

**CONHECIMENTO, ATITUDE E PRÁTICA DE ESTUDANTES
DE ENFERMAGEM: O PROCESSO DE ENFERMAGEM**

SEGUNDO A CIPE®

**KNOWLEDGE, ATTITUDE AND PRACTICE OF NURSING
STUDENTS: THE NURSING PROCESS ACCORDING TO**

ICNP®

Larissa de Lima Ferreira¹, José Bruno Gomes Bezerra¹, Karla Vaninna Araújo Ribeiro¹,
Tatiana Montenegro Ferreira², Maria de Fátima da Costa Caminha², Suzana Lins da Silva².

¹ Estudante de Enfermagem da Faculdade Pernambucana de Saúde;

² Tutora da Faculdade Pernambucana de Saúde.

Autora responsável pela troca de correspondência

E-mail: larissalimaf@hotmail.com

Rua Rodrigues Ferreira, nº 45, bloco G, apto. 803, Várzea, CEP: 50810-020; Recife - PE.

RESUMO

Objetivo: Identificar o conhecimento, a atitude e a prática dos acadêmicos do curso de graduação em enfermagem sobre tema Processo de Enfermagem (PE) baseado na Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem® (CIPE®). **Métodos:** Estudo transversal do tipo inquérito virtual avaliativo para conhecimento, atitude e prática. A coleta de dados foi realizada de junho a agosto de 2020 após a aprovação pelo CEP da FPS, CAAE 29536120.9.0000.5569. A análise foi realizada no Epi Info 7 com distribuição de frequência.

Resultados: Analisados 47 estudantes. Evidenciaram conhecimento satisfatório sobre o PE, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e a CIPE®. Percebem a necessidade e importância da aplicação dessas temáticas e com relação à prática, reconheceram os diagnósticos e intervenções prioritários dos planos de cuidados dos casos apresentados.

Conclusão: Esse trabalho possibilitou demonstrar o conhecimento, atitude e prática dos acadêmicos sobre o PE. Pode-se observar que os estudantes entendem o processo com o uso da CIPE® como um facilitador de organização do trabalho, e que a mesma é capaz de oferecer assistência de qualidade. Contudo eles encontram dificuldades na observação, elaboração e estudo do PE.

Palavras-chave: Conhecimentos, Atitudes e Prática em Saúde; Terminologia Padronizada em Enfermagem; Estudantes de Enfermagem; Processos de Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To identify the knowledge, practice of nursing students on the theme Nursing Process (NP) based on the International Classification for Nursing Practice® (ICNP®).

Methods: Cross-sectional study of virtual evaluative research for knowledge, attitude and practice. Data collection was accomplished from June to August 2020 after approval by the FPS CEP, CAAE 29536120.9.0000.5569. The analysis was performed on Epi Info 7 with frequency distribution.

Results: 47 students were analyzed. They evidenced satisfactory knowledge about the NP, Nursing Care Systematization (NCS) and ICNP®. They understand the need and importance of applying these themes and, in relation to practice, to recognize the priority diagnoses and interventions in home care plans. **Conclusion:** This work made it possible to demonstrate the knowledge, attitude and practice of academics about NP. It can be seen that students understand the process using ICNP® as a facilitator of work organization, and that it is able to offer quality assistance. However, they found it difficult to observe, prepare and study the NP.

Key words: Health Knowledge, Attitudes, Practice; Standardized Nursing Terminology; Students, Nursing; Nursing Process.

INTRODUÇÃO

A enfermagem é uma profissão complexa e multifacetada composta por elementos teóricos e práticos, onde o “cuidar”, atributo pessoal do ser humano e, também, um imperativo moral profissional inegociável, é considerado a principal ferramenta de trabalho do enfermeiro.¹

Para realizar o cuidado, o enfermeiro utiliza um conjunto de conhecimentos e habilidades que possibilita a busca de resolutividade dos fenômenos de saúde relevantes para cada situação. E para isto aplica o Processo de Enfermagem (PE), que pode ser descrito como um instrumento utilizado para as ações do cuidado, no qual o enfermeiro percebe os problemas de saúde, planeja, implementa as ações e avalia os resultados.²

O ensino do PE vem sendo aplicado nas instituições de ensino superior com uma preocupação cada vez mais constante. Sendo assim, ele é apresentado desde as disciplinas profissionais iniciais como Bases Técnicas e Semiologia, no intuito de iniciar a instrumentalização do graduando para a organização do cuidado nas suas atividades como acadêmico e como futuro profissional.³

Porém, o que se percebe, empiricamente, é que apesar dos docentes destacarem a importância do Diagnóstico de Enfermagem (DE) durante a formação acadêmica, um número significativo de enfermeiros não o utiliza na prática clínica. Acredita-se que, parte destas atitudes relaciona-se com lacunas do processo ensino-aprendizagem durante a formação acadêmica.²

É importante que, no decorrer da graduação, o acadêmico de enfermagem tenha contato direto com o PE e suas fases, pois, em seu campo de prática será cobrado tal competência, logo, será necessário que ele tenha habilidade em planejá-la de acordo com as

diversas situações cotidianas do cuidado. Ressalta-se que a prática da assistência de enfermagem avança as barreiras do modelo biomédico, pois possui seu próprio referencial teórico, e o mais importante, criado e construído por enfermeiros. Dessa forma, possibilita a união da teoria com a prática, exigindo maior conhecimento da disciplina da enfermagem.⁴

A Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE[®]) representa uma ferramenta que produz informações para a tomada de decisão do(a) enfermeiro(a), através de uma linguagem de enfermagem unificada e universal. Trata-se de uma terminologia combinatória que permite formular um DE, delinear intervenções e identificar resultados aos cuidados prescritos. Estas ações desencadeiam informações que contribuirão na formulação de políticas de saúde, na contenção de custos, na informatização dos serviços de saúde, no controle do próprio trabalho de enfermagem e nos avanços da profissão.⁵

A CIPE[®] é composta por sete eixos: foco (área de atenção relevante), julgamento (opinião clínica), cliente (sujeito ao qual o diagnóstico se refere), ação (processo intencional aplicado a um cliente), meios (método de desempenhar uma intervenção), localização (orientação anatômica) e tempo (intervalo ou duração de uma ocorrência). Os objetivos estabelecidos pela CIPE[®], em geral, visam estabelecer uma linguagem comum para descrever a prática, a fim de melhorar a comunicação entre enfermeiros e outros profissionais.⁵

A partir destas constatações, houve a motivação para conhecer o conhecimento, atitude e prática dos graduandos de enfermagem sobre o diagnóstico de enfermagem baseado na taxonomia da CIPE[®]. A relevância deste estudo alicerça-se nas contribuições que traz a enfermagem, considerando que, ao conhecer o valor atribuído pelos formandos sobre o DE e sua cognição a respeito desta etapa do PE, pode-se tecer contribuições para a prática. Acredita-se que o uso do DE fundamentado em pressupostos teóricos e sustentado no PE, oferece elementos para qualificar o ensino, dar suporte ao cuidado e estimular novas investigações.

OBJETIVO

Identificar o conhecimento, a atitude e a prática dos acadêmicos do curso de graduação em enfermagem sobre o tema Processo de Enfermagem baseado na taxonomia CIPE®.

MÉTODOS

Aspectos éticos

A coleta dos dados foi realizada nos meses de junho a agosto de 2020 após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS) atendendo aos preceitos éticos da Resolução nº 510/16 do Conselho Nacional de Saúde⁶, com CAAE 29536120.9.0000.5569 e número do parecer 3.976.605.

Desenho, período e local do estudo

Estudo transversal, de abordagem quantitativa, do tipo inquérito para Conhecimento, Atitude e Prática (CAP) de base populacional norteado pela ferramenta STROBE, sendo esta, um *check-list* de vinte e dois itens que devem ser contemplados em estudos transversais de caso-controle e coorte; realizado de agosto de 2019 a setembro de 2020 na Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Recife – Pernambuco.

A FPS utiliza como metodologia de ensino a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) que dispõe do formato de tutorias, que são dispostas em grupos pequenos de no máximo doze estudantes onde são aplicados casos clínicos para abordagem dos assuntos.

População / amostra

A amostra foi convencional composta por estudantes devidamente matriculados do segundo ao quinto ano que frequentavam o curso de Enfermagem no período da coleta de dados.

Protocolo do estudo

A seleção e captação dos estudantes ocorreram durante as atividades de aulas *on line* quando eram convidados a participar do estudo através de link pelo whatsapp por meio do preenchimento do formulário on line após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

As variáveis estudadas foram: idade, período em curso, transferência de instituição, formação superior anterior e realização de curso sobre a temática.

O formulário para avaliação do conhecimento, atitude e prática dos estudantes sobre Processo de Enfermagem, a taxonomia CIPE® e a Sistematização da Assistência de Enfermagem foi construído em três etapas: primeira- construção de um formulário inicial baseado na resolução do COFEN nº 358/2009⁷ e na CIPE®; segunda- análise inicial para validação de aparência e conteúdo por cinco enfermeiros selecionados por conveniência com expertise teórico-prático em Sistematização da Assistência de Enfermagem, Processo de Enfermagem e taxonomia CIPE® da instituição de Ensino Superior FPS, seguida de uma segunda análise, pelos mesmos enfermeiros, com alterações baseadas nas sugestões da primeira análise;

Os enfermeiros escolhidos foram os tutores com competência na área, os quais preenchem os seguintes critérios de inclusão: possuir título de mestre, ter experiência profissional na assistência de no mínimo cinco anos e ter experiência docente na temática por no mínimo três anos. Terceira etapa: após a validação, o instrumento foi testado quanto à objetividade, clareza e tempo de preenchimento das questões por cinco estudantes de enfermagem da instituição de Ensino Superior FPS, que não fizeram parte da pesquisa.

O formulário contava com perguntas epidemiológicas dos participantes o conhecimento e a atitude e a prática tinham enfoque na aplicabilidade do Processo de Enfermagem, a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a CIPE®.

Inquérito para Conhecimento, Atitude e Prática

Uma pesquisa do tipo inquérito para conhecimento, atitude e prática (CAP) em saúde fornece informações da população e/ou profissionais de saúde a respeito de comportamentos que podem influenciar ou controlar a prática, de acordo com o tema estudado.

Sendo assim, o conhecimento é a capacidade de adquirir e reter informações a serem utilizadas, mistura de compreensão, experiência, discernimento e habilidade.

Os processos de validação e de coleta de dados, foram realizados através de um formulário online, na plataforma do *Google Forms*, devido ao distanciamento social causado pela pandemia do novo Coronavírus.

Análise dos resultados e estatística

A análise estatística realizou-se com auxílio do programa Epi Info 7. Aplicou-se estatística descritiva a fim de encontrar frequências na população estudada.

RESULTADOS

Durante o período do estudo foram abordados 59 estudantes. Desses, 12 preencheram o formulário mais de uma vez, sendo excluídos da pesquisa. Portanto, foram considerados aptos 47 estudantes. Com relação à caracterização dos discentes, 95,74% não formação em graduação anterior, a maioria (40,44%) encontra-se no quarto ano da graduação de enfermagem e apenas 6,38% realizou curso extracurricular sobre os temas SAE, o PE e a CIPE®.

O conhecimento dos estudantes pesquisados se demonstrou satisfatório, visto que na tabela 2 as questões de numeração 1, 2 e 4 são verdadeiras, enquanto as questões 3 e 5 são falsas, com isso podemos analisar uma média de 82,55% de acertos.

De acordo com as respostas obtidas na Tabela 3, fica evidente que os estudantes consideram o uso do PE essencial para uma melhor assistência (100%). Quando perguntado

sobre o uso da CIPE® em estudos de grupos tutoriais (95,74%) responderam que consideram importante seu uso no desenvolvimento do PE.

Os participantes concordam no ponto que o diagnóstico de enfermagem é necessário mesmo que exista o diagnóstico médico com o uso da Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10) e a prescrição médica (91,49%).

Ainda no tópico de atitude, foi questionado o meio preferível e adequado para registro do PE como sendo formulários do tipos *check-list* e comunicação verbal da assistência para a equipe, nesta variável, os estudantes demonstraram uma opinião bastante fragmentada, concordando (34,05%), discordando (31,91%) e ficando em dúvida (34,04%).

De acordo com a tabela 4, os estudantes relatam usar a CIPE® como forma de planejar sua assistência (95,74%), contudo a maioria ainda relata dificuldade na observação, elaboração e estudo do Processo de Enfermagem (59,57%).

Foram elaborados dois casos clínicos fictícios com diagnósticos de enfermagem, resultados esperados e intervenções de enfermagem para avaliação da identificação de problemas e se a formulação do PE estava correta.

Na apresentação dos dois casos clínicos elaborados e expostos na tabela 4, podemos observar que ambos tiveram resultado corretos quanto às respostas.

O primeiro caso clínico contemplava um paciente que apresentava dor abdominal, diarreia mucossanguinolenta e tosse seca durante três dias, contudo foram elaborados diagnósticos de enfermagem, resultados esperados e intervenções de enfermagem apenas para o quadro de diarreia, sendo 87,23% das respostas afirmando que existiam outros aspectos do paciente que poderiam ser considerados na formulação do PE.

Já no segundo caso clínico, a paciente apresentava pressão arterial sistêmica de 170x110 mmHg e relatava que não tomava seus remédios diários para hipertensão a dois dias devido ao estresse com seu filho em casa. Foram elaborados diagnósticos de enfermagem, resultados esperados e intervenções de enfermagem para todos os aspectos biopsicossociais da

paciente, sendo 95,74% das respostas afirmando que a formulação do PE estava correta e de que não fariam acréscimos no processo.

A figura 1 representa a frequência da escolha dos sete eixos da CIPE[®] pelos estudantes de enfermagem, onde, os mesmos, puderam escolher mais de uma opção no formulário. Sabendo que os eixos foco, julgamento e ação são expressamente obrigatórios para elaboração de diagnósticos de enfermagem, resultados esperados e intervenções de enfermagem, sendo estas, formas de expressar as necessidades de cuidados identificados naqueles ao qual nosso cuidado se dirige.

DISCUSSÃO

É importante salientar que a relevância da aplicabilidade da SAE é trabalhada durante a graduação em enfermagem, sendo indispensável, uma vez que esses acadêmicos serão futuros enfermeiros, e aplicarão a sistematização em seus pacientes, ajudando na valorização do profissional enfermeiro, e conseqüentemente tendo uma visibilidade profissional para a enfermagem.⁸

O presente estudo verificou bom conhecimento dos estudantes sobre a SAE, o PE e a CIPE[®], com média de acertos de 82,55%. Tal resultado é consoante com um estudo realizado na Universidade Estadual do Ceará (UEC), que investigou a percepção e o nível de conhecimento de 596 enfermeiros e acadêmicos de enfermagem brasileiros sobre a SAE e afirmou que o nível de conhecimento dos mesmos acerca da SAE é muito bom (45%).⁹ Segundo Caveião, Oliveira, Schnitzler, Waldrigues & Silva (2020), o conhecimento da SAE e do PE pelo estudante e profissional de enfermagem é fundamental para uma prática de qualidade com embasamento científico.

O resultado satisfatório do conhecimento dos estudantes sobre a SAE, o PE e a CIPE[®] pode estar associado ao fato de, na IES pesquisada, esses temas serem trabalhados de forma transversal na grade curricular do curso, sendo essa uma das estratégias para melhoria da

qualidade do processo de ensino-aprendizagem proposta por Pereira, Conceição, Silva, Mota & Oliveira (2017).

Corroborando com este estudo, a mesma pesquisa da UEC demonstrou uma frequência baixa para a realização de cursos extracurriculares sobre a SAE (39,9%) e afirma que o grau de conhecimento aumenta conforme são realizados cursos extracurriculares de aprimoramento nas temáticas.⁹ Ainda que os estudantes de enfermagem demonstrem interesse para palestras e cursos sobre a SAE, o PE e/ou a CIPE®, eles não buscam essas temáticas de forma extracurricular, ampliando possíveis lacunas do conhecimento.¹¹

Pereira, Conceição, Silva, Mota & Oliveira (2017) afirmam que as atividades extracurriculares estimulam o desenvolvimento de cinco domínios principais em estudantes de saúde: conhecimentos e habilidades acadêmicas, complexidade cognitiva, competência prática, competência interpessoal e humanitarismo.

É perceptível que a maioria dos estudantes considera o PE como importante para uma assistência de qualidade, isso se torna fundamental, pois a literatura aponta que profissionais que têm atitudes mais favoráveis ao PE, provavelmente, serão aqueles mais dedicados com a sua implementação e com o uso de Classificações de Enfermagem: linguagem padronizada que visa descrever a ciência da Enfermagem, contribuindo para o cuidado, o ensino e a pesquisa.¹²

Contudo, corroborando com uma pesquisa realizada com 111 acadêmicos de enfermagem, apesar dos estudantes conhecerem e reconhecerem a importância da SAE e do PE, eles encontram dificuldades no processo de ensino-aprendizagem e na aplicação teórico-prática.¹² Assim como na pesquisa realizada por Caveião, Oliveira, Schnitzler, Waldrigues & Silva (2020) onde foi encontrado que 54,9% dos estudantes de enfermagem (N = 109) consideram que a principal dificuldade é a relação teoria e prática.

Ao analisarmos a prática, os estudantes alegam ter dificuldade na observação, elaboração e estudo do PE (59,57%). Estudos relatam que a dissociação do conhecimento e

prática é a principal causa de dificuldades por estudantes na realização da SAE durante atividades acadêmicas, podendo decorrer da superficialização de prática e falta de simulação das situações aplicadas na realidade no meio acadêmico. ¹²

Limitações do estudo

A validação do formulário e a coleta de dados da pesquisa foram realizadas durante a pandemia do novo coronavírus de forma remota. A falta de contato direto com os docentes e discentes foi uma limitação para o incentivo de participação.

Ademais, não foram encontrados artigos com temáticas semelhantes desenvolvidos no modelo inquérito CAP que auxiliassem em uma comparação discussiva.

Contribuições para a área de Enfermagem

O estudo permitiu identificar as variáveis relacionadas ao conhecimento e aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem e do Processo de Enfermagem dos discentes, além de averiguar necessidades relacionadas ao tema, de tal forma que futuros pesquisadores e representantes institucionais utilizem dos achados aqui identificados para planejar ações de ensino-aprendizagem.

CONCLUSÕES

Com base nas respostas dos acadêmicos, infere-se que os mesmos possuem um bom conhecimento sobre o que é o PE, principalmente quando se trata das etapas, e as questões que o envolvem enquanto um conhecimento razoável quando se trata da CIPE[®].

Espera-se também que as respostas sobre as dificuldades do processo sirvam de estímulo para uma busca maior de conhecimento, e com isso, possamos ter maior qualidade na assistência e maior eficácia na tomada de decisões, facilitando o planejamento e aumentando a comunicação, e conseqüentemente obter novos meios para que o PE seja aplicado de forma correta nos processos de trabalho da enfermagem.

Utilizar os princípios da SAE é uma obrigação não somente de ordem legal, mas também de ordem ética. Não se pode mais adiar o atendimento dos anseios de uma população que deseja e merece uma assistência de enfermagem de qualidade, por conta de percepções dissonantes do previsto na literatura acadêmica. Assim, sistematizar todo o cuidado e, conseqüentemente, viabilizar o PE, é uma meta da enfermagem moderna.

REFERÊNCIAS

1. Garcia TR, Nóbrega MML. Sistematização da assistência de enfermagem: reflexões sobre o processo. In: Anais do 52º. Congresso Brasileiro de Enfermagem [Internet]. 2000 out 1-16 [acesso em 22 mar 2019]; Recife (PE). Brasil. Recife: ABEn; 2000. p. 1-16. Disponível em:
https://www.researchgate.net/publication/267547214_SISTEMATIZACAO_DA_ASSISTENCIA_DE_ENFERMAGEM_reflexoes_sobre_o_processo
2. Cossa RMV. O ensino do processo de enfermagem em uma universidade pública e hospital universitário do sul Brasil na perspectiva de seus docentes e enfermeiros. [Internet] Porto Alegre (RS): Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2011 [acesso em 26 mar 2019]. Disponível em:
me.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/28968/000774186.pdf?sequence=1
3. Modesto CL et al. O processo de enfermagem no cotidiano dos acadêmicos de enfermagem. Revista interdisciplinar [periódico *on line*]. 2004 [acesso em 04 abr 2019]; 7(1): 113-122. Disponível em:
https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/248/pdf_101
4. Reppetto MA, Souza MF. Avaliação da realização e do registro da Sistematização da Assistência de enfermagem (SAE) em um hospital universitário. Rev. Bras. Enferm [periódico *on line*]. 2005 [acesso em 23 mar 2019]; 58(3): 325-9. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672005000300014&script=sci_abstract&tlng=pt

5. Affara F, Oguisso T. Classificação internacional para uma prática de enfermagem. Rev. bras. enferm. [periódico *on line*]. Dezembro de 1995 [acesso em 23 mai de 2019]; 48 (4): 423-435. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71671995000400010

6. Conselho Nacional de Saúde (Brasil). Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. O Plenário do Conselho Nacional de Saúde em sua Quinquagésima Nona Reunião Extraordinária. Diário oficial da União 7 abr 2016. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html. Acesso em: 14 out. 2020.

7. Conselho Federal de Enfermagem (Brasil). Resolução nº 358, de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. 15 out 2009. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html#:~:text=Disp%C3%B5e%20sobre%20a%20Sistematiza%C3%A7%C3%A3o%20da,Enfermagem%2C%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAs. Acesso em: 14 out. 2020.

8. SILVA, EGC et al . O conhecimento do enfermeiro sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem: da teoria à prática. Rev. esc. enferm. [periódico *on line*]. Dez 2011 [acesso em 20 out 2020]. 45(6): 1380-1386. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000600015&lng=en&nrm=iso. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342011000600015>

9. Oliveira MR, Almeida PC, Moreira TMM, Torres RAM. Sistematização da assistência de enfermagem: percepção e conhecimento da enfermagem Brasileira. Rev Bras Enferm.

[periódico *on line*]. 2019 [acesso em 10 out 2020]. 72(6): 1625-31. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/reben/v72n6/pt_0034-7167-reben-72-06-1547.pdf

10. Pereira AFA, Conceição AR, Silva MC, Mota BC, Oliveira PRS. A importância das atividades extracurriculares no desempenho acadêmico de estudantes da área de saúde . In: Anais do XI Encontro Nacional de Pesquisa em Educação em Ciências. [Internet]. 2017 jul 3-6 [acesso em 15 out 2020]; Recife (PE). Brasil. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC,. Disponível em: <http://www.abrapecnet.org.br/enpec/xi-enpec/anais/resumos/R2624-1.pdf>

11. Caveião C, Oliveira AS, Schnitzler RS, Waldrigues MC, Silva JOM. Sistematização da assistência e processo de enfermagem: conhecimento de estudantes de enfermagem. R. pesq.: cuid. fundam [periódico *on line*]. Jan/dez 2020 [acesso em 2020 out 21]; 12:1093-1098. DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.7998. Disponível em: <http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/7998/pdf>

12. Andrade YNL et al. Conhecimento de acadêmicos de enfermagem sobre o ensino-aprendizagem da Sistematização da Assistência de Enfermagem. Rev. Rene [periódico *on line*]. Set/out 2016 [acesso em 2020 out 21]; 17(5):602-9. DOI: 10.15253/2175-6783.2016000500004. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/6181>

ANEXO I - Tabelas e figuras

Tabela 1 - Caracterização dos estudantes de enfermagem relacionado à formação anterior, transferência de outras IES, ano da graduação atual em curso, realização anterior de cursos extracurriculares sobre a SAE, PE e CIPE®. Recife, PE, Brasil, 2020.

| Variável | N = 47 | f (%) |
|----------|--------|-------|
|----------|--------|-------|

Formação anterior em curso de nível superior

| | | |
|---|----|--------|
| Sim | 2 | 4,26% |
| Não | 45 | 95,74% |
| Transferência de outra IES | | |
| Sim | 17 | 36,17% |
| Não | 30 | 63,83% |
| Realização anterior de cursos extracurriculares sobre a SAE, PE, CIPE [®] | | |
| Sim | 3 | 6,38% |
| Não | 44 | 93,62% |
| Ano de curso | | |
| 2º ano | 7 | 14,89% |
| 3º ano | 14 | 29,78% |
| 4º ano | 19 | 40,44% |
| 5º ano | 7 | 14,89% |

IES - Instituição de Ensino Superior; SAE - Sistematização da Assistência de Enfermagem;
PE - Processo de Enfermagem; CIPE[®] - Classificação internacional para a Prática de
Enfermagem.

Tabela 2 - Distribuição de respostas adequadas sobre o conhecimento dos estudantes de

| Conhecimento | Respostas adequadas | |
|--|----------------------------|--------------|
| | N = 47 | f (%) |
| 1. A SAE é a elaboração do Processos de Enfermagem. Das etapas do PE, o diagnóstico de enfermagem é uma atividade privativa do enfermeiro. | 47 | 100% |
| 2. Dentre as fases do PE estão: Investigação, Diagnóstico de Enfermagem, Planejamento de Enfermagem, Implementação de Enfermagem e Avaliação. | 44 | 93,62% |
| 3. Os Diagnósticos de Enfermagem da CIPE [®] são agrupados em três tipos: o real, o de risco e o de promoção à saúde, sendo realizados de acordo com o julgamento empírico. | 32 | 68,09% |
| 4. A CIPE [®] é uma tecnologia de informação e uma terminologia padronizada, ampla e complexa, que representa o domínio da prática da Enfermagem no âmbito mundial. | 38 | 80,85% |
| 5. De acordo com Resolução COFEN nº 358/2009, o registro do PE nas etapas do Histórico e Diagnóstico de Enfermagem deve ser realizado verbalmente e o registro impresso deve ser restrito às Intervenções de Enfermagem. | 33 | 70,21% |

IES - Instituição de Ensino Superior; SAE - Sistematização da Assistência de Enfermagem; PE - Processo de Enfermagem; CIPE[®] - Classificação internacional para a Prática de Enfermagem.

Tabela 3 - Distribuição de respostas adequadas sobre a atitude dos estudantes de enfermagem relacionado a SAE, PE e CIPE[®]. Recife, PE, Brasil, 2020.

| Atitude | Respostas adequadas | |
|--|----------------------------|--------------|
| | N = 47 | f (%) |
| 1. Você acha que o PE guia o profissional para uma melhor assistência? | 47 | 100% |
| 2. É importante a construção do PE com a utilização da CIPE [®] na resolução dos casos estudados em tutoria. | 45 | 95,74% |
| 3. A utilização do PE é essencial durante a assistência. | 45 | 95,74% |
| 4. Para você o Diagnóstico de Enfermagem é desnecessário, visto que existem o diagnóstico médico com base na Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10) e a prescrição médica? | 43 | 91,49% |

IES - Instituição de Ensino Superior; SAE - Sistematização da Assistência de Enfermagem; PE - Processo de Enfermagem; CIPE[®] - Classificação internacional para a Prática de Enfermagem.

Tabela 4 - Distribuição de respostas adequadas sobre a prática dos estudantes de enfermagem relacionado a SAE, PE e CIPE[®]. Recife, PE, Brasil, 2020.

| Prática | Respostas adequadas | |
|---|---------------------|--------|
| | N = 47 | f (%) |
| 1. Você utiliza o catálogo CIPE® para elaborar os diagnósticos de Enfermagem, os Planejamentos de Enfermagem e as Implementações de Enfermagem? | 45 | 95,74% |
| 2. Caso clínico 1 | 41 | 87,23% |
| 3. Caso clínico 2 | 45 | 95,74% |

IES - Instituição de Ensino Superior; SAE - Sistematização da Assistência de Enfermagem; PE - Processo de Enfermagem; CIPE® - Classificação internacional para a Prática de Enfermagem.

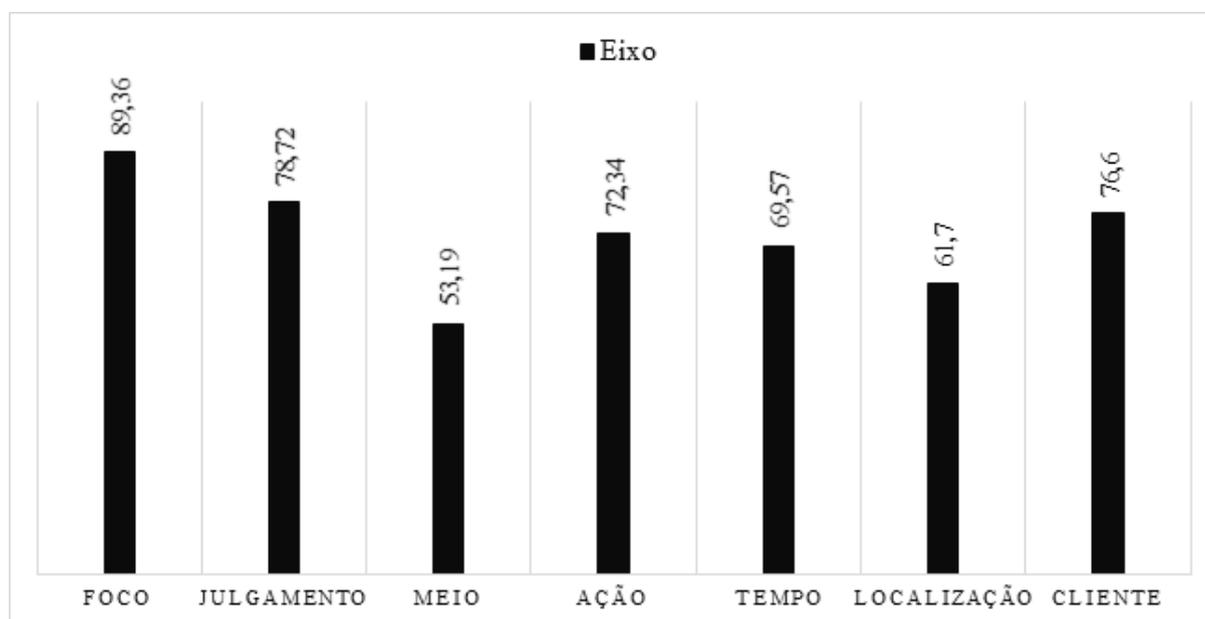


Figura 1 - Utilização dos sete eixos da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem® (CIPE®) por estudantes de enfermagem (N = 47). Recife, PE, Brasil, 2020.

ANEXO II - Formulário de coleta de dados

**Conhecimento, atitude e prática de acadêmicos sobre o Processo de
Enfermagem segundo a taxonomia CIPE®**

Formulário n° __|__|__

| Perfil epidemiológico | |
|---|---|
| Idade: _____ | Período: 4 () 5 () 6 () 7 () 8 () 9 () |
| Você foi transferido de outra instituição de ensino superior em enfermagem? Sim () Não () | Você já é formado em algum curso de ensino superior? Sim () Não () |
| Você já realizou algum curso extracurricular (EaD ou presencial) sobre o Processo de Enfermagem, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e/ou Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem® (CIPE®)? Sim () Não () | |

| Inquérito CAP |
|---|
| Conhecimento |
| Capacidade de adquirir e reter informações a serem utilizadas, mistura de compreensão, experiência, discernimento e habilidade. |
| 1. A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é a elaboração e execução do Processo de Enfermagem. Das etapas do Processo de Enfermagem o diagnóstico de enfermagem é uma atividade privativa do enfermeiro. |

Sim () Não ()

2. Dentre as fases do Processo de Enfermagem estão: Investigação, Diagnóstico de Enfermagem, Planejamento de Enfermagem, Implementação de Enfermagem e Avaliação.

Sim () Não ()

3. Os Diagnósticos de Enfermagem da CIPE® são agrupados em três tipos: o real, o de risco e o de promoção à saúde, sendo realizados de acordo com o julgamento empírico.

Sim () Não ()

4. A CIPE® é uma tecnologia de informação e uma terminologia padronizada, ampla e complexa, que representa o domínio da prática da Enfermagem no âmbito mundial.

Sim () Não ()

5. De acordo com Resolução COFEN nº 358/2009, o registro do Processo de Enfermagem nas etapas do Histórico e Diagnóstico de Enfermagem deve ser realizado verbalmente e o registro impresso deve ser restrito às Intervenções de Enfermagem.

Sim () Não ()

Atitude

inclinação para reagir de certo modo a certas situações; ver e interpretar eventos de acordo com certas predisposições; organizar opiniões dentro de uma estrutura inter-relacionada e coerente

1. Você acha que o Processo de Enfermagem guia o profissional para uma melhor assistência?

Concordo () Nem concordo, nem discordo () Discordo ()

2. É importante a construção do Processo de Enfermagem com a utilização da CIPE® na resolução dos casos estudados em tutoria.

Concordo () Nem concordo, nem discordo () Discordo ()

3. Você considera mais adequado para o profissional de Enfermagem registrar o Processo de Enfermagem utilizando, preferencialmente, formulários institucionais do tipo check-list e comunicando verbalmente a equipe a assistência realizada.

Concordo () Nem concordo, nem discordo () Discordo ()

4. A utilização do Processo de Enfermagem é essencial durante a assistência.

Concordo () Nem concordo, nem discordo () Discordo ()

5. Para você o Diagnóstico de Enfermagem é desnecessário, visto que existem o diagnóstico médico com base na Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10) e a prescrição médica.

Concordo () Nem concordo, nem discordo () Discordo ()

Prática

aplicação de regras e conhecimentos que levam à execução da ação de maneira ética

1. Você utiliza o catálogo CIPE® para elaborar os diagnósticos de Enfermagem, os Planejamentos de Enfermagem e as Implementações de Enfermagem.

Sim () Não ()

2. Quais eixos contidos na taxonomia CIPE® você utiliza para elaborar seu plano de cuidados? (você pode marcar mais de uma alternativa)

Foco () Julgamento () Meios () Ação () Tempo () Localização () Cliente ()

3. Você tem ou teve dificuldades na observação, elaboração e estudo do Processo de Enfermagem.

Sim () Não ()

4. Paciente J.B.G., 22 anos, desempregado, morador de Recife-PE, comparece à consulta de Enfermagem na Unidade Básica de Saúde de seu bairro. Durante a anamnese ele queixou-se de dor abdominal, diarreia mucossanguinolenta e tosse seca durante três dias.

Durante a conversa refere que seu lazer, desde de que perdeu o emprego, se resume a tomar banho e pescar no pequeno açude próximo de sua casa. No exame físico foi constatado hepatomegalia, além de um quadro de dermatite em MMII.

Ao realizar a anamnese e o exame físico, a enfermeira elaborou o seguinte plano de cuidados:

| Diagnóstico | Resultado esperado | Intervenções |
|--------------------|---------------------------|---|
| Diarreia presente | Diarreia ausente | 1 - Investigar fatores causadores e/ou contribuintes. 2 - Monitorar as eliminações intestinais. 3 - Orientar quanto a importância de dieta constipante.sss 4 - Estimular a ingestão de líquidos. |

Você julga que o planejamento do cuidado presente no quadro acima foi elaborado de forma correta contemplando todo o caso clínico?

Sim, eu não acrescentaria nenhum diagnóstico () Não, pois existem outros aspectos que o paciente apresenta que poderiam ter sido abordados ()

5. Na avaliação da pressão arterial (PA) de D.R., 66 anos, a enfermeira constatou que a paciente apresenta PA de 170x110 mmHg, naquele momento. D.R. justifica que há 2 dias não tomava seus remédios diários para pressão devido ao estresse vivido com seu filho em casa. Neste contexto, a enfermeira elaborou o seguinte plano de cuidados:

| Diagnóstico | Resultado esperado | Intervenções |
|--|-------------------------------------|---|
| Pressão arterial elevada em idoso | Pressão arterial diminuída em idoso | 1 - Orientar uso do medicamento hipotensor 1x/dia. 2 - Aferir pressão arterial 1x/dia. |
| Estado de estresse causado por membro da família | Estado de estresse ausente | 1 - Encorajar conversa para identificação e verbalização dos sentimentos coexistentes entre mãe e filho, auxiliando na compreensão e resolução da situação- problema. |
| | | 1 - Explicar a cliente que a não utilização do medicamento para hipertensão só irá aumentar |

| | | |
|--|--|--|
| Uso de medicamento para hipertensão interrompido | Uso de medicamento para hipertensão em estado de normalidade | a gravidade da doença crônica. 2 - Empoderar cliente acerca da utilização do medicamento, enfatizando os benefícios do uso. |
|--|--|--|

Você julga que o planejamento do cuidado presente no quadro acima foi elaborado de forma correta contemplando todo o caso clínico?

Sim, eu não acrescentaria nenhum diagnóstico () Não, pois existem outros aspectos que o paciente apresenta que poderiam ter sido abordados ()

ANEXO III - Instruções aos autores da Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil

Apresentação dos manuscritos

Os manuscritos deverão ser escritos em português ou inglês, digitados no programa Microsoft Word for Windows, em fonte Times New Roman, tamanho 12, espaço duplo.

Estrutura do manuscrito

Identificação título do trabalho: em português e em inglês, nome e endereço completo dos autores e respectivas instituições; indicação do autor responsável pela troca de correspondência; fontes de auxílio: citar o nome da agência financiadora, o tipo de auxílio recebido, e conflito de interesse.

Resumos deverão ter no máximo 210 palavras e serem escritos em português e em inglês. Para os Artigos Originais, Notas de Pesquisa e Artigos de Revisão Sistemática os resumos devem ser estruturados em: *Objetivos, Métodos, Resultados, Conclusões*. No Relato de

Caso/Série de Casos devem ser estruturados em: Introdução, Descrição, Discussão. Nos artigos de Revisão Sistemática os resumos deverão ser estruturados em: *Objetivos, Métodos* (fonte de dados, período, descritores, seleção dos estudos), *Resultados, Conclusões*. Para o Informe Técnico-Institucionais e Artigos Especiais o resumo não é estruturado.

Palavras-chave para identificar o conteúdo dos trabalhos os resumos deverão ser acompanhados de três a seis palavras-chave em português e em inglês, utilizando-se os Descritores em Ciências da Saúde (DECS) da Metodologia LILACS, e o seu correspondente em inglês o Medical Subject Headings (MESH) do MEDLINE, adequando os termos designados pelos autores a estes vocabulários.

Ilustrações as tabelas e figuras somente em branco e preto ou em escalas de cinza (gráficos, desenhos, mapas, fotografias) deverão ser inseridas após a seção de Referências. Os gráficos deverão ser bidimensionais.

Agradecimentos à colaboração de pessoas, ao auxílio técnico e ao apoio econômico e material, especificando a natureza do apoio.

Referências devem ser organizadas na ordem em que são citadas no texto e numeradas consecutivamente; não devem ultrapassar o número estipulado em cada seção conforme a presente Instruções aos Autores. A Revista adota as normas do *International Committee of Medical Journals Editors* - ICMJE (Grupo de Vancouver), com algumas alterações; siga o formato dos exemplos:

Artigo de revista

Bergmann GG, Bergmann MLA, Hallal PC. Independent and combined associations of cardiorespiratory fitness and fatness with cardiovascular risk factors in Brazilian youth. *J Phys Act Health*. 2014; 11 (2): 375-83. Livro Sherlock S, Dooley J. Diseases of the liver and biliary system. 9 ed. Oxford: Blackwell Scientific Publications; 1993.

Editor, Organizador, Compilador

Norman IJ, Redfern SJ, editors. Mental health care for elderly people. New York: Churchill Livingstone; 1996.

Capítulo de livro

Timmermans PBM. Centrally acting hypotensive drugs. In: Van Zwieten PA, editor. Pharmacology of anti hypertensive drugs. Amsterdam: Elsevier; 1984. p. 102-53.

Congresso considerado no todo

Proceedings of the 7th World Congress on Medical Informatics; 1992 Sep 6-10; Geneva, Switzerland. Amsterdam: North Holland; 1992.

Trabalho apresentado em eventos

Bengtson S, Solheim BG. Enforcement of data protection, privacy and security in medical informatics. In: Lun KC, Degoulet P, Piemme TE, Rienhoff O, editors. MEDINFO 92. Proceedings of the 7th World Congress on Medical Informatics; 1992 Sep 6-10; Geneva, Switzerland. Amsterdam: North Holland; 1992. p. 1561-5.

Dissertação e Tese

Pedrosa JIS. Ação dos autores institucionais na organização da saúde pública no Piauí: espaço e movimento [dissertação]. Campinas: Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas; 1997.

Diniz AS. Aspectos clínicos, subclínicos e epidemiológicos da hipovitaminose A no Estado da Paraíba [tese]. Recife: Departamento de Nutrição, Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco; 1997.

Documento em formato eletrônico – Artigo de revista

Neuman NA. Multimistura de farelos não combate a anemia. J Pastoral Criança [periódico online]. 2005 [acesso em 26 jun 2006]. 104: 14p. Disponível em: www.pastoraldacrianca.org.br/105/pag14/pdf