,3	12,7	37,2	3,5	11,3	0,6	1,5	-	-
Diagnóstico										
Conhecimento	8,5	24,0	17,5	59,8	4,7	12,8	1,5	3,5	-	-
Habilidade	11,3	37,0	16,9	48,8	3,3	12,3	0,8	2,0	-	-
Planejamento										
Conhecimento	13,3	44,4	14,1	42,4	4,3	11,9	0,4	1,1	-	-
Habilidade	12,7	41,2	14,3	41,3	5,1	16,2	0,2	0,6	-	-
Implementação										
Conhecimento	11,1	36,5	16,8	50,5	3,9	11,5	0,6	1,3	-	-
Habilidade	14,8	49,2	13,5	37,9	3,6	12,0	0,4	0,9	-	0,1
Avaliação										
Conhecimento	12,8	41,5	14,8	45,5	3,8	11,6	0,6	1,4	-	-
Habilidade	11,6	38,4	15,7	45,4	4,4	14,7	0,7	1,5	-	-

Foram obedecidos os princípios éticos inerentes a pesquisas envolvendo seres humanos, conforme determina a Resolução 196/96, do Conselho Nacional de Saúde⁽¹⁰⁾. Não obstante, o projeto foi submetido à

O quadro 1 evidencia, no contexto da etapa de levantamento de dados, ou investigação, a expressão de um percentual significativo de discentes que concorda (50,3%) e concorda fortemente (32,8%) que

possuem a competência conhecimento necessária a aplicação desta etapa. Quanto à competência habilidade, revelaram-se percentuais diferentes por cada indicador, porém destacando que a maioria concorda (37,2%) e concorda fortemente (48,3%) em deter a citada habilidade.

No que concerne à etapa diagnóstica do processo de enfermagem, o quadro 1 evidencia, ainda, que mais da metade dos discentes concorda (59,8%) que possuem a competência conhecimento para realizar a referida etapa e um pouco menos da metade (48,8%) também concorda em deter a competência habilidade para tal.

Quanto ao planejamento da assistência de enfermagem, o quadro 1 demonstra a proximidade dos índices na autoavaliação dos discentes em relação a competência conhecimento (concordar — 42,4% e concordar fortemente — 44,4%) com a competência habilidade (concordar — 41,3% e concordar fortemente — 41,2%) para executar a etapa em foco.

No contexto da implementação a maioria dos discentes concorda que detém conhecimento (50,5%) para fundamentar as intervenções de enfermagem presentes nos planos de cuidados, contudo, apenas 37,9% concorda em deter habilidades para implementá-las.

Na etapa de avaliação, o quadro 1 revela que os maiores percentuais corresponderam às respostas dos discentes que concordam (45,5%) e concordam fortemente (41,5%) possuir competência conhecimento, ao passo que na revelação da competência habilidade, estes índices apresentaram-se inferiores (45,4% concorda e 38,4% concorda fortemente).

DISCUSSÃO

Destaca-se que embora o conceito de competência seja compreendido como um conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes obrigatórias à capacitação dos recursos humanos em saúde⁽¹¹⁾, a discussão expressa a seguir foi construída partindo da

compreensão do termo “competência conhecimento” como a detenção de um saber, e a “competência habilidade” como a capacidade da instrumentalização deste saber na aplicação do processo de enfermagem.

No que se refere à primeira etapa do processo o presente estudo revela, com o somatório dos percentuais concordo fortemente e concordo para os indicadores conhecimento e habilidades, que os discentes afirmam deter mais habilidade do que conhecimento frente à etapa de investigação.

É oportuno destacar que a referida etapa compreende um processo organizado e sistematizado de coleta de dados sobre diversos aspectos do cliente (dados subjetivos, objetivos, progressos e atuais) necessários à evidência de disfunções ou fatores de risco para problemas de saúde, necessidades, preocupações e respostas humanas que requerem uma intervenção da Enfermagem. Envolve, para sua execução, cinco atitudes que inclui coleta dos dados, validação dos dados coletados, agrupamento dos dados validados em conjuntos de informações relacionadas, identificação de padrões de funcionamento humano e a comunicação ou registro dos dados⁽¹²⁾. Os instrumentos utilizados, nessa fase, incluem a entrevista clínica (anamnese), o exame físico e os exames diagnósticos⁽¹³⁾.

Neste sentido, por compreendermos que o processo é um método dinâmico e que suas etapas ocorrem de modo inter-relacionado⁽¹²⁾, ou seja, que a eficácia de uma etapa depende do bom desempenho da que lhe antecedeu, a coleta de dados é imprescindível para que ocorra o sucesso das demais. Outra compreensão evidente refere-se à necessidade de conhecimento, por parte do enfermeiro, para o desempenho da etapa em discussão, haja vista que ela requer do profissional subsídios das ciências biológicas, humanas e exatas para seu bom desempenho, além de fundamentos necessários à solução de problemas e tomada de decisão⁽¹⁴⁾.

Diante do exposto fica evidente que o conhecimento deve, necessariamente, subsidiar a habilidade

na consolidação da primeira etapa do processo de enfermagem. Logo, evidências de mais habilidade do que conhecimento para o desempenho da etapa de investigação revela-se um dado inquietante que pode conferir fragilidade à aplicação do processo como um todo. Cabendo, portanto, às instituições formadoras, a busca freqüente por oportunidades de aplicação crítica deste método, respaldada por embasamento teórico coerente com as necessidades de saúde da clientela.

Após a adequada coleta de dados ou investigação, segue-se à fase diagnóstica, que tem como objetivo a identificação dos diagnósticos de enfermagem ou dos problemas/necessidades da clientela que requeiram os cuidados de Enfermagem⁽¹⁴⁾. Para a identificação de diagnósticos, o enfermeiro segue três etapas consideradas como fundamentais, que envolvem a investigação, a interpretação dos dados e a definição de diagnóstico⁽¹²⁾. Para a concretização destes passos o enfermeiro necessita de um julgamento clínico sobre as respostas do indivíduo, família ou da comunidade aos problemas reais ou de risco para a saúde/processos vitais⁽¹⁵⁾.

Para o julgamento clínico ocorrer de forma padronizada e, entre outros aspectos, facilitar a comunicação na Enfermagem faz-se necessário o uso de Sistemas de Classificação que, por representar de modo estruturado, com base em suas similaridades, os termos e conceitos de uma disciplina ou área desta disciplina, funcionam como ferramentas que favorecem, entre outros aspectos, a comunicação por meio de uma linguagem unificada e universal⁽¹⁴⁾. Atualmente, os sistemas de classificação mais conhecidos, em nossa realidade, são a Taxonomia da NANDA Internacional — Associação Norte-americana de Diagnósticos de Enfermagem e a CIPE® — Classificação Internacional da Prática de Enfermagem que se encontra na versão 2.0.

O processo diagnóstico é um fenômeno fundamental da prática de Enfermagem haja vista que a precisão do julgamento clínico define a relevância de

todo o plano de cuidados e o desenvolvimento das demais etapas do processo de enfermagem.

Apesar do alto índice de competência conhecimento (59,8%) e de competência habilidade (48,8%), vinculadas a etapa de diagnóstico, quando se efetiva a análise em separado das afirmativas das DCNs relacionadas a esta etapa, verifica-se que, em média, apenas 17,0% dos discentes concorda fortemente que detém conhecimento para estabelecer julgamento criterioso e determinar as respostas do cliente que exijam intervenções; enquanto que 36,0% concorda fortemente que tem habilidade para tal. Isto nos leva a afirmar que os discentes podem estar desenvolvendo a etapa diagnóstica com baixa criticidade.

Na fase de planejamento, terceira etapa do processo de enfermagem, devem ser estabelecidos os diagnósticos prioritários, definidos critérios de resultados esperados e prescritas as intervenções de enfermagem dirigidas a cada diagnóstico com o objetivo de prevenir, corrigir ou reduzir os problemas identificados⁽¹²⁾.

Dado que nos chamou a atenção é que, um pouco menos da metade dos respondentes concorda fortemente deter conhecimento (44,4%) e habilidade (41,2%) para efetuar as ações vinculadas ao planejamento da assistência de enfermagem. Estudo realizado com acadêmicos da área ilustra que apesar de passadas quase três décadas da incorporação do processo de enfermagem e deste estar incluído na lei do exercício profissional, pode-se constatar que sua utilização é reduzida, principalmente no que diz respeito ao planejamento e a prescrição de enfermagem⁽¹⁶⁾.

Após o planejamento da assistência, segue-se a fase de implementação que envolve a execução do plano de cuidados, com a observação das respostas iniciais do cliente em direção ao alcance dos resultados esperados. Nesta fase, é imprescindível a realização do registro das ações efetivadas, para que todos os profissionais tornem-se cientes do estado de saúde do cliente, das condutas terapêuticas e das respostas das mesmas, facilitando a identificação dos padrões

de resposta e das modificações no estado de saúde da clientela.

No âmbito da fase acima descrita, os resultados revelam o descompasso nas respostas dos discentes em relação à competência conhecimento e à competência habilidade, haja vista que mais da metade dos respondentes detém conhecimento para efetuar as intervenções de enfermagem presentes nos planos de cuidados, contudo, apenas 37,9% concorda em deter habilidades para implementá-las.

Esta falta de sintonia entre teoria e prática no cenário de cuidado pode ter sua origem no excesso de ações administrativas em que o enfermeiro encontra-se envolvido, restando-lhe pouco tempo para o cuidado direto aos clientes sob sua assistência, deixando esta tarefa, muitas vezes, para os auxiliares e técnicos de enfermagem. No âmbito da formação acadêmica as fragilidades neste sentido podem perpassar pelas poucas oportunidades de aprendizado prático dos conteúdos, em especial dos procedimentos de Enfermagem, condição necessária a construção da competência habilidade.

Ressalta-se conforme as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional de Nível Técnico, disposta na Resolução CNA/CEB 04/99, que os técnicos de enfermagem podem participar do planejamento da assistência de enfermagem e executar as ações assistenciais de acordo com sua capacitação técnico-científica⁽¹⁷⁾. Logo, percebemos que é de suma importância que os discentes de enfermagem reconheçam que os técnicos fazem parte deste processo durante a implementação, mas que eles não são os únicos praticantes da mesma.

Ainda no contexto da discussão das atribuições do enfermeiro concernente à etapa de implementação, é inegável o fato dos registros da assistência prestada pela categoria ainda expressar fragilidades importantes. Contudo, analisando as afirmativas subsidiadas pelas DCNs, constatou-se que 16,0% dos discentes concordam fortemente e 23,0% concorda em deter a competência habilidade para executar os registros

de enfermagem com objetividade e clareza. Estudos destacam que os registros realizados pelo enfermeiro possuem anotações legíveis e objetivas⁽¹⁸⁾.

Durante a etapa de avaliação os discentes concordam em deter a competência conhecimento (45,5%) e a competência habilidade (45,4%) para efetivá-la. É nesta etapa que se verifica a eficácia do plano de cuidados e a necessidade de se estabelecer mudanças se os resultados pretendidos não tiverem sido alcançados; neste último caso, faz-se necessária a retomada das fases iniciais do processo⁽¹⁴⁾.

Mediante o quadro 1 os discentes concordam fortemente em deter a competência conhecimento (41,5%) e a competência habilidade (38,4%) para avaliar a assistência de enfermagem, porém, ao analisar isoladamente os dados obtidos nas afirmativas referentes a esta fase, percebeu-se uma incoerência entre os resultados, haja vista, que apenas 10,0% concorda fortemente possuir a competência habilidade necessária à determinação do momento oportuno para o encerramento ou modificação do plano de cuidados.

Exemplificando esta fragilidade, um estudo realizado na Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás (1998-1999) encontrou como resposta, que a avaliação dos relatórios realizados através das diretrizes estabelecidas para o ensino de cada fase do processo de enfermagem, na sua maioria obteve escores de médio a ótimo (3 a 5), à exceção da fase de avaliação da assistência de enfermagem, com escores (1 e 2)⁽¹⁹⁾.

CONCLUSÃO

Há contemporaneamente o reconhecimento da importância de se buscar um ensino em enfermagem que fomente uma prática profissional de qualidade ante a um desafio de um mundo em constante transformação. Desse modo, o ensino do processo de enfermagem nos cursos de graduação deve voltar-se para a construção de competências profissionais e,

assim contribuir para atender às demandas dos exercentes da área, diante dos avanços políticos, sociais e científicos galgados pela categoria.

Os resultados do estudo, apesar de apontarem, de um modo geral, para uma avaliação positiva dos discentes diante da detenção de competências conhecimento e habilidades para aplicar o processo de enfermagem, sinalizam também incongruência entre o conhecimento e a habilidade de executar cada fase do processo quando analisadas separadamente. Tal aspecto pode gerar reflexos importantes para a nova geração da enfermagem a exemplo da fragilidade destes futuros enfermeiros diante das demandas reais de utilização deste instrumento metodológico do cuidar-cuidado, visto que a execução de uma ação cuidativa se estabelece a partir da mobilização concomitante das competências que envolvem conhecimento, habilidades e atitudes.

Estes fenômenos resguardam reflexos importantes para o perfil do enfermeiro moderno e pode predispor a prejuízos na qualidade do processo assistencial, haja vista que a lacuna entre a academia e o cenário prático ainda representa um percalço importante na formação em saúde, e em particular em Enfermagem, que pode distanciar ainda mais os dois universos, teoria e prática, hoje um tanto distantes, e que devem representar apenas as faces de uma mesma “moeda”.

Urge, portanto, a necessidade de empreendimentos na educação superior em Enfermagem para além de reformismos; que perpassem pela experimentação e busca freqüente de estratégias de aprendizagem ativa cujos objetivos incluam a integração entre teoria e prática, necessária a formação de excelência; que valorizem e estimulem o diálogo, participação do discente, e seja coerente a compreensão dos diversos aspectos envolvidos no fenômeno cuidar/cuidado. Que sejam fortalecidas estratégias de ensino-aprendizagem responsivas a uma abordagem mais libertadora, criativa, reflexiva, construtiva e questionadora dos conteúdos, capazes de suscitar, aos novos enfermei-

ros, a instrumentalização de conhecimentos, habilidades e atitudes que atendam as demandas básicas da sociedade e sejam coerentes aos avanços científicos galgados pela categoria.

REFERÊNCIAS

1. Alves AR, Chaves EMC, Freitas MC, Monteiro ARM. Aplicação do processo de enfermagem: estudo de caso com uma puérpera. *Rev Bras Enferm.* 2005; 60(3):344-7.
2. Horta WA. *Processo de enfermagem.* São Paulo: EPU; 1979.
3. Lira ALBC, Lopes MVO, Silva LF, Araujo TL. Factores sócio-demográficos y diagnósticos de enfermería en pacientes trasplantados renales. *Rev Rene.* 2009; 10(1):88-94.
4. Brasil. Lei n. 7498, de 25 de Junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 26 jun. 1986. Seção 1; p. 9273-5.*
5. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução n. 272/2002. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem — SAE, nas Instituições de Saúde Brasileiras. Brasília(DF): Conselho Federal de Enfermagem; 2002.
6. Guillèn FM. Teorías aplicables al proceso de atención de enfermería en educación superior. *Rev Cubana Enfermer.* 1999; 15(1):21-7.
7. Fontes WD. Aplicação de terminologias de enfermagem no ensino e pesquisa na graduação. In: *Anais do VIII SINADEN; 2006; João Pessoa (PB). João Pessoa: ABEn-Seção-PB; 2006, p.1-4. CD-ROM.*
8. Ministério da Educação (BR). Conselho Nacional de Educação. Parecer CNE/CES n. 3, de 7 de novembro de 2001. Dispõe sobre as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Brasília: Ministério da Educação; 2001.
9. Pereira SVM, Bachion MM, Souza AGC, Vieira SMS. Avaliação da Hanseníase: relato de experi-

- ência de acadêmicos de enfermagem. *Rev Bras Enferm.* 2007; 6(1):774-80.
10. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde, Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Resolução Nº 196 de 10 de outubro de 1996: aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Bioética.* 1996; 4(2 Supl.):15-25.
 11. Saupé R, Benito GAV, Wendhausen ALP, Cutolo LRA. Conceitos de competência: validação por profissionais de Saúde. *Saúde Rev.* 2004; 8(18):31-7.
 12. Alfaro-Lefevre R. Aplicação do processo de enfermagem: promoção do cuidado colaborativo. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2005.
 13. Tannure MC, Gonçalves AMP. SAE: Sistematização da Assistência de Enfermagem. Guia prático. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2008.
 14. Nóbrega MML, Silva KL, organizadoras. Fundamentos do cuidar em enfermagem. João Pessoa (PB): Imprima; 2007.
 15. Caixeta AMS. Revisão bibliográfica: diagnóstico de enfermagem. *Anudo* [periódico na Internet]. 2007 [citado 2009 Jul 25]; 1(1): [cerca de 6 p]. Disponível em: <http://sare.unianhanguera.edu.br/index.php/anudo/article/view/771/598>.
 16. Thofehrn MB, Traversi MS, Muniz RN, Duarte AC, Lê MP. O processo de Enfermagem no cotidiano dos acadêmicos de enfermagem e enfermeiros. *Rev Gaucha Enferm.* 2002; 20(1):69-79.
 17. Conselho Nacional de Educação. Parecer CNE/CEB n. 04 de 99. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional de Nível Técnico. Conselho Nacional de Educação [Internet]. Brasil, 5 de outubro de 1999 [citado 2009 Jul 25]. Disponível em: <http://www.ensinopublico.pro.br/Documentos%5CFederal%5C27112008104610.pdf>.
 18. Ochoa-Vigo K, Pace AE, Rossi LA, Hayashida M. Avaliação da qualidade das anotações de enfermagem embasadas no processo de enfermagem. *Rev Esc Enferm USP.* 2001; 35(4): 390-8.
 19. Nakatani AYK. Processo de Enfermagem: uma proposta de ensino através da pedagogia da problematização [tese]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2000.

RECEBIDO: 12/11/2009

ACEITO: 10/06/2010