

**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO**

JOSEILZE SANTOS DE ANDRADE

**Ensino do processo de enfermagem: produção do conhecimento da
pós-graduação no Brasil de 2004 a 2009**

RIBEIRÃO PRETO

2013

JOSEILZE SANTOS DE ANDRADE

Ensino do processo de enfermagem: produção do conhecimento da pós-graduação no Brasil de 2004 a 2009

Tese apresentada ao Programa Interunidades de Doutorado em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo e Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo – Curso Doutorado Interinstitucional entre a Universidade de São Paulo e Universidade Federal de Sergipe tendo como associada a Universidade Federal de Alagoas, para obtenção do título de Doutor em Ciências.

Área de Concentração: Enfermagem
Linha de pesquisa: Fundamentos Teóricos e Filosóficos do Cuidar
Orientadora: Prof^a. Dr^a. Lídia Aparecida Rossi

RIBEIRÃO PRETO

2013

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

Catálogo Bibliográfico
Serviço de Documentação em Enfermagem
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo

Andrade, Joseilze Santos de

Ensino do processo de enfermagem: produção do conhecimento da pós-graduação no Brasil de 2004 a 2009. Ribeirão Preto, 2013.

143 p.:il.; 30cm

Tese de Doutorado, apresentada à Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP, Programa Interunidades de Doutorado em Enfermagem.

Orientadora: Rossi, Lídia Aparecida

1. Processos de Enfermagem.
2. Ensino.
3. Aprendizagem.
4. Educação Superior.
5. Educação de Pós-graduação em Enfermagem.

FOLHA DE APROVAÇÃO

ANDRADE, J. S. **Ensino do processo de enfermagem: produção do conhecimento da pós-graduação no Brasil de 2004 a 2009.**

Tese apresentada à Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, para obtenção do título de Doutora em Ciências.

Aprovada em: ___/___/2013

Banca Examinadora

Prof. Dr. _____

Instituição: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____

Instituição: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____

Instituição: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____

Instituição: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____

Instituição: _____ Assinatura: _____

Dedico essa conquista aos meus filhos Arthur Vinícius e Ana Luísa

*"... Nunca se esqueçam, nenhum segundo,
que eu tenho o amor maior do mundo...
Como é grande o meu amor por vocês ..."*

AGRADECIMENTOS

Ao nosso Deus, por guiar meus caminhos e proteger minha família. Por sempre cuidar de mim “nas sombras das suas asas”.

Aos meus filhos Arthur Vinícius e Ana Luísa, razão do meu viver, benção divina! Obrigada por existirem e darem sentido à minha vida. Amo vocês mais que tudo!

Ao meu esposo, Luís Otávio, pelo projeto de vida e de amor que sonhamos, construímos e trilhamos juntos. Por me ensinar a ser confiante, perseverante e paciente. Sou eternamente grata pelo seu amor, dedicação e amizade. Amo você tudo!

Aos meus pais, José Severino e Maria Terezinha, pelo amor incondicional sempre dedicado a mim e por me ensinarem os valores de humildade, integridade, amor e dedicação à família e ao próximo. Sou muito feliz e grata por vocês serem minha ascendência!

Aos meus irmãos (ãs), sobrinhos(as) e cunhados (as) que, a partir de suas singularidades, conseguem, a cada dia, somar forças e multiplicar a união da nossa família. Amo todos vocês!

Aos meus sogros José Augusto e Ana Maria, pelas palavras oportunas, apoio constante e carinho sempre demonstrado. Serei eternamente grata pelo cuidado e atenção dedicados à minha família, especialmente, em minhas ausências. Vocês moram em meu coração!

À minha orientadora, Dr^a Lídia Rossi, a quem tenho enorme admiração e respeito. Agradeço pela orientação conduzida, cujos ensinamentos e sugestões enriqueceram minha vida profissional. Muito obrigada por ter acreditado em mim!

Às docentes que se empenharam na elaboração do Projeto DINTER, especialmente às professoras: Dr^a Dulce Gualda e Dr^a Isília Silva (EE/USP); Dr^a Lídia Rossi (EERP/USP); Dr^a Maria Jésia Vieira e Dr^a Edilene Hora (UFS), Dr^a Regina Santos (UFAL), por acreditarem nessa ideia e dedicarem-se à sua concretização.

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES, edital 005/2009 Ação Novas Fronteiras da CAPES/MEC.

À POSGRAP/CICADT/UFS, especialmente, a Dr^a Renata Mann, que nos acolheu com competência e seriedade. Disponibilizou seu tempo participando dos seminários de pesquisa, compartilhando experiências e conhecimentos que contribuíram para o nosso aprendizado.

Às professoras Dr^a Maria Célia Dalri, Dr^a Silvia Canini e Dr^a Emília Campos pelas análises e sugestões no Exame de Qualificação.

Às professoras Dr^a Maria Jésia, Dr^a Maria Pontes e Dr^a Eliana Offélia pelas contribuições no Seminário do Dinter relativo aos resultados da pesquisa.

Aos alunos, docentes e servidores que compõem o Departamento de Enfermagem da UFS pelo estímulo ao crescimento intelectual e pela compreensão quanto à necessidade de adequação das atividades docentes na graduação.

Aos docentes da EERP e EEUSP, pelo acolhimento e atenção, sempre dispostos a compartilhar seus conhecimentos e experiências. Vocês foram essenciais!

À Secretaria da Pós-graduação da EERP, especialmente a Carla Arantes e Flávia Martins, pela atenção e esclarecimentos às alunas do Dinter, com dedicação e compromisso.

Às colegas doutorandas da UFS: Amândia, Ana Cristina, Ana Paula, Leila, Flávia e Wilma; e da UFAL: Ana Paula, Clódis, Débora, Elizabeth, Gisetti, Izabel, Janaína, Lenira e Rosemar (*in memoriam*) pelo companheirismo, troca de experiências, aprendizado e bons momentos vividos.

Às companheiras Leila Luiza e Ana Cristina pelos momentos compartilhados durante o estágio em Ribeirão Preto. Nosso convívio foi muito bom!

À minha amiga Flávia Janólio pela amizade e força demonstradas. Pela preocupação constante com o meu bem-estar e pelos momentos de descontração. Você é especial.

Aos amigos Cássia Faro, Ana Carolina e Fabrício Almeida por terem assumindo minhas atividades de ensino na graduação durante os períodos de afastamento da UFS.

Aos enfermeiros e ex-alunos Ana Cristina, Ana Carolina, Amanda, Jarbas, Juciana e Regina pelos momentos de estudo e contribuições para essa pesquisa.

Aos enfermeiros Abel Neto e Meirivânia Lopes, revisores da pesquisa, que apesar de uma extensa jornada de trabalho, disponibilizaram suas noites para nossas reuniões de pesquisa. Muito obrigada!

À família Janólio, nas pessoas de D. Clarinda, Fátima e Paula pelo acolhimento e carinho a mim oferecidos durante minha estada em Ribeirão Preto. Nunca me esquecerei de vocês.

Ao grupo Fraternidade Sarepta, da Paróquia Nossa Senhora do Carmo, pelas constantes orações.

A todos os familiares, amigos, colegas de trabalho, ex-alunos que estiveram torcendo pela realização deste trabalho e pelo meu sucesso.

“É dEle a vitória alcançada em minha vida...”
(Pe. Fábio de Melo)

“A enfermagem sem o saber, nem caminha; nem cresce; nem se solidifica, por isso devemos ser profissionais respaldados em conhecimentos e não meramente em técnicas”.

(Iraci dos Santos)

RESUMO

ANDRADE, J. S. **Ensino do processo de enfermagem: produção do conhecimento da pós-graduação no Brasil de 2004 a 2009**. 2013. 143f. Tese (Doutorado). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2013.

A análise de pesquisas vinculadas aos Programas de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGE) sobre o ensino do processo de enfermagem pode revelar a consonância com as diretrizes curriculares nacionais para o ensino superior de enfermagem e contribuir para o progresso da enfermagem enquanto profissão e ciência. A presente pesquisa documental foi conduzida por meio de revisão integrativa da literatura e teve como objetivo sintetizar a produção do conhecimento gerado pelos PPGE do Brasil sobre o ensino do processo de enfermagem em cursos de graduação, no período de 2004 a 2009. Por meio da leitura dos títulos das pesquisas, nos cadernos de indicadores disponíveis no sítio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Ensino Superior (CAPES), foram selecionados 135 estudos. Com a leitura dos resumos, 99 foram excluídos e, após a leitura dos textos completos, restaram 18 estudos os quais foram organizados nas categorias analíticas: estratégias de ensino-aprendizagem utilizadas no ensino do processo de enfermagem (9); estrutura curricular e ensino do processo de enfermagem (2); e percepções de alunos e docentes frente ao ensino do processo de enfermagem (7). As estratégias de ensino-aprendizagem empregadas nos estudos analisados que enfocaram a aplicação do processo de enfermagem no ensino foram: estudo de caso, aplicação do processo de enfermagem na prática clínica, Instrução Assistida por Computador com uso de softwares de simulações em ambiente virtual de aprendizagem e no ensino clínico, e discussão de caso fundamentada na Aprendizagem Baseada em Problemas. Na categoria *estrutura curricular e ensino do processo de enfermagem*, apreendeu-se que as bases teórico-conceituais metodológicas estão concentradas em disciplinas específicas sobre o processo de enfermagem; que a teoria de Wanda Horta e a Taxonomia de Diagnósticos de Enfermagem da NANDA são as fundamentações teóricas mais presentes nos planos de curso, e que as etapas do processo de enfermagem são ministradas de acordo com a complexidade por meio de estratégias pedagógicas tradicionais. A categoria *percepções de alunos e docentes frente ao ensino do processo de enfermagem* abordou o significado do processo de enfermagem nos enfoques assistencial, gerencial e organizacional, associando aspectos positivos e negativos a essas definições. Os fatores que influenciam o ensino do processo de enfermagem foram relacionados ao currículo, aos docentes, aos estudantes e às instituições de saúde que servem de campo de estágio. Nos estudos analisados, os estudantes emitiram uma avaliação positiva sobre o aprendizado do processo de enfermagem e reconheceram a importância dessa temática para a formação do enfermeiro. Considerando-se as fontes analisadas e a evolução do processo de enfermagem divulgada no cenário internacional, o desenvolvimento do processo de enfermagem no Brasil requer maior avanço, observando-se a necessidade de fomentar pesquisas nessa temática. Recomenda-se o ensino do processo de enfermagem em todas as disciplinas profissionalizantes em cursos de graduação, com ênfase em estratégias de ensino-aprendizagem que estimulem o pensamento crítico do estudante, de modo a contribuir para a formação de enfermeiros críticos e reflexivos, conforme as diretrizes curriculares nacionais para o ensino superior de enfermagem.

Descritores: Processos de Enfermagem, Ensino, Aprendizagem, Educação Superior, Educação de Pós-graduação em Enfermagem.

ABSTRACT

ANDRADE, J. S. **Teaching of nursing process: the production of knowledge of post-graduate studies in Brazil from 2004 to 2009**. 2013. 143f. Thesis (Ph.D.). Nursing School of Ribeirão Preto, University of São Paulo, Ribeirão Preto, 2013.

A review of researches related to Graduate Programs in Nursing (PPGE) on the teaching of the nursing process can reveal the consonance with national curriculum guidelines for higher education in nursing and contribute to the advancement of nursing as a profession and science. This documentary research was conducted by an integrative literature review and aimed to synthesize the production of knowledge generated by PPGE of Brazil on the nursing teaching undergraduate programs in the period from 2004 to 2009. By reading the titles of researches, in the notebooks of indicators of CAPES, we selected 135 studies. With the reading of the abstracts, 99 were excluded, and after reading the full text, remaining 18 studies which were organized into analytical categories: teaching and learning strategies used in teaching of nursing process (9); curriculum structure and teaching of nursing process (2), and perceptions of students and teachers against the teaching of the nursing process (7). The teaching-learning strategies applied in the analyzed studies that focused on the application of the nursing process in teaching were: case study, the application of the nursing process in clinical practice, Computer Aided Instruction using software simulations in virtual environment learning and in clinical teaching, and case discussion based on Problem Based Learning. In the category *curriculum structure and teaching of the nursing process*, it was learned that the theoretical - methodological concept are concentrated in specific disciplines on the nursing process, Wanda Horta's Theory and Taxonomy of Nursing Diagnoses, NANDA are the most present theoretical foundations in course plans, and the steps of the nursing process are taught according to complexity through traditional teaching strategies. The category *perceptions of students and teachers against the teaching of nursing process* addressed the meaning of the nursing process in the care, managerial and organizational focus, associating positive and negative aspects to these definitions. The factors that influence the teaching of nursing process were related to the curriculum, the teachers, the students and the institutions that serve the training field. Students issued a positive assessment on learning of the nursing process and recognized the importance of this theme for nursing education. Considering the sources reviewed and the evolution of the nursing process published internationally, the development of the nursing process in Brazil requires greater advancement, observing the need to foster researches on this topic. It is recommended the teaching of the nursing process in all the vocational subjects with emphasis on teaching-learning strategies that encourage the critical thinking of the student are emphasized, in order to contribute to the formation of critical and reflective nurses, according to the curriculum guidelines for higher education in nursing.

Descriptors: Nursing Process, Education, Learning, Higher Education, Education Postgraduate Nursing.

RESUMEN

ANDRADE, J. S. **La enseñanza del proceso de enfermería: la producción de conocimiento de los estudios de postgrado en Brasil 2004-2009**. 2013. 143f. Tesis (Doctorado). Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto, Universidad de São Paulo, Ribeirão Preto, 2013.

El análisis de las investigaciones relacionadas a los Programas de Posgrado en Enfermería (PPGE) sobre la enseñanza del proceso de enfermería puede revelar la línea de las directrices curriculares nacionales para la educación superior en enfermería y contribuir al avance de la enfermería como profesión y como ciencia. Esta investigación documental se llevó a cabo a través de una revisión de la literatura y su objetivo fue sintetizar la producción de conocimientos generados por PPGE de Brasil sobre la enseñanza de los cursos de graduación en enfermería en el período 2004-2009. A través de las lecturas de los títulos de las investigaciones en los indicadores técnicos disponibles en el sitio web de la Coordinación de Perfeccionamiento de la Educación Superior (CAPES), fueron elegidos los estudios 135. Tras leer los resúmenes, 99 fueron excluidos y después de leer los textos completos, quedaron 18 estudios que fueron organizados en categorías analíticas: estrategias de la enseñanza/aprendizaje utilizadas en la enseñanza del proceso de enfermería (9), el currículo y la enseñanza del proceso de enfermería (2), y las percepciones de los estudiantes y profesores frente a la enseñanza del proceso de enfermería (7). Las estrategias de enseñanza-aprendizaje empleadas en los estudios analizados que se centraron en la aplicación del proceso de enfermería en la enseñanza fueron: estudio de caso, la aplicación del proceso de enfermería en la práctica clínica, Instrucción Acompañada por Computador utilizando simulaciones de software en un entorno virtual de aprendizaje y la enseñanza clínica y la discusión de casos basados en Aprendizaje Basado en Problemas. En la categoría estructura curricular y la enseñanza del proceso de enfermería, se pudo enterar que las bases teórico- conceptuales metodológicas se concentran en disciplinas específicas sobre el proceso de enfermería; que la teoría de Wanda Horta y la Taxonomía de Diagnósticos de Enfermería NANDA son los fundamentos teóricos más presentes en los planes de curso, y que las etapas del proceso de enfermería se enseñan de acuerdo a la complejidad a través de estrategias de enseñanza tradicionales. La categoría de las percepciones de los estudiantes y profesores frente a la enseñanza del proceso de enfermería trató al significado del proceso de enfermería en los enfoques de asistencial, gerencial y organizacional, asociando los aspectos positivos y negativos a estas definiciones. Los factores que influyen en el proceso de enseñanza fueron relacionadas al currículo, a los profesores, a los estudiantes y las instituciones de salud que sirven como un campo de pasantía. En los estudios analizados, los estudiantes emitieron una evaluación positiva sobre el aprendizaje del proceso de enfermería y reconocieron la importancia de este tema para la formación del enfermero. Teniendo en cuenta las fuentes analizadas y la evolución del proceso de enfermería difundida en la escena internacional, el desarrollo del proceso de enfermería en Brasil requiere un mayor avance, teniendo en cuenta la necesidad de fomentar la investigación sobre este tema. Se recomienda la enseñanza del proceso de enfermería en todas las disciplinas de profesionalización en cursos de graduación, con énfasis en la estrategia de enseñanza-aprendizaje que estimulen el pensamiento crítico de los estudiantes, con la finalidad de contribuir a la formación de los enfermeros críticos y reflexivos, de acuerdo con las directrices curriculares nacionales para la enseñanza superior en enfermería.

Descriptor: Procesos de Enfermería, Enseñanza, Aprendizaje, Educación Superior, Educación de Postgrado de Enfermería.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	15
2 REVISÃO DE LITERATURA.....	21
2.1 Formação profissional em Enfermagem.....	21
2.2 Processo de Enfermagem	25
2.3 Produção do Conhecimento em Enfermagem.....	34
3 OBJETIVO	40
4 METODOLOGIA	42
4.1 Tipo do estudo.....	42
4.1.1 Pesquisa Documental.....	42
4.1.2 Revisão integrativa	43
4.2 Procedimento metodológico	45
4.2.1 Identificação da questão da pesquisa	45
4.2.2 Busca e seleção dos estudos na literatura	45
4.2.3 Categorização dos estudos	49
4.2.4 Avaliação dos estudos incluídos na revisão	51
4.2.5 Interpretação dos resultados	51
4.2.6 Apresentação da revisão integrativa.....	52
4.3 Aspectos éticos	52
5 RESULTADOS	54
5.1 Caracterização dos estudos selecionados	54
5.2 Apresentação e síntese dos estudos primários	60
6 DISCUSSÃO	84
6.1 Estratégias de ensino-aprendizagem utilizadas no ensino do processo de enfermagem	93
6.2 Estrutura curricular e ensino do processo de enfermagem	100
6.3 Percepções de docentes e alunos frente ao ensino do processo de enfermagem	103
6.3.1 Significado do ensino do processo de enfermagem	104
6.3.2 Fatores que interferem no ensino do processo de enfermagem	106

6.3.3 Avaliação discente sobre o aprendizado do processo de enfermagem.....	109
6.3.4 Recomendações para o ensino do processo de enfermagem	110
7 CONCLUSÕES	113
8 CONSIDERAÇÕES FINAIS	116
REFERÊNCIAS.....	118
APÊNDICES	135

1 INTRODUÇÃO

A produção científica em enfermagem no Brasil tem crescido em ritmo acelerado e vem ocupando espaço de destaque na área de saúde por meio do incremento de pesquisas desenvolvidas de forma independente ou vinculadas a Programas de Pós-graduação (PPG).

Essa projeção se deve a fatores como o reconhecimento da qualidade científica das produções dos pesquisadores, o avanço da prática da profissão de enfermagem e de sua relevância para a promoção da qualidade de saúde e de vida da população (ERDMANN et al., 2010).

As produções científica e tecnológica têm buscado caracterizar e legitimar a enfermagem no panorama social por meio da contribuição para a melhoria da qualidade de vida dos usuários dos serviços de saúde (SERVO; OLIVEIRA, 2005).

Considerando que a pesquisa e a formação do enfermeiro com qualidades formal e política condicionam a consolidação da enfermagem enquanto ciência, faz-se importante que a pesquisa seja incorporada no processo de formação do enfermeiro para que esse profissional se torne consumidor de pesquisa, com vistas à evolução da prática de enfermagem e de saúde (SERVO; OLIVEIRA, 2005).

Nesse sentido, autores reconhecem que os enfermeiros almejam aprimorar a profissão enquanto ciência, e condicionam esse alcance à utilização de instrumentos científicos que subsidiem a prática profissional (CARRARO; KLETEMBERG; GONÇALVES, 2003).

O conjunto de estudos desenvolvidos na enfermagem pode conferir um saber que expressa um corpo de conhecimento, o qual busca a compreensão dos fenômenos ou eventos que caracterizam essa profissão, cujo fundamento é o cuidado ao ser humano (CROSSETI, 2009).

A competência técnico-científica do cuidar requer a produção de conhecimentos avançados de natureza biológica, humanista e social com interfaces nos diversos campos, especialmente saúde, educação, gestão e organização em políticas públicas sociais (ERDMANN et al., 2010).

Desse modo, o sistema educacional, em especial as universidades, precisa definir e promover a construção do conhecimento do país com vistas à sustentabilidade e ao desenvolvimento humano (DEMO, 2000), atentando para o

fato de que é por meio da produção do conhecimento científico específico da enfermagem que esta é considerada como profissão possibilitando a prestação de cuidados e serviços à sociedade (ALMEIDA et al., 2009).

A evolução da enfermagem enquanto ciência teve início com o desenvolvimento de modelos teóricos e teorias, transpostos às classificações de diagnósticos, intervenções e resultados, os quais fundamentam sua prática (BARROS, 2009). Nesse raciocínio, a prática de enfermagem precisa estar fundamentada em modelos de cuidado (NEVES, 2006).

Um método que possibilita a aplicação de referenciais teóricos de enfermagem à prática é o processo de enfermagem (BARROS, 2009), o qual por ser dinâmico, vem se modificando ao longo do tempo (GARCIA; NÓBREGA; CARVALHO, 2004).

A partir de uma perspectiva histórica, o processo de enfermagem vem se fundamentando em modelos conceituais e teóricos, de acordo com o contexto da prática, e, com isso, outras formas de organização do cuidado têm sido desenvolvidas e estimuladas por pesquisadores em todo o mundo, a exemplo das classificações e terminologias em enfermagem, sobretudo, no que se refere às fases do processo de enfermagem: diagnóstico, intervenção e resultados (MARIN, 2009).

Devido à característica de dinamismo do modo como o cuidado é prestado, Barros (2004) recomenda adaptações contínuas nas bases teóricas e metodológicas que sustentam o processo de cuidar.

Apesar da evolução do processo de enfermagem, não se tem notado a efetiva aplicação desse método assistencial no ensino e na prática de enfermagem, fato este que tem sido objeto de estudos.

Resultados de um estudo sobre as dificuldades e facilidades apontadas por enfermeiras de um hospital de ensino na execução do processo de enfermagem, indicaram a necessidade de avaliações do ensino teórico e prático do processo de enfermagem na graduação e de educação permanente nos serviços hospitalares. Foi destacada a importância de reflexões sobre a estrutura curricular e os conteúdos ministrados nos cursos de enfermagem, e priorizaram também, a “verticalização do conhecimento em detrimento da horizontalidade no ensino”, na qual o conhecimento é transmitido superficialmente ao aluno, sendo a aprendizagem insuficiente para a prática do processo de enfermagem (TAKAHASHI et al., 2008, p.38).

Considerando que o processo de enfermagem ensinado em cursos de graduação deve possibilitar a construção de competências que venham a contribuir com o desenvolvimento da profissão nos âmbitos político, social e científico (LEABEBAL, 2007), faz-se essencial atentar para as competências e habilidades contempladas no Art. 5º das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem (BRASIL, 2001) as quais devem ser construídas junto aos discentes da graduação durante sua formação profissional.

A existência de uma relação direta entre as competências descritas nas referidas diretrizes curriculares e as fases do processo de enfermagem foi identificada em um estudo em que foram analisados planos de ensino das bases metodológicas do processo de enfermagem em matrizes curriculares de cursos de graduação em enfermagem (LEAEBAL; FONTES; SILVA, 2010). Nesse estudo, os autores alertaram sobre a importância do ensino do processo de enfermagem na graduação para a formação de enfermeiros competentes, e salientaram que é preciso o desenvolvimento de experiências teóricas e práticas para que haja o aprendizado de conhecimentos, construção de habilidades e de atitudes.

Resultados de estudo realizado sobre o preparo conferido pelos cursos de graduação quanto às diversas competências, possibilitaram concluir que, apesar de os enfermeiros se auto avaliarem como preparados para a “utilização da sistematização da assistência de enfermagem”, eles não têm demonstrado competência para exercerem tal atribuição (GABRIELLI, 2004, p. 119).

Vale ressaltar que não somente as instituições formadoras são responsáveis pela qualidade da formação profissional de enfermagem, mas também as instituições assistenciais de saúde, a fim de evitar a dicotomia teoria-prática (TRONCHIN, 1998), sobretudo nos locais destinados aos estágios e aulas práticas de enfermagem.

Ainda que em 2005 tenha sido construído o Modelo Assistencial de Enfermagem do Hospital Universitário da UFS (ANDRADE, 2005), tem-se notado a continuidade da não utilização desse método por docentes e enfermeiros no referido hospital escola, situação essa que pode comprometer a formação profissional no que se refere ao conhecimento e à prática de um método científico no processo de cuidar, dificultando a visibilidade e a autonomia do enfermeiro, e afetando a qualidade do ensino e da assistência de enfermagem.

Dessa forma, concorda-se que o ensino teórico-prático do processo de enfermagem em cursos de graduação seja essencial para o progresso da enfermagem enquanto profissão e ciência.

A percepção da dicotomia entre teoria e prática no processo ensino-aprendizagem do processo de enfermagem do curso de graduação em enfermagem da Universidade Federal de Sergipe (UFS), atrelada a reflexões de estudos acerca dessa temática, serviram de fatores motivacionais para analisar a produção do conhecimento sobre o ensino do processo de enfermagem gerada pelos Programas de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGE) no Brasil, divulgada pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) no período de 2004 a 2009.

A escolha pelos documentos disponibilizados no sítio da CAPES deveu-se ao fato dessa agência ter como incumbência a consolidação e avaliação da pós-graduação no Brasil, e ser a fonte de dados que disponibiliza pesquisas vinculadas aos PPGE, os quais apresentam produções bibliográficas, teses e dissertações com temáticas diversas nos diferentes relatórios anuais.

A análise dessas produções pode revelar a consonância com as diretrizes curriculares para a enfermagem. Pode também, despontar conformidades entre as concepções teóricas sobre o processo de enfermagem no ensino e as pesquisas sobre esse tópico em diferentes períodos.

Para a delimitação do período de publicação dos estudos analisados, consideraram-se as bases curriculares de enfermagem que norteiam a formação profissional de enfermagem (BRASIL, 2001), a legislação que trata da obrigatoriedade da implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem em instituições de saúde públicas e privadas (BRASIL, 2002) e a disponibilidade atualizada dos cadernos de indicadores no site da CAPES ser referente à produção bibliográfica do triênio 2007-2009.

Assim, o objeto do estudo em questão está pautado no conhecimento sobre o ensino do processo de enfermagem, produzido pelos programas de pós-graduação da área de enfermagem, divulgado pela CAPES no período de 2004 a 2009.

Frente ao exposto, elegeu-se a pesquisa documental guiada pela revisão integrativa como métodos norteadores desse estudo, o que permitiu sintetizar o conhecimento produzido por enfermeiros, docentes e pesquisadores vinculados aos programas de pós-graduação de enfermagem no Brasil sobre o tema investigado.

Nesse sentido, a realização desse estudo justificou-se tendo em vista a importância da investigação e divulgação da produção científica de enfermagem sobre o ensino do processo de enfermagem para a contextualização e o delineamento desse assunto na consolidação do *corpus* teórico da profissão na esfera da formação de enfermagem.

Por meio da análise dos resultados de pesquisas de enfermagem que tiveram como objeto de estudo questões relativas ao ensino do processo de enfermagem em cursos de graduação e, conseqüentemente, da síntese do conhecimento produzido sobre essa temática, o presente estudo visa subsidiar diretrizes para o ensino no que se refere ao atendimento às Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem; para as pesquisas que focalizam metodologias assistenciais, sobretudo aquelas vinculadas aos programas de pós-graduação em enfermagem, bem como direcionar as tomadas de decisão de enfermeiros em sua prática nos serviços de enfermagem.

2 REVISÃO DE LITERATURA

Este tópico será apresentado considerando-se: Formação profissional em Enfermagem, Processo de Enfermagem e Produção do Conhecimento em Enfermagem.

2.1 Formação profissional em Enfermagem

Fazendo um breve resgate histórico sobre a formação profissional em enfermagem no Brasil, apreende-se que ocorreram modificações curriculares importantes.

O ensino em enfermagem iniciou-se, no Brasil, em 1890 com a criação da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras do Hospício Nacional de Alienados (EPEE), posteriormente chamada Escola de Enfermagem Alfredo Pinto (EEAP), pelo Decreto nº 791/90. Na época, a formação, nessa escola, tinha duração mínima de dois anos e focalizava a assistência psiquiátrica e hospitalar (GEOVANINI, 2002).

Além da Escola Alfredo Pinto, foram criadas mais três escolas formadoras de enfermeiras no Brasil: a Escola de Enfermeiras do Hospital Samaritano de São Paulo (1892); a Escola da Cruz Vermelha (1916) e a Escola do Exército (1921), sendo as duas últimas estabelecidas no Rio de Janeiro. As aulas nessas escolas eram ministradas por médicos, sendo os profissionais formados denominados de “auxiliares de saúde” (PAVA; NEVES, 2011, p.148).

Em 1922, por meio do Decreto nº. 15.799/22 foi criada a Escola de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP), passando esta a ser chamada, em 1923, de Escola de Enfermeiras Anna Nery. Essa escola foi considerada escola padrão do Brasil em 1931 (PAVA; NEVES, 2011).

Nesta ocasião, o currículo apresentava as seguintes características: duração de dois anos e quatro meses; os requisitos de matrícula na escola era o Diploma da Escola Normal ou prova de capacitação para o curso; período probatório de quatro meses, com apenas aulas teóricas (modelo norte-americano); especialização em

Enfermagem Clínica e em Saúde Pública no último período; exigência de oito horas diárias de prestação de serviços no hospital (ITO et al., 2006).

O ensino de enfermagem foi expandido nas décadas de 30, 40 e 50. Até 1949, o currículo vigente baseava-se no modelo assistencial americano e cumpria o programa de combate às endemias do Departamento Nacional de Saúde Pública, atendendo às metas do governo e ao mercado de trabalho (MEDEIROS; TIPPLE; MUNARI, 1999).

Em 1949, foi promulgada a Lei nº 775/49 que regulamentou o ensino de enfermagem no Brasil. Com isso, ocorreu a primeira alteração curricular das escolas de enfermagem. O ensino passou a ser direcionado para a prática hospitalar fundamentada no modelo clínico (PAVA; NEVES, 2011).

Em 1962, o currículo foi reformulado, por meio do Parecer nº 271/62, passando para três anos a duração dos cursos de enfermagem, com disciplinas que enfocavam o caráter curativo e as clínicas especializadas. As áreas alternativas de especialização eram: Saúde Pública e Obstetrícia (PAVA; NEVES, 2011).

Em 1968, com a Reforma Universitária, foi oferecido um maior número de vagas para os cursos de enfermagem e cursos de pós-graduação *lato-sensu* foram implantados. Com isso, houve um fortalecimento na realização de pesquisas científicas pela enfermagem, o que impulsionou a enfermagem enquanto profissão (GEOVANINI, 2002).

Em 1972, foi aprovado um novo currículo pelo Parecer nº 163/72, que determinou a duração mínima do curso em quatro anos, a carga horária mínima do estágio supervisionado, bem como inseriu a Licenciatura como mais uma oportunidade para os alunos de enfermagem (GABRIELLI, 2004).

Na década de 80, novas discussões direcionaram mais uma reformulação do currículo, com vistas à formação de profissionais de enfermagem que atendessem as necessidades de saúde do Brasil, o que culminou, na década seguinte, na reforma curricular de 1994, promulgada pela Portaria nº 1721/94, que regulamentou o currículo mínimo de enfermagem, o qual caracterizou a formação do enfermeiro em quatro áreas: assistência, gerência, ensino e pesquisa (ITO; TAKAHASHI, 2005).

Ressalta-se que, em 1986, o exercício profissional foi regulamentado pela Lei 7.498/86, que definiu as competências, direitos e atribuições de cada categoria de enfermagem, sobretudo, as atividades privativas do enfermeiro (BRASIL, 1986), as

quais precisam ser asseguradas pelas instituições de ensino na formação de profissionais competentes para o cumprimento do que está disposto nesta lei.

Em 1994, foi realizado o primeiro Seminário Nacional de Diretrizes para a Educação em Enfermagem no Brasil – SENADEn, um espaço de organização e formação política de docentes, estudantes e profissionais de enfermagem acerca do processo educacional na área de enfermagem, destinado a debates, propostas e orientações de estratégias para o atendimento das normatizações do ensino de enfermagem (MOURA et al., 2006).

Em 1996, foi promulgada a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) - Lei nº 9394/96, a qual assegurou às universidades, em seu artigo 53, II, a atribuição de fixar os currículos dos seus cursos e programas, considerando-se diretrizes gerais. Assim, as diretrizes curriculares se constituíram como guias da formação superior, ao tempo em que foram extinguindo os currículos mínimos dos cursos de graduação (BRASIL, 1996).

Desse modo, em 2001, foram instituídas as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem (DCENF) pela Resolução CNE/CES nº 3 de 7/11/2001 as quais serviram de direcionamento para as Instituições de Ensino Superior (IES) no tocante a organização, desenvolvimento e avaliação de Projetos Políticos Pedagógicos (PPP) dos cursos de graduação em enfermagem. As referidas diretrizes definem princípios, fundamentos e procedimentos específicos para cada área de ensino, os quais devem ser seguidos pelos cursos de graduação (BRASIL, 2001).

Segundo o que consta no Art. 3º das DCENF, o perfil do enfermeiro que se pretende formar, é de um profissional com concepção generalista, humanista, crítica e reflexiva, cujo exercício profissional esteja fundamentado no rigor científico e intelectual (BRASIL, 2001). O perfil descrito nas DCENF é confirmado por autores ao afirmarem que, mais do que novos profissionais, é preciso formar “indivíduos críticos, cidadãos, preparados para aprender a criar, a propor, a construir” (FAUSTINO; EGRY, 2002, p.334).

Constam nas DCENF, ainda, que os conteúdos essenciais para o curso de graduação em enfermagem devem contemplar as áreas: Ciências Biológicas e da Saúde; Ciências Humanas e Sociais e Ciências da Enfermagem (BRASIL, 2001). Nessa última área de conhecimento, estão incluídos conteúdos referentes às subáreas:

“a) Fundamentos de Enfermagem: conteúdos técnicos, metodológicos e os meios e instrumentos inerentes ao trabalho do Enfermeiro e da Enfermagem com enfoque individual e coletivo;

b) Assistência de Enfermagem: os conteúdos (teóricos e práticos) que compõem a assistência de Enfermagem em nível individual e coletivo prestada à criança, ao adolescente, ao adulto, à mulher e ao idoso, considerando os determinantes sócio-culturais, econômicos e ecológicos do processo saúde-doença, bem como os princípios éticos, legais e humanísticos inerentes ao cuidado de Enfermagem;

c) Administração de Enfermagem: os conteúdos (teóricos e práticos) da administração do processo de trabalho de enfermagem e da assistência de enfermagem;

d) Ensino de Enfermagem: os conteúdos pertinentes à capacitação pedagógica do enfermeiro, independente da Licenciatura em Enfermagem” (BRASIL, 2001, p. 4).

Em 2009, foi homologada a Resolução CNE/CES nº 4 de 6/04/2009, que dispõe sobre a nova carga horária dos cursos de graduação em Enfermagem para 4000 horas a serem ofertadas em cinco anos, não devendo a carga horária dos estágios ser inferior a 800 horas. O referido parecer também responsabilizou os cursos por implantarem um projeto político-pedagógico estruturado com metodologias ativas (BRASIL, 2009).

Considerando que as diretrizes curriculares de todos os cursos de graduação na área da saúde foram norteadas pelo conceito de saúde estabelecido pela Constituição Brasileira e pelos princípios do Sistema Único Saúde (NORONHA, 2002), faz-se importante que os Projetos Políticos Pedagógicos (PPP) dos cursos de graduação em enfermagem devam atentar para o atendimento dos referidos princípios.

Apesar das DCENF fornecerem pontos relevantes e contribuírem com a organização e avaliação das estruturas curriculares dos cursos de enfermagem, Santana et al., (2005) salientam que essas diretrizes não dispõem de respostas para todas as questões relativas ao processo ensino-aprendizagem, e afirmam que a reestruturação dos PPP deve se guiar, principalmente, pelo “contexto sócio-político-econômico-demográfico-epidemiológico” (p. 299).

A despeito do avanço no ensino em enfermagem, a distância entre o que é ensinado nas escolas e as exigências do mercado de trabalho foi referida em estudo realizado com enfermeiros e docentes de enfermagem, principalmente no que se refere à organização da assistência não sistematizada por meio do processo de enfermagem, aos conteúdos ensinados nas disciplinas de “Administração” divergentes dos exigidos na prática e ao domínio de novas tecnologias. As autoras questionam possibilidades de esses problemas serem originados das instituições empregadoras e não do ensino e, por isso, sugerem reflexões sobre essa problemática visando maior aproximação entre o ensino e o trabalho assistencial (RODRIGUES; ZANETTI, 2000).

Em meio às Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem, especialmente no que tange ao perfil do egresso crítico e reflexivo, bem como às competências a serem desenvolvidas na formação do enfermeiro, apreende-se que o ensino do processo de enfermagem contribui para a formação profissional, por ser este um método sistemático e científico podendo ser aplicado na assistência, no ensino e na pesquisa.

2.2 Processo de Enfermagem

Temáticas relativas à enfermagem enquanto profissão, mais especificamente aquelas que dizem respeito ao cuidado, têm sido debatidas no cotidiano dos espaços de ensino, prática e pesquisa da área. Tais discussões reforçam a importância da integração entre teoria e prática como uma necessidade para a produção do conhecimento científico e o desenvolvimento de competências e habilidades clínicas no âmbito do cuidado.

É por meio do cuidado humano que a enfermagem se revela enquanto ciência, arte e disciplina, o qual envolve princípios e valores que devem pertencer ao cotidiano do ensino e da prática de enfermagem (WALDOW, 1999).

Com o início da profissionalização da enfermagem e tomando como base os pressupostos de Florence Nightingale, o cuidado assumiu uma característica formal, visto que a mesma o considerava como o foco, a essência da enfermagem (WALDOW, 1998).

Em busca de autonomia profissional e da delimitação de suas bases teóricas, a partir da década de 70, os enfermeiros construíram as teorias de enfermagem com o intuito de orientar a prática profissional (ALMEIDA et al., 2009).

Nessa época, o desenvolvimento de teorias era a recomendação prioritária da *American Nurses Association* (ANA) visto que, até então, havia somente concepções isoladas produzidas por um grupo restrito de teóricos. Com a consolidação das teorias, estas foram introduzidas nos currículos e, posteriormente, foram consideradas pré-requisitos para a acreditação de cursos de graduação em enfermagem (GUALDA; MELLEIRO, 2012).

Na tentativa de identificar os principais conceitos específicos da enfermagem, alguns enfermeiros, especialmente os americanos, desenvolveram modelos conceituais – ou *estruturas conceituais*, para a profissão (ROPER; LOGAN; TIERNEY, 1995).

Os modelos de enfermagem estão sustentados por teorias, sobretudo originárias das ciências sociais e humanas, tendo em comum uma perspectiva de cuidados centrados na pessoa como sujeito ativo e uma relação de parceria entre o cuidador e o ser cuidado (COLLIÈRE, 1989).

Modelos conceituais não são peculiares à enfermagem; eles podem ser utilizados em outras áreas. No entanto, Carraro (2001) explica que, em enfermagem, os modelos conceituais estabelecem as ações da profissão, ao direcionar maneiras sistemáticas de atuação, sustentando o desenvolvimento de uma metodologia assistencial e as decisões no processo de cuidar.

Para Roper; Logan e Tierney (1995), modelos consistem nos conceitos principais que identificam os componentes essenciais da disciplina; mostram o relacionamento entre os conceitos e podem introduzir teorias já estabelecidas de outras disciplinas. Salientam, ainda, que os modelos são desenvolvidos de forma cuidadosa e sistemática, às vezes como resultado de pesquisa, por meio de observação de práticas de enfermagem e elaboração de raciocínio sobre as razões pelas quais eles são executados.

Assim, embora uma disciplina possa ser identificada com conhecimento próprio, as teorias de outras disciplinas, como biologia, sociologia, psicologia, dentre outras, abrangem o modelo e, quando aplicadas em contextos específicos na enfermagem, geram o conhecimento partilhado (ROPER; LOGAN; TIERNEY, 1995). Nesse sentido, Fawcett (1984), uma pesquisadora americana que analisa os

principais modelos de enfermagem, considera que o desenvolvimento dos modelos conceituais e a classificação dos mesmos como tal foi um avanço importante na enfermagem.

A utilização de um modelo conceitual pode trazer inúmeras vantagens para a enfermagem: beneficia a pessoa cuidada, a organização do trabalho e a identidade do profissional enfermeiro (PHANEUF, 2001).

Nesse panorama, enfermeiros pesquisadores têm realizado estudos cujos objetos de pesquisa referem-se a modelos de assistência os quais direcionam a assistência de enfermagem, subsidiando o enfermeiro na sua atuação profissional (CARRARO, 2001). A concepção de um modelo pode ser útil não somente para a prática de enfermagem, como também para a educação, o tratamento e a pesquisa (ROPER; LOGAN; TIERNEY, 1995).

Toda essa teorização e modelos conceituais e teóricos fundamentam a aplicação do processo de enfermagem o qual instrumentaliza o enfermeiro no planejamento das ações da equipe de enfermagem de modo científico e sistematizado. Sua aplicação oferece respaldo, segurança e direcionamento das atividades de enfermagem, contribuindo para a credibilidade, competência e visibilidade da profissão, e conseqüente autonomia e satisfação profissional (CARRARO, 2001).

Na escolha de um modelo assistencial de enfermagem, deve-se considerar a existência de diferentes modelos disponíveis, devendo ainda entender que não há um modelo universal, que atenda todas as situações da prática clínica (NÓBREGA; BARROS, 2001). As referidas autoras alertam para a importância de o modelo refletir, na medida do possível, a visão dos enfermeiros que irão utilizá-lo, bem como de outros profissionais envolvidos no cuidado ao paciente.

Do mesmo modo, a metodologia assistencial pode se configurar de diversas maneiras, a depender do modelo conceitual e da teoria que a embasa e da realidade a que será aplicada (CARRARO, 2001).

Um exemplo de modelo assistencial descrito por Silva et al., (2003), refere-se à Prática Compartilhada, um modelo de prestação do cuidado de enfermagem sustentado pela Filosofia e a Ciência do Cuidar de Jean Watson. Nesse modelo, o paciente é integrado à tomada de decisão e participa do planejamento e implementação do cuidado. A prática baseada em evidências é utilizada para o desenvolvimento do raciocínio clínico e o enfermeiro, denominado de *Enfermeiro de*

Referência é responsável pelo planejamento dos cuidados de enfermagem dos pacientes sob sua responsabilidade durante todo o período de internação. Ele trabalha integrado à equipe multiprofissional e conta com o apoio de “enfermeiros *masters*, enfermeiros associados e enfermeiro coordenador do ambiente assistencial” (SILVA et al., 2003, p.11).

Outras metodologias assistenciais têm sido aplicadas na prática da enfermagem por diversos estudiosos, como: Consulta de enfermagem (ZAGONEL, 2001); Metodologia da Assistência de Enfermagem aplicada a grupos (WALL, 2001); Metodologia da Assistência de Enfermagem para o cuidado domiciliar (LACERDA, 2001); Metodologia da Assistência de Enfermagem Informatizada (BALBUINO; PERES; CARRARO, 2001).

Analisando os modelos de assistência de enfermagem referidos, percebe-se que grande parte desses incorpora as fases do processo de enfermagem, o que possibilita o desenvolvimento da prática de enfermagem seguindo uma abordagem científica.

Por possibilitar a aplicação de um marco teórico que direciona as ações do enfermeiro na prática, o processo de enfermagem deve ser empregado como “um instrumento de trabalho do enfermeiro, como um método sistematizador da sua assistência” (BRANDALIZE; KALINOWSKI, 2005, p.53).

O uso do processo de enfermagem proporciona uma “maneira organizada, sistemática, de pensar sobre o cuidado de enfermagem” (ALFARO-LEFEVRE, 2010, p.34). Desde os anos 60, o termo "processo de enfermagem" é considerado como proposta para sistematizar a assistência de enfermagem (KOERICH et al., 2007). Por ser “intencional, organizado e sistemático; humanístico, cíclico e dinâmico; focalizado em resultados e de custo efetivo; pró-ativo; intuitivo e lógico; baseado em evidências; reflexivo, criativo e orientado para melhoria” sua utilização promove o pensamento crítico (ALFARO-LEFEVRE, 2010, p.33-4).

Pela definição de Horta (1979, p.35), o processo de enfermagem é “a dinâmica das ações sistematizadas e inter-relacionadas, visando à assistência ao ser humano”. Para Phaneuf (2001, p. 92), é “um processo intelectual e deliberativo, estruturado segundo etapas logicamente ordenadas, utilizado para planificar cuidados personalizados visando à melhoria do estado de saúde da pessoa cuidada”. É definido, ainda, como um instrumento metodológico que subsidia a

realização do cuidado na prática de enfermagem (GARCIA; NÓBREGA, 2002) e que orienta a documentação da prática profissional (BRASIL, 2009).

Por ser uma estrutura metodológica caracterizada pela sua flexibilidade, o processo de enfermagem pode ser adaptado a diversas estruturas teóricas, conduzindo o modo de aplicação dessa abordagem teórica no cotidiano da enfermagem (LEADEBAL, 2007).

Assim, a aplicação do processo de enfermagem na prática clínica e no ensino caracteriza o campo da enfermagem científica, o que assinala a construção do saber da profissão.

O surgimento do processo de enfermagem no Brasil ocorreu na década de 70, por intermédio da enfermeira Wanda de Aguiar Horta por meio da publicação da Teoria das Necessidades Humanas Básicas. Sua estrutura compreendia seis fases: histórico de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, plano assistencial de enfermagem, plano de cuidados ou prescrição de enfermagem, evolução de enfermagem e prognóstico de enfermagem (HORTA, 1979).

As etapas do processo de enfermagem descritas por Alfaro-Lefevre (2010, p. 35-7) adotam a seguinte sequência:

- a. “Investigação: coleta e registro de informações necessárias à prevenção, identificação e monitoração de problemas de saúde potenciais e reais;
- b. Diagnóstico: análise de dados coletados para identificar problemas de saúde potenciais ou vigentes e pontos fortes, bem como estados de saúde satisfatórios, porém com disposição para melhorar;
- c. Planejamento: determinação dos resultados esperados, das prioridades e das intervenções para alcançar os resultados de modo seguro e eficaz;
- d. Implementação: colocação do plano em ação por meio da realização das intervenções, observação das respostas iniciais, reinvestigação do paciente, registro das ações e das respostas do paciente;
- e. Avaliação: determinação do sucesso no alcance dos resultados esperados e investigação de novos problemas e possíveis modificações no plano de cuidados”.

O aspecto legal da aplicação do processo de enfermagem está respaldado, dentre outras legislações, pela Lei 7.498/86, que regulamenta o exercício

profissional de enfermagem, na qual constam em seu art. 11, as atividades privativas do enfermeiro, a saber: "planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços de assistência de enfermagem" e, ainda "consulta de enfermagem, prescrição da assistência de enfermagem, cuidados (...) que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas" (BRASIL, 1986, p.2).

De acordo com o Art. 1º da Resolução COFEN nº 358/2009 (BRASIL, 2009), o processo de enfermagem "deve ser realizado, de modo deliberado e sistemático, em todos os ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem" (p. 2), o qual deve estar organizado em cinco etapas, de forma inter-relacionada, interdependente e recorrente, a saber:

1) coleta de dados de Enfermagem (ou Histórico de Enfermagem), sendo definido como um "processo deliberado, sistemático e contínuo, cuja finalidade é a obtenção de informações sobre a pessoa, família ou coletividade humana e sobre suas respostas em um dado momento do processo saúde e doença" (p. 2);

2) diagnóstico de enfermagem, refere-se ao "processo de interpretação e agrupamento dos dados coletados na primeira etapa, que culmina com a tomada de decisão sobre os conceitos diagnósticos de enfermagem que representam" (p. 2);

3) planejamento de enfermagem, etapa em que são contemplados os "resultados que se espera alcançar; as ações ou intervenções de enfermagem que serão realizadas face às respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença" (p. 3);

4) implementação, que diz respeito à "realização das ações ou intervenções determinadas na etapa de planejamento de enfermagem" (p. 3);

5) avaliação de enfermagem definida como o "processo deliberado, sistemático e contínuo de verificação de mudanças nas respostas da pessoa (...), para determinar se as ações de enfermagem alcançaram o resultado esperado" (p. 3). É, ainda, na fase de avaliação em que é verificada a "necessidade de mudanças ou adaptações nas etapas do Processo de Enfermagem" (p. 3).

Conforme descrito, diversas são as definições e etapas do processo de enfermagem formuladas pelos estudiosos dessa temática. No entanto, muitos se referem a ele como um instrumento de organização e direcionamento das ações de enfermagem.

Com o decorrer do tempo, o processo de enfermagem tem sofrido transformações, estando sua evolução classificada em seis gerações (PESUT; HERMAN, 1999; PESUT, 2006). A primeira geração do processo de enfermagem (1950-1970) envolve quatro fases: coleta de dados, planejamento, intervenção e avaliação, além do raciocínio clínico estruturado por meio de resolução de problemas dos pacientes pelos enfermeiros.

A segunda geração (1970-1990) explorou as dimensões e os processos de diagnóstico e de raciocínio. A adição de diagnóstico como um passo essencial no modelo tradicional do processo de enfermagem resultou na sigla ADPIE (avaliar, diagnosticar, planejar, intervir e avaliar/evoluir) passando de quatro para cinco etapas do processo de enfermagem. Nesse momento, foram enfatizados os processos de pensamento para na tomada de decisões clínicas.

O processo diagnóstico faz parte do processo de enfermagem e envolve aspectos ligados à avaliação de dados e julgamento diagnóstico. O enfermeiro faz uso do processo de tomada de decisões em diversas ocasiões durante sua atuação, desde a coleta de dados e a formulação dos diagnósticos até o estabelecimento das intervenções de enfermagem. Por sua vez, a tomada de decisão fundamenta-se no conhecimento profissional, nas habilidades intelectuais e de enfrentamento de situações, bem como na experiência prática (JESUS, 2000).

As decisões clínicas de diagnóstico, intervenções e resultados devem ser sustentadas por evidências científicas. A prática baseada em evidência contribui para a acurácia diagnóstica, pois prevê que se busquem resultados de pesquisas que indiquem essa validade (CRUZ; PIMENTA, 2005).

O raciocínio diagnóstico utiliza os princípios da prática baseada em evidências por meio da identificação da validade de um teste diagnóstico; da capacidade do teste em discriminar os que apresentam uma resposta específica; da capacidade do teste em estimar a magnitude da resposta quando presente; e da adequação do teste diagnóstico à tarefa diagnóstica (SACKETT et al., 2003).

Na terceira geração do processo de enfermagem (1990-2010), foi proposto um novo modelo de processo de enfermagem (*The OPT Model – The Outcome-Present State-Test Model*), o qual apresenta um caráter dinâmico com a participação do cliente e os processos de raciocínio diagnóstico e pensamento crítico. Esse modelo enfatiza os resultados dos cuidados de enfermagem e as classificações de diagnósticos, de intervenções e de resultados de enfermagem, e que requerem

novas formas de raciocínio clínico na enfermagem (PESUT; HERMAN, 1999; BARROS, 2009).

Na atualidade, a enfermagem dispõe de diversos sistemas de classificação os quais abordam uma ou outra fase do processo de enfermagem. Os mais comumente utilizados na prática clínica são: Sistema de Classificação de Diagnósticos de Enfermagem da NANDA (NANDA-I *Nursing Diagnosis*); Sistema de Classificação das Intervenções de Enfermagem (*Nursing Interventions Classification – NIC*); Sistema de Classificação dos Resultados de Enfermagem (*Nursing Outcomes Classification – NOC*); Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (*International Classification for Nursing Practice – ICNP*); Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva (*International Classification of the Nursing Practice in Collective Health – ICNPCH*); e Conjunto de Dados de Enfermeiros Perioperatórios (*Perioperative Nursing Dataset – PND*S). Além dos sistemas de classificação de enfermagem referidos, há dois outros sistemas de vocabulários padronizados norte-americanos: o UMLS (*Unified Medical Language System*) com incorporação da NANDA-I e da NIC, e o SNOMED (*Systematized Nomenclature of Medicine*) o qual inclui diagnósticos de enfermagem e alguns procedimentos de enfermagem (FURUYA et al., 2011).

Em 2006, Pesut projetou a evolução de mais três gerações do processo de enfermagem. A quarta geração (2010-2020) estaria organizada em torno da construção do conhecimento. Ele afirma que a mineração de dados das classificações padronizadas de enfermagem possibilitará a incorporação de novos conhecimentos, tornando possível aprender com a análise dos padrões e relações entre os diagnósticos de enfermagem, intervenções e resultados.

Desse modo, as instituições de saúde irão agrupar as linguagens de enfermagem padronizadas em sistemas de informação e registros eletrônicos (FURUYA et al., 2012).

A técnica de mineração de dados - *Data Mining* (DM) é uma alternativa eficaz na extração de conhecimentos em grandes bancos de dados (CARDOSO; MACHADO, 2008). A utilização dessa técnica em bancos de dados hospitalares e em sistemas de informação na área de saúde pública agiliza a busca de conhecimentos, uma vez que “possibilita prever tendências futuras baseadas no passado, caracterizar melhor o paciente que busca assistência, identificar terapias

médicas de sucesso para diferentes doenças e demonstra padrões de novos agravos” (GALVAO; MARIN, 2009, p.687).

O início de uma quinta geração do processo de enfermagem (2020-2035) foi presumida por Pesut (2006), em que os modelos de cuidados serão refinados de acordo com a ocorrência e epidemiologia dos diagnósticos de enfermagem, intervenções e resultados para populações específicas de pacientes. Nessa geração, as necessidades de cuidados poderão ser classificadas por tipo de instituição ou nível de ensino.

No que se refere à sexta geração do processo de enfermagem (2035-2050), Pesut (2006) considera que a enfermagem será capaz de desenvolver planos de cuidados individuais derivados de dados clínicos empiricamente capturados de sistemas de informação clínica e de enfermagem. Afirma, ainda, que cenários de simulações de atendimento ao paciente podem auxiliar no raciocínio clínico e na tomada de decisão clínica. Alerta para a importância de o enfermeiro ter domínio de estratégias de gestão do conhecimento, a fim de que estas sustentem as práticas de cuidado.

No Brasil, pesquisas sobre a utilização de simulação como estratégia de ensino-aprendizagem em enfermagem têm sido desenvolvidas, a exemplo do estudo sobre a utilização do simulador no ensino da avaliação clínica dos olhos (TEIXEIRA et al., 2011) e de outro que utilizou a simulação em terapia intensiva por meio de tecnologia *web* (BARBOSA; MARIN, 2009).

O uso de simuladores no ensino das intervenções de enfermagem, além de garantir um ambiente seguro para o aprendiz, permite que o aluno aprenda com seus próprios erros, sem colocar em risco a integridade do paciente, contribuindo, ainda, para a autoconfiança e a satisfação dos alunos. Permite, ainda, o exercício de situações planejadas e validadas para a obtenção de maior destreza, evitando efeitos indesejáveis na realização de intervenção pelo profissional de saúde (PETEAN, 2004).

Nesse contexto, nota-se que uso de simuladores no ensino de enfermagem busca atender ao que é preconizado pelo Art. 14 das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem (BRASIL, 2009) quanto à implementação de metodologias que estimulam o aluno a aprender a aprender, fato este que necessita ser considerado por docentes e pesquisadores com vistas ao avanço na prática, ensino e pesquisa na área de enfermagem.

2.3 Produção do Conhecimento em Enfermagem

A pesquisa e a produção do conhecimento na área de enfermagem constituem uma prioridade estratégica em todo o mundo. Nessa perspectiva, grupos de pesquisa em um esforço coletivo, fundamentam e possibilitam a ampliação da produção científica e a captação de novos talentos em níveis de iniciação científica, mestrado e doutorado nos programas de pós-graduação (OLIVEIRA, 2010).

De uma forma geral, os estudos realizados por enfermeiros e docentes estão vinculados a Programas de Pós-Graduação (PPG) na Área de Enfermagem e outras áreas da saúde, o que denota, de forma enfática, a influência das universidades na trajetória histórica do desenvolvimento da pesquisa na Enfermagem no Brasil (SERVO; OLIVEIRA, 2005).

Em decorrência da necessidade de ampliar a capacidade de investigação das universidades e de seu corpo docente, a Pós-Graduação (PG) no Brasil foi instituída pela Lei de Diretrizes e Bases do Ensino, aprovada pelo Conselho Federal de Educação, em 1965, com base no Parecer Sucupira nº 977/65/CFE e estabelecida pela Reforma Universitária, em 1968 (MORIYA et al., 1998).

Na ocasião, os objetivos propostos para a Pós-graduação eram de formar professores competentes que pudessem atender à expansão quantitativa do ensino superior, estimular o desenvolvimento da pesquisa por meio de preparação de novos pesquisadores e assegurar o treinamento eficaz de técnicos e trabalhadores intelectuais de alto nível, para atender às necessidades do desenvolvimento em todos os setores (MORIYA et al., 1998).

O referido Parecer CFE nº 977/65, que orienta a estrutura do Sistema Nacional de Pós-Graduação contempla as seguintes características para os cursos *stricto sensu*:

“é de natureza acadêmica e de pesquisas e mesmo atuando em setores profissionais tem objetivo essencialmente científico enquanto a especialização via de regra tem sentido prático-profissional, confere grau acadêmico enquanto a especialização concede certificado” (BRASIL, 2004, p.41).

Nessa perspectiva, os cursos de pós-graduação em enfermagem foram criados a partir da década de 70, tendo como pioneira a Escola Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro a qual principiou, em 1972, o programa de mestrado. No ano seguinte, a Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo também iniciou seu curso de pós-graduação e, a partir daí, outros programas foram criados gradativamente (MORIYA et al., 1998).

A enfermagem enquanto ciência se apropria de métodos de observação e de levantamento de problemas que dão base de sustentação à sua prática em campo clínico (SERVO; OLIVEIRA, 2005).

Os objetos de investigação da enfermagem, de uma forma geral, têm sido predominantemente originários do trabalho na área da saúde, como aqueles:

“relativos ao cuidado e assistência de enfermagem; à organização e administração dessa assistência; aos trabalhos educativos e de promoção à saúde; aos recursos humanos em enfermagem; ao ensino; aos estudos da própria profissão, como seu papel, seu status, transformações histórico-sociais e trabalho voltados para a promoção humana, incluindo o exercício da cidadania” (MORYIA et al., 1998, p.64).

O fato de a pesquisa em enfermagem ser, quase sempre, de natureza aplicada, facilita a aproximação dos objetos de investigação de sua produção científica aos problemas das práticas de saúde. Ainda que essa relação teoria prática esteja presente nas investigações de enfermagem, a importância das pesquisas não é avaliada somente em função de sua aplicação imediata. No entanto, a produção de conhecimento possibilita reflexões sobre a prática e os saberes na área de saúde (ALMEIDA et al., 2000).

A pesquisa em enfermagem não é somente um instrumento utilizado para obtenção de conhecimento para a prática; ela promove crescimento, avanço e valorização da profissão na sociedade (SERVO; OLIVEIRA, 2005).

Resultados de pesquisas não só representam o conhecimento gerado, como também constituem um produto que pode ser usado como forma para transformar realidades, tomar decisões e resolver problemas de saúde (MENDOZA-PARRA et al., 2009).

Na atualidade, o ensino da pós-graduação brasileira tem crescido expressivamente, alcançando uma posição de destaque no sistema de ensino superior, sendo considerado o nível mais bem sucedido na comunidade científica

nacional (ALMEIDA et al., 2002; ERDMANN et al., 2005). Além disso, o desenvolvimento científico e tecnológico tornou-se um fator determinante na geração de renda e na promoção de bem-estar social (BRASIL, 2004).

Autores de estudo sobre a visibilidade da pesquisa em enfermagem na América Latina verificaram que, apesar da existência de barreiras significativas tais como dificuldade de acesso à base de dados e revistas indexadas, a produção científica de enfermagem está crescendo de forma exponencial e as contribuições em termos de disseminação do conhecimento em bases de dados de qualidade científica reconhecida (*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online – Medline; Scientific Electronic Library Online - Scielo*) parecem estar aumentando, estando o Brasil como o país latino-americano de maior (31,9%) produção científica (MENDOZA-PARRA et al., 2009).

De acordo com o Plano Nacional de Pós-graduação – PNPG 2005-2010 (BRASIL, 2004), as atividades de pesquisa científica, tecnológica e de inovação, constituem elementos fundamentais para a autonomia da nação, bem como para a agregação de valor a produtos e processos, refletindo, diretamente, nas possibilidades de inserção competitiva no mercado mundial.

No entanto, para que haja progresso no desenvolvimento científico e tecnológico é preciso ampla abertura para a diversidade e interdisciplinaridade de conhecimentos, como também um ambiente de investigação propício para relações e interações dos atores sociais envolvidos na construção de saberes e práticas que resultem em novas tecnologias e novos conhecimentos (ERDMANN et al., 2005).

A ideia de interdisciplinaridade de conhecimentos, nesse contexto, não se constitui somente como o trabalho em equipe tão comumente confundido, tanto na pesquisa como na prática, mas se caracteriza pela necessidade de aporte dos saberes de outras ciências que fazem interface com a saúde, sobretudo as ciências humanas e sociais, buscando a superação do enfoque biomédico, curativo e fragmentado (MEIRELLES; ERDMANN, 2005).

O ambiente de investigação necessário ao avanço do desenvolvimento científico é possível pela pós-graduação, a qual é caracterizada como um espaço de prática para o desenvolvimento de pesquisadores, ações investigativas, processos de construção de conhecimentos e de novas tecnologias, cujas atividades são norteadas por linhas de pesquisa (ERDMANN et al., 2005).

A Pós-Graduação em Enfermagem (PGE) no Brasil vem se consolidando na formação de recursos humanos em pesquisa com a titulação de mestres e doutores em ciência da enfermagem, fortalecendo-se nas suas especificidades e diversidades, além de articulação e integração com outras áreas determinantes da vida e da saúde humana. Cresce também em número de programas e expansão de cursos, como também na qualidade da produção do conhecimento científico e tecnológico (ERDMANN et al., 2010).

Em 2011, a PGE no Brasil contabilizava 52 programas de pós-graduação *stricto sensu* credenciados pela CAPES, com 74 cursos reconhecidos e recomendados, ou seja, aqueles que obtiveram nota igual ou superior a "3" na avaliação da CAPES e que, portanto, atendem ao requisito básico estabelecido pela legislação vigente para serem reconhecidos pelo Ministério da Educação por meio do Conselho Nacional de Educação – CNE (BRASIL, 2011a).

Atualmente, o número de programas de pós-graduação *stricto sensu* passou para 65, com 93 cursos. Destes, 48 são cursos de mestrado acadêmico, 30 cursos de doutorado e 15 cursos na modalidade de mestrado profissional (BRASIL, 2013).

Esse crescimento do Sistema Nacional de Pós-Graduação, ancorado por políticas consistentes, caracteriza-se como um marco histórico para o desenvolvimento científico e tecnológico. Todavia, o PNPG 2004-2010 alertou para a necessidade de incorporar modificações conceituais e organizacionais no novo modelo de crescimento para os próximos anos, visando a redução das desigualdades regionais, intra-regionais e entre estados, bem como das assimetrias entre áreas do conhecimento (BRASIL, 2004).

Em estudo realizado sobre a consolidação da enfermagem como ciência por meio da pesquisa, resultados importantes foram apontados, a saber:

“a polarização na produção do conhecimento do enfermeiro, a necessidade de construção de um corpo de conhecimentos específicos da profissão e de aplicação dos resultados da pesquisa na prática e reconheceu a graduação em enfermagem como locus de formação com qualidade formal e qualidade política” (SERVO; OLIVEIRA, 2005, p.20).

Nesse sentido, considera-se imprescindível que pesquisas vinculadas aos PPGE, busquem investigar questões cujos objetos de estudo estejam pautados em conhecimentos próprios da profissão, sobretudo, aqueles que tratem de teorias,

métodos e instrumentos que embasam, cientificamente, o ensino e a prática de enfermagem.

Na opinião de docentes de cursos de graduação em enfermagem, em três escolas públicas e quatro escolas privadas, a inserção da temática processo de enfermagem como disciplina tem sido ampliada no âmbito acadêmico da pós-graduação em enfermagem no Brasil (CARVALHO; MELO, 2008).

Assim, espera-se que a produção do conhecimento sobre o ensino do processo de enfermagem em cursos de graduação, advinda de pesquisas produzidas pelos PPGE, possibilite aos docentes e estudantes de instituições formadoras e de pesquisa, reflexões e discussões acerca da efetiva utilização desse método científico na formação do enfermeiro.

3 OBJETIVO

- Sintetizar a produção do conhecimento sobre o ensino do processo de enfermagem em cursos de graduação gerado pelos Programas de Pós-Graduação da Área de Enfermagem do Brasil no período de 2004 a 2009.

4 METODOLOGIA

4.1 Tipo do estudo

Trata-se de uma pesquisa documental, que utilizou como fonte primária os documentos oficiais da CAPES e foi conduzida por meio de uma revisão integrativa da literatura segundo a proposta de Ganong (1987). Esse tipo de revisão bibliográfica sumariza as pesquisas realizadas sobre determinado assunto construindo uma conclusão a partir de muitos estudos realizados separadamente, mas que investigam problemas idênticos ou similares (POLIT; BECK; HUNGLER, 2004). Nesse tipo de pesquisa, os estudos são analisados de forma sistemática em relação aos seus objetivos, materiais e métodos, permitindo, dessa forma, que o leitor analise o conhecimento pré-existente sobre o tema abordado.

4.1.1 Pesquisa Documental

A pesquisa documental diferencia-se da pesquisa bibliográfica, principalmente, pelas fontes de pesquisa utilizadas. A primeira baseia-se em matérias que ainda não receberam um tratamento analítico ou que podem ser reelaborados de acordo com os objetivos da pesquisa; enquanto a segunda concentra-se, principalmente, nas produções de diversos autores sobre a mesma temática (LIMA, 2011).

Nesse tipo de pesquisa, os documentos podem ser: *fontes de primeira mão* (documentos oficiais, reportagens de jornal, cartas, contratos, diários, filmes, fotografias, gravações, etc) e *fontes de segunda mão*, como: relatórios de pesquisa, relatórios de empresas, tabelas estatísticas, etc (RAMPAZZO, 2005).

4.1.2 Revisão integrativa

A revisão integrativa é um método de pesquisa que fornece uma compreensão abrangente sobre os fenômenos e problemas de saúde, uma vez que permite incluir estudos teóricos e empíricos (BROOME, 1993).

Para Ganong (1987), a revisão integrativa é de fundamental importância no processo de criar e organizar um corpo de conhecimentos e alerta para o fato de que esse tipo de pesquisa deve ter o mesmo nível de rigor, clareza e replicação de estudos primários.

Estudo primário é aquele escrito pela pessoa que conduziu a pesquisa ou desenvolveu a teoria. A maioria das fontes primárias é encontrada em literatura publicada (Lo BIONDO-WOOD; HABER, 2001).

Segundo Whitemore e Knafl (2005), a revisão integrativa possibilita a construção da ciência na enfermagem nos âmbitos da pesquisa e da prática, permitindo, ainda, a inclusão de diversas metodologias, sejam elas experimentais ou não, havendo, por isso, a necessidade de atentar para o rigor metodológico dos estudos analisados.

Tal preocupação é corroborada por Pompeo; Rossi e Galvão (2009), ao alertarem para a importância do rigor metodológico na construção da revisão integrativa, os quais permitirão a identificação de características dos estudos analisados e, com isso, subsidiarão o avanço da enfermagem.

A principal finalidade da revisão integrativa é reunir e sintetizar os estudos realizados sobre um determinado assunto, construindo uma conclusão, a partir dos resultados evidenciados em cada estudo, que investiguem problemas similares (POMPEO; ROSSI; GALVÃO, 2009). Outras finalidades são: definir os conceitos, rever teorias e evidências, analisar os dados e analisar aspectos metodológicos de um determinado tópico (BROOME, 1993).

Trata-se de uma metodologia enraizada na Prática Baseada em Evidências (PBE), a qual tem sido utilizada, de forma crescente, em todas as disciplinas da área da saúde, inclusive na enfermagem e, com isso, tem gerado um incremento na necessidade de produção de todos os tipos de revisões de literatura (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Devido a algumas similaridades entre os termos: revisão de literatura, revisão sistemática, metanálise e revisão integrativa, as características individuais estão descritas, a seguir.

A revisão de literatura (também chamada de revisão narrativa) é um resumo crítico sobre um tópico de interesse, geralmente preparado para colocar um problema de pesquisa em um contexto, ou para identificar falhas e pontos fracos, em estudos anteriores, de modo a justificar uma nova investigação (POLIT; BECK; HUNGLER, 2004).

Os termos revisão sistemática e metanálise são, por vezes, utilizados de forma equivalente, com imprecisões e diferenças relativas às suas definições, que podem levar a usos equivocados (JUSTO; SOARES; CALIL, 2005).

A revisão sistemática é uma a revisão planejada da literatura científica, que usa métodos sistemáticos para identificar, selecionar e avaliar criticamente estudos relevantes sobre uma questão claramente formulada (SOUSA; RIBEIRO, 2009). Frequentemente, esse tipo de revisão envolve a eficácia de uma intervenção para a resolução do problema de saúde em investigação (GALVÃO; SAWADA; TREVIZAN, 2004).

A metanálise, no entanto, utiliza o método estatístico na revisão sistemática para integrar os resultados dos estudos incluídos e aumentar o poder estatístico da pesquisa primária (SACKS et al., 1996). Para Whitemore e Knafl (2005), a utilização de métodos estatísticos melhora a objetividade e a validade dos resultados.

Já a revisão integrativa, combina dados de diferentes tipos de pesquisa, empíricos, teóricos, ou ambos, e tem o potencial de indicar a melhor evidência disponível nos estudos para a prática de enfermagem (WHITTEMORE; KNAFL, 2005).

Por ser definida como um tipo de estudo de revisão de pesquisas realizadas, extraídas e resumidas por meio de conclusões de muitos estudos (BROOME, 1993), a revisão integrativa foi escolhida para a condução dessa investigação e possibilitou sintetizar o conhecimento produzido pelos programas de pós-graduação em enfermagem sobre o ensino do processo de enfermagem.

A presente revisão integrativa ocorreu em seis fases distintas: identificação da questão da pesquisa; busca e seleção dos estudos na literatura; categorização dos estudos; avaliação dos estudos incluídos na revisão, interpretação dos resultados; síntese dos estudos analisados ou apresentação da revisão integrativa (GANONG,

1987; BEYEA; NICOLL, 1998; BROOME, 1993; WHITTEMORE; KNAFL, 2005; POMPEO; ROSSI; GALVÃO, 2009).

4.2 Procedimento metodológico

4.2.1 Identificação da questão da pesquisa

Para nortear a presente revisão integrativa, a seguinte questão foi formulada: qual a produção do conhecimento sobre o ensino do processo de enfermagem em cursos de graduação, gerada pelos Programas de Pós-Graduação da Área de Enfermagem e divulgada pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) no período de 2004 a 2009?

4.2.2 Busca e seleção dos estudos na literatura

A busca foi realizada nos Cadernos de Indicadores dos Programas de Pós-graduação da Área da Enfermagem divulgada no sítio da CAPES, órgão responsável pelo reconhecimento, avaliação e coordenação de estudos de pós-graduação no Brasil, cujo acesso é gratuito e se dá pelo endereço eletrônico <http://www.capes.gov.br>.

A missão da CAPES está pautada na expansão e consolidação da pós-graduação *stricto sensu* (mestrado e doutorado) em todos os estados da Federação. Suas atividades estão agrupadas em quatro grandes linhas de ação: avaliação da pós-graduação *stricto sensu*; acesso e divulgação da produção científica; investimentos na formação de recursos de alto nível no país e exterior e promoção da cooperação científica internacional. Cada linha de ação é desenvolvida por um conjunto estruturado de programas (BRASIL, 2011b).

Os cadernos de indicadores correspondem aos relatórios utilizados no processo de avaliação, a qual ocorre anualmente por meio das informações

enviadas à CAPES pelos programas de pós-graduação via um sistema de coleta de dados, denominado Coleta CAPES. São compostos por 11 documentos disponibilizados em arquivos no formato PDF (Portable Document Format), que fornecem dados qualitativos sobre: Produção Técnica (PT); Disciplinas (DI); Proposta do Programa (PO); Docente Produção (DP); Produção Artística (PA); Linhas de Pesquisa (LP); Docente Atuação (DA); Corpo Docente, Vínculo Formação (CD); Projetos de Pesquisa (PP), Teses e Dissertações (TE) e Produção Bibliográfica (PB), estes dois últimos como objetos de investigação do presente estudo (BRASIL, 2011c).

O acesso ao conjunto de relatórios de avaliação da pós-graduação, assegurado pela CAPES a todos os interessados, iniciou-se com a navegação no endereço eletrônico www.capes.gov.br, por meio do link “*Avaliação*” seguido de “*Cadernos de indicadores*”. A partir daí, selecionou-se o ano desejado para a pesquisa, digitou-se o nome e/ou a sigla da Instituição de Ensino Superior (IES) e optou-se pelo item de avaliação do respectivo relatório, no caso, as teses e dissertações (TE) e as produções bibliográficas (PB) da área Enfermagem.

As produções contidas nas PB correspondem a três categorias, a saber: artigos em periódicos (resumos e trabalhos completos); trabalhos publicados em anais (resumos, resumos expandidos e trabalhos completos); e livros (capítulos, coletâneas e texto integral). Nesses conteúdos, encontram-se descritas apenas as relações nominais de cada categoria, não sendo possível ter acesso ao resumo nem ao documento na íntegra por meio desse site. Para tanto, fez-se necessário dar continuidade às buscas nos respectivos periódicos/acervos/endereços eletrônicos indicados.

Dessa forma, a busca secundária dos artigos completos da pesquisa em questão foi realizada por meio de periódicos em meio digital, pelo acesso à Biblioteca Virtual em Saúde – BVS e de forma impressa na Biblioteca Central da USP/Ribeirão Preto. Quanto às dissertações e teses, a busca dos resumos e documentos completos foi realizada por meio do site www.dominiopublico.gov.br e das *homepages* relativas às universidades sedes dos PPG. Os estudos não obtidos pelos meios descritos foram solicitados via email aos respectivos autores.

Os critérios de inclusão dos estudos selecionados na revisão integrativa foram: artigos completos publicados em inglês, espanhol e português; teses e dissertações; cuja abordagem fosse o ensino do processo de enfermagem em

cursos de graduação em enfermagem; apresentados nos *Cadernos de Indicadores CAPES* no período de 2004 a 2009. Foram excluídos os estudos de revisão bibliográfica, editoriais e estudos teórico-reflexivos que não apresentavam resultados de pesquisa.

A seleção dos estudos foi feita em três etapas: triagem dos títulos dos artigos completos, dissertações e teses; avaliação dos resumos e, avaliação dos textos completos.

A primeira etapa da seleção, referente à triagem dos títulos dos estudos visou identificar aqueles referentes ao processo de enfermagem, tendo sido conduzida por meio de um Roteiro para Seleção de Estudos (Apêndice A) do tipo *check-list* construído para essa finalidade.

Nessa etapa, foram incluídos 135 estudos (88 artigos e 47 dissertações e teses) cujos títulos responderam, de forma afirmativa a, pelo menos, uma das dez questões formuladas:

- a. Retrata uma das nomenclaturas: Processo de Enfermagem, Metodologia da Assistência, Processo de Cuidar, Sistematização da Assistência de Enfermagem?
- b. Aborda alguma fase do Processo de Enfermagem: Coleta de Dados (Anamnese/Investigação/avaliação clínica/Histórico de enfermagem/exame físico); Diagnóstico; Planejamento (plano de cuidados/prescrição de enfermagem); Implementação e Avaliação (Evolução) como parte integrante desse método de assistência?
- c. Investiga a temática Documentação da Assistência (Registro/Anotação) como parte integrante das etapas do processo de enfermagem?
- d. Enfoca classificações de enfermagem – NANDA, NIC, CIPE[®], NOC ou outras?
- e. Menciona componentes de diagnósticos de enfermagem: título, definição, características definidoras, fatores relacionados/fatores de risco?
- f. Aborda modelos teóricos/conceituais, modelos de assistência ou teorias de enfermagem que fundamentam o processo de enfermagem?
- g. Refere-se o raciocínio clínico/pensamento crítico como ferramenta na investigação de problemas de saúde e identificação de diagnósticos de enfermagem?

- h. Descreve estratégias pedagógicas e/ou metodológicas como forma de subsidiar o ensino de enfermagem na organização da coleta de dados, avaliação e cuidados (construção de instrumentos de coleta de dados, evolução, planos de cuidados)?
- i. Apresenta estratégias de ensino que envolvem desenvolvimento tecnológico e científico do processo de enfermagem?
- j. Discute a percepção dos sujeitos (docentes/discentes) sobre o processo de enfermagem no ensino?

A fim de evitar exclusões errôneas, os estudos cujos títulos suscitaram dúvidas quanto à pertinência, foram incluídos. Nesse momento, também foram removidos os estudos repetidos pelos PPGE.

A segunda etapa, análise dos resumos, foi realizada com a finalidade de confirmar se os estudos respondiam a, pelo menos, uma das questões referidas no Apêndice A. Foram retirados os estudos que não compreendiam o tema processo de enfermagem (79) e aqueles que, apesar de abordarem questões inerentes ao processo ensino-aprendizagem de enfermagem, não enfocavam o ensino do processo de enfermagem (5), constituíam estudos bibliográficos ou teórico-reflexivos (11), versavam sobre o ensino do processo de enfermagem em cursos de pós-graduação (2) e em cursos técnicos profissionalizantes (2), restando 36 estudos elegíveis (25 artigos e 11 dissertações e teses).

Após a leitura dos estudos na íntegra, terceira etapa da seleção, 14 estudos elegíveis foram excluídos: pesquisas cujas temáticas versavam sobre o ensino da semiologia em enfermagem, porém não apresentavam relação com o processo de enfermagem (7); estudos que abordavam o ensino do processo de enfermagem para enfermeiros em serviços de educação permanente (1) ou para alunos de cursos de pós-graduação (2) e de curso técnico profissionalizante (1); estudos teórico-reflexivos (2) e outro que focalizava o processo de enfermagem no ambiente hospitalar (1), restando 14 artigos, quatro dissertações e quatro teses.

No entanto, após constatação de que quatro destes artigos haviam sido extraídos de dissertações e teses incluídas na mesma seleção, optou-se por excluí-los, devido às dissertações e teses incluírem informações mais completas sobre o estudo. Dessa forma, restaram 10 artigos completos, quatro dissertações de mestrado e quatro teses de doutorado. A figura 1 a seguir, mostra o fluxograma de seleção dos estudos.

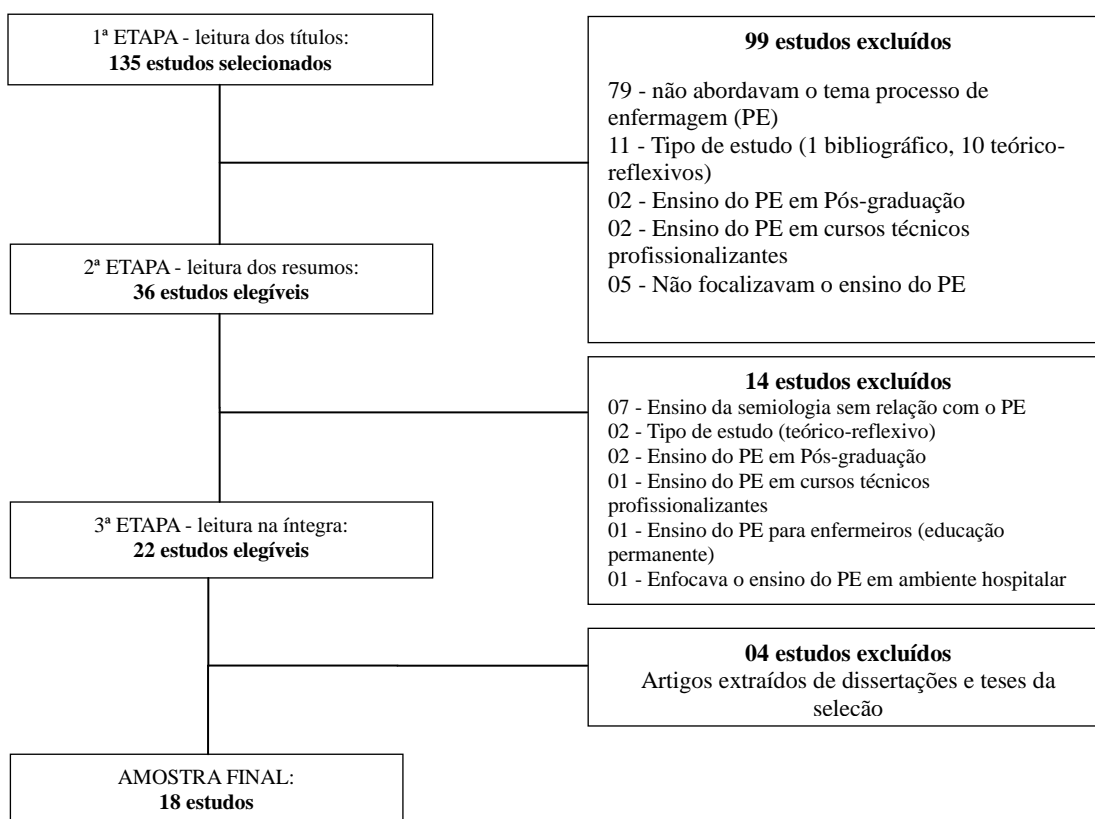


Figura 1- Fluxograma de seleção dos estudos divulgados pelos Programas de Pós-graduação em Enfermagem pela CAPES. Brasil, 2004-2009.

Ressalta-se que, nas três etapas, além da pesquisadora, dois enfermeiros com experiência em assistência hospitalar e ensino, participaram como revisores das fases de seleção e avaliação crítica dos estudos. Com o objetivo de certificar interpretações homogêneas, no início da pesquisa foi realizado um treinamento entre os revisores, por meio de uma coleta piloto dos estudos referentes à produção bibliográfica do ano de 2004. Nos casos em que houve discordância entre os pares, foram conduzidas discussões consensuais entre revisores e pesquisadora.

4.2.3 Categorização dos estudos

Nessa fase da pesquisa, a utilização de um instrumento de coleta de dados (Apêndice B) foi imprescindível para nortear as informações que se pretendia obter dos estudos selecionados.

Tendo o conhecimento de que o instrumento deve conter critérios que possibilitem a investigação de várias dimensões dos estudos (GANONG, 1987), o instrumento de coleta utilizado nesse estudo foi elaborado pela pesquisadora e submetido às validações de aparência e de conteúdo por quatro enfermeiras, sendo duas docentes doutoras e duas enfermeiras mestres com experiência em revisão integrativa e/ou processo de enfermagem. O processo de validação consiste no grau em que um instrumento mede aquilo que ele supõe estar medindo (POLIT; BECK; HUNGLER, 2004).

As sugestões das enfermeiras avaliadoras foram analisadas, atendidas na sua maioria e foram feitas as adequações correspondentes, sendo o instrumento em questão considerado validado.

A versão final do instrumento de coleta (Apêndice B), após as validações, contempla os seguintes itens:

- Identificação do estudo original: título do artigo/dissertação/tese; título do periódico/PPG; autor(es); idioma; em caso de artigo, se foi originado de outra produção científica; ano de publicação; instituição de ensino superior (IES);
- Características metodológicas: abordagem e delineamento da pesquisa, objeto/questões/hipóteses da pesquisa, objetivos do estudo, técnica e instrumento de coleta de dados, sujeitos da pesquisa, tipo de análise;
- Disciplina, área de conhecimento e tema investigados, estratégias pedagógicas empregadas, modelo teórico/conceitual adotado, modelo/teoria de ensino-aprendizagem adotado(a), etapa(s) do processo de enfermagem abordada(s), geração do processo de enfermagem correspondente;
- Resultados, conclusão, recomendações dos autores, implicações para a prática, ensino e pesquisa.

Os estudos foram organizados em ordem cronológica (2004 a 2009). Segundo Broome (1993), esse tipo de organização possibilita conhecer a evolução histórica do fenômeno estudado. O referido autor afirma, ainda, que dados armazenados em softwares ou fichários, facilitam possíveis acessos na busca de novas informações.

De posse dos artigos organizados, procedeu-se a categorização dos estudos, os quais foram identificados com as letras A, D e T seguidas da numeração

crescente referindo-se, respectivamente, a Artigo, Dissertação e Tese, da seguinte forma: de A1 a A10; de D1 a D4 e de T1 a T4.

A análise da abordagem e do delineamento dos estudos foi baseada na literatura (POLIT; BECK; HUNGLER, 2004; Lo BIONDO-WOOD; HABER, 2001). Esses autores classificam as abordagens em quantitativas (delineamentos experimentais, quase-experimentais e não-experimentais) e qualitativas (fenomenologia, etnografia, teoria fundamentada nos dados, dentre outras).

4.2.4 Avaliação dos estudos incluídos na revisão

Nesta fase, procedeu-se a análise criteriosa dos estudos selecionados por meio da leitura dos artigos, dissertações e teses na íntegra e, a seguir, foram extraídas as informações pertinentes e transcritas no formulário de coleta de dados (Apêndice B). De acordo com Beyea e Nicoll (1998), nessa fase da pesquisa, é importante que os estudos sejam analisados sob o olhar crítico dos revisores.

4.2.5 Interpretação dos resultados

Com base nos dados extraídos e nos resultados dos estudos revisados, procedeu-se a interpretação, análise e discussão dos dados, norteadas por literatura relevante e atualizada sobre a temática em questão.

Os dados referentes à caracterização dos estudos (tipo de produção, ano de publicação, idioma, instituições de ensino superior que sedia o PPG, delineamento de pesquisa, sujeito, local de ensino, disciplinas, estratégia de ensino, modelo/teoria de ensino-aprendizagem, etapas do processo de enfermagem, modelo teórico/conceitual, sistemas de classificação de enfermagem utilizados) foram armazenados em um banco de dados da planilha eletrônica Excel versão 2010, validados pelo método de dupla digitação e analisados de forma descritiva.

4.2.6 Apresentação da revisão integrativa

Após análise e interpretação de cada artigo, dissertação e tese incluída na presente revisão, foram realizadas as sínteses dos resultados e das conclusões de cada estudo, e organizados de acordo com as categorias analíticas identificadas.

Ganong (1987) alerta que as conclusões devem proporcionar ao leitor o entendimento das etapas da revisão integrativa e dos resultados obtidos nos estudos incluídos.

4.3 Aspectos éticos

Devido à pesquisa possuir como fonte principal dados de documentos de domínio público disponibilizados pela CAPES, não houve indicação de encaminhamento do projeto de pesquisa para apreciação e aprovação por um Comitê de Ética em Pesquisa. No entanto, as ideias e afirmações dos autores dos estudos analisados foram mantidas, bem como as citações e referências foram consideradas segundo as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) vigentes.

5 RESULTADOS

A seguir, estão apresentados os resultados desta revisão integrativa que sintetizou o conhecimento produzido pelos programas de pós-graduação em enfermagem (PPGE) no Brasil sobre o ensino do processo de enfermagem em cursos de graduação.

5.1 Caracterização dos estudos selecionados

Os 18 estudos sobre a temática ensino do processo de enfermagem, no período estudado, estavam vinculados a 12 (34,28%) dos 35 programas de pós-graduação em enfermagem (PPGE) reconhecidos pela CAPES. Desses 12 programas, seis (50,0%) eram associados a instituições de ensino superior (IES) situadas nas regiões sudeste, três na região sul (25,0%) e três no nordeste (25,0%).

Dos cursos de graduação em enfermagem investigados nos estudos analisados, 14 eram vinculados a universidades públicas (77,7%), dois a universidades privadas (11,1%) e um a universidade pública e privada simultaneamente (5,5%). Um estudo não denominou nem caracterizou a IES investigada.

Os dez artigos completos incluídos na pesquisa foram publicados nos idiomas português (8), inglês (1) e espanhol (1).

Foram produzidos cinco (21,8%) estudos sobre o ensino do processo de enfermagem durante o triênio 2004-2006 e 13 (72,2%) estudos no último triênio (2007-2009). No ano de 2009, foi identificado o maior número de produções do período pesquisado (7; 38,9%). Não foi identificada produção de estudos sobre o ensino do processo de enfermagem no ano de 2006 nos documentos disponíveis no sítio da CAPES no período investigado, conforme mostra a figura 2.

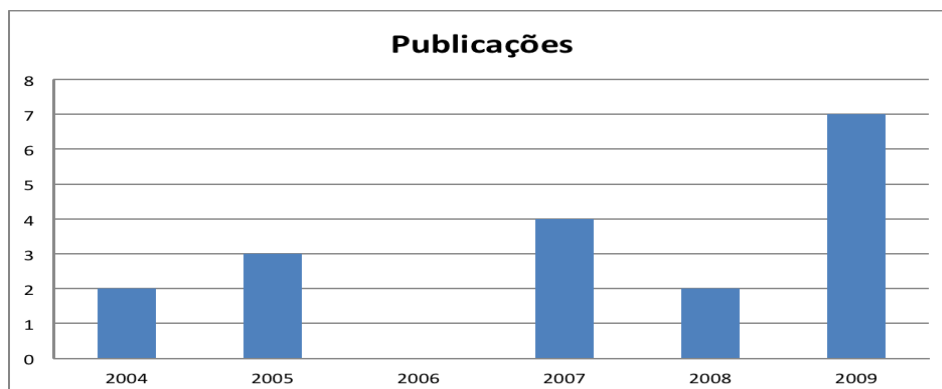


Figura 2 – Distribuição dos estudos incluídos na revisão integrativa segundo o ano de publicação, CAPES. Brasil, 2004-2009.

A abordagem metodológica utilizada em oito (44,4%) estudos foi a qualitativa, seguida de cinco (27,7%) que empregaram a quantitativa e um (5,5%) que foi norteado pela abordagem mista. Um dos estudos quantitativos teve delineamento experimental randomizado e os demais, não-experimentais. Em onze (61,1%) estudos foi adotada a pesquisa descritiva/exploratória; em quatro (22,2%) foi utilizado o estudo de caso; o relato de experiência foi descrito por autores de dois (11,1%) estudos; um estudo (5,5%) foi norteado pela pesquisa documental e em outro (5,5%) foi realizada a pesquisa convergente assistencial.

Em dez estudos, os sujeitos foram alunos de cursos de graduação em enfermagem (MOREIRA; FERREIRA; CHIANCA, 2004; ALMEIDA; SOUZA, 2005; REIS; LOUREIRO; SILVA, 2007; CHRISTOFFEL; PACHECO; REIS, 2008; ANDRADE et al., 2009; MONTEZELI et al., 2009; COGO, 2009; LIRA, 2009; DAMACENO et al., 2009; DIAS, 2009) e em seis, os sujeitos foram os docentes de disciplinas que abordaram o processo de enfermagem nos cursos de graduação (CORONA, 2004; ALMEIDA; PEDRO; LONGARY, 2005; LEADEBAL, 2007; AZZOLIN, 2007; CARVALHO; MELO, 2008; AMORIM, 2009). Em dois estudos (OLIVA et al., 2005; FONSECA, 2007) foram envolvidos mais de um tipo de sujeito, a saber: docentes, alunos, enfermeiros, analistas de sistemas e técnicos de audiovisual.

Dentre os estudos que descreveram a aplicação do processo de enfermagem, quatro abordaram o ensino de todas as etapas do processo de enfermagem (REIS; LOUREIRO; SILVA, 2007; CHRISTOFFEL; PACHECO; REIS, 2008; ANDRADE et al., 2009; MONTEZELI et al., 2009). Dos três estudos que focalizaram o ensino de uma única etapa do processo de enfermagem, dois (FONSECA, 2007; COGO, 2009)

abordaram a etapa de investigação, por meio do ensino da semiologia/exame físico, e um (LIRA, 2009) enfocou o ensino de diagnósticos de enfermagem. O ensino das três primeiras etapas do processo de enfermagem (“investigação, diagnóstico e planejamento”) foi descrito em dois estudos (MOREIRA; FERREIRA; CHIANCA, 2004; ALMEIDA; SOUZA, 2005).

Nos estudos em que foi analisada a percepção de docentes e alunos quanto à temática em questão, o ensino das cinco etapas do processo de enfermagem foi mencionado por docentes em dois estudos (CORONA, 2004; CARVALHO; MELO, 2008) e por alunos em um estudo (DAMACENO et al., 2009). Docentes entrevistados em outro estudo (AZZOLIN, 2007) afirmaram ensinar as duas primeiras fases do processo de enfermagem (“histórico e diagnóstico de enfermagem”). Em outro (AMORIM, 2009), foi mencionado pelos docentes entrevistados, o ensino de quatro fases do processo de enfermagem (“histórico, diagnóstico, prescrição e evolução”). O ensino do diagnóstico de enfermagem foi descrito em dois estudos (OLIVA et al., 2005; DIAS, 2009).

Em dois estudos em que foram investigados os planos de cursos de graduação em enfermagem, foi identificado o ensino das cinco fases do processo de enfermagem, diferenciando a denominação das respectivas fases: “histórico, diagnóstico, planejamento, implementação e evolução” (ALMEIDA; PEDRO; LONGARY, 2005) e “levantamento de dados, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação” (LEADEBAL, 2007). Observou-se a utilização de terminologias distintas para a primeira etapa do processo de enfermagem, a saber: levantamento de dados, investigação e histórico.

Os modelos teóricos/conceituais utilizados como fundamentação do ensino do processo de enfermagem pelos autores de três estudos foram: Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Horta¹ (FONSECA, 2007; MONTEZELI et al., 2009); Modelo Calgary de Avaliação e Intervenção Familiar² (CHRISTOFFEL; PACHECO; REIS, 2008).

As teorias de enfermagem citadas por docentes como marco conceitual do ensino do processo de enfermagem foram: Necessidades Humanas Básicas de Wanda Horta¹ (ALMEIDA; PEDRO; LONGARY, 2005; LEADEBAL, 2009; AMORIM,

¹ HORTA, W.A. **Processo de enfermagem**. São Paulo: EPU, 1979.

² WRIGHT, L.M.; LEAHEY, M. **Enfermeiras e famílias: um guia para avaliação e intervenção na família**. São Paulo(SP): Roca; 2002.

2009) Autocuidado de Dorothea Orem³ (LEADEBAL, 2007; AMORIM, 2009), Holística de Myra Levine³ (LEADEBAL, 2007; AMORIM, 2009), Transcultural de Madeleine Leninger³ (AMORIM, 2009), Relações Interpessoais de Hildegard Peplau³ (LEADEBAL, 2007), Adaptação de Sister Callista Roy³ (LEADEBAL, 2007) e Alcance dos objetivos de Imogene King³ (LEADEBAL, 2007). Docentes entrevistados em um estudo (CORONA, 2004) mencionaram a utilização dos Padrões Funcionais de Saúde descritos por Gordon⁴ e das 14 necessidades de Virgínia Henderson⁵, e em um estudo (ALMEIDA; PEDRO; LONGARY, 2005), foram identificados os seguintes modelos que fundamentam o ensino do processo de enfermagem: Modelo Orientado Para o Problema do Sistema Weed⁶ e Modelo da Prática Clínica de Carpenito⁴.

Em onze estudos, não foram identificadas informações a respeito da utilização de referencial teórico para o ensino do processo de enfermagem (MOREIRA; FERREIRA; CHIANCA, 2004; ALMEIDA; SOUZA, 2005; OLIVA et al., 2005; REIS; LOUREIRO; SILVA, 2007; AZZOLIN, 2007; CARVALHO; MELO, 2008; ANDRADE et al., 2009; COGO, 2009; LIRA, 2009; DAMACENO et al., 2009; DIAS, 2009).

Os sistemas de classificação empregados no ensino do processo de enfermagem pelos autores dos estudos foram: Diagnósticos de Enfermagem – NANDA (MOREIRA; FERREIRA; CHIANCA, 2004; REIS; LOUREIRO; SILVA, 2007; ANDRADE, et al., 2009; LIRA, 2009); Classificação das Intervenções de Enfermagem - NIC (ANDRADE, et al., 2009; LIRA, 2009) e Classificação dos Resultados de Enfermagem - NOC (LIRA, 2009).

Docentes entrevistados por autores de cinco estudos expressaram empregar os seguintes sistemas de classificação no ensino do processo de enfermagem: Diagnósticos de Enfermagem – NANDA (CORONA, 2004; OLIVA et al., 2005; LEADEBAL, 2007; AZZOLIN, 2007; DIAS, 2009) e Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem - CIPE[®] (LEADEBAL, 2007).

A utilização da Taxonomia NANDA/NIC/NOC (NNN) foi identificada em planos de cursos analisados em somente um estudo (ALMEIDA; PEDRO; LONGARY, 2005).

³ GEORGE, J. B. et al. **Teorias de enfermagem: Os Fundamentos à Prática Profissional**. 4 ed, Porto Alegre: Artmed, 2000.

⁴ Referência não informada pelo(s) autor(es) do(s) estudo(s).

⁵ MARRINER-TOMEY. **Modelos y Teorías en Enfermería**. Madrid: Mosby/Doyma libros, 1994.

⁶ WEED, L. L. Medical, Records, Medical, Education and Patient Care, **Irish Journal of Medical Science**, v. 6, 1973, p. 271-82.

Os autores de oito estudos não mencionaram a utilização de sistemas de classificação no ensino do processo de enfermagem (ALMEIDA; SOUZA, 2005; CHRISTOFFEL; PACHECO; REIS, 2008; MONTEZELI et al., 2009; FONSECA, 2007; COGO, 2009; OLIVA et al., 2005; CARVALHO; MELO, 2008; DAMACENO et al., 2009; DIAS, 2009).

As estratégias de ensino-aprendizagem empregadas por autores de nove estudos que enfocaram a aplicação do processo de enfermagem no ensino foram: estudo de caso (MOREIRA; FERREIRA; CHIANCA, 2004; ALMEIDA; SOUZA, 2005; REIS; LOUREIRO; SILVA, 2007; CHRISTOFFEL; PACHECO; REIS, 2008); aplicação do processo de enfermagem na prática clínica (MONTEZELI et al., 2009), Instrução Assistida por Computador (CAI) com uso de softwares de simulações em ambiente virtual de aprendizagem (FONSECA, 2007; COGO, 2009) e em ensino clínico (ANDRADE et al., 2009) e discussão de caso fundamentada na Aprendizagem Baseada em Problemas - ABP (LIRA, 2009).

Outras estratégias de ensino-aprendizagem foram mencionadas por docentes e alunos em sete estudos que investigaram as percepções desses quanto ao ensino do processo de enfermagem, a saber: aula teórica expositiva (OLIVA et al., 2005; AZZOLIN, 2007; DAMACENO et al., 2009), leitura de texto (CORONA, 2004; OLIVA et al., 2005;), aplicação na prática hospitalar (OLIVA et al., 2005; AZZOLIN, 2007; DAMACENO et al., 2009), estratégias diagnósticas de enfermagem (DIAS, 2009), oficina de casos reais e hipotéticos e elaboração de planos de cuidados (CORONA, 2004).

As estratégias de ensino-aprendizagem do processo de enfermagem descritas nos planos de curso de dois estudos foram: aplicação do processo de enfermagem na prática hospitalar e na consulta de enfermagem e aula teórica expositiva (ALMEIDA; PEDRO; LONGARY, 2005; LEADEBAL, 2007); seminários, exercícios em sala de aula, estudo dirigido, painel integrado e discussões teórico-práticas individuais e em grupo (LEADEBAL, 2007).

As disciplinas em que o processo de enfermagem foi aplicado em situações de ensino foram: “Enfermagem em Saúde do Adulto e do Idoso” (MOREIRA; FERREIRA; CHIANCA, 2004); “Enfermagem Clínica” (REIS; LOUREIRO; SILVA, 2007); “Estágio Supervisionado em Materno-infantil” (CHRISTOFFEL; PACHECO; REIS, 2008); “Enfermagem Pediátrica e Neonatal” (FONSECA, 2007); “Fundamentos do Cuidado Humano III” (COGO, 2009); “Ensino Clínico de Semiologia e

Semiotécnica” nas especialidades de Pediatria (ANDRADE et al., 2009) e Neurologia/Neurocirurgia (MONTEZELI et al., 2009); “Semiologia e Semiotécnica” (LIRA, 2009).

As disciplinas que contemplavam o ensino do processo de enfermagem citadas por sujeitos entrevistados em quatro estudos foram: “Enfermagem Fundamental” (CORONA, 2004); “Fundamentos do Cuidado Humano III”, “Enfermagem no Cuidado do Adulto I e II”, “Enfermagem no Cuidado à Mulher”, “Enfermagem em Saúde Mental I”, “Enfermagem no Cuidado à Criança”, “Semiologia e Semiotécnica”, “Enfermagem Comunitária”, “Administração em Enfermagem” (ALMEIDA; PEDRO; LONGARY, 2005); “Sistematização da Assistência de Enfermagem” (DAMACENO et al., 2009); “Gerenciamento em Enfermagem”, “Estágio Supervisionado” (AZZOLIN, 2007); “Metodologia do Ensino da Sistematização da Assistência de Enfermagem” (AMORIM, 2009).

As disciplinas que contemplavam conteúdos e/ou bibliografia sobre o processo de enfermagem nos planos de ensino foram: “Fundamentos do Cuidado Humano II e III”, “Introdução a Administração em Enfermagem”, “Fundamentos de Enfermagem Comunitária”, “Enfermagem em Saúde Mental I e II”, “Enfermagem no Cuidado do Adulto I e II”, “Enfermagem no Cuidado à Mulher”, “Enfermagem no Cuidado à Criança”, “Enfermagem Comunitária”, “Administração em Enfermagem” (ALMEIDA; PEDRO; LONGARY, 2005); “Metodologia da Assistência de Enfermagem” (LEADEBAL, 2007). Em um dos estudos foi mencionada a produção de Trabalhos de Conclusão de Curso nesta temática (ALMEIDA; PEDRO; LONGARY, 2005).

Autores de quatro estudos não mencionaram as disciplinas em que o processo de enfermagem é ensinado (ALMEIDA; SOUZA, 2005; OLIVA et al., 2005; CARVALHO; MELO, 2008; DIAS, 2009).

Os locais identificados nos estudos em que o processo de enfermagem foi aplicado em situações de ensino foram: hospital (MOREIRA; FERREIRA; CHIANCA, 2004; REIS; LOUREIRO; SILVA, 2007; MONTEZELI et al., 2009), centro de saúde (CHRISTOFFEL; PACHECO; REIS, 2008), ambiente virtual (FONSECA, 2007; COGO, 2009), sala de aula (ALMEIDA; SOUZA, 2005; LIRA, 2009) laboratório de informática seguido de hospital (ANDRADE et al., 2009).

Os campos de estágio que possibilitam a aplicação do processo de enfermagem, referidos por sujeitos entrevistados e identificados em planos de curso

foram: hospital (CORONA, 2004; ALMEIDA; PEDRO; LONGARY, 2005; OLIVA et al., 2005; LEADEBAL, 2007; AZZOLIN, 2007; AMORIM, 2009; DAMACENO, 2009; DIAS, 2009), centros de saúde (CORONA, 2004; ALMEIDA; PEDRO; LONGARY, 2005), salas de aula (CORONA, 2004; DAMACENO, 2009) e comunidade (CORONA, 2004).

Somente em um estudo não foram identificados os locais de ensino do processo de enfermagem (CARVALHO; MELO, 2008).

Os modelos/teorias de ensino-aprendizagem que fundamentaram a prática de ensino do processo de enfermagem em três estudos foram: Problematização⁷ (FONSECA, 2007), Construtivismo interacionista⁸ (COGO, 2009) e Aprendizagem Baseada em Problemas⁹ (LIRA, 2009).

As pedagogias “tradicional, comportamentalista, cognitivista e construtivista”¹⁰ foram descritas pelos docentes entrevistados de um estudo, como as utilizadas como fundamentação no ensino do processo de enfermagem (LEADEBAL, 2007), sendo a mais utilizada a abordagem pedagógica tradicional. Docentes de dois estudos mencionaram, ainda, a Problematização⁷ (AMORIM, 2009) e o Construtivismo¹¹ (DIAS, 2009) como fundamentação pedagógica do ensino do processo de enfermagem.

Na maioria dos estudos (12) não foram identificados modelos/teorias de ensino-aprendizagem que norteiam o ensino do processo de enfermagem.

5.2 Apresentação e síntese dos estudos primários

A análise dos 18 estudos incluídos na revisão integrativa possibilitou sintetizar o conhecimento produzido pelos PPGE sobre o ensino do processo de enfermagem no período de 2004 a 2009, o que culminou em três categorias analíticas: *estratégias de ensino-aprendizagem utilizadas no ensino do processo de*

⁷ FREIRE, P. **Pedagogia do Oprimido**. 46ª. ed., Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2007.

⁸ PIAGET, J. **Sobre a Pedagogia**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1998.

⁹ MAMEDE, S. et al. **Aprendizagem Baseada em Problemas – Anatomia de uma nova abordagem educacional**. Fortaleza: Escola de Saúde Pública do Ceará/Ed. Hucitec, 2001.

¹⁰ MIZUKAMI, M. G. N. **Ensino: as abordagens do processo**. São Paulo: EPU, 1986.

¹¹ NOVAK, S. **O problema da interação na era da aprendizagem autônoma – Pressupostos epistemológicos da educação a distância na perspectiva construtivista**, Porto Alegre, 2005 294p. Dissertação de Mestrado em Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Educação. Porto Alegre, 2005.

enfermagem; estrutura curricular e ensino do processo de enfermagem; e percepções de alunos e docentes frente ao ensino do processo de enfermagem.

Na categoria *estratégias de ensino-aprendizagem utilizadas no ensino do processo de enfermagem*, foram incluídos nove estudos sendo seis artigos completos e três teses (Quadros 1 a 9), que focalizaram práticas de ensino empregadas pelos docentes para o desenvolvimento de competências discentes inerentes ao exercício do processo de enfermagem.

A categoria *estrutura curricular e ensino do processo de enfermagem* foi identificada em dois estudos sendo um artigo completo e uma dissertação (Quadros 10 e 11), que enfocaram planos de ensino de disciplinas específicas de enfermagem, com destaque para ementas, conteúdos programáticos, referências e abordagens pedagógicas de disciplinas que contemplavam o processo de enfermagem.

Na terceira categoria analítica, *percepções de alunos e docentes frente ao ensino do processo de enfermagem*, foram incluídos sete estudos, sendo três artigos completos, três dissertações e uma tese (Quadros 12 a 18) que investigaram opiniões de alunos e docentes sobre o ensino do processo de enfermagem, com ênfase para significados, conceitos, fatores que influenciam e importância dessa temática na formação do enfermeiro.

A seguir, estão apresentadas as sínteses dos estudos analisados de acordo com as categorias identificadas (Quadros 1 a 18).

Os quadros 1 a 9 apresentam as sínteses de nove estudos (seis artigos completos e três teses) que enfocaram as estratégias de ensino-aprendizagem utilizadas no ensino do processo de enfermagem.

O estudo de caso foi utilizado por autores de quatro estudos. Dois desses relataram experiências de ensino do processo de enfermagem durante o ensino clínico em ambiente hospitalar (MOREIRA; FERREIRA; CHIANCA, 2004 REIS; LOUREIRO; SILVA, 2007;) e um na atenção básica por meio da consulta de enfermagem à criança (CHRISTOFFEL; PACHECO; REIS, 2008). No quarto estudo (ALMEIDA; SOUZA, 2005), o ensino do processo de enfermagem foi realizado por meio de estudos de caso em sala de aula.

Autores de um estudo (MONTEZELI, et al., 2009), relataram a aplicação do processo de enfermagem na prática clínica como estratégia de ensino-aprendizagem dessa metodologia de assistência em ambiente hospitalar.

Outro método de ensino utilizado por autores de três estudos foi a Instrução Assistida por Computador (CAI) com uso de softwares de simulações em ambiente virtual de aprendizagem no ensino da semiologia e semiotécnica, contemplando a primeira etapa do processo de enfermagem (FONSECA, 2007; COGO, 2009) e no ensino clínico de todas as etapas (ANDRADE et al, 2009).

A discussão de caso fundamentada na Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) foi a estratégia educativa utilizada no ensino do diagnóstico de enfermagem em um estudo (LIRA, 2009).

Quadro 1 – Síntese do estudo “A1”, incluído na categoria analítica “Estratégias de ensino-aprendizagem utilizadas no ensino do Processo de Enfermagem”.
Ribeirão Preto, 2013.

<p>Estudo A1 MOREIRA, L.F.R.; FERREIRA, L.S.; CHIANCA, T.C.M. Experiência discente de sistematização da assistência junto a membros de uma equipe de enfermagem de um hospital-escola. REME – Rev. Min. Enf; v. 8, n.1, p. 165-252, 2004.</p>
<p>OBJETIVO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apresentar uma experiência discente na realização de um estudo de caso durante o ensino clínico, tendo como cliente, a equipe de enfermagem.
<p>METODOLOGIA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estudo descritivo, do tipo estudo de caso. • Estratégia de ensino: estudo de caso • Local de ensino: unidade de internação de um hospital universitário. • Sujeito: uma discente do estágio em Enfermagem em Saúde do Adulto e do Idoso do curso de graduação em enfermagem. • Clientes estudados: dez membros da equipe de enfermagem da referida unidade. • Dinâmica da estratégia: foi desenvolvida em 3 etapas: 1ª) reunião entre aluna, docente e equipe de enfermagem para o levantamento de queixas da equipe; 2ª) observação do ambiente de trabalho (clientela internada e condições dos equipamentos) e fatores de risco; 3ª) formulação dos diagnósticos de enfermagem e elaboração do plano de intervenções.
<p>RESULTADOS</p> <p>Por meio do estudo de caso foram:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificados os fatores de risco ocupacionais; • Formulados dois diagnósticos de enfermagem; • Elaborado plano de intervenções direcionadas à manutenção do ambiente de trabalho e à saúde dos trabalhadores. • O sistema de classificação de diagnósticos de enfermagem da NANDA foi utilizado.
<p>CONCLUSÕES</p> <ul style="list-style-type: none"> • A utilização do estudo de caso como estratégia de ensino do processo de enfermagem possibilitou à aluna a aplicação das 3 primeiras fases do processo de enfermagem (investigação, diagnóstico e planejamento) junto a uma clientela diferenciada (equipe de enfermagem). • As fases de implementação e avaliação não foram operacionalizadas pela aluna, e sim pelas enfermeiras da unidade estudada. • Não foi citada a utilização de instrumento de coleta de dados nem de referencial teórico. • Não foi identificado o modelo/teoria de ensino-aprendizagem utilizado.

Quadro 2 – Síntese do estudo “A2”, incluído na categoria analítica “Estratégias de ensino-aprendizagem utilizadas no ensino do Processo de Enfermagem”.
Ribeirão Preto, 2013.

<p>Estudo A2 ALMEIDA, A.P. S.; SOUZA, N.V.D.O. Estudo de caso: uma estratégia para construção de atitude reflexiva em discente de enfermagem. R Enferm UERJ; v.13, p. 204-9, 2005.</p>
<p>OBJETIVO(S)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Analisar a importância do estudo de caso como estratégia de integralização de conhecimentos abordados durante o Curso de Graduação em Enfermagem; • Discutir esse tipo de estudo como estratégia incentivadora de uma postura crítico-reflexiva na formação de futuras enfermeiras.
<p>METODOLOGIA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estudo qualitativo, descritivo, do tipo estudo de caso. • Estratégia de ensino: estudo de caso • Local de ensino: uma universidade particular (sala de aula). • Sujeitos: 30 alunos do 5º período do curso de graduação em enfermagem. • Dinâmica da estratégia: 13 casos clínicos foram discutidos em três momentos distintos: 1º) os alunos, em grupos de cinco, discutiram um mesmo caso clínico; 2º) discutiram, coletivamente, os problemas identificados e os possíveis cuidados; 3º) os alunos elaboraram a síntese das discussões e plano de cuidados.
<p>RESULTADOS</p> <p>Por meio do estudo de caso os alunos realizaram:</p> <ul style="list-style-type: none"> • o levantamento das necessidades utilizando um roteiro de coleta de dados; • a formulação de diagnósticos de enfermagem; • discutiram possíveis soluções dos problemas; e • planejaram as ações de enfermagem.
<p>CONCLUSÕES</p> <ul style="list-style-type: none"> • A utilização do estudo de caso como estratégia de ensino do processo de enfermagem permitiu aos alunos a aplicação das 3 primeiras fases do processo de enfermagem (investigação, diagnóstico e planejamento). • As fases de implementação e avaliação não foram mencionadas pelas autoras do estudo. • As decisões coletivas sobre os possíveis diagnósticos de enfermagem e planos de cuidados favoreceram o crescimento do grupo. • As autoras não referiram a utilização de referencial teórico nem de sistemas de classificação de enfermagem. • Não foi identificado o modelo/teoria de ensino-aprendizagem utilizado.

Quadro 3 – Síntese do estudo “A3”, incluído na categoria analítica “Estratégias de ensino-aprendizagem utilizadas no ensino do Processo de Enfermagem”.
Ribeirão Preto, 2013.

<p>Estudo A3 REIS, M.G.; LOUREIRO, M.D.R.; SILVA, M.G. DA G. Aplicação da metodologia da assistência a pacientes com Lúpus Eritematoso Sistêmico em pulsoterapia: uma experiência docente. Rev. bras. enferm. [online], v. 60, n.2, p. 229-232, 2007.</p>
<p>OBJETIVO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Relatar a experiência de docentes e alunos na assistência a pessoas adultas, lúpicas, submetidas a pulsoterapia estabelecendo o rol de diagnósticos de enfermagem (DE) específicos nestes casos e a assistência de enfermagem.
<p>METODOLOGIA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Relato de experiência. • Estratégia de ensino: estudo de caso • Local de ensino: clínica médica de um hospital universitário. • Sujeitos: alunos da disciplina Enfermagem Clínica de um curso de graduação em enfermagem (não foi informado o quantitativo de sujeitos). • Clientes estudados: portadoras de Lupus Eritematoso Sistêmico (LES) sob pulsoterapia (não foi informado o quantitativo de clientes). • Dinâmica da estratégia: os alunos foram divididos em grupo de 3 ou 4 e orientados quanto à realização do estudo de caso.
<p>RESULTADOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Por meio do estudo de caso, os alunos realizaram: a coleta de dados utilizando um roteiro elaborado para este fim; o estabelecimento de 24 diagnósticos de enfermagem segundo a NANDA; a prescrição e implementação de cuidados de enfermagem, seguidas da avaliação e registro em prontuário. • O estudo de caso enfocou, ainda, a patologia, os medicamentos utilizados, a avaliação e interpretação de resultados de exames. • Foi elaborado um material de consulta sobre a assistência ao cliente com lúpus sob pulsoterapia, destinado à equipe de enfermagem.
<p>CONCLUSÕES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Os alunos aplicaram as cinco fases do processo de enfermagem durante as aulas práticas da referida disciplina. • O estudo de caso abordou aspectos biológicos, sociais, emocionais e espirituais. • Não foi citada a utilização de referencial teórico de enfermagem, nem o uso de sistemas de classificação para as prescrições dos cuidados e resultados. • Não foi identificado o modelo/teoria de ensino-aprendizagem utilizado.

Quadro 4 – Síntese do estudo “A4”, incluído na categoria analítica “Estratégias de ensino-aprendizagem utilizadas no ensino do Processo de Enfermagem”.
Ribeirão Preto, 2013.

<p>Estudo A4 CHRISTOFFEL, M.M.; PACHECO, S.T.A.; REIS, C.S.D. Modelo Calgary de avaliação da família de recém-nascidos: estratégia pedagógica para alunos de enfermagem. <i>Esc. Anna Nery Rev. Enferm</i>; v. 12, n.1, p.160-165, 2008.</p>
<p>OBJETIVO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Descrever a experiência da utilização do Modelo Calgary de Avaliação (MCAF) e Intervenção Familiar e (MCIF) na consulta de enfermagem à criança.
<p>METODOLOGIA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Relato de experiência de uma atividade de extensão na área de Saúde da Criança • Estratégia de ensino: estudo de caso • Sujeitos: 15 alunos do Estágio Supervisionado em Enfermagem Materno-Infantil. • Local de ensino: centro municipal de saúde • Clientes estudados: recém-nascidos e suas famílias (não foi informado o quantitativo de clientes). • Dinâmica da estratégia: os alunos receberam um estudo de caso elaborado pela docente, constando um roteiro de entrevista e um desenho dos instrumentos de avaliação, planejamento e intervenções familiares (genograma e ecomapa) do referido caso. Durante cinco dias de estágio, cada grupo de três alunos acompanhou o recém-nascido e sua família e realizou consultas de enfermagem utilizando um roteiro de entrevista para a construção do genograma e do ecomapa.
<p>RESULTADOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Na aplicação do processo de enfermagem ao recém-nascido e sua família, durante as consultas de enfermagem, foram utilizadas as 5 etapas do processo de enfermagem: histórico, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação dos resultados. • O histórico contemplou dados da situação de saúde dos membros da família e o suporte emocional a ser oferecido à criança. • Modelo de cuidado utilizado: Modelo Calgary de Avaliação e Intervenção Familiar • Dificuldades dos alunos na utilização do MCAF e MCIF nas consultas de enfermagem: realização da entrevista e a obtenção de dados para a construção do genograma e ecomapa no primeiro dia do atendimento com a criança/família; curto tempo (30 mim) para a entrevista na primeira consulta; elaboração dos desenhos do genograma e do ecomapa. • Os alunos avaliaram positivamente a utilização dos instrumentos. • Os docentes consideraram a utilização do MCIF mais complexa que o MCAF.
<p>CONCLUSÕES</p> <ul style="list-style-type: none"> • A consulta de enfermagem ao recém-nascido e sua família por meio da utilização de instrumentos de avaliação, planejamento e intervenções familiares (genograma e ecomapa) foi considerada pelos alunos como um dos elementos essenciais para a identificação de situações de saúde/doença, prescrição e implementação das ações de enfermagem durante as consultas de enfermagem ao recém-nascido. • O uso dos referidos instrumentos nas consultas de enfermagem auxiliaram os discentes e docentes a compreender as interações familiares e os cuidados prestados à criança no contexto familiar. • Não foi citado o modelo de ensino-aprendizagem utilizado. • Não foi identificado o uso de sistemas de classificação.

Quadro 5 – Síntese do estudo “A5”, incluído na categoria analítica “Estratégias de ensino-aprendizagem utilizadas no ensino do Processo de Enfermagem”.
Ribeirão Preto, 2013.

<p>Estudo A5 ANDRADE, C.R. et al. Revisão e aplicabilidade de um software de sistematização da assistência no ensino de Enfermagem. REME rev. min. enferm; v. 13, n. 2, p.183-192, 2009.</p>
<p>OBJETIVO(S)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Revisar conceitualmente um software de Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE-Ser Saúde); • Avaliar sua aplicabilidade no ensino de enfermagem.
<p>METODOLOGIA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estudo descritivo, transversal. • Estratégia de ensino: instrução assistida por computador (CAI) com uso de software de simulação. • Sujeitos: 53 alunos de dois semestres consecutivos de um curso de graduação em enfermagem. • Clientes estudados: não foram informados o tipo e o quantitativo de clientes. • Local de ensino: laboratório de informática e ensino clínico em pediatria. • Dinâmica da estratégia: o 1º grupo de alunos foi orientado sobre a avaliação de pacientes e a listagem dos procedimentos de enfermagem; o 2º grupo foi orientado sobre a formulação e inserção da fase de diagnósticos no software. As intervenções foram propostas e inseridas no software pelos docentes. Alunos e docentes foram treinados sobre acesso e manuseio do software por conexão remota.
<p>RESULTADOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • O software foi utilizado pelos alunos, inicialmente, em laboratório de informática e, a seguir, nos estágios em campo hospitalar. • Durante a utilização do software SAE-Ser Saúde nos estágios, os alunos aplicaram as fases do processo de enfermagem: coleta de dados, formulação de diagnósticos de enfermagem, prescrição de cuidados e documentação da evolução. • Os roteiros de admissão, avaliação e exame físico disponibilizados pelo programa basearam-se na especialidade clínica (pediatria). • Os diagnósticos de enfermagem foram fundamentados na Taxonomia II da NANDA. • Os alunos prescreveram as intervenções de enfermagem segundo as propostas da NIC. • A maioria dos alunos avaliou o software positivamente quanto ao manuseio, à estrutura, à sequência dos itens e à aplicabilidade na prática. • O software não foi bem avaliado pelos alunos quanto à interatividade, necessitando de auxílio para sua utilização.
<p>CONCLUSÕES</p> <ul style="list-style-type: none"> • O ensino do processo de enfermagem por meio da utilização do software SAE-Ser Saúde foi avaliado positivamente pelos alunos. • O software foi considerado uma ferramenta tecnológica que facilita a documentação de enfermagem, exigindo raciocínio clínico e contribuindo para a implementação do processo de enfermagem no ensino e na prática. • A fase de implementação dos cuidados prescritos não foi mencionada pelos autores. Porém, como foi citada a documentação da evolução, foi considerada a execução das cinco fases do processo de enfermagem. • Não foi citada a utilização de referencial teórico de enfermagem, nem do modelo/teoria de ensino-aprendizagem.

Quadro 6 – Síntese do estudo “A6”, incluído na categoria analítica “Estratégias de ensino-aprendizagem utilizadas no ensino do Processo de Enfermagem”.
Ribeirão Preto, 2013.

<p>Estudo A6 MONTEZELI, J.H. et al. Horta's benchmark as a tool of nursing teaching-learning: assistential convergent research. Online braz. j. nurs. v. 8, n. 1, 2009.</p>
<p>OBJETIVO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aplicar o processo de enfermagem no Ensino Clínico de Semiologia e Semiotécnica segundo o referencial de Wanda Horta e verificar a percepção dos alunos quanto a esta trajetória.
<p>METODOLOGIA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estudo qualitativo, do tipo convergente assistencial. • Estratégia de ensino: aplicação do processo de enfermagem na prática clínica. • Sujeitos: 15 alunos da disciplina Ensino Clínico de Semiologia e Semiotécnica de um curso de graduação em enfermagem. • Local de ensino: setor de Neurologia/Neurocirurgia de uma instituição hospitalar de ensino. • Dinâmica da estratégia: foi realizada uma discussão teórica sobre o processo de enfermagem e a teoria de Horta entre docente e alunos; a seguir, foram aplicadas as fases do processo de enfermagem, segundo o referencial de Wanda Horta, pelos alunos e docentes na prática aos clientes hospitalizados.
<p>RESULTADOS</p> <p>O ensino do processo de enfermagem fundamentado no referencial teórico de Horta durante as práticas de Semiologia e Semiotécnica possibilitou aos alunos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aproximação da teoria com a prática. • Visão ampla do cuidado sistematizado em detrimento do tecnicismo. • Facilidade de comunicação com conseqüente humanização da assistência. • Melhoria da qualidade do cuidado prestado nas aulas.
<p>CONCLUSÕES</p> <ul style="list-style-type: none"> • As autoras enfatizaram a necessidade da utilização de metodologias assistenciais no processo ensino-aprendizagem de enfermagem. • Foi identificada a melhoria do cuidado praticado pelos discentes no campo de prática. • Não foi explicitado como os alunos desenvolveram cada etapa do processo de enfermagem, separadamente. • Não foi citada a utilização de sistemas de classificações de enfermagem. • Não foi identificado o modelo/teoria de ensino-aprendizagem utilizado.

Quadro 7 – Síntese do estudo “T1”, incluído na categoria analítica “Estratégias de ensino-aprendizagem utilizadas no ensino do Processo de Enfermagem”.
Ribeirão Preto, 2013.

<p>Estudo T1 FONSECA, L.M.M. Semiotécnica e semiologia do recém-nascido pré-termo: desenvolvimento e validação de um software educacional. Ribeirão Preto: USP, 2007.185 f. Tese (Doutorado) Programa de Pós-Graduação em Enfermagem em Saúde Pública, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2007.</p>
<p>OBJETIVO(S)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Desenvolver um software educacional sobre semiotécnica e semiologia do Recém-nascido Pré-termo (RNPT); • Validar o conteúdo e a aparência desse software junto a especialistas da área de informática, audiovisual e enfermagem.
<p>METODOLOGIA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estudo descritivo, quantitativo. • Estratégia de ensino: Instrução Assistida por Computador (CAI) por meio de simulações em ambiente virtual de aprendizagem (AVA). • Local da pesquisa: um curso de graduação em enfermagem de uma universidade pública. • Sujeitos: cinco docentes de curso de graduação em enfermagem, seis enfermeiros assistenciais, dois analistas de sistemas e três técnicos em audiovisual. • Dinâmica da estratégia: a estratégia de ensino em si não foi aplicada. O recurso a ser utilizado foi construído, validado e considerado adequado para o ensino da semiologia. • Coleta de dados: validação de conteúdo e aparência do software desenvolvido utilizando um instrumento de validação qualitativa. • Análise estatística descritiva
<p>RESULTADOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • O software educacional desenvolvido contemplou conteúdos sobre semiotécnica e semiologia do Recém-nascido Pré-termo. • O software foi considerado um instrumento auxiliar no processo ensino-aprendizagem da primeira fase do processo de enfermagem. • As simulações empregadas no ensino da semiotécnica e semiologia do RNPT continham questões de múltipla escolha que visaram a avaliação do conhecimento adquirido pelos alunos com o uso do software, sendo considerado como aprendizado adequado aquele que acertar, pelo menos, 70% das questões. • O referencial pedagógico utilizado baseou-se na Problematização. • O referencial teórico de enfermagem baseou-se na Teoria das Necessidades Humanas Básicas.
<p>CONCLUSÕES</p> <ul style="list-style-type: none"> • A estratégia de ensino abordou conteúdos essenciais à realização da primeira fase do processo de enfermagem, a investigação. • O software educacional desenvolvido foi validado e considerado adequado para uso processo ensino-aprendizagem da semiotécnica e semiologia do Recém-nascido Pré-termo, porém o mesmo não foi implementado. • Não foi citada a utilização de sistemas de classificações de enfermagem. • A utilização desse software foi mencionada, pela autora, como uma estratégia de ensino da primeira fase do processo de enfermagem, de forma a possibilitar a organização do conteúdo de semiologia segundo as necessidades humanas básicas.

Quadro 8 – Síntese do estudo “T2”, incluído na categoria analítica “Estratégias de ensino-aprendizagem utilizadas no ensino do Processo de Enfermagem”.
Ribeirão Preto, 2013.

<p>Estudo T2 COGO, A. L. P. Construção coletiva do conhecimento em ambiente virtual: aprendizagem da anamnese e do exame físico de enfermagem. Porto Alegre: UFRGS, 2009.160 f. Tese (Doutorado) Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2009.</p>
<p>OBJETIVO(S)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Avaliar o desenvolvimento do trabalho em grupo cooperativo entre estudantes de enfermagem, no processo de aprendizagem em ambiente virtual; • Avaliar as oportunidades oferecidas pelo projeto de aprendizagem orientado pelo referencial epistemológico construtivista e interacionista, na modalidade a distância, para a construção do conhecimento sobre anamnese e exame físico em enfermagem.
<p>METODOLOGIA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estudo qualitativo, do tipo estudo de caso. • Estratégia de ensino: Instrução Assistida por Computador (CAI) por meio de simulações em ambiente virtual de aprendizagem (AVA) do tipo Moodle. • Local da pesquisa: um curso de graduação em enfermagem de uma universidade pública. • Sujeitos: 20 alunos de graduação em enfermagem que estavam cursando a disciplina Fundamentos do Cuidado Humano III. • Dinâmica da estratégia: as atividades de ensino estiveram inseridas no curso de extensão intitulado “Introdução à anamnese e ao Exame Físico em enfermagem” na modalidade a distância, desenvolvido especificamente para a realização desta pesquisa. • Coleta de dados: triangulação dos dados (dados obtidos pelos registros no ambiente virtual e pela transcrição das sessões de grupo focal). • Análise temática
<p>RESULTADOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • O ensino de anamnese e de exame físico em ambiente virtual de aprendizagem foi realizado por meio de um trabalho em grupo entre alunos. • O conteúdo focado no curso de extensão correspondeu ao ensino da primeira fase do processo de enfermagem. • Os alunos dispunham de aulas presenciais, de acordo com as necessidades, e aulas virtuais, distribuídas em cinco módulos. • As discussões e análises de estudos de caso, bem como a organização de imagens referentes à anamnese e exame físico foram realizadas pelos alunos utilizando as ferramentas tecnológicas: salas de bate-papo, fóruns de discussões, correio eletrônico, wikis e mapas conceituais.
<p>CONCLUSÕES</p> <ul style="list-style-type: none"> • A estratégia de ensino utilizada abordou conteúdos essenciais à realização da primeira fase do processo de enfermagem, a investigação. • A aprendizagem dos alunos sobre anamnese e exame físico em enfermagem se deu por meio da construção coletiva em ambiente virtual. • Teoria de ensino-aprendizagem utilizada: Construtivismo interacionista. • Não foi citada a utilização de referencial teórico de enfermagem, nem de sistemas de classificações de enfermagem. • Os alunos avaliaram o conteúdo ministrado como compatível com os conteúdos abordados na disciplina presencial, porém referiram ausência de práticas do exame físico. • Os alunos sugeriram ampliar a quantidade de estudos de caso e de vídeos com situações da prática. • A autora recomendou o desenvolvimento de atividades no ensino do processo de enfermagem que valorizem o raciocínio lógico, a tomada de consciência e a habilidade clínica na resolução de problemas pelos alunos.

Quadro 9 – Síntese do estudo “T3”, incluído na categoria analítica “Estratégias de ensino-aprendizagem utilizadas no ensino do Processo de Enfermagem”.
Ribeirão Preto, 2013.

<p>Estudo T3 LIRA, A. L. B. C. Ensino de diagnóstico de enfermagem: uma estratégia educativa fundamentada na aprendizagem baseada em problemas. Fortaleza: UFC, 2009.118 f. Tese (Doutorado) Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2009.</p>
<p>OBJETIVO(S)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Avaliar a eficácia de uma estratégia de ensino sobre diagnósticos de enfermagem fundamentada na Aprendizagem baseada em problemas (ABP) no desempenho do raciocínio clínico e julgamento diagnóstico do discente de graduação em enfermagem; • Verificar a validade do conteúdo dos problemas na aplicação da estratégia educativa; • Levantar os escores dos discentes na identificação das características definidoras, diagnósticos de enfermagem e fatores relacionados ou de risco antes e após o desenvolvimento da estratégia educativa.
<p>METODOLOGIA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estudo experimental, randomizado. • Estratégia de ensino: discussões de casos fundamentadas na Aprendizagem baseada em problemas (ABP) e aula expositiva dialogada. • Local da pesquisa: um curso de graduação em enfermagem de uma universidade pública. • Sujeitos: 30 alunos de enfermagem que tivessem cursado a disciplina Semiologia e Semiotécnica (15 no grupo experimental e 15 no grupo controle). • Dinâmica da estratégia: curso de extensão com carga horária de 40 horas operacionalizada em cinco módulos (um problema para cada módulo). • Coleta de dados: 1ª etapa - validação de conteúdo de quatro casos clínicos; 2ª etapa - aplicação da estratégia educativa sobre diagnóstico de enfermagem. • Análise estatística descritiva (avaliação da eficácia - pré e pós-teste).
<p>RESULTADOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • A participação dos alunos ocorreu na 2ª etapa da pesquisa: aplicação da estratégia educativa. • O ensino para os alunos do grupo controle foi realizado de forma tradicional por meio de aulas teóricas e estudos de clínicos na prática. • No pré-teste, houve similaridade entre os dois grupos quanto à identificação de características definidoras, diagnósticos de enfermagem e fatores relacionados ou de risco de forma homogênea. • No pós-teste, o grupo experimental identificou um número maior de diagnósticos de enfermagem e fatores relacionados ou de risco que o grupo controle. • As características definidoras foram pouco identificadas pelos alunos dos dois grupos. • O estudo abordou os sistemas de classificação de diagnóstico da NANDA, de intervenção da NIC e de resultados da NOC. • Os alunos também receberam uma aula teórica sobre raciocínio diagnóstico.
<p>CONCLUSÕES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apesar de o estudo ter se referido a uma estratégia de ensino do diagnóstico de enfermagem, o curso abrangeu o ensino de todas as fases do processo de enfermagem por meio de aula teórica. • Não foi citada a utilização de referencial teórico de enfermagem. • A eficácia da estratégia utilizada foi avaliada positivamente, tendo em vista a média das notas ter sido maior no grupo experimental. • A estratégia de ensino utilizada (ABP) contribuiu com o desenvolvimento do raciocínio clínico e do julgamento diagnóstico dos alunos. <p>A autora sugeriu a aplicação de estratégias de ensino que abordem outros sistemas de classificações vinculados ao processo de enfermagem.</p>

Nos quadros 10 e 11, a seguir, estão apresentadas as sínteses de dois estudos (um artigo completo e uma dissertação de mestrado) incluídos na categoria *estrutura curricular e ensino do processo de enfermagem*.

Os autores do artigo (ALMEIDA; PEDRO; LONGARY, 2005) identificaram as disciplinas que abordavam a SAE nos planos de ensino, com ênfase nos conteúdos programáticos e referências sobre essa temática.

A autora da dissertação de mestrado (LEADEBAL, 2007) analisou planos de cursos da disciplina Metodologia da Assistência de Enfermagem, que contemplava a base teórico-conceitual metodológica do ensino do processo de enfermagem, com ênfase na identificação de ementas, objetivos, referências e abordagens pedagógicas relativas a esta disciplina.

Quadro 10 – Síntese do estudo “A7” incluído na categoria analítica “Estrutura curricular e ensino do Processo de Enfermagem”. Ribeirão Preto, 2013

<p>Estudo A7 ALMEIDA, M.A.; PEDRO, E.N.R.; LONGARY, V.K. . La enseñanza de la sistematización de asistencia de enfermería en la graduación. Revista Panamericana de Enfermería, Confederación Panamericana de Enfermería, México, v.3, n.1, p.23-31, 2005.</p>
<p>OBJETIVO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar as disciplinas do curso de graduação em enfermagem da UFRGS que contemplam a sistematização da assistência de enfermagem (SAE) no seu conteúdo e conhecer como a SAE é desenvolvida.
<p>METODOLOGIA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estudo descritivo, exploratório, quantitativo, do tipo documental. • Local da pesquisa: curso de graduação em enfermagem. • Sujeitos: docentes de disciplinas que abordam a SAE em seus planos de ensino (não foi informado o quantitativo de sujeitos). • Coleta de dados em duas fases: 1ª) pesquisa documental – análise dos planos de ensino de 16 disciplinas específicas da área de enfermagem; 2ª) aplicação de questionário aos docentes. • Análise documental e estatística descritiva.
<p>RESULTADOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • 86% dos docentes informaram aplicar a SAE com maior concentração nos 4º e 6º semestres por meio de atividades teórico-práticas. • As fases do processo de enfermagem referidas pelos docentes foram: histórico (89,2%), diagnóstico (86,0%), planejamento (81,0%), evolução (92,0%). • Não foram identificadas referências sobre a SAE nos programas e bibliografias de cinco disciplinas específicas de enfermagem. • Em três das 11 disciplinas que abordam a SAE, essa temática está contida apenas no conteúdo programático, não sendo indicadas as referências. • Foi identificada a utilização dos referenciais teóricos: Wanda Horta (predominante), Modelo da Prática Clínica de Carpenito, Sistema Weed, além das classificações NANDA/NIC/NOC. • O hospital escola e alguns centros de saúde foram referidos como os campos de estágio que possibilitam a aplicação do processo de enfermagem. • Estratégias de ensino-aprendizagem descritas nos planos de ensino: aplicação do processo de enfermagem na prática hospitalar e na consulta de enfermagem, aula teórica expositiva.
<p>CONCLUSÕES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Foi identificado que as disciplinas abordam diferentes etapas do processo de enfermagem de modo gradativo, por meio de atividades teórico-práticas. • Apesar dos docentes não terem mencionado a fase de implementação, as autoras do estudo afirmaram que as disciplinas que abordam a SAE utilizam todas as etapas do processo de enfermagem. • O sistema de classificação da NANDA e a teoria é Wanda Horta foram os referenciais teóricos mais citados. • Foi identificado que o processo de enfermagem é ensinado gradativamente, em laboratório, no campo hospitalar e na comunidade. • Os docentes mencionaram dificuldades em ensinar o processo de enfermagem nos campos de estágio onde a SAE não foi implementada. • Não foi identificado o modelo/teoria de ensino-aprendizagem utilizado.

Quadro 11 – Síntese do estudo “D1” incluído na categoria analítica “Estrutura curricular e ensino do Processo de Enfermagem”.
Ribeirão Preto, 2013.

<p>Estudo D1 LEADEBAL, O.D.C.P. Ensino do processo de enfermagem nos cursos de graduação: aproximações e distanciamentos frente às diretrizes curriculares nacionais. João Pessoa: UFPB/JP, 2007. 138 f. Dissertação (Mestrado) Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2007.</p>
<p>OBJETIVO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Analisar o ensino do processo de enfermagem nos cursos de graduação do município de João Pessoa, com ênfase no plano de curso e abordagens pedagógicas utilizadas pelos docentes nas disciplinas responsáveis pelo desenvolvimento de competências no contexto do processo de enfermagem.
<p>METODOLOGIA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estudo descritivo, exploratório, qualitativo, do tipo pesquisa documental. • Local da pesquisa: três cursos de graduação em enfermagem de instituições de ensino superior (IES). • Sujeitos: três docentes que lecionavam a disciplina Metodologia da Assistência de Enfermagem (MAE). • Coleta de dados: 1ª) pesquisa documental – análise dos planos de curso; 2ª) entrevista – identificação das abordagens pedagógicas e estratégias de ensino. • Análise de conteúdo.
<p>RESULTADOS</p> <p>A análise dos planos de curso permitiu identificar que:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nas três IES investigadas, a base teórico-conceitual metodológica do processo de enfermagem era contemplada pela disciplina MAE. • A referida disciplina estava inserida tanto em períodos do componente básico (uma IES) quanto do componente profissional (duas IES). • O enfoque eminentemente teórico foi verificado em duas IES e o teórico-prático em uma IES. • As ementas contemplavam o estudo das etapas do processo de enfermagem, das bases teórico-filosóficas, ético-legais e dos instrumentos básicos do processo de cuidar. • Os objetivos da referida disciplina enfatizavam as formações nos domínios cognitivo e psicomotor; não foi identificado objetivo no domínio afetivo. • As estratégias de ensino empregadas baseavam-se em métodos de exposição pelo professor e de elaboração conjunta e em grupo. • As referências contemplavam teorias, referenciais teóricos e sistemas de classificação de enfermagem. • Foi identificado um elevado número de referências não contemporâneas. <p>Os discursos dos docentes expressaram que:</p> <ul style="list-style-type: none"> • O processo de enfermagem é ensinado sob dois enfoques: as etapas inter-relacionadas, e as especificidades de cada etapa separadas didaticamente. • Métodos de ensino utilizados: exposição pelo professor, trabalho independente, elaboração conjunta, trabalho em grupo. • Abordagens pedagógicas empregadas: tradicional, comportamentalista, cognitivista e construtivista. • A utilização de sistemas de classificação de enfermagem: NANDA e CIPE® • A utilização de uma diversidade de teorias de enfermagem: Wanda Horta, Dorothea Orem, Hildegard Peplau, Callista Roy, Myra Levine, e Imogene King
<p>CONCLUSÕES</p> <ul style="list-style-type: none"> • As matrizes curriculares investigadas estavam organizadas em disciplinas, sendo “Metodologia da Assistência de Enfermagem” a disciplina que fundamentava o ensino do processo de enfermagem. • Todas as etapas do processo de enfermagem têm sido ensinadas, porém sob dois aspectos: todas as etapas inter-relacionadas, e cada etapa individualmente. • As estratégias de ensino identificadas nos planos de curso foram confirmadas pelas falas dos docentes e estão compatíveis com as abordagens pedagógicas, sendo as abordagens tradicionais e cognitivistas as mais utilizadas, seguidas da construtivista e, em menor frequência, a comportamentalista. • Foi demonstrado o emprego de teorias e referenciais teóricos. <p>Dificuldades apontadas pelos docentes quanto ao ensino do processo de enfermagem:</p> <ul style="list-style-type: none"> • déficit na participação dos discentes no processo de ensino, inclusão da disciplina no componente básico da matriz curricular, abordagem eminentemente teórica, insuficiência da carga horária da disciplina, acesso limitado dos discentes aos recursos de ensino, número excessivo de discentes nas turmas, inexpressão formal da aplicação do processo de enfermagem nos campos de estágio.

Nos quadros 12 a 18, a seguir, estão apresentadas as sínteses de sete estudos (três artigos completos, três dissertações de mestrado e uma tese de doutorado) incluídos na categoria percepções de alunos e docentes frente ao ensino do processo de enfermagem.

Em um dos artigos (CARVALHO; MELO, 2008), foi pesquisada a opinião de docentes sobre o ensino do processo de enfermagem. Os demais artigos investigaram as percepções de discentes sobre essa temática. Em um destes (OLIVA et al, 2005), foram abordados os modos de contato com diagnóstico de enfermagem e atitudes dos alunos frente a esta fase do processo de enfermagem, e em outro (DAMACENO et al, 2009), foi enfocada a importância atribuída pelos alunos à sistematização da assistência de enfermagem.

Em uma das três dissertações (AZZOLIN, 2007), os docentes afirmaram perceber o processo de enfermagem como um instrumento no ensino do gerenciamento em enfermagem. A autora de outra dissertação (DIAS, 2009) enfocou o aprendizado do diagnóstico de enfermagem por meio do conhecimento metacognitivo expressado por estudantes iniciantes da prática hospitalar e formandos em enfermagem quanto às estratégias diagnósticas. Na terceira dissertação incluída nessa categoria (AMORIM, 2009), a autora descreveu o significado, condução, fundamentação e dificuldades de operacionalização do ensino do processo de enfermagem para os docentes.

A autora da tese incluída nessa categoria (CORONA, 2004) analisou as opiniões de docentes sobre o significado do ensino do processo de enfermagem, os fatores que influenciam nesse processo, as estratégias empregadas e as formas de avaliação da aprendizagem.

Quadro 12 – Síntese do estudo “A8” incluído na categoria analítica “Percepções de alunos e docentes frente ao ensino do Processo de Enfermagem”.
Ribeirão Preto, 2013.

<p>Estudo A8 OLIVA, A.P.V., et al. Atitudes de alunos e enfermeiros frente ao diagnóstico de enfermagem . <i>Acta Paul Enferm.</i> v.18, n. 4, p. 361-7, 2005.</p>
<p>OBJETIVO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Descrever as atitudes de enfermeiros e estudantes de enfermagem em relação ao conceito diagnóstico de enfermagem (DE); • Analisar as associações entre atitudes frente ao DE e o grau de experiência com o tema.
<p>METODOLOGIA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estudo quantitativo. • Local da pesquisa: três universidades do estado do Paraná. • Sujeitos: 55 enfermeiros e 26 alunos do curso de enfermagem (amostragem por conveniência). • Coleta de dados: aplicação de dois formulários: 1º) dados referentes ao modo de contato com o diagnóstico de enfermagem ; 2º) Escala de avaliação de atitudes frente ao diagnóstico de enfermagem (Posição Frente ao Diagnóstico – PDE). • Análise: estatística descritiva
<p>RESULTADOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • As atividades de ensino apontadas pelos alunos como aquelas que apresentaram maiores médias de contato com o DE foram: realização de leitura (3,3), participação em aulas (3,0) e uso do DE na prática clínica (2,9). • As atividades com menores médias de contatos dos alunos com o DE foram: realização de pesquisas (1,9) e participação em eventos (2,1). • Os alunos apresentaram melhores escores de atitudes frente ao DE que os enfermeiros (13,2).
<p>CONCLUSÕES</p> <ul style="list-style-type: none"> • O objeto de estudo restringiu-se à fase de diagnóstico de enfermagem. • Os alunos apresentaram atitudes e contatos mais favoráveis com DE que os enfermeiros. • Os autores consideraram que uma maior exposição dos alunos ao conceito diagnóstico de enfermagem pode favorecer o desenvolvimento de atitudes mais positivas frente ao mesmo. • As estratégias de ensino-aprendizagem que os alunos tiveram mais contato com o DE foram: leituras, aulas e aplicação na prática clínica. • Os autores recomendaram intensificar a abordagem do diagnóstico de enfermagem nos cursos de graduação em enfermagem. • Os sistemas de classificação de diagnósticos de enfermagem e referencial teórico de enfermagem não foram mencionados. • Não foi identificado o modelo/teoria de ensino-aprendizagem utilizado.

Quadro 13 – Síntese do estudo “A9” incluído na categoria analítica “Percepções de alunos e docentes frente ao ensino do Processo de Enfermagem”.
Ribeirão Preto, 2013.

<p>Estudo A9 CARVALHO, E. C.; MELO, A. de S. O significado de processo de enfermagem para quem o ministra Cogitare Enferm, v. 13, n. 3, p.352-60, 2008.</p>
<p>OBJETIVO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar a opinião de docentes de cursos de Enfermagem sobre o ensino do Processo de Enfermagem.
<p>METODOLOGIA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estudo descritivo, quanti-qualitativo. • Local da pesquisa: sete escolas de enfermagem (três públicas e quatro privadas). • Sujeitos: 18 docentes de cursos de graduação em enfermagem que ensinam o processo de enfermagem (amostragem por conveniência). • Coleta de dados: aplicação de questionário. • Análise de conteúdo
<p>RESULTADOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Os docentes apresentaram aspectos positivos e negativos quanto ao ensino do processo de enfermagem. • Destacaram que: <i>o ensino está mais integrado; a prática é o melhor modo de se ensinar o processo de enfermagem; o processo de enfermagem deve ser ensinado em todas as disciplinas; ensinar o processo de enfermagem é um desafio, mas que esse conteúdo é indispensável para a profissão; o aprendizado do processo de enfermagem desenvolve habilidades interpessoais e raciocínio clínico nos alunos.</i>
<p>CONCLUSÕES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Os autores reconheceram todas as cinco fases do processo de enfermagem à luz da literatura internacional. • Os docentes relataram a importância do ensino do processo de enfermagem. • Reconheceram as dificuldades na operacionalização do processo de enfermagem tanto no processo ensino-aprendizagem quanto na prática assistencial. • As vantagens do ensino do processo de enfermagem prevaleceram diante das dificuldades apontadas. • O ensino do processo de enfermagem foi referido pelos docentes como <i>indispensável à profissão.</i> • Mencionaram as necessidades de implementação deste método em instituições assistenciais de saúde e de maior integração ensino-serviço. • Não referiram estratégias de ensino-aprendizagem aplicadas. • Os sistemas de classificação de diagnósticos de enfermagem e referencial teórico de enfermagem não foram mencionados. • Não foi identificado o modelo/teoria de ensino-aprendizagem utilizado.

Quadro 14 – Síntese do estudo “A10” incluído na categoria analítica “Percepções de alunos e docentes frente ao ensino do Processo de Enfermagem”.
Ribeirão Preto, 2013.

<p>Estudo A10 DAMACENO, R.C, et al. Sistematização da assistência de enfermagem: importância atribuída por estudantes de enfermagem. Rev Enferm UFPE. on line, v. 3, n. 3, p. 73-81, 2009.</p>
<p>OBJETIVO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar a importância atribuída à Sistematização da Assistência de Enfermagem por estudantes de enfermagem.
<p>METODOLOGIA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estudo descritivo, exploratório, qualitativo. • Local da pesquisa: escola de enfermagem de uma Instituição Federal de Ensino Superior (IFES) • Sujeitos: 15 alunos do curso de enfermagem que já tinham estudado conteúdos sobre a SAE (amostra aleatória). • Coleta de dados: entrevistas gravadas • Análise temática
<p>RESULTADOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Os alunos mantiveram contato com a SAE, predominantemente, por meio de aulas teóricas e atividades práticas. • Outras formas de contato foram: realização de leituras sobre o tema, participação em eventos científicos. • Enfatizaram diversas disciplinas que proporcionaram o ensino da SAE. • A disciplina Sistematização da Assistência de Enfermagem proporcionou aos alunos <i>uniformidade no aprendizado</i> sobre o tema. • Referiram a falta de uniformização do ensino da SAE pela maioria das disciplinas e dificuldades em apreender o assunto. • Apresentaram perspectivas positivas e negativas, simultaneamente, quanto à SAE.
<p>CONCLUSÕES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ao emitirem opiniões sobre a SAE, os alunos referiram-se a todas as fases do processo de enfermagem. • Consideraram o conhecimento sobre a SAE importante para a formação, porém afirmaram sentir-se desapontados e descrentes, diante da não adoção do processo de enfermagem pelos enfermeiros dos serviços de saúde. • Sentimentos positivos como satisfação e credibilidade quanto à SAE também foram citados. • As expectativas negativas foram relatadas por alunos dos diversos semestres pesquisados, independente de ter havido contato com a SAE em uma disciplina específica. • Os alunos mais próximos à conclusão do curso demonstraram a existência de uma lacuna entre a <i>teorização</i> do processo de enfermagem e o que se pratica nos estágios. • Os sistemas de classificação de diagnósticos de enfermagem e referencial teórico de enfermagem não foram mencionados. • Não foi identificado o modelo/teoria de ensino-aprendizagem utilizado.

Quadro 15 – Síntese do estudo “D2” incluído na categoria analítica “Percepções de alunos e docentes frente ao ensino do Processo de Enfermagem”.
Ribeirão Preto, 2013.

<p>Estudo D2 AZZOLIN, G.M.C. Processo de trabalho gerencial do enfermeiro e processo de enfermagem: a articulação na visão dos docentes. São Paulo: USP, 2007.143 f. Dissertação (Mestrado) Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2007.</p>
<p>OBJETIVOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Analisar como os docentes da área de gerenciamento em enfermagem articulam o processo de trabalho gerencial do enfermeiro com o processo de enfermagem, como instrumento de trabalho; • Analisar a concepção dos docentes sobre o processo de enfermagem.
<p>METODOLOGIA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estudo qualitativo, do tipo estudo de caso. • Local da pesquisa: um curso de graduação em enfermagem de uma universidade particular. • Sujeitos: sete docentes da área de gerenciamento em enfermagem. • Coleta de dados: entrevista semi-estruturada. • Análise de conteúdo
<p>RESULTADOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Os docentes das disciplinas de gerenciamento em enfermagem referiram ensinar o conteúdo teórico do processo de enfermagem e aplicá-lo na prática, sendo este considerado como instrumento de gerenciamento do cuidado. • Um docente referiu articular o instrumento “planejamento” com o processo de enfermagem e outro docente citou que relaciona aspectos do processo de enfermagem ao avaliar os registros de enfermagem. • Para um docente, os alunos não compreendem a articulação entre os instrumentos do processo de trabalho e as fases do processo de enfermagem. • Os docentes reconheceram todas as fases do processo de enfermagem, porém só referiram a aplicação prática do <i>histórico</i> e <i>diagnóstico de enfermagem</i> no ensino. • Segundo relato dos docentes, os alunos do estágio supervisionado utilizam todas as etapas do processo de enfermagem na prática. • Concepções dos docentes sobre o processo de enfermagem: prática de enfermagem restrita à aplicação das etapas do processo de enfermagem; aplicação articulada das etapas do processo de enfermagem, porém sem articulação com as demais equipes que participam do processo de trabalho; e o processo de enfermagem como instrumento do processo de trabalho do enfermeiro.
<p>CONCLUSÕES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Os docentes das disciplinas da área de gerenciamento em enfermagem referiram que o processo de enfermagem é ensinado como um instrumento do gerenciamento em enfermagem, por meio da articulação de atividades assistenciais e gerenciais. • A maioria dos docentes não exemplificou como ocorre a articulação gerenciamento-assistência durante a formação acadêmica. • Com exceção do estágio supervisionado, somente as duas primeiras fases do processo de enfermagem eram aplicadas na prática. • A autora mencionou a ausência de referenciais teóricos de enfermagem. • Uma docente citou a utilização do sistema de classificação de diagnóstico de enfermagem da NANDA.

Quadro 16 – Síntese do estudo “D3” incluído na categoria analítica “Percepções de alunos e docentes frente ao ensino do Processo de Enfermagem”.
Ribeirão Preto, 2013.

<p>Estudo D3 DIAS, B. F. Aprendendo a aprender o diagnóstico de enfermagem: estratégias metacognitivas dos estudantes de graduação. Rio de Janeiro: UFRJ, 2009. 135 f. Dissertação (Mestrado) Programa de Pós-Graduação e Pesquisa em Enfermagem, Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro 2009.</p>
<p>OBJETIVO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verificar o nível de conhecimento metacognitivo observado entre os estudantes iniciantes da prática hospitalar e os formandos da Escola de Enfermagem Anna Nery em relação a estratégias diagnósticas atribuídas no estudo de Brandão (1999)*. <p>*ouvir a passagem de plantão, leitura de prontuário, conversa com o cliente, exame físico, observação, teste de hipóteses diagnósticas, questionamento a profissionais da equipe de enfermagem, relacionamento entre dados, consulta ao livro e questionamento ao professor.</p>
<p>METODOLOGIA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estudo exploratório, descritivo, quantitativo. • Estratégia de ensino: estratégias diagnósticas de enfermagem (ações, técnicas e procedimentos que auxiliam os sujeitos no processo de diagnosticar). • Local de ensino: um curso de graduação em enfermagem de uma universidade pública. • Sujeitos: dois grupos de estudantes de curso de graduação em enfermagem: o 1º com 86 iniciantes na prática hospitalar e o 2º com 95 formandos. • Dinâmica da estratégia: os iniciantes cursavam o 5º período do curso, no qual os alunos identificavam o diagnóstico, prescreviam, implementavam os cuidados de enfermagem e avaliavam as ações. Os formandos já haviam vivenciado diversas situações teóricas e práticas de aprendizagem do processo diagnóstico. • Coleta de dados: aplicação de questionário com 23 afirmativas compostas por questões fechadas e codificadas com uma escala do tipo Likert. • Análise estatística descritiva.
<p>RESULTADOS</p> <p>A avaliação das estratégias diagnósticas de enfermagem utilizadas pelos estudantes resultou:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Para a estratégia diagnóstica questionamento a profissionais da equipe de enfermagem, os estudantes formandos apresentaram uma mediana de metaconhecimento maior que a mediana dos iniciantes da prática hospitalar. • Para as estratégias diagnósticas exame físico, observação, leitura do prontuário, conversa com o cliente, consulta ao livro e questionamento ao professor, os estudantes iniciantes da prática hospitalar tiveram mediana de metaconhecimento maior que a mediana dos formandos. • Não foram percebidas diferenças significativas entre os níveis de metaconhecimento dos dois grupos quanto às estratégias ouvir a passagem e plantão, teste de hipóteses diagnósticas e relacionamento entre dados. • O desenvolvimento metacognitivo relativo às estratégias diagnósticas para questões específicas da prática profissional nos dois grupos foi influenciado por experiências prévias ao curso de graduação em atividades na área da saúde e por estágios extra-curriculares. • Os iniciantes da prática hospitalar sem experiência anterior tiveram maior consciência de seus conhecimentos nas questões relacionadas à construção do diagnóstico de enfermagem que os estudantes formandos.
<p>CONCLUSÕES</p> <ul style="list-style-type: none"> • A estratégia de ensino utilizada é específica para a operacionalização da fase de diagnóstico de enfermagem. • Teoria de ensino-aprendizagem utilizada: Construtivismo • O aprendizado do diagnóstico de enfermagem com foco na metacognição é influenciado pelo contexto vivenciado pelos estudantes. • Não foram identificadas diferenças significativas no nível de metaconhecimento entre os grupos na maioria das finalidades das estratégias. • Para algumas finalidades das estratégias diagnósticas, as diferenças significativas variaram ora para os iniciantes ora para os formandos. • Verificou-se que o aprendizado foi influenciado por situações da prática vivenciadas por cada grupo. • A autora estimulou que o docente, em sua prática de ensino, utilize estratégias diagnósticas na resolução de problemas. • Recomendou que o ensino do DE seja contínuo ao longo do currículo, respeitando as especificidades e a complexidade de cada etapa curricular. • Ressaltou que não foram feitas comparações das modalidades antes e depois do mesmo grupo de estudantes, sendo necessárias investigações futuras com um número maior de sujeitos para determinar a significância destas diferenças. • O referencial teórico de enfermagem e os sistemas de classificação não foram mencionados.

Quadro 17 – Síntese do estudo “D4” incluído na categoria analítica “Percepções de alunos e docentes frente ao ensino do Processo de Enfermagem”.
Ribeirão Preto, 2013.

<p>Estudo D4 AMORIM, F. C. M. O ensino do processo de enfermagem sob a ótica docente. Teresina: UFPI, 2009. 116 f. Dissertação (Mestrado) Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí, Teresina, 2009.</p>
<p>OBJETIVO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Descrever os significados atribuídos pelos docentes ao ensino do processo de enfermagem; • Analisar a percepção e a condução do ensino do processo de enfermagem expressos pelo docente.
<p>METODOLOGIA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estudo exploratório, descritivo, qualitativo. • Local da pesquisa: um curso de graduação em enfermagem de uma universidade pública. • Sujeitos: 17 docentes do referido curso. • Coleta de dados: entrevista semi-estruturada. • Análise temática.
<p>RESULTADOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • O significado atribuído pelos docentes ao ensino do processo de enfermagem: mostrar a importância desse método para a formação profissional; ter a oportunidade de individualizar e sistematizar o cuidado; ter a oportunidade de oferecer ao aluno uma base sólida para sua formação; incorporar a aplicação de um método científico à prática do cuidado. • Afirmaram que: não há integração entre os docentes de disciplinas que ensinam o processo de enfermagem; há repetição de conteúdos sobre o processo de enfermagem; há dissociação entre teoria e prática. • Há uma disciplina específica para o ensino do processo de enfermagem: Metodologia do Ensino da Sistematização da Assistência de Enfermagem • Os docentes referiram que o processo de enfermagem não está implantado na maioria dos campos de prática e o mesmo não é aplicado pelos enfermeiros assistenciais. • Os docentes afirmaram: utilizar teorias de enfermagem no planejamento do cuidado; não aplicar todas as etapas do processo de enfermagem; avaliar os alunos por meio de atividades teóricas e práticas. • Mencionaram que o ensino do processo de enfermagem é permeado por dificuldades e que o mesmo necessita de mudanças. • A maioria dos docentes afirmou utilizar as fases do processo de enfermagem: <i>histórico, prescrição e evolução</i>. • Três docentes afirmaram aplicar o diagnóstico de enfermagem na prática acadêmica.
<p>CONCLUSÕES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Os docentes consideraram o ensino do processo de enfermagem como essencial para a formação profissional e para o docente, independente da área de atuação. • Os docentes atribuíram um significado do ensino do processo de enfermagem como uma prática pedagógica isolada, desintegrada, com repetição de conteúdos e desarticulação entre teoria e prática. • As dificuldades vivenciadas pelos docentes foram relacionadas à deficiência na formação docente quanto ao processo de enfermagem, à dicotomia ensino/serviço, à aplicabilidade parcial das fases do processo de enfermagem, à dicotomia ensino-serviço e à dificuldade de avaliar o ensino-aprendizagem do processo de enfermagem. • Foi identificada a utilização de uma diversidade de teorias de enfermagem: Wanda Horta, Dorothea Orem, Myra Levine, Madeleine Leninger. • Um docente referiu conduzir o ensino do processo de enfermagem por meio das fases estabelecidas pelo COFEN. • Foi mencionada a utilização do sistema de classificação de diagnóstico da NANDA. • Teoria de ensino-aprendizagem utilizada: Problematização. • A autora ressaltou que o processo de enfermagem deve ser ensinado em todas as disciplinas.

Quadro 18 – Síntese do estudo “T4” incluído na categoria analítica “Percepções de alunos e docentes frente ao ensino do Processo de Enfermagem”.
Ribeirão Preto, 2013.

<p>Estudo T4 CORONA, M. B. E. F. O significado do ensino do processo de enfermagem para o docente. Ribeirão Preto: USP, 2004.190 f. Tese (Doutorado) Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Fundamental, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2004.</p>
<p>OBJETIVOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Analisar o significado para o docente sobre o ensino do processo de enfermagem; • Conhecer a metodologia de trabalho docente em relação às estratégias que emprega para o ensino do processo de enfermagem e as formas de avaliação para verificar a aprendizagem; • Enunciar os fatores que influem o ensino do processo de enfermagem.
<p>METODOLOGIA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estudo descritivo, qualitativo. • Local da pesquisa: cursos de licenciatura em enfermagem de quatro Escolas e Faculdades de Enfermagem e Obstetrícia da Universidade de Guanajuato (México). • Sujeitos: dez docentes do curso de graduação em de enfermagem responsáveis pelo ensino do processo de enfermagem na disciplina Enfermagem Fundamental (amostra por conveniência). • Coleta de dados: formulário (caracterização do docente), roteiro de entrevista semi-estruturada (fatores que influenciam os significados), questionário (significados e conceitos teóricos) e técnica de rede semântica (apoio à entrevista). • Análise de conteúdo.
<p>RESULTADOS</p> <p>Foi identificado que todos os docentes conhecem, ensinam e aplicam as cinco fases do processo de enfermagem na teoria e na prática, utilizando as seguintes fundamentações:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Utilizam um instrumento de coleta de dados estruturado nos padrões funcionais, observação e as 14 necessidades básicas de Henderson. • Empregam a taxonomia da NANDA e elaboram os diagnósticos de enfermagem utilizando o formato PES (Problema, Etiologia, Sinais e Sintomas). um docente referiu utilizar o manual de Linda Carpenito. • O planejamento é realizado através do estabelecimento de prioridades, planejamento de objetivos, determinação de atividades de enfermagem e documentação do plano. • Utilizam a NIC e a NOC para o estabelecimento das intervenções e resultados. • A implementação do plano de cuidados ocorre pela execução das atividades baseadas nas intervenções e resultados estabelecidos. • Na fase de avaliação, os docentes afirmaram que verificam se os objetivos planejados foram alcançados. • Os docentes expressaram que ensinam aspectos teóricos do processo de enfermagem por meio de cursos, oficinas, casos clínicos reais e hipotéticos, trabalho em grupo e elaboração de planos de cuidados. Na prática, os alunos aplicam todas as fases do processo de enfermagem tanto em pacientes sadios quanto doentes. • Avaliaram a aprendizagem do conteúdo teórico do processo de enfermagem como boa e satisfatória, e a aprendizagem na prática como regular e pouco satisfatória. • Os docentes enunciaram diversos fatores que influenciam o ensino do processo de enfermagem, dentre eles: nível em que se inicia o ensino do processo de enfermagem; falta de unificação dos métodos de ensino; não reconhecimento dos benefícios do processo de enfermagem e desconhecimento do processo de enfermagem pelos docentes; falta de capacidade de observação, pensamento crítico, interesse e iniciativa para a aprendizagem por parte dos alunos; inexistência de instrumentos de registros referentes às fases do processo de enfermagem e a não aplicação do processo de enfermagem por profissionais de enfermagem nos serviços de saúde.
<p>CONCLUSÕES</p> <ul style="list-style-type: none"> • O ensino do processo de enfermagem foi caracterizado pelos docentes como: método científico de organização do trabalho, ferramenta essencial à profissão, instrumento que fundamenta a prática; ensino fundamentado, positivo, indispensável, atualizado, necessário para a disciplina. • Os docentes indicaram a necessidade de: o ensino do processo de enfermagem não iniciar no 1º período; serem utilizadas metodologias diferentes em cada nível de ensino; unificação de métodos de ensino do processo de enfermagem teórico e prático; estabelecer um vínculo entre ensino e prática. • Os fatores que influenciam o ensino do processo de enfermagem foram relacionados ao currículo, ao docente, ao aluno e às instituições. • Sugeriram atualização do docente em relação ao processo de enfermagem no ensino, na assistência e na comunidade. • Foi recomendado o aumento da carga horária do tema processo de enfermagem nos cursos de enfermagem.

6 DISCUSSÃO

Esta revisão integrativa teve como objetivo sintetizar o conhecimento gerado pelos programas de pós-graduação em enfermagem (PPGE) no Brasil sobre o ensino do processo de enfermagem em cursos de graduação no período de 2004 a 2009. Inicialmente são discutidos os aspectos que caracterizam os 18 estudos analisados (artigos completos, dissertações e teses) e, a seguir, as categorias analíticas identificadas: estratégias de ensino-aprendizagem utilizadas no ensino do processo de enfermagem; estrutura curricular e o ensino do processo de enfermagem; e percepções de alunos e docentes frente ao ensino do processo de enfermagem.

Os pesquisadores vinculados a programas de pós-graduação em enfermagem (PPGE) sediados na região sudeste foram os responsáveis pela maior produção científica (61,1%) sobre o ensino do processo de enfermagem, seguidos dos pesquisadores das regiões sul (22,2%) e nordeste (16,7%). A concentração de cursos de mestrado e doutorado na região sudeste contribui para a geração de conhecimento nacional na área de enfermagem (RODRIGUES et al., 2007). Entretanto, para a garantia da qualidade e do desenvolvimento “científico, tecnológico, social, econômico e cultural da enfermagem”, é fundamental a diminuição das desigualdades regionais no que tange à consolidação da pós-graduação (RODRIGUES et al., 2007, p.78).

Nesse sentido, destaca-se o quantitativo de produções procedentes de três PPGE da região nordeste sobre essa temática, o qual pode ser resultante da capacidade de resposta das Instituições de Ensino Superior (IES) do nordeste às demandas oficiais do atual sistema nacional de pós-graduação (RODRIGUES et al., 2007), como também pode ser reflexo de interesses em pesquisas sobre esse assunto por parte dos pesquisadores dessa região.

O crescente número de produções científicas sobre o ensino do processo de enfermagem no último triênio (2007-2009) quando comparado ao triênio 2004-2006, pode estar relacionado ao perfil do egresso determinado pelas diretrizes curriculares nacionais dos cursos de graduação em enfermagem (BRASIL, 2001), no sentido de formar profissionais competentes, críticos, embasados no rigor científico e capacitado para atuar na promoção da saúde integral do ser humano. Competências

essas que são desenvolvidas por meio da utilização de metodologias assistenciais no ensino, no caso, o processo de enfermagem, e que podem ser aperfeiçoadas em cursos de pós-graduação por meio da realização de estudos que articulem o ensino e a prática de enfermagem.

Em 2009, ano em que ocorreu o maior número de publicações nessa temática, notou-se a produção de pesquisas com ênfase no ensino do diagnóstico de enfermagem (DIAS, 2009; LIRA, 2009) e na utilização de tecnologia educacional (ANDRADE et al., 2009; COGO, 2009), além de estudos que abordaram o ensino do processo de enfermagem na prática clínica (MONTEZELI et al., 2009) e o significado e importância do ensino do processo de enfermagem na visão de docentes e estudantes de enfermagem (AMORIM, 2009; DAMACENO et al., 2009).

Os enfoques dessas pesquisas podem expressar um avanço no âmbito acadêmico, no que tange à incorporação de tecnologias educacionais e à utilização das abordagens cognitivista e construtivista como fundamentação do ensino do processo de enfermagem. Estudos em que o processo de enfermagem foi aplicado na prática, bem como aqueles que investigaram as opiniões dos sujeitos envolvidos nesse contexto, apesar de serem essenciais à formação profissional, já haviam sido apresentados como objetos dos estudos publicados no período de 2004 a 2008.

O estímulo ao desenvolvimento de pesquisas advindo da criação e consolidação de programas de pós-graduação da área de enfermagem e a exigência legal da implementação do processo de enfermagem nas instituições de saúde brasileiras (BRASIL, 2002) contribuíram para o panorama da produção científica sobre o processo de enfermagem no período de 1998 a 2008 (SALOMÃO; AZEVEDO, 2009).

Pesquisadores de um estudo em que foi investigado o conhecimento produzido no período de 1979 a 2007 sobre processo de enfermagem pelos programas de pós-graduação brasileiros em enfermagem, identificaram maior produção científica durante os anos de 2000 a 2007. Esse resultado foi atribuído à possibilidade de maior interesse e envolvimento de enfermeiros, pesquisadores e instituições com essa temática, subsidiando o ensino e a produção de conhecimentos na área (AGUIAR et al., 2010).

Em pesquisa bibliográfica realizada sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), em dissertações de um PPGE de uma universidade do nordeste, foi demonstrado que no período de 2001 a 2006 houve maior número de

dissertações que abordaram essa temática, seguido do período de 1996 a 2000 (LEON; FREITAS; NÓBREGA, 2009). As autoras alegam que a exigência legal, que trata da obrigatoriedade da SAE, bem como a maior procura de enfermeiros assistenciais pela qualificação em nível de mestrado no desenvolvimento de novos saberes e práticas de cuidar, e a ênfase na implantação da SAE nas duas últimas décadas, contribuíram para esses resultados.

A abordagem qualitativa identificada nos estudos analisados na presente revisão tem se mostrado cada vez mais frequente em pesquisas realizadas por enfermeiros (TURATO, 2005; LOPES; FRACOLLI, 2008). Considerando que os estudos incluídos nessa revisão integrativa versaram sobre o ensino do processo de enfermagem, pode-se inferir que a escolha por pesquisas qualitativas exploratórias/descritivas pelos autores desses estudos, contribuiu para o conhecimento de opiniões, definições, significados e fatores relacionados à utilização de um método científico na formação do enfermeiro. A pesquisa qualitativa anseia elucidar conceitos e teorias da prática de enfermagem, bem como interpretar significados de fenômenos, práticas e elementos inerentes ao processo saúde-doença (DESLANDES; ASSIS, 2002).

Ao contrário desses achados, a abordagem quantitativa foi identificada com maior frequência em uma pesquisa bibliográfica sobre a produção científica do processo de enfermagem em periódicos da área de enfermagem disponíveis no Portal de Periódicos da CAPES, publicados no período de 1998 a 2008, cujos estudos analisados enfocaram a aplicação do processo de enfermagem no ensino e no serviço de enfermagem (SALOMÃO; AZEVEDO, 2009).

O enfoque destinado aos alunos como sujeitos das pesquisas, especialmente nos estudos que enfocaram a aplicação do processo de enfermagem na prática de ensino, pode expressar a preocupação do docente em envolver o aluno no processo ensino-aprendizagem, considerando, ainda, o que consta no Art. 9º das diretrizes curriculares nacionais dos cursos de graduação em enfermagem, o qual se refere ao aluno como sujeito essencial no processo ensino-aprendizagem e ao professor como sujeito facilitador e mediador desse processo (BRASIL, 2001).

Os docentes foram os sujeitos mais frequentes nos estudos em que foram investigadas as percepções sobre o ensino do processo de enfermagem. Waldow (2006) alerta sobre a importância de o docente estar motivado para inovações ou, no mínimo, estar disposto a refletir sobre sua prática pedagógica, no sentido de

contribuir para a criação de um ambiente acadêmico voltado para o cuidado. Nesse raciocínio, a investigação de opiniões e vivências de docentes sobre o ensino do processo de enfermagem possibilita o conhecimento de possíveis lacunas e necessidades na formação do enfermeiro, no que se refere a essa temática.

As disciplinas citadas pelos autores e pelos sujeitos dos estudos sobre o processo de enfermagem, na presente revisão, apresentaram caráter teórico-prático com ênfase na área hospitalar abrangendo, ainda, as áreas de gerenciamento em enfermagem e saúde coletiva. O enfoque do ensino do processo de enfermagem na área hospitalar pode estar relacionado ao fato de o docente priorizar a capacitação do aluno para as atividades privativas do enfermeiro, preconizadas pela Lei 7.498/86 que dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, com destaque para “os cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida e cuidados de enfermagem que exijam conhecimentos científicos e capacidade de tomadas de decisão imediata” (BRASIL, 1986, p.2), os quais são comumente praticados no âmbito hospitalar.

No entanto, deve-se considerar o que trata o Art. 4º das diretrizes curriculares nacionais dos cursos de graduação em enfermagem, sobre o objetivo da formação do enfermeiro de dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício de competências e habilidades gerais nas áreas de “Atenção à saúde, Administração e gerenciamento, Educação permanente” (BRASIL, 2001, p.1-2) dentre outras, no sentido de ampliar as áreas de ensino do processo de enfermagem, com vistas à formação para o cuidado. O ambiente de ensino centrado no cuidado promove oportunidades do aluno desenvolver posturas éticas, além de proporcionar condições de alunos e professores desenvolverem suas potencialidades (WALDOW, 2009).

Por meio da análise dos 18 estudos incluídos nesta revisão, notou-se que 55,5% das pesquisas abordaram o ensino de todas as etapas do processo de enfermagem (CORONA, 2004; ALMEIDA; PEDRO; LONGARY, 2005; REIS; LOUREIRO; SILVA, 2007; LEADEBAL, 2007; CHRISTOFFEL; PACHECO; REIS, 2008; CARVALHO; MELO, 2008; ANDRADE et al., 2009; MONTEZELI et al., 2009; LIRA, 2009; DAMACENO et al., 2009). Faz-se necessário particularizar que, na totalidade dos estudos que foram avaliados conteúdos programáticos e referências de disciplinas de enfermagem, apesar de constar o planejamento de ensino das cinco etapas do processo de enfermagem, essa situação não foi identificada na

maioria das falas dos docentes e alunos entrevistados, tampouco na aplicação do processo de enfermagem no âmbito acadêmico (ALMEIDA; PEDRO; LONGARY, 2005; LEADEBAL, 2007). Apesar de a autora de um estudo (LIRA, 2009) ter se referido à estratégia de ensino do diagnóstico de enfermagem, o curso ministrado abrangeu o ensino de todas as etapas do processo de enfermagem por meio de aulas teóricas.

Os discursos de docentes e estudantes sobre o processo de enfermagem, analisados pelos autores de dois estudos (AZZOLIN, 2007; AMORIM, 2009) mostram que o ensino dessa metodologia de assistência acontece de forma fragmentada e incompleta, uma vez que os sujeitos descreveram o ensino de duas (AZZOLIN, 2007) e quatro etapas (AMORIM, 2009), comprometendo, nesses casos, o inter-relacionamento proposto por Horta (1979) e a efetivação do processo em si. Foi ainda mencionado por alguns sujeitos de estudos com enfoque semelhante, o ensino do diagnóstico de enfermagem isolado das outras etapas do processo de enfermagem (OLIVA et al., 2005; DIAS, 2009).

O diagnóstico de enfermagem foi a etapa do processo de enfermagem predominantemente abordada em revisão bibliográfica sobre a produção científica do processo de enfermagem, no período de 1999 a 2004, em resumos de artigos científicos disponíveis *online* na base de dados Lilacs (NORONHA, ODA, GUIMARÃES, 2006). A ênfase dada à aplicabilidade e implementação do diagnóstico de enfermagem em estudos sobre o processo de enfermagem, no Brasil nas últimas décadas, pode mostrar que essa etapa envolve competências para avaliação crítica, julgamento e tomada de decisão, integrando os dados investigados ao planejamento das ações (THOMAZ, GIDARDELLO, 2002).

Os estudos que abordaram somente o ensino do diagnóstico de enfermagem (OLIVA et al., 2005; DIAS, 2009; LIRA, 2009) ou da semiologia como componente da etapa de investigação (FONSECA, 2007; COGO, 2009) seguiram os objetivos propostos, em que os autores enfocaram as atitudes de enfermeiros e estudantes de enfermagem em relação ao conceito diagnóstico de enfermagem (OLIVA et al., 2005); a eficácia de estratégias de ensino sobre diagnósticos de enfermagem (LIRA, 2009; DIAS, 2009); e ainda, o desenvolvimento de software educacional sobre semiótica e semiologia (FONSECA, 2007) e o ensino de anamnese e de exame físico em ambiente virtual de aprendizagem (COGO, 2009).

Tanto esses estudos (OLIVA et al., 2005; FONSECA, 2007; DIAS, 2009; LIRA, 2009; COGO, 2009) quanto aqueles em que o ensino do processo de enfermagem ocorreu de forma incompleta limitando-se à aplicação das etapas de investigação, diagnóstico e prescrição (MOREIRA; FERREIRA; CHIANCA, 2004; ALMEIDA; SOUZA, 2005), podem comprometer o aprendizado dos alunos, uma vez que, nessas situações, não há relatos de implementação dos cuidados planejados nem da avaliação dos resultados, podendo, ainda, inviabilizar uma assistência individualizada e de qualidade, bem como a visibilidade e o reconhecimento profissional, conforme preconiza a Resolução COFEN/358/2009 (BRASIL, 2009). Há de se considerar, porém, as dificuldades de ensino do processo de enfermagem nos campos de prática quando essa metodologia não está implementada (ANDRADE, VIEIRA, 2005). Nesses casos, o estudante vivencia uma inconsistência entre aquilo que é ensinado e efetivamente praticado na clínica.

Apesar de o processo de enfermagem ter sido adotado no ensino e na assistência por Wanda Horta há mais de quatro décadas, verifica-se que a implementação de todas as etapas ainda não ocorre de modo integrado (AZEVEDO, 2001).

Outro aspecto identificado nos estudos analisados diz respeito à ausência de informações sobre a utilização de referencial teórico no ensino do processo de enfermagem pela maioria (61,1%) dos estudos (MOREIRA; FERREIRA; CHIANCA, 2004; ALMEIDA; SOUZA, 2005; OLIVA et al., 2005; REIS; LOUREIRO; SILVA, 2007; AZZOLIN, 2007; CARVALHO; MELO, 2008; ANDRADE et al., 2009; COGO, 2009; LIRA, 2009; DAMACENO et al., 2009; DIAS, 2009). Entre aqueles que referiram a utilização de um modelo específico, notou-se uma diversidade de modelos teóricos, com predominância da Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Horta (FONSECA, 2007; MONTEZELI et al., 2009; LEADEBAL, 2009; AMORIM, 2009), seguida da Teoria do Autocuidado de Dorothea Orem (AMORIM, 2009) e da Teoria Holística de Myra Levine (AMORIM, 2009).

De modo semelhante, a Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Horta e a Teoria do Autocuidado de Orem foram os referenciais teóricos mais frequentes em um estudo bibliográfico em que foram analisados resumos de dissertações defendidas no período de 1982 a 2006, que abordaram a temática sistematização da assistência de enfermagem (LEON; FREITAS; NÓBREGA, 2009).

Em grande parte dos estudos analisados (ALMEIDA; SOUZA, 2005; CHRISTOFFEL; PACHECO; REIS, 2008; MONTEZELI et al., 2009; FONSECA, 2007; COGO, 2009; OLIVA et al., 2005; CARVALHO; MELO, 2008; DAMACENO et al., 2009; DIAS, 2009), os pesquisadores não informaram a utilização de sistemas de classificação no ensino do processo de enfermagem. O conhecimento e a utilização de sistemas de classificação, bem como a pesquisa e a divulgação desses sistemas é imprescindível para a comunicação em um mundo globalizado, onde as evidências científicas servem de guia para os profissionais da área da saúde (BARROS, 2009).

Considerando que as classificações de enfermagem “separam, codificam e ordenam os fenômenos” (FREITAS; CARMONA, 2011, p.1158), a utilização dessas tanto no ensino quanto na prática do processo de enfermagem, compreende um instrumento fundamental para a concepção e valorização da enfermagem enquanto ciência.

Dos estudos em que foi mencionada a utilização de um ou mais sistemas de classificação de enfermagem, houve predomínio da utilização da NANDA (MOREIRA; FERREIRA; CHIANCA, 2004; CORONA, 2004; ALMEIDA; PEDRO; LONGARY, 2005; LEAEBAL, 2007; AZZOLIN, 2007; REIS; LOUREIRO; SILVA, 2007; ANDRADE et al., 2009; LIRA, 2009; AMORIM, 2009). A Taxonomia de Diagnósticos de Enfermagem da NANDA foi a primeira a ser criada na Enfermagem, o que contribuiu para o desenvolvimento da autonomia e da responsabilidade da profissão (LEON; FREITAS; NÓBREGA, 2009) e atualmente tem sido utilizada tanto no ensino quanto na prática assistencial (SANTOS; MAZONI; CARVALHO, 2009).

Ao analisarem a temática Sistematização da Assistência de Enfermagem em resumos de dissertações defendidas em um Programa de Pós-graduação em Enfermagem, no período de 1982 a 2006, pesquisadores verificaram que as terminologias de enfermagem foram referidas pela maioria (87,1%) dos autores, sendo a Taxonomia da NANDA o sistema de classificação mais utilizado (LEON; FREITAS; NÓBREGA, 2009).

As percepções sobre o processo de enfermagem e a maneira de aplicação deste método na prática profissional modificam-se ao longo do tempo de forma dinâmica (GARCIA; NÓBREGA; CARVALHO, 2004). Considerando-se a evolução histórica do processo de enfermagem estabelecida por Pessut (2006) em seis momentos cronológicos distintos denominados “gerações do processo de

enfermagem”, a análise da produção do conhecimento dos PPGE sobre o ensino do processo de enfermagem nos permite afirmar que os estudos analisados correspondem, em parte, às gerações do processo de enfermagem instituídas por Pessut (2006). Nove estudos desenvolvidos no período de 2004 a 2009 (MOREIRA; FERREIRA; CHIANCA, 2004; CORONA, 2004; ALMEIDA; PEDRO; LONGARY, 2005; AZZOLIN, 2007; LEADEBAL, 2007; REIS; LOUREIRO; SILVA, 2007; ANDRADE et al., 2009; AMORIM, 2009; LIRA, 2009) apresentaram características compatíveis com o período cronológico (1990 a 2010) preconizado por Pessut (2006) referente à terceira geração do processo de enfermagem. Os autores desses estudos citaram a aplicação das cinco fases do processo de enfermagem, e em alguns casos, a aplicação de somente três etapas, sendo mencionada, por todos eles, a utilização de um ou mais sistemas de classificação de enfermagem, a saber: diagnósticos de enfermagem da NANDA, intervenções da NIC, resultados da NOC e classificação da prática de enfermagem da CIPE[®]. A evolução do processo de enfermagem para a terceira geração aconteceu em decorrência das classificações de diagnósticos, de intervenções e de resultados de enfermagem demandarem novas formas de raciocínio clínico na enfermagem, tendo como foco a testagem das intervenções de enfermagem e a verificação dos resultados alcançados (PESUT; HERMAN, 1999).

Em sete estudos publicados no período de 2005 a 2009 (ALMEIDA; SOUZA, 2005; OLIVA et al., 2005; CHRISTOFFEL; CARVALHO; MELO, 2008; PACHECO; REIS, 2008; DAMACENO et al., 2009; DIAS, 2009; MONTEZELI et al., 2009), foi observada uma correspondência à segunda geração do processo de enfermagem, visto que esses estudos focalizaram o ensino do processo de enfermagem na prática clínica ou por meio de consultas de enfermagem e, ainda, o ensino de somente o diagnóstico de enfermagem sem referências à utilização de sistemas de classificação de enfermagem. Na segunda geração, compreendida entre o período de 1970 a 1990, a etapa do diagnóstico de enfermagem foi adicionada ao processo de enfermagem na prática clínica e os processos de pensamento foram enfatizados visando à tomada de decisões clínicas baseadas nas informações dos pacientes (PESUT; HERMAN, 1999). Portanto, essas pesquisas (ALMEIDA; SOUZA, 2005; OLIVA et al., 2005; CHRISTOFFEL; CARVALHO; MELO, 2008; PACHECO; REIS, 2008; DAMACENO et al., 2009; DIAS, 2009; MONTEZELI et al., 2009), publicadas

nos anos de 2005 a 2009, podem mostrar que há ainda um retardo no desenvolvimento do processo de enfermagem no Brasil.

De modo semelhante, dois estudos (FONSECA, 2007; COGO, 2009) que enfocaram o ensino de semiologia em situações específicas, corresponderam à primeira geração do processo de enfermagem. Esta geração enfatiza a identificação e solução de problemas baseados na avaliação do paciente (PESUT; HERMAN, 1999). Considerando que os autores desses estudos relacionaram a semiologia como elemento integrante da primeira etapa do processo de enfermagem e, ainda, que a publicação ocorreu nos anos de 2007 e 2009, nota-se que os referidos estudos equivalem à primeira geração do processo de enfermagem descrita por Pessut (2006), no entanto, não acompanham o período proposto para essa geração (1950 a 1970). Faz-se imperativo investigar etapas específicas do processo de enfermagem. Porém, nessas situações, há necessidade de contextualizar a importância dos achados da pesquisa, tendo em vista a finalidade da avaliação na realização das etapas seguintes e na inter-relação com todas as etapas do processo.

Dessa forma, ressalta-se a importância do incremento de estudos acerca dessa temática, sobretudo por pesquisadores vinculados a PPGE no Brasil, na perspectiva de aproximar o ensino e a prática do processo de enfermagem conforme as gerações do processo de enfermagem descritas por Pesut (2006). Considera-se que o avanço de pesquisas nesse âmbito pode contribuir, sobremaneira, para a cientificidade e visibilidade à profissão. A prática profissional guiada pelo processo de enfermagem enquanto modelo metodológico assume as características de uma prática reflexiva (GARCIA; NÓBREGA; CARVALHO, 2004).

Nesse contexto, destacam-se as diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em enfermagem (BRASIL, 2001), quando se referem à formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, com qualificação para exercer a enfermagem fundamentada no rigor científico e intelectual.

A seguir, estão discutidas as três categorias temáticas identificadas nos estudos analisados.

6.1 Estratégias de ensino-aprendizagem utilizadas no ensino do processo de enfermagem

As estratégias de ensino-aprendizagem são definidas como ações didático-pedagógicas utilizadas de forma intencional visando melhores resultados no processo ensino-aprendizado. Envolvem as relações “professor-aluno; aluno-aluno e aluno-consigo mesmo, imprescindíveis para o desenvolvimento cognitivo para aprender e ensinar” (OKANE; TAKAHASHI, 2006, p.162).

Os conceitos de estratégias de ensino-aprendizagem definidos por alunos de graduação em enfermagem, em estudo sobre essa temática, foram relacionados à forma de transmitir o conteúdo, à participação do aluno e aos recursos audiovisuais disponíveis (MOURA; MESQUITA, 2010).

Na primeira categoria analítica dessa revisão integrativa, foi possível identificar que, dentre os 18 estudos analisados, nove enfocaram as estratégias de ensino-aprendizagem do processo de enfermagem, a saber: estudo de caso (MOREIRA; FERREIRA; CHIANCA, 2004; ALMEIDA; SOUZA, 2005; REIS; LOUREIRO; SILVA, 2007; CHRISTOFFEL; PACHECO; REIS, 2008) instrução assistida por computador (CAI) com uso de software de simulação (FONSECA, 2007; ANDRADE et al., 2009; COGO, 2009); aplicação do processo de enfermagem na prática clínica (MONTEZELI et al., 2009) e aprendizagem baseada em problema (LIRA, 2009).

Apesar de os demais estudos incluídos nessa revisão integrativa não terem focado a aplicação de estratégias de ensino-aprendizagem do processo de enfermagem sendo, por isso, classificados e discutidos nas outras duas categorias temáticas, identificou-se diferentes estratégias pedagógicas nos estudos em que foram investigados planos de ensino ou naqueles em que docentes e estudantes foram entrevistados: aula teórica expositiva (ALMEIDA; PEDRO; LONGARY, 2005; OLIVA et al., 2005; AZZOLIN, 2007; DAMACENO et al., 2009; LEADEBAL, 2007), leitura de texto (CORONA, 2004; OLIVA et al., 2005;), estratégias diagnósticas de enfermagem (DIAS, 2009), oficina de casos reais e hipotéticos e elaboração de planos de cuidados (CORONA, 2004); seminários, exercícios em sala de aula, estudo dirigido, painel integrado e discussões teórico-práticas individuais e em grupo (LEADEBAL, 2007). A aplicação do processo de enfermagem na prática clínica,

identificada em um estudo classificado nessa categoria de análise, também foi descrita como estratégia de ensino em outros estudos, tanto na área hospitalar (OLIVA et al., 2005; AZZOLIN, 2007; DAMACENO et al., 2009), quanto na saúde coletiva (LEADEBAL, 2007).

Diante da diversidade de estratégias de ensino-aprendizagem identificadas nos estudos analisados nessa revisão, optou-se por classificá-las segundo as abordagens pedagógicas de Mizukami (1986), a saber: tradicional, comportamentalista, humanista, cognitivista e sociocultural.

Nesse entendimento, a aula expositiva, os exercícios em sala de aula, as leituras de texto e seminários foram compreendidas como estratégias de ensino-aprendizagem tradicionais. Esse tipo de abordagem enfatiza situações de sala de aula, cuja aprendizagem versa na aquisição de informações e demonstrações transmitidas pelo professor. Frequentemente o aluno compreende de forma parcial, os conteúdos e as informações transmitidas. Há uma preocupação maior com o quantitativo de “noções/conceitos/informações” em detrimento da formação do pensamento reflexivo. Exercícios de fixação, “leituras-cópia” e aula expositiva são metodologias utilizadas neste tipo de abordagem (MIZUKAMI, 1986).

O estudo de caso, a aplicação do processo de enfermagem na prática clínica, as estratégias diagnósticas de enfermagem, a instrução assistida por computador (CAI) com uso de software de simulação, as discussões teórico-práticas individuais e em grupo, a consulta bibliográfica com guia de estudos, o painel integrado e as oficinas de casos reais e hipotéticos abrangem o enfoque cognitivista. Nesse tipo de abordagem, o aluno desempenha um papel essencialmente ativo e o professor assume o papel de coordenador. Enfatiza a capacidade de o aluno absorver as informações e processá-las (MIZUKAMI, 1986).

A aprendizagem baseada em problema foi a estratégia de ensino identificada segundo a abordagem sociocultural, também denominada “pedagogia da problematização” ou “educação libertadora”, na qual é o educador quem direciona o processo ensino-aprendizagem. Nessa abordagem, o diálogo e os grupos de discussão são essenciais para o aprendizado (MIZUKAMI, 1986).

Não foram identificadas estratégias de ensino que abrangessem as abordagens pedagógicas comportamentalista e humanista.

Assim, pode-se inferir que as estratégias de ensino-aprendizagem do processo de enfermagem, identificadas nos estudos analisados nesta revisão

integrativa, estão fundamentadas predominantemente, nas abordagens pedagógicas cognitivista e tradicional.

Resultados de estudo em que foram investigadas as estratégias empregadas no ensino do cuidado em enfermagem, mostraram a predominância de metodologias expositivas, por meio de abordagens de ensino tradicionais, centradas no professor como detentor do saber (LAZZARI et al., 2011).

Em revisão integrativa que teve como objetivo identificar as estratégias de ensino utilizadas em cursos de graduação em Enfermagem no Brasil, foram identificadas as seguintes metodologias ativas e estimuladoras do pensamento crítico: estudo de caso, simulação em laboratório, dramatização, filmes, painel integrativo, jogos criativos, trabalho em equipe, portfólio, programas *on-line* e oficina pedagógica (WATERKEMPER; PRADO, 2011).

Conforme mencionado, apenas as estratégias de ensino-aprendizagem: estudo de caso, instrução assistida por computador com uso de software de simulação, aplicação do processo de enfermagem na prática clínica e aprendizagem baseada em problema, identificadas nos nove estudos integrantes da categoria temática em questão serão discutidas a seguir.

Em dois dos quatro estudos que utilizaram o **estudo de caso** como estratégia de ensino, as cinco etapas do processo de enfermagem foram aplicadas no ensino clínico (REIS; LOUREIRO; SILVA, 2007) e nas consultas de enfermagem (CHRISTOFFEL; PACHECO; REIS, 2008). A aplicação somente das três primeiras etapas do processo de enfermagem foi identificada nos outros dois estudos de caso, durante o ensino clínico, tendo como cliente, a equipe de enfermagem (MOREIRA; FERREIRA; CHIANCA, 2004) e no outro (ALMEIDA; SOUZA, 2005), casos clínicos foram discutidos em sala de aula, coletivamente, entre os alunos. O ensino fragmentado, abrangendo o processo de enfermagem de modo incompleto, pode comprometer o entendimento do assunto e o desenvolvimento do pensamento crítico dos estudantes, além de que não havendo a interação entre todas as etapas, o processo em si não se concretiza.

Considerando que o estudo de caso inclui a coleta das informações, seguida da análise dos dados, determinação de estratégias dos problemas identificados e julgamento das ações implementadas (GALDEANO; ROSSI; ZAGO, 2003), torna-se imprescindível a aplicação de todas as etapas do processo de enfermagem para

assegurar os objetivos dessa estratégia de ensino-aprendizagem na formação do enfermeiro.

A aprendizagem utilizando estudos de casos caracteriza-se pelo desafio dado ao estudante no contexto de uma situação-problema, no sentido de exercitar a criatividade e o questionamento, uma vez que ele irá pesquisar e buscar os conteúdos para subsidiar a atender sua meta, tornando-se protagonista do seu aprendizado (ALMEIDA; SOUZA, 2005). Tem como objetivo colocar o estudante em contato com uma situação da área profissional real ou simulada, favorecendo o raciocínio dos estudantes para a identificação de problemas e a elaboração das possíveis soluções (DIAS, 2008).

O uso do sistema de classificação de diagnóstico de enfermagem da NANDA referido em três estudos (MOREIRA; FERREIRA; CHIANCA, 2004; ALMEIDA; SOUZA, 2005; REIS; LOUREIRO; SILVA, 2007) e do Modelo Calgary de Avaliação e Intervenção Familiar mencionado em outro (CHRISTOFFEL; PACHECO; REIS, 2008) mostram a fundamentação teórica do cuidado empregada pelos autores.

Diversos modelos de cuidado têm sido utilizados na prática e no ensino de enfermagem em outros países, a exemplo do Modelo Calgary, adaptado por professores de enfermagem da Universidade de Calgary, no Canadá, cujo foco é a intervenção da família. Esse modelo associa três dimensões: estrutura familiar, desenvolvimento e funções da família (FIGUEIREDO; MARTINS, 2010).

Por ser uma das estratégias de ensino mais utilizadas na enfermagem e abordar diferentes modelos pedagógicos, o estudo de caso tende a contribuir para o desenvolvimento do conhecimento nesta área (GALDEANO; ROSSI; ZAGO, 2003).

Nos estudos de caso descritos, percebeu-se que o desempenho ativo dos estudantes foi incentivado pelos docentes, o que pode possibilitar o exercício do pensamento crítico, essencial no ensino-aprendizagem do processo de enfermagem.

A **instrução assistida por computador** (CAI), com uso de software de simulação, foi a estratégia de ensino-aprendizagem do processo de enfermagem identificada em três estudos (FONSECA, 2007; ANDRADE et al., 2009; COGO, 2009). No primeiro (FONSECA, 2007), a estratégia em si não foi aplicada, porém o recurso didático foi construído, validado e considerado adequado para o ensino da semiologia do recém-nascido pré-termo segundo as necessidades humanas básicas. Em outro estudo (ANDRADE et al., 2009) todas as fases do processo de enfermagem foram aplicadas pelos alunos por meio do software SAE-Ser Saúde em

laboratório de informática e no ensino clínico de pediatria. O software aplicado foi considerado adequado para o ensino e avaliado positivamente pelos alunos, além de ter sido avaliado como um recurso tecnológico que contribui para a implementação da sistematização da assistência de enfermagem.

Resultados de pesquisa realizada sobre o ensino do conteúdo teórico do processo de enfermagem a graduandos de enfermagem com apoio de tecnologias da informática demonstraram que os acadêmicos avaliaram positivamente o uso do ambiente virtual de ensino e aprendizagem, apesar de terem sinalizado para a necessidade de ajustes desse recurso tecnológico educacional (GOYATÁ et al., 2012).

As atividades de ensino realizadas em outro estudo (COGO, 2009) foram inseridas em um curso de extensão sobre anamnese e exame físico em enfermagem, em ambiente virtual de aprendizagem (AVA), utilizando as ferramentas tecnológicas: salas de bate-papo, fóruns de discussões, correio eletrônico, wikis e mapas conceituais. Os alunos avaliaram o conteúdo ministrado como compatível com os conteúdos abordados na disciplina presencial, porém referiram ausência de práticas do exame físico.

A utilização de tecnologias da informação no ensino em enfermagem se apresenta, ainda, de forma restrita. Faz-se necessário o aprofundamento de pesquisas que visem ao desenvolvimento e à aplicação de abordagens educacionais via internet como estratégia complementar ao ensino presencial a fim de incrementar o processo ensino-aprendizagem na enfermagem (BARBOSA; MARIN, 2009).

Nascimento e Meier (2001) alertam sobre a necessidade de repensar o saber na atuação do enfermeiro e propõem a utilização de uma visão tecnológica nas reflexões acerca dessa temática, particularmente quando se refere à prática do exame físico. Essa visão tecnológica é definida pelas referidas autoras como a “indissociabilidade do saber-fazer e da reflexão” (p.133), ou seja, a integração do conhecimento científico e das técnicas mediante um processo reflexivo, considerando, ainda, a interação profissional-indivíduo por meio da comunicação com o intuito de promover um cuidado tecnológico.

A simulação em computador enquanto estratégia de ensino-aprendizagem visa melhorar o desempenho do aluno, além de proporcionar aos educadores meios de avaliar os estudantes quanto às competências apreendidas (SANTOS; LEITE, 2010). É considerada uma estratégia de ensino inovadora na área da saúde

(LAZZARI et al., 2011) porém, ainda há ausência de evidências da eficácia do seu uso no ensino de enfermagem (ALINIER; HUNT; GORDON, 2006).

Apreendeu-se, por meio da análise dos estudos que versaram sobre a utilização de estratégias de ensino-aprendizagem assistidas por computador, a iniciativa dos docentes em estimular a criatividade e a autonomia dos estudantes na construção de uma postura reflexiva e crítica a partir de situações clínicas virtuais. Notou-se, também, a avaliação positiva dessas estratégias por parte dos estudantes, e a necessidade de enfatizar esse tipo de abordagem de ensino nos cursos de graduação em enfermagem.

A **aplicação do processo de enfermagem na prática clínica** foi a estratégia de ensino-aprendizagem abordada em um estudo (MONTEZELI et al., 2009), no qual docente e alunos discutiram aspectos teóricos sobre o processo de enfermagem e a teoria de Wanda Horta e, a seguir, aplicaram as cinco fases do processo de enfermagem na prática aos clientes hospitalizados. Diante da utilização dessa estratégia de ensino, os discentes relataram a melhoria do cuidado praticado no campo de prática.

O ensino prático de enfermagem concebe a relação entre as atividades acadêmicas e atividades assistenciais, propiciando a integração teoria e prática (CESTARI; LOUREIRO, 2005). Diante de uma expressiva carga horária destinada às atividades práticas nos cursos de enfermagem brasileiros, as referidas autoras alertam para a importância da elaboração de planos de ensino para estas atividades.

Por ser um método sistemático, o processo de enfermagem pode representar uma ferramenta de gestão acadêmica importante, no sentido de direcionar o planejamento das ações a serem implementadas durante as aulas práticas.

De modo geral, o aluno de enfermagem inicia sua prática clínica por meio de aulas práticas, também conhecidas como ensino clínico, em hospitais, ambulatórios e unidades básicas de saúde. Nesse contexto, considera-se de suma importância para a formação do enfermeiro, a inserção do processo de enfermagem como estratégia de ensino-aprendizagem em atividades teórico- práticas de enfermagem, independente da área de ensino.

Outra estratégia de ensino-aprendizagem identificada em um estudo analisado (LIRA, 2009) foi a discussão de casos fundamentada na **aprendizagem baseada em problema** - ABP. O referido estudo avaliou a eficácia de uma estratégia educativa de ensino sobre diagnósticos de enfermagem na modalidade de

curso de extensão e, apesar de ter se reportado à segunda fase do processo de enfermagem, o curso ministrado abrangeu o ensino de todas as fases por meio de aula teórica. A ABP foi avaliada positivamente pela autora, tendo em vista que esta estratégia contribuiu para o desempenho do raciocínio clínico e do julgamento diagnóstico dos estudantes de graduação em enfermagem.

Embora haja escassez de estudos da área de enfermagem que envolvam a aprendizagem baseada em problemas (ABP) e o diagnóstico de enfermagem, sobretudo estudos que relacionam o processo de raciocínio diagnóstico e a tomada de decisões clínicas, a ABP é considerada uma estratégia de ensino adequada para “auxiliar no estabelecimento da relação diagnosticar/tomar decisão” (LIRA; LOPES, 2011, p. 2).

As estratégias de ensino-aprendizagem fundamentadas na ABP buscam desenvolver no estudante “conhecimentos, habilidades, atitudes e valores” e focalizam a aprendizagem no estudante, no aprender a aprender, bem como integram conteúdos das ciências básicas e clínicas, enfocando, ainda, o conhecimento interdisciplinar (MORAES; MANZINI, 2006, p.126).

Dessa forma, esse tipo de estratégia pedagógica abrange os conhecimentos requeridos para o exercício de competências e habilidades específicas da profissão conforme consta no Art. 5º das diretrizes curriculares (BRASIL, 2001).

Por meio da análise de estudo que utilizou a ABP no ensino do diagnóstico de enfermagem, apreendeu-se que essa modalidade de ensino busca o desenvolvimento do raciocínio e auto-aprendizagem dos estudantes, sendo eles o centro do processo ensino-aprendizagem, uma vez que estes aplicam os conhecimentos teóricos na análise de problemas reais, na discussão de soluções e na tomada de decisões.

A participação ativa dos alunos na construção do ensino do processo de enfermagem, identificada em grande parte dos estudos analisados, tende a contribuir para a formação profissional determinada pelas diretrizes curriculares para os cursos de graduação em enfermagem, nas quais consta o perfil de um enfermeiro apto à resolução de problemas de saúde, tanto em nível individual como coletivo; à tomada de decisões e ao exercício da liderança e do gerenciamento.

A ausência de informações sobre a fundamentação pedagógica, identificada na maioria dos estudos incluídos nessa categoria temática, denota uma lacuna no ensino do processo de enfermagem nos cursos de graduação, o que alerta para a

necessidade de discussões sobre a adoção de bases metodológicas de ensino-aprendizagem das quais os docentes possam se apropriar para a condução das práticas pedagógicas.

Tendo em vista que o processo de enfermagem abrange um conhecimento complexo, fundamentado em modelos teóricos e sistemas de classificação de enfermagem envolvendo, ainda, sua operacionalização em cinco etapas, pode-se inferir que a adoção de diferentes práticas pedagógicas no processo ensino-aprendizagem dessa temática, contribui para o desenvolvimento do pensamento crítico, atendendo as exigências presentes nas diretrizes curriculares para o ensino de graduação em enfermagem no que diz respeito à aprendizagem crítica e reflexiva.

6.2 Estrutura curricular e ensino do processo de enfermagem

Diversas abordagens pedagógicas sobre o processo de enfermagem presentes em projetos pedagógicos de cursos de graduação em enfermagem podem comprometer a aplicação desse método assistencial na prática clínica e ocasionar conflitos entre docentes, discentes e enfermeiros (CORONA, 2004; LEADEBAL, 2007) representando, assim, um desafio para os sujeitos envolvidos no processo ensino-aprendizagem do processo de enfermagem (ARGENTA, 2011).

Com a promulgação das diretrizes curriculares nacionais dos cursos de graduação em enfermagem, estabelecidas pela Resolução CNE/CES Nº 3, de 7 de novembro de 2001 (BRASIL, 2001), as Instituições de Ensino Superior (IES) iniciaram o processo de reestruturação dos currículos dos cursos de graduação em enfermagem, visando adequar a formação de profissionais a essas diretrizes, as quais agrupam elementos suficientes para a construção de competências necessárias ao desenvolvimento profissional.

O processo de formação do enfermeiro requer a construção de competências e o desenvolvimento de habilidades e atitudes no âmbito teórico e prático por meio do ensino de um método de assistência a ser utilizado pela enfermagem na prática profissional (LEADEBAL; FONTES; SILVA, 2010). Para a construção de competências e habilidades no processo de formação do enfermeiro torna-se

necessário que o estudante compreenda o processo de enfermagem enquanto instrumento metodológico de assistência que organiza e guia as ações de enfermagem no atendimento das necessidades do indivíduo/família/comunidade de modo holístico e individualizado (LEADEBAL, 2007).

Os dois estudos incluídos nessa segunda categoria temática (ALMEIDA; PEDRO; LONGARY, 2005; LEADEBAL, 2007) buscaram relacionar o que está estabelecido nas matrizes curriculares com o que é preconizado pela legislação que norteia a formação do enfermeiro quanto ao ensino do processo de enfermagem.

A análise de ambos os estudos permitiu apreender que as matrizes curriculares estão organizadas em disciplinas e que, apesar de a maioria das disciplinas profissionalizantes da área de enfermagem contemplar referências indicativas do tema nos respectivos conteúdos programáticos e bibliografias, as bases teórico-conceituais metodológicas estão concentradas em disciplinas peculiares, responsáveis pelo desenvolvimento de competências no contexto do processo de enfermagem, a exemplo da disciplina Metodologia da Assistência de Enfermagem, ora incluída no ciclo básico, ora conduzida no ciclo profissional.

Tendo em vista que o ensino do processo de enfermagem deve ocorrer de modo continuado durante a formação acadêmica, progredindo conforme o nível de complexidade sugere-se a adoção do processo de enfermagem como um eixo curricular nos cursos de graduação em enfermagem (CARVALHO et al., 2007).

Em pesquisa realizada com docentes do curso de enfermagem em Instituições de Ensino Superior no Estado do Paraná sobre o ensino da Metodologia da Assistência de Enfermagem, verificou-se que os alunos recebem uma fundamentação científica por meio de uma disciplina específica, porém, essa temática permeia todas as disciplinas do curso, revelando a integração teoria-prática (CARRARO; KLETEMBERG; GONÇALVES, 2003).

Ao estudarem sobre o ensino do processo de enfermagem nas Escolas de Graduação em Enfermagem no Estado de São Paulo, pesquisadoras descreveram que o enfoque do ensino do processo de enfermagem ocorre na disciplina de saúde do adulto, sobretudo o ensino do “histórico de enfermagem” (DELL’ACQUA; MIYADAHIRA, 2002).

Ficou compreendido, também, que as etapas do processo de enfermagem são ministradas de acordo com a complexidade, ao longo do curso, por meio de atividades teórico-práticas. Apesar de docentes, sujeitos desses estudos, terem

mencionado a utilização das pedagogias tradicional, comportamentalista, cognitivista e construtivista, as estratégias de ensino-aprendizagem que constavam nos planos de ensino, correspondiam, prioritariamente, à pedagogia tradicional, sinalizando certo distanciamento do processo de ensino frente às diretrizes curriculares nacionais.

O ensino do processo de enfermagem como uma atividade teórico-prática constitui a estratégia mais apropriada para o ensino-aprendizagem dessa temática. Essa forma de ensino possibilita a “continuidade, coerência e inter-relação do tema” (DELL’ACQUA; MIYADAHIRA, 2002).

A falta de integração entre as abordagens teórica e prática no ensino do processo de enfermagem dificulta o entendimento do aluno quanto à aplicação e viabilidade desse método no processo de cuidar da enfermagem (LEADEBAL; FONTES; SILVA, 2010).

A inclusão do embasamento ético-legal no ensino do processo de enfermagem identificado em um estudo analisado (LEADEBAL, 2007) revela uma preocupação dos docentes quanto ao ensino do que está determinado na legislação sobre essa temática (BRASIL, 1986; BRASIL, 2002) e não somente ao ensino das competências e habilidades incluídas nas diretrizes curriculares (BRASIL, 2001). O conhecimento e aplicação das normas regulamentadoras do exercício, dos direitos e das obrigações profissionais são indispensáveis para a prática dos profissionais de enfermagem (BARROS; LOPES, 2010).

Outro aspecto alcançado por meio da revisão desses estudos refere-se ao emprego de diversas teorias, referenciais teóricos e sistemas de classificação de enfermagem no ensino do processo de enfermagem, sendo a teoria de Wanda Horta e a Taxonomia de Diagnóstico de Enfermagem da NANDA mais presentes nos planos de curso.

A diversidade de abordagens teóricas e de sistemas de classificação de enfermagem, acrescida de fatores como a abrangência na coleta de dados e no estabelecimento de diagnósticos de enfermagem, a determinação de metas e objetivos na fase de planejamento e a inexistência de instrumentos de avaliação dos resultados, dificulta o entendimento sobre o processo de enfermagem tornando-o complexo, na concepção de enfermeiros e alunos (CARVALHO et.al. 2007).

Apesar de a teoria de Wanda Horta ser o modelo teórico predominante no ensino e na prática de enfermagem brasileira (BARROS, 2004), resultados de

estudo sobre a produção do conhecimento relativo às teorias de enfermagem, publicados em periódicos de enfermagem entre os anos de 1998 e 2007, identificaram a Teoria de Enfermagem Humanística de Paterson e Zderad, a Teoria do Cuidado Cultural de Leininger e a Teoria do Autocuidado de Orem como os principais referenciais teóricos empregados nos estudos analisados (SCHAURICH; CROSSETTI, 2010).

A utilização de teorias de enfermagem específicas no ensino do processo de enfermagem, conforme as necessidades de cada disciplina, evidencia avanços e possibilidades na aplicação do processo de enfermagem em diferentes ambientes de práticas do cuidar (AMORIM, 2009).

No que tange à formação do enfermeiro apto a atuar utilizando uma abordagem científica, organizada e sistematizada, faz-se essencial o compromisso por parte das instituições de ensino no sentido de adequar os planos de ensino à aplicabilidade da prática profissional e estabelecer diretrizes que promovam a associação entre teoria e prática (VENTURINI; MATSUDA; WAIDMAN, 2009).

Considerando que o ensino em enfermagem deve estar fundamentado em conhecimentos necessários à operacionalização do processo de enfermagem (LEADEBAL, 2007) e que o ensino desse método científico propicia aos estudantes o desenvolvimento de competências (ALMEIDA, 2004), destaca-se a necessidade de adequação das estruturas curriculares dos cursos de graduação em enfermagem quanto aos aspectos abordados nas diretrizes curriculares, sobretudo no que diz respeito ao perfil do egresso/profissional crítico e reflexivo e ao projeto pedagógico que busque uma formação integral.

Torna-se imperativo que o ensino do processo de enfermagem abranja todas as disciplinas profissionalizantes com vistas a formar um profissional qualificado pautado em conhecimento científico.

6.3 Percepções de docentes e alunos frente ao ensino do processo de enfermagem

Dos sete estudos que compuseram essa terceira categoria temática, quatro (CORONA, 2004; AZZOLIN, 2007; CARVALHO; MELO, 2008; AMORIM, 2009)

abordaram o significado do ensino do processo de enfermagem e os fatores que interferem nesse processo, segundo a opinião de docentes. Outros três estudos (OLIVA et al., 2005; DIAS, 2009; DAMACENO et al., 2009) enfatizaram a avaliação discente sobre o aprendizado do processo de enfermagem. Recomendações para o ensino do processo de enfermagem também foram emitidas pelos sujeitos pesquisados.

6.3.1 Significado do ensino do processo de enfermagem

Por meio da análise das concepções dos docentes entrevistados, sujeitos dos estudos incluídos nessa categoria, (CORONA, 2004; AZZOLIN, 2007; CARVALHO; MELO, 2008; AMORIM, 2009) assimilou-se uma definição do processo de enfermagem sintetizada como atividade sistematizada e organizada em etapas, cuja finalidade diz respeito à prestação de cuidados de forma segura e científica.

Atenta-se para o fato da definição explicitada corroborar com a Resolução 358/2009/COFEN, na qual o processo de enfermagem está definido como um “instrumento metodológico que orienta o cuidado profissional de Enfermagem” (BRASIL, 2009).

Um julgamento mais acentuado de tais concepções permitiu abranger a definição de processo de enfermagem como um instrumento do processo de trabalho do enfermeiro que fundamenta a prática assistencial e gerencial; um método científico de organização do trabalho, ferramenta essencial à profissão.

Dessa forma, percebe-se que os docentes não restringiram o significado do processo de enfermagem à esfera assistencial, envolvendo ainda, aspectos gerenciais e organizacionais, sendo todos esses enfoques vinculados à fundamentação científica.

Outro aspecto apreendido diz respeito à expressão designada ao processo de enfermagem ora sendo mencionado como instrumento ou ferramenta, ora como método. Ao analisar os termos “método” e “instrumento” do ponto de vista semântico, nota-se que diferentes significados são instituídos a estes. Para Ferreira (2004) a expressão método significa “maneira de dizer, de fazer, de ensinar uma coisa, segundo certos princípios e em determinada ordem”, enquanto o termo instrumento

é definido como “o que é empregado para conseguir um resultado”. Assim, faz-se importante o esclarecimento de conceitos e terminologias empregados em estudos sobre o tópico processo de enfermagem.

Ficou entendido, ainda, que o processo de enfermagem caracteriza-se como uma prática de enfermagem restrita à aplicação das suas etapas ou aplicação articulada às etapas desse método científico, porém sem integração com as demais equipes que participam do processo de trabalho.

A Resolução 358/2009/COFEN menciona que “a Sistematização da Assistência de Enfermagem organiza o trabalho quanto ao método, pessoal e instrumentos, tornando possível a operacionalização do processo de Enfermagem” (BRASIL, 2009).

De posse desses conceitos, o significado do ensino do processo de enfermagem foi compreendido positivamente como: ensino fundamentado, positivo e atualizado; essencial para a enfermagem, para a formação profissional e para o docente, independente da área de atuação prática pedagógica; imprescindível para o direcionamento, a autonomia e a valorização do enfermeiro.

O processo de enfermagem enquanto ferramenta de trabalho do enfermeiro, requer fundamentação teórica para embasar o processo saúde-doença e subsidiar sua implementação (AZZOLIN, 2007). Nesse sentido, ressalta-se a necessidade de promover amplas discussões em âmbito acadêmico sobre a determinação do referencial teórico que fundamentará o processo de enfermagem e a definição da metodologia a ser empregada no ensino (THOFEHRN et al., 1999).

Ainda de modo positivo, apropriou-se que o processo de enfermagem é ensinado como um instrumento de gerenciamento em enfermagem, por meio da articulação de atividades assistenciais e gerenciais.

A utilização do processo de enfermagem como ferramenta de gerenciamento do cuidado, aproxima o enfermeiro do cliente, contribuindo para sua participação, de forma ativa, no processo de cuidar (VENTURINI; MATSUDA; WAIDMAN, 2009) e possibilita o raciocínio na prática do enfermeiro, favorecendo o direcionamento, a organização, o controle e a avaliação no processo de cuidar (MUSSI et al., 1997).

Além de constituir uma ferramenta fundamental para a atuação do enfermeiro, o processo de enfermagem representa um dos principais indicadores de qualidade da assistência de enfermagem (VENTURINI; MATSUDA; WAIDMAN, 2009).

Outros significados atribuídos ao ensino do processo de enfermagem estiveram associados a aspectos negativos, a saber: prática pedagógica isolada, desintegrada, com repetição de conteúdos e desarticulação entre teoria e prática.

Nesse sentido, ressalta-se a importância da teoria e a prática serem inseparáveis, uma vez que, segundo McEwen (2009) a teoria é considerada tanto um processo quanto um produto.

Observa-se, assim, que o ensino do processo de enfermagem foi associado, pelos docentes, a características positivas e negativas simultaneamente.

6.3.2 Fatores que interferem no ensino do processo de enfermagem

Além de emitirem significados do ensino do processo de enfermagem, diversos fatores que interferem no ensino dessa metodologia de assistência foram enunciados pelos docentes (CORONA, 2004; AMORIM, 2009). Esses fatores foram relacionados ao currículo, aos docentes, aos estudantes e às instituições de saúde que servem de campo de estágio.

Os fatores relacionados ao **currículo** apreendidos com a análise dos estudos, dizem respeito a: nível em que se inicia o ensino do processo de enfermagem; falta de unificação dos métodos de ensino; repetição de conteúdos sobre o processo de enfermagem; dissociação entre teoria e prática; diferentes disciplinas do curso não focalizam as mesmas fases do processo de enfermagem; o ensino fundamental não estimula reflexão, decisão e avaliação; o ensino é fragmentado.

Diante disso, faz-se imprescindível a análise e reestruturação dos currículos mínimos de graduação em enfermagem, especialmente, no que se refere aos conteúdos e metodologias de ensino do processo de enfermagem.

Em um estudo que investigou como a SAE foi abordada na formação acadêmica de enfermeiros de um hospital em Santa Catarina, a maioria deles referiu ser importante a experiência de aplicar a SAE durante a vida acadêmica (KRAUZER; GELBCKE, 2011).

Tendo em vista que o ensino do processo de enfermagem deve ocorrer de modo continuado durante a formação acadêmica, progredindo conforme o nível de

complexidade sugere-se a adoção do processo de enfermagem como um eixo curricular nos cursos de graduação em enfermagem (CARVALHO et al., 2007).

Os aspectos que influenciam no ensino do processo de enfermagem, relacionados aos **docentes** correspondem a: não reconhecimento dos benefícios do processo de enfermagem e desconhecimento do processo de enfermagem pelos docentes; falta de integração entre os docentes de disciplinas que ensinam o processo de enfermagem; deficiência na formação docente quanto ao processo de enfermagem; dificuldade de avaliar o ensino-aprendizagem do processo de enfermagem.

Percebe-se que esses fatores estão presentes desde a formação docente até as questões inerentes ao processo de trabalho na academia, bem como valores e princípios pessoais também podem interferir no processo ensino-aprendizagem.

Um dos desafios para docentes, enfermeiros e alunos, relacionados ao ensino-aprendizagem do processo de enfermagem corresponde à utilização de estratégias de ensino que possam sensibilizar o corpo discente e viabilizar a aprendizagem do processo de enfermagem de modo integrado aos sistemas de classificação em enfermagem (CARVALHO et al., 2007).

Fatores associados aos **estudantes** também interferem no ensino do processo de enfermagem: falta de capacidade de observação, pensamento crítico, interesse e iniciativa para a aprendizagem por parte dos estudantes; falta de conhecimento sobre as disciplinas básicas, comprometendo o aprendizado do exame físico, da entrevista e do raciocínio diagnóstico.

Depreende-se que deficiências no processo ensino-aprendizagem em estudantes de graduação em enfermagem, sejam elas relativas à formação fundamental, ao potencial do estudante em aprender e interagir, ou mesmo referente ao aspecto motivacional, afetam o desenvolvimento do pensamento crítico, elemento essencial para o aprendizado e aplicação do processo de enfermagem.

As dificuldades e a desmotivação que os estudantes apresentam na execução das etapas do processo de enfermagem são resultantes da dicotomia entre o que é ensinado teoricamente e o que é observado nos campos de estágio, além do não entendimento destes quanto aos objetivos e viabilidade do processo de enfermagem enquanto instrumento de trabalho da prática diária de enfermagem (LEADEBAL, 2007).

Além da utilização de “estratégias que permitam a visualização dos processos cognitivos nos estudantes; e do uso de modelos de raciocínios hipotéticos”, recomenda-se “educação permanente para docentes” com o intuito de reduzir tais dificuldades de aprendizado do processo de enfermagem na formação acadêmica (CARVALHO et al., 2007).

Nesse contexto, reforça-se a necessidade da utilização de estratégias de ensino diferenciadas, que promovam a participação ativa dos estudantes e que os estimule no processo de raciocínio clínico, possibilitando o desenvolvimento de habilidades e competências presentes nas diretrizes curriculares dos cursos de enfermagem, além do aprimoramento do corpo docente sobre a temática.

Quanto aos fatores que dizem respeito às **instituições de saúde**, tem-se: inexistência de instrumentos de registros referentes às fases do processo de enfermagem; não aplicação do processo de enfermagem por profissionais de enfermagem nos serviços de saúde, sobretudo nos campos de prática ou a aplicabilidade parcial das fases do processo de enfermagem; dicotomia ensino/serviço.

Em situações de aulas práticas e estágios em locais de ensino onde o processo de enfermagem não está institucionalizado, é indispensável a utilização de “estratégias de ensino-aprendizagem crítico-reflexivas e transformadoras” (CARVALHO et al., 2007).

Muitos serviços de enfermagem, na tentativa de cumprirem com a obrigatoriedade da implementação do processo de enfermagem nas respectivas instituições de saúde, acabam por implantar somente instrumentos de coleta de dados acreditando que estão implementando o processo de enfermagem. Tal atitude tende a comprometer a efetivação de uma prática assistencial pautada em modelo teórico, além de poder gerar descrença junto aos enfermeiros diante da aplicabilidade parcial das etapas do processo do processo de enfermagem, já que a melhoria da qualidade da assistência esperada, nem sempre se torna perceptível, nesses casos.

6.3.3 Avaliação discente sobre o aprendizado do processo de enfermagem

As opiniões sobre o ensino do processo de enfermagem emitidas pelos estudantes entrevistados permitiram o alcance de uma avaliação positiva quanto ao aprendizado do diagnóstico de enfermagem (OLIVA et al., 2005; DIAS, 2009) e à importância atribuída à Sistematização da Assistência de Enfermagem (DAMACENO et al., 2009).

Pode-se constatar que o comportamento dos estudantes de enfermagem quanto à utilização do diagnóstico de enfermagem é influenciado pelas atitudes de aproximação ou afastamento diante do julgamento que eles têm sobre o conceito de diagnóstico de enfermagem (OLIVA et al., 2005). De modo semelhante, o aprendizado do diagnóstico de enfermagem com foco na metacognição mostrou-se dependente do contexto vivenciado pelos estudantes (DIAS, 2009).

Resultados de pesquisa em que foram investigadas as competências, conhecimentos e habilidades de discentes de graduação em enfermagem para a aplicação do processo de enfermagem revelaram uma avaliação positiva dos discentes diante da detenção de competências, conhecimento e habilidades necessárias à aplicação do processo de enfermagem, de um modo geral. Quando analisadas as fases do processo separadamente, notou-se uma contradição entre o conhecimento e a habilidade de executar cada fase do processo (FONTES; LEADEBAL; FERREIRA, 2010).

Em pesquisa-ação que analisou a implementação de uma proposta de ensino do Processo de Enfermagem por meio da Pedagogia da Problematização, a maioria dos participantes da pesquisa relatou que a implementação das fases do processo de enfermagem não ocorre conforme a literatura (NAKATANI, 2002).

Nesse contexto, ressalta-se que a complexidade do processo saúde-doença-cuidado, presentes nas práticas de saúde e de enfermagem, permeia valores, percepções e significados, o que expressa a singularidade do indivíduo (ALMEIDA et al., 2009).

Considerando que os estudantes de graduação em enfermagem, sujeitos dos estudos analisados, dispunham de conhecimento prévio sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem, ressalta-se a importância atribuída por eles sobre a temática em questão para a formação profissional, na qual foi enfatizada a disciplina

“Sistematização da Assistência de Enfermagem” como aquela que proporcionou uniformidade no aprendizado.

No entanto, perspectivas negativas também foram apresentadas, a exemplo de sentimentos de descrença diante de situações desfavoráveis como: existência de lacunas entre a teorização do processo de enfermagem e o que se pratica nos estágios; a não adoção do processo de enfermagem pelos enfermeiros dos serviços de saúde; a falta de uniformização do ensino da SAE pela maioria das disciplinas e as dificuldades em apreender o assunto.

Com isso, percebe-se a importância do ensino de conceitos e operacionalização das etapas do processo de enfermagem com vistas a aproximar e preparar o aluno para uma prática clínica fundamentada em método científico.

6.3.4 Recomendações para o ensino do processo de enfermagem

Os docentes, sujeitos dos estudos incluídos nessa categoria temática, ao atribuírem significados para o ensino do processo de enfermagem e mencionarem fatores que interferem nesse processo, também emitiram importantes recomendações, as quais foram compreendidas: estabelecimento de vínculo entre ensino e prática; unificação de métodos de ensino do processo de enfermagem teórico e prático, diferenciando-os em cada nível de ensino; aumento da carga horária sobre o tema processo de enfermagem nos cursos de graduação em enfermagem, o qual deve ser abordado em todas as disciplinas não devendo, porém, ser iniciado no primeiro período letivo do curso; bem como a atualização do docente em relação ao processo de enfermagem não somente no ensino, como também na assistência e na comunidade.

Em estudo sobre a formação do enfermeiro foi observado que, ao final do curso, o aluno de enfermagem não dispõe de conhecimento suficiente para pôr em prática um método de assistência científico, necessário ao desenvolvimento de uma assistência de enfermagem segura e de qualidade (THOMAZ; GUIDARDELLO, 2002), o que enfatiza a importância de ampliar as oportunidades de aplicação do processo de enfermagem durante a formação acadêmica.

Cabe aos docentes que ensinam o processo de enfermagem, fazer uma análise crítica sobre os aspectos históricos da profissão, com ênfase nos conceitos e termos relacionados ao tema, presentes em livros-texto e ainda utilizados na atualidade (CARVALHO; MELO, 2008).

Com a finalidade de reduzir a complexidade do processo de enfermagem, autoras de um estudo que descreveram os obstáculos para a implementação do processo de enfermagem no Brasil, sugeriram: investir em pesquisas para explicar vantagens e limites do uso das classificações e modelos adotados; investigar competências profissionais necessárias à operacionalização de cada etapa do processo de enfermagem; e estudar as limitações impostas ao processo de enfermagem, relacionadas ao estado clínico do paciente e aos recursos disponíveis (CARVALHO et.al. 2007).

Diante das recomendações abordadas nessa categoria, observa-se a ênfase em soluções relacionadas à estrutura curricular, especialmente no que tange às estratégias de ensino, à carga horária destinada ao conteúdo específico do processo de enfermagem, com consequente inclusão dessa disciplina em toda trajetória acadêmica. Ratifica-se a necessidade de reorganizar as matrizes curriculares no sentido de ampliar o ensino das etapas do processo de enfermagem, assim como investir em capacitações docentes e estimular a integração ensino-assistência.

7 CONCLUSÕES

Na presente revisão integrativa foram analisados 18 estudos produzidos por pesquisadores vinculados aos programas de pós-graduação em enfermagem no Brasil, no período de 2004 a 2009, que abordaram a temática ensino do processo de enfermagem em cursos de graduação.

O conhecimento sobre o ensino do processo de enfermagem produzido pela PPGE no Brasil compreendeu os seguintes resultados:

- os estudos estiveram vinculados a 34,28% dos PPGE reconhecidos pela CAPES e associados, em sua maioria, a instituições de ensino superior situadas na região sudeste;
- o triênio 2007-2009 apresentou maior produção científica (72,2%) sobre a temática quando comparado ao triênio 2004-2006 (21,8%);
- a pesquisa descritiva/exploratória foi adotada por 61,1% dos estudos, e 44,4% empregaram a abordagem qualitativa;
- a maioria dos sujeitos investigados (55,5%) constou de estudantes de cursos de graduação em enfermagem;
- na maioria dos estudos (61,1%) não foram identificadas informações a respeito da utilização de referencial teórico e de sistemas de classificação em enfermagem para o ensino do processo de enfermagem, sendo a Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Horta e o sistema de classificação de diagnósticos da NANDA os mais citados por autores dos estudos analisados;
- na maioria dos estudos (66,6%) não foram identificados modelos/teorias de ensino-aprendizagem que norteiam o ensino do processo de enfermagem;
- o ensino das cinco etapas do processo de enfermagem foi identificado em 55,5% dos estudos havendo, porém, distinção entre os autores quanto à denominação da primeira fase. Os demais estudos abordaram o ensino do processo de modo fragmentado ou das etapas isoladamente, com predomínio para o diagnóstico de enfermagem;
- o ensino do processo de enfermagem compreendeu disciplinas aplicadas, predominantemente, no âmbito hospitalar, abrangendo a assistência de

enfermagem na saúde da criança, da mulher, do adulto, do idoso, e ainda, da saúde mental, do gerenciamento da assistência e da saúde coletiva;

- apesar dos avanços da enfermagem e do desenvolvimento da pesquisa nessa área em âmbito nacional, ao se considerar os estudos analisados e a evolução do processo de enfermagem divulgada no panorama internacional, notou-se que o desenvolvimento do processo de enfermagem no Brasil requer maior avanço, uma vez que 50% dos estudos publicados nesse período apresentaram características compatíveis com a terceira geração do processo de enfermagem preconizada por Pessut (2006), 38,8% encontravam-se no recorte temporal correspondente à segunda e 11,2% dos estudos à primeira geração do processo de enfermagem.

A síntese dos estudos culminou em três categorias analíticas: na primeira, foram enfatizadas as estratégias educativas empregadas pelos docentes no ensino de competências necessárias ao aprendizado do processo de enfermagem, a saber: estudo de caso, aplicação do processo de enfermagem na prática clínica, Instrução Assistida por Computador com uso de softwares de simulações em ambiente virtual de aprendizagem e ensino clínico e discussão de caso fundamentada na Aprendizagem Baseada em Problemas.

Os autores dos estudos pertencentes à segunda categoria relacionaram o que está estabelecido nas matrizes curriculares com o que é preconizado pelas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem que norteiam a formação do enfermeiro quanto ao ensino e aplicação do processo de enfermagem.

A terceira categoria analítica abrangeu opiniões docentes sobre o significado do ensino do processo de enfermagem e os fatores que interferem nesse processo, acrescidas de avaliações discentes sobre o aprendizado e a importância do processo de enfermagem.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A utilização da revisão integrativa como método de pesquisa ofereceu suporte necessário à análise e síntese de resultados de pesquisas relevantes à prática e ao ensino do processo de enfermagem.

As implicações dessa revisão para a assistência de enfermagem abrangem a importância da formação profissional para a efetiva implementação do processo de enfermagem em instituições assistenciais de saúde; a ênfase na educação permanente para os enfermeiros de modo a favorecer a prática de enfermagem fundamentada em metodologias assistenciais; e a maior integração ensino-serviço.

As implicações decorrentes desse estudo para o ensino resulta da necessidade da adoção de estratégias de ensino-aprendizagem do processo de enfermagem que busquem o desenvolvimento do raciocínio crítico no aluno; a revisão dos planos de ensino dos cursos de enfermagem de modo que o processo de enfermagem seja ensinado em todas as disciplinas, independente das áreas de atuação; capacitações e atualizações docentes quanto à temática.

Na pesquisa, os resultados desse estudo poderão ser utilizados como fonte para o incremento de investigações acerca dessa temática, sobretudo por pesquisadores vinculados aos PPGE no Brasil na perspectiva de aproximar o ensino e a prática do processo de enfermagem conforme as gerações do processo de enfermagem descritas por Pesut (2006). Considera-se que o avanço de pesquisas nesse âmbito pode contribuir, sobremaneira, para a cientificidade e visibilidade à profissão.

Como principais limitações desse estudo, destacam-se: a dificuldade na primeira etapa da seleção dos estudos em que a triagem foi realizada pela leitura dos títulos dos trabalhos, dado que os títulos nem sempre eram indicativos do conteúdo descrito nos estudos completos; e a duplicação e erros de digitação das referências na relação nominal dos cadernos de indicadores da CAPES.

Nesse sentido, enfatiza-se a necessidade imperativa da utilização do processo de enfermagem como eixo metodológico norteador na formação acadêmica de enfermagem de modo a instrumentalizar o aluno para o processo de cuidar embasado cientificamente, conforme as diretrizes curriculares, sobretudo no que diz respeito ao perfil do egresso/profissional crítico e reflexivo.

REFERÊNCIAS¹²

AGUIAR, D. T., et al. Processo de enfermagem: análise de dissertações e teses de enfermagem no Brasil de 1979-2007. **Cogitare Enferm.**, v.15, n.4, p.742-8, 2010. Disponível em: <<http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/view/20379/13549>>. Acesso em: 18 mar. 2012.

ALFARO-LEFEVRE, R. **Aplicação do Processo de Enfermagem: uma ferramenta para o pensamento crítico**. 7 ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. 303p.

ALINIER, G.; HUNT, W.B.; GORDON, R. Hardwood C. Effectiveness of intermediate-fidelity simulation training technology in under-graduate nursing education. **J Adv Nurs**, v. 54, n. 3, p.359-69, 2006. doi: 10.1111/j.1365-2648.2006.03810.x

ALMEIDA, A, P. S.; SOUZA, N.V.D.O. Estudo de caso: uma estratégia para construção de atitude reflexiva em discente de enfermagem. **R Enferm UERJ**; v.13, p. 204-9, 2005. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v13n2/v13n2a10.pdf>>. Acesso em: 06 abr. 2013.

ALMEIDA, M. A. Competências e o processo ensino-aprendizagem do diagnóstico de enfermagem. **Rev. bras. enferm.** [online], v.57, n.3, p. 279-283, 2004. doi.org/10.1590/S0034-71672004000300004

ALMEIDA, M.A.; PEDRO, E.N.R.; LONGARY, V.K. . La enseñanza de la sistematización de asistencia de enfermería en la graduación. **Revista Panamericana de Enfermería**, Confederación Panamericana de Enfermería, México, v.3, n.1, p.23-31, 2005.

ALMEIDA, M.C.P. et al. A pós-graduação na Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-USP: evolução histórica e sua contribuição para o desenvolvimento da enfermagem. **Rev Latino-am Enfermagem**, 2002, v.10, n. 3, p. 276-87. Disponível em: <<http://www.eerp.usp.br/rlaenf>>. Acesso em: 22 set. 2010.

ALMEIDA, M.C.P. et al. Enfermagem enquanto disciplina: que campo de conhecimento identifica a profissão?. **Rev. bras. enferm.** [online], v.62, n.5, p. 748-752, 2009. doi.org/10.1590/S0034-71672009000500017

ALMEIDA, M.C.P. et al. O conhecimento produzido no programa de mestrado de enfermagem em saúde pública da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-USP e suas relações com as práticas de saúde. **Rev. Latino-am. Enfermagem**, 2000, v. 8, n. 5, p. 91-96. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v8n5/12373.pdf>>. Acesso em: 06 jul. 2010.

¹² De acordo com a Associação Brasileira de Normas Técnicas. NBR 6023

AMORIM, F. C. M. **O ensino do processo de enfermagem sob a ótica docente.** Terezina: UFPI, 2009. 116 f. Dissertação (Mestrado) Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí, Teresina, 2009.

ANDRADE, C.R. et al. Revisão e aplicabilidade de um software de sistematização da assistência no ensino de Enfermagem. **REME rev. min. enferm;** v. 13, n. 2, p.183-192, 2009.

ANDRADE, J.S. **Construção do Modelo Assistencial de Enfermagem do Hospital Universitário/UFS: proposta e ação.** 2005, 120f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde), Universidade Federal de Sergipe, Aracaju, 2005.

ANDRADE, J.S.; VIEIRA, M.J. Prática assistencial de enfermagem: problemas, perspectivas e necessidade de sistematização. **Rev Bras Enferm.** 2005, v. 58, n.3, p. 261-5. doi: 10.1590/S0034-71672005000300002

ARGENTA, M.I. **Congruência entre o ensino da sistematização da assistência de enfermagem e o processo de trabalho do enfermeiro.** 2011, 216f. Tese (doutorado). Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Santa Catarina, 2011.

AZEVEDO, S. L. **Diagnóstico de enfermagem: orientadores do cuidado ao cliente diabético.** 2001, 208f. Dissertação. Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2001.

AZZOLIN, G.M.C. **Processo de trabalho gerencial do enfermeiro e processo de enfermagem: a articulação na visão dos docentes.** São Paulo: USP, 2007.143 f. Dissertação (Mestrado) Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2007.

BALBUINO, A. F. A.; PERES, A.M.; CARRARO, T.E. A metodologia da assistência de enfermagem informatizada - MAEI. In: WESTPHALEN, M. E. A.; CARRARO, T. E. **Metodologias para a assistência de Enfermagem: teorizações, modelos e subsídios para a prática.** Goiânia: AB, 2001, p.101-113.

BARBOSA, S. F. F.; MARIN, H. F. Simulação baseada na web: uma ferramenta para o ensino de enfermagem em terapia intensiva. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** [online], v.17, n.1, p. 7-13, 2009. doi.org/10.1590/S0104-11692009000100002

BARROS, A.L.B.L. Classificações de diagnóstico e intervenção de enfermagem: NANDA-NIC. **Acta Paul Enferm.,** v. 22(Especial - 70 Anos), p. 864-7, 2009.

BARROS, A.L.B.L. Perspectivas da utilização das classificações NNN no ensino, na assistência e na pesquisa. In: CREUTZBERG, M, F. L; KRUSE, M.H.L; MANCIA, J.R. organizadores. **Livro-Temas do 56º Congresso Brasileiro de Enfermagem: Enfermagem hoje: coragem de experimentar muitos modos de ser** [livro em formato eletrônico]; 2004, p. 24-9. Gramado (RS), Brasil. Brasília (DF): ABEn; 2005. Disponível em: <<http://bstorm.com.br/enfermagem>>. Acesso em: 18 fev. 2011.

BARROS, A.L.B.L. Sistematização da Assistência de Enfermagem sob o referencial do cuidar. In: **Anais do VII Simpósio Nacional de Diagnósticos de Enfermagem**; 2004 maio-jun 29-1; Belo Horizonte (MG), Brasil. Belo Horizonte (MG): PUC; p. 45-52, 2004.

BARROS, A.L.B.L.; LOPES, J.L. A legislação e a sistematização da assistência de enfermagem. **Enfermagem em Foco**, v. 1, n. 2, p. 63-65, 2010. Disponível em: <http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/17>>. Acesso em: 05 jul. 2012.

BEYEA, S.C.; NICOLL, L.H. Writing an integrative review. **AORN Journal**, v. 67, n. 4, p. 877-80, 1998.

BRANDALIZE, D.L.; KALINOWSKI, C.E. Processo de enfermagem: vivência na implantação da fase de diagnóstico. **Cogitare Enferm.**, v. 10, n. 3, p.:53-7, 2005. Disponível em: <<http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/viewFile/5374/3959>>. Acesso em 09 jul. 2011.

BRASIL. Câmara dos Deputados. Lei nº 7.498 de 20 de junho de 1986: **Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências**. Brasília (DF); 1986.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). **Resolução COFEN 272/2002**. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE - nas Instituições de Saúde Brasileiras. Brasília (DF); 2002.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). **Resolução COFEN 358/2009**. Dispõe sobre Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE. Rio de Janeiro (RJ); 2009.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Lei nº 9.394 de 20 de dezembro de 1996: **Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. Brasília (DF); Ministério da Educação; 1996.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 3 de 7/11/2001: **Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem**. Brasília (DF); Ministério da Educação; 2001.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 4 de 6/04/2009: **Dispõe sobre carga horária mínima e procedimentos relativos à integralização e duração dos cursos de graduação**. Brasília (DF); Ministério da Educação; 2009.

BRASIL. Ministério da Educação. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. **Plano Nacional de Pós-graduação (PNPG) - 2005-2010**. Brasília, 2004.

BRASIL. Ministério da Educação. **Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior**, 2011a. Disponível em: <http://www.capes.gov.br/cursos-recomendados>. Acesso em: 09 jul. 2011.

BRASIL. Ministério da Educação. **Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior**, 2011b. Disponível em: <http://www.capes.gov.br/sobre-a-capes/historia-e-missao>. Acesso em: 20 fev. 2011.

BRASIL. Ministério da Educação. **Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior**, 2011c. Disponível em: <http://conteudoweb.capes.gov.br/conteudoweb/CadernoAvaliacaoServlet>. Acesso em: 28 fev. 2011.

BRASIL. Ministério da Educação. **Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior**, 2013. Disponível em: <http://conteudoweb.capes.gov.br/conteudoweb/ProjetoRelacaoCursosServlet?acao=pesquisarGrandeArea>. Acesso em: 28 out. 2013.

BROOME, M.E. Integrative Literature Reviews for the Development of Concepts. In: RODGERS, B.L.; KNAFL, K.A. **Concept development in nursing: foundations, techniques and applications**. Philadelphia, W.B. Saunders Company, p.231-50, 1993.

CARDOSO, O.N.P; MACHADO, R.T.M. Gestão do conhecimento usando data mining: estudo de caso na Universidade Federal de Lavras. **Rev Adm Pública**. [online], v. 42, n. 3, 2008, p.495-528. doi.org/10.1590/S0034-76122008000300004

CARRARO, T. E. Da metodologia da assistência de enfermagem: sua elaboração e implementação na prática. In: WESTPHALEN, M. E. A.; CARRARO, T. E. **Metodologias para a assistência de Enfermagem: teorizações, modelos e subsídios para a prática**. Goiânia: AB, 2001, p.17-27.

CARRARO, T.E; KLETEMBERG, D.F; GONÇALVES, L.M. O ensino da metodologia da assistência de enfermagem no Paraná. **Rev Bras Enferm.**; v. 56, n.5, p.499-501, 2003. doi.org/10.1590/S0034-71672003000500006

CARVALHO, E. C. et al. Obstáculos para a implementação do processo de enfermagem no Brasil. **Rev Enferm UFPE** [online], v. 1, n. 1, p. 95- 99, 2007. doi:10.5205/0101200712

CARVALHO, E.C.; MELO, A.S. O Significado de processo de enfermagem para quem o ministra. **Cogitare Enferm**, v. 13, n. 3, p. 352-60, 2008. Disponível em: <<http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/view/12966>>. Acesso em: 21 out. 2012.

CESTARI, M. E.; LOUREIRO, M. O processo de ensinar e aprender enfermagem. **Enfermería Global**, n. 7, p. 1-7, 2005.

CHRISTOFFEL, M.M.; PACHECO, S.T.A.; REIS, C.S.D. Modelo Calgary de avaliação da família de recém-nascidos: estratégia pedagógica para alunos de enfermagem. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm**; v. 12, n.1, p.160-165, 2008. doi.org/10.1590/S1414-81452008000100025

COGO, A. L. P. **Construção coletiva do conhecimento em ambiente virtual: aprendizagem da anamnese e do exame físico de enfermagem**. Porto Alegre: UFRGS, 2009.160 f. Tese (Doutorado) Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2009.

COLLIÈRE, M. F. **Promover a Vida**. Lisboa: Sindicato dos Enfermeiros Portugueses, 1989, 385p.

CORONA, M. B. E. F. **O significado do ensino do processo de enfermagem para o docente**. Ribeirão Preto: USP, 2004.190 f. Tese (Doutorado) Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Fundamental, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2004.

CROSSETTI, M.G.O. A produção do conhecimento e a qualidade da prática de enfermagem. **Rev Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre (RS), v. 30, n.3, p.372, 2009.

CRUZ, D.A.L.M.; PIMENTA, C.A.M. Prática baseada em evidências, aplicada ao raciocínio diagnóstico. **Rev Latino-am Enfermagem**, v. 13, n. 3, p.415-22, 2005.

DAMACENO, R.C, et al. Sistematização da assistência de enfermagem: importância atribuída por estudantes de enfermagem. **Rev Enferm UFPE** [online], v. 3, n. 3, p. 73-81, 2009. doi: 10.5205/01012007

DELL'ACQUA, M.C.Q; MIYADAHIRA, A.M.K. Ensino do processo de enfermagem nas escolas de graduação em enfermagem do estado de São Paulo. **Rev Latino-am**

Enfermagem, v. 10. N. 2, p.185-91, 2002. Disponível em < <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v10n2/10513.pdf>>. Acesso em: 23 mar. 2012

DEMO, P. **Pesquisa e construção de conhecimento: metodologia científica no caminho de Habermas**. Rio de Janeiro: Templo Brasileiro, 2000.

DESLANDES, S.F; ASSIS, S. G. Abordagens qualitativas em saúde: o diálogo das diferenças. In: MINAYO, M.C.S; DESLANDES; S.F. organizadores. **Caminhos do pensamento: epistemologia e método**. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2002. p.195-223.

DIAS, B. F. **Aprendendo a aprender o diagnóstico de enfermagem: estratégias metacognitivas dos estudantes de graduação**. Rio de Janeiro: UFRJ, 2009. 135 f. Dissertação (Mestrado) Programa de Pós-Graduação e Pesquisa em Enfermagem, Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro 2009.

DIAS, R.B. **Estratégias de ensino utilizadas pelos professores do curso de administração de empresas da UNIVILLE: contribuições na aprendizagem dos alunos**. 2008, 103f. Dissertação. Programa de Mestrado em Educação da Universidade do Vale do Itajaí. Itajaí, Santa Catarina, 2008.

ERDMANN, A.L. et al. **Relatório de avaliação 2007-2009: Trienal 2010**. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. CAPES. Brasília, 2010. Disponível em: <<http://trienal.capes.gov.br/wp-content/uploads/2010/09/ENFERMAGEM-rel-11set10.pdf>>. Acesso em: 08 fev. 2011.

ERDMANN, A.L. et al. Teses produzidas nos programas de Pós-Graduação em Enfermagem de 1983 a 2001. **Rev Esc Enferm USP**, 2005; v. 39 (Esp.), p. 497-505. Disponível em: <<http://www.ee.usp.br/reeusp/upload/pdf/73.pdf>>. Acesso em: 27 mar. 2011.

FAUSTINO, R.L.H.; EGRY, E.Y. A formação da enfermeira na perspectiva da educação – reflexões e desafio para o futuro. **Rev Esc. Enferm. USP**, v. 36, n.4, p.332-7, 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v36n4/v36n4a05.pdf>>. Acesso em: 09 abr. 2013.

FAWCETT, J. **Analysis and evaluation of conceptual models of nursing**. Filadélfia: F.A. Davies, 1984.

FERREIRA, A.B.H. **Novo dicionário Aurélio da Língua Portuguesa**. Rio de Janeiro: Positivo editora, 2004.

FIGUEIREDO, M.H.J.S.; MARTINS, M.M.F.S. Avaliação Familiar: do Modelo Calgary de Avaliação da Família aos focos da prática de enfermagem. **Cienc Cuid Saude**, v. 9, n.3, p. 552-59, 2010. doi: 10.4025/cienc cuidsaude.v9i3.12559.

FONSECA, L.M.M. **Semiotécnica e semiologia do recém-nascido pré-termo: desenvolvimento e validação de um software educacional**. Ribeirão Preto: USP, 2007.185 f. Tese (Doutorado) Programa de Pós-Graduação em Enfermagem em Saúde Pública, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2007.

FONTES, W.D; LEADEBAL, O.D.C.P.; FERREIRA, J.A. Competências para aplicação do processo de enfermagem: autoavaliação de discentes concluintes do curso de graduação. **Rev. Rene**. Fortaleza, v. 11, n. 3, p. 86-94, 2010. Disponível em: <http://www.revistarene.ufc.br/vol11n3_pdf/a09v11n3.pdf>. Acesso em: 10 jul 2013.

FREIRE, P. **Pedagogia do Oprimido**. 46^a. ed., Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2007.

FREITAS, M.I.P.; CARMONA, E.V. Estudo de caso como estratégia de ensino do Processo de Enfermagem e do uso de linguagem padronizada. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v. 64, n. 6, p. 1157-60, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n6/v64n6a25.pdf>>. Acesso em: 08 dez 2012.

FURUYA, R.K. et al. Processo de Enfermagem: a ideologia da rotina e a utopia do cuidado individualizado. In: CIANCIARULLO, T. I. et al. **Sistema de assistência de enfermagem: evolução e tendências**. 5.ed. São Paulo: Ícone, 2012, p.47-72.

FURUYA, R.K. et al. Sistemas de classificação de enfermagem e sua aplicação na assistência: revisão integrativa de literatura. **Rev Gaúcha Enferm**, Porto Alegre (RS), v. 32, n.1, p. 167-75, 2011. Disponível em: <<http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/15377/12411>>. Acesso em: 08 jul. 2011.

GABRIELLI, J.M.W. **Formação do enfermeiro: buracos negros e pontos de luz**. Ribeirão Preto, 2004, 182f. Tese (Doutorado), Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP. Ribeirão Preto (SP), 2004.

GALDEANO, L.E.; ROSSI, L.A.; ZAGO, M.M.F. Roteiro instrucional para a elaboração de um estudo de caso clínico. **Rev Latino-am Enfermagem**, v. 11, n. 3, p. 371-5, 2003. Disponível em: <http://unipacto.com.br/cursos_unipacto/biologicas_saude/enfermagem/centro/modelos_estagios/estagio/roteiro_para_estudo_de_caso_clinico.pdf>. Acesso em: 08 jdez. 2012.

GALVÃO, C.M; SAWADA, N.O; TREVIZAN, M.A. Revisão sistemática: recurso que proporciona a evidência na prática de enfermagem. **Rev Latino-am Enfermagem**, v. 12, n. 3, p.549-56, 2004. doi: 10.1590/S0104-11692004000300014

GALVAO, N. D.; MARIN, H. F. Técnica de mineração de dados: uma revisão da literatura. **Acta paul. enferm** [online], v. 22, n.5, p. 686-690, 2009. doi.org/10.1590/S0103-21002009000500014

GANONG, L.H. Integrative Reviews of Nursing Research. **Research in Nursing & Health**, v. 10, p. 1-11, 1987.

GARCIA, T. R.; NÓBREGA, M. M. L da. Sistematização da Assistência de Enfermagem: reflexões sobre o processo. In: 52 CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM, 2000, Recife, Olinda-PE. Enfermagem 2000: Crescendo na diversidade. **Anais**. Recife-PE: v.1, p. 231-243, 2002.

GARCIA, T. R.; NÓBREGA, M. M. L.; CARVALHO, E. C. Nursing process: application to the professional practice. **Online Brazilian Journal of Nursing**, 2004, v. 3, n. 2. Disponível em: <www.uff.br/nepae/objn302garciaetal.htm>. Acesso em: 18 fev. 2011.

GEORGE, J. B. et al. **Teorias de enfermagem: Os Fundamentos à Prática Profissional**. 4 ed, Porto Alegre: Artmed, 2000.

GEOVANINI T. **História da enfermagem: versões e interpretações**. Rio de Janeiro: Revinter; 2002.

GOYATÁ; S.L.T et al. Ensino do processo de enfermagem a graduandos com apoio de tecnologias da informática. **Acta Paul Enferm**. v. 25, n. 2, p. 243-8, 2012. doi.org/10.1590/S0103-21002012000200014

GUALDA, D.M.R.; MELLEIRO, M.M. Fundamentação conceitual do processo de cuidar e a implantação do sistema de assistência de enfermagem do HU-USP. In: CIANCIARULLO, T. I. et al. **Sistema de assistência de enfermagem: evolução e tendências**. 5 ed. São Paulo: Ícone, 2012, p.85-92.

HORTA, W. de A. **Processo de Enfermagem**. São Paulo: EPU, 1979, 99p.

ITO, E.E et al. O ensino de enfermagem e as diretrizes curriculares nacionais: utopia x realidade. **Rev Esc. Enferm. USP** [online], v, 40, n.4, p.570-5, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v40n4/v40n4a16.pdf>. Acesso em: 18 fev. 2011.

ITO, E.E; TAKAHASHI, R.T. Publicações sobre Ensino em Enfermagem na Revista da Escola de Enfermagem da USP. **Rev. Esc. Enferm. USP** [online], v. 39, n.4, p.409-16, 2005. doi.org/10.1590/S0080-62342005000400006

JESUS, C.A.C. **Raciocínio clínico de graduandos e enfermeiros na construção de diagnósticos de enfermagem**. Tese, 251p. 2000. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP. Ribeirão Preto (SP), 2000.

JUSTO, L.P; SOARES, B.G.O; CALIL, H.M. Revisão sistemática, metanálise e medicina baseada em evidências: considerações conceituais. **J Bras Psiquiatr.** v. 54, n. 3, p. 242-47, 2005.

KOERICH, M. S. et al. Sistematização da assistência: aproximando o saber acadêmico, o saber-fazer e o legislar em saúde. **Acta paul. enferm.**[online], v.20, n.4, p. 446-451, 2007. doi.org/10.1590/S0103-21002007000400010

KRAUZER, I.M.; GELBCKE, F.L. Sistematização da assistência de enfermagem – potencialidades reconhecidas pelos enfermeiros de um hospital público. **R. Enferm. UFSM**, v. 1, n. 3, p.308-17, 2011. Disponível em: <<http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs-2.2.2/index.php/reufsm/article/view/3592/2379>>. Acesso em: 16 mai. 2012.

LACERDA, M. R. Metodologia para o cuidado domiciliar de enfermagem. In: WESTPHALEN, M. E. A.; CARRARO, T. E. **Metodologias para a assistência de Enfermagem: teorizações, modelos e subsídios para a prática**. Goiânia: AB, 2001, p.91-100.

LAZZARI, D. D. et al. Estratégias de ensino do cuidado em enfermagem: um olhar sobre as tendências pedagógicas. **Rev. Gaúcha Enferm.** [online], v.32, n.4, p. 688-694, 2011. doi.org/10.1590/S1983-14472011000400008.

LEADEBAL, O.D.C.P. **Ensino do processo de enfermagem nos cursos de graduação: aproximações e distanciamentos frente às diretrizes curriculares nacionais**. João Pessoa: UFPB/JP, 2007. 138 f. Dissertação (Mestrado) Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2007.

LEADEBAL, O.D.C.P.; FONTES, W.D.; SILVA, C.C.S. Ensino do processo de enfermagem: planejamento e inserção em matrizes curriculares. **Rev. esc. enferm. USP**, v.44, n.1, São Paulo, 2010. doi.org/10.1590/S0080-62342010000100027

LEON, P.A.P; FREITAS, F.F.Q.; NÓBREGA, M.M.L. Nursing Assistance Systematization in the dissertations of master's degree: literature review. **Rev enferm UFPE** [online], v. 3, n. 1, p. 167-74, 2009. doi: 10.5205/reuol.253-1502-2-RV.0301200924

LIMA, D.V.M. Desenhos de pesquisa: uma contribuição ao autor. **Online braz. J. nurs.** [online], v.10, n. 2, p., 2011. Disponível em: <<http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/3648>>. Acesso em: 22 dez. 2012.

LIRA, A. L. B. C. **Ensino de diagnóstico de enfermagem: uma estratégia educativa fundamentada na aprendizagem baseada em problemas.** Fortaleza: UFC, 2009.118 f. Tese (Doutorado) Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2009.

LIRA, A. L. B.C.; LOPES, M.V.O. Diagnóstico de enfermagem: estratégia educativa fundamentada na aprendizagem baseada em problemas. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** [online], v.19, n.4, p. 936-943, 2011. doi.org/10.1590/S0104-11692011000400012

Lo BIONDO-WOOD, G; HABER, J. **Pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação crítica e utilização.** 4a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

LOPES, A.L.M.; FRACOLLI, L.A. Revisão sistemática de literatura e metassíntese qualitativa: considerações sobre sua aplicação na pesquisa em enfermagem. **Texto contexto - enferm.** [online], v.17, n.4, p. 771-778, 2008. doi.org/10.1590/S0104-07072008000400020

MAMEDE, S. et al. Aprendizagem Baseada em Problemas – Anatomia de uma nova abordagem educacional. Fortaleza: Escola de Saúde Pública do Ceará/Ed. Hucitec, 2001.

MARIN, H.F. Terminologia de referência em enfermagem: a norma ISSO 18104. **Acta Paul de Enferm.**, v.22, n. 4, p.445-8, 2009. doi.org/10.1590/S0103-21002009000400016

MARRINER-TOMEY. **Modelos y Teorías en Enfermería.** Madrid: Mosby/Doyma libros, 1994.

McEWEN, M. Aplicação da Teoria na Prática de Enfermagem. In: McEwen M, Wills EM. **Bases teóricas para Enfermagem.** 2 ed. Porto Alegre; Artmed, 2009; p.436-57.

MEDEIROS, M.; TIPPLE, A.C.V.; MUNARI, D. B. - A expansão das escolas de enfermagem no Brasil na primeira metade do século XX. **Revista Eletrônica de Enfermagem** [online], Goiânia, v.1, n.1, out-dez. 1999. Disponível: <<http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/666/736>>. Acesso em: 10/04/2013.

MEIRELLES, B.H.S.; ERDMANN, A.L. A interdisciplinaridade como construção do conhecimento em saúde e enfermagem. **Texto Contexto Enferm**, 2005, v. 14, n. 3, p. 411-8. doi.org/10.1590/S0104-07072005000300013

MENDOZA-PARRA, S. et al. Visibility of Latin American Nursing Research (1959–2005). **Journal of Nursing Scholarship**, 2009, v. 41, n.1, p. 54-63. Sigma Theta Tau International. doi: 10.1111/j.1547-5069.2009.01251.x

MIZUKAMI, M. G. N. **Ensino: as abordagens do processo**. São Paulo: EPU, 1986.

MONTEZELI, J.H. et al. Horta's benchmark as a tool of nursing teaching-learning: assistential convergent research. **Online braz. j. nurs.** v. 8, n. 1, 2009. Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/2055>>. Acesso em: 28 jan. 2010.

MORAES, M. A. A.; MANZINI, E.J. Concepções sobre a Aprendizagem Baseada em Problemas: um Estudo de Caso na Famema. **Rev. bras. educ. med.** Rio de Janeiro, v.30, n.3, p. 125-135, 2006. doi.org/10.1590/S0100-55022006000300003

MOREIRA, L.F.R.; FERREIRA, L.S.; CHIANCA, T.C.M. Experiência discente de sistematização da assistência junto a membros de uma equipe de enfermagem de um hospital-escola. **REME – Rev. Min. Enf**; v. 8, n.1, p. 165-252, 2004.

MORIYA, T.M. et al. **Pós-graduação “*Stricto Sensu*” em enfermagem: um estudo do seu desenvolvimento no Brasil**. Ribeirão Preto: Fundação Instituto de Enfermagem de Ribeirão Preto, 1998, 189p.

MOURA, A. et al. SENADEn: expressão política da Educação em Enfermagem. **Rev. bras. enferm.** [online], v.59, n. spe, p. 441-453, 2006. doi.org/10.1590/S0034-7167200600070001.

MOURA, E.C.C.; MESQUITA, L.F.C. Estratégias de ensino-aprendizagem na percepção de graduandos de enfermagem. **Rev. bras. enferm.** [online], v.63, n.5, p. 793-798, 2010. doi.org/10.1590/S0034-71672010000500016

MUSSI, F.C. et al., Processo de Enfermagem: um convite à reflexão. **Acta Paul Enferm**, v. 10, n. 1, p. 26-32, 1997.

NAKATANI, A. Y. K. Processo de Enfermagem: uma proposta de ensino através da pedagogia da problematização. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. v. 4, n. 2, p. 53, 2002. Disponível em: < http://www.fen.ufg.br/fen_revista/revista4_2/pdf/res_processo.pdf>. Acesso em 10 jul 2013.

NASCIMENTO, S. R.; MEIER, M.J. Uma visão tecnológica do exame físico. In: WESTPHALEN, M. E. A.; CARRARO, T. E. **Metodologias para a assistência de Enfermagem: teorizações, modelos e subsídios para a prática**. Goiânia: AB, 2001, p.127-136.

NEVES, R.S. Sistematização da assistência de enfermagem em unidade de reabilitação segundo o modelo conceitual de horta **Rev. bras. enferm.** v.59, n.4, p. 556-59, Brasília, 2006. doi: 10.1590/S0034-71672006000400016

NÓBREGA, M. M. L.; BARROS, A. L. B. L. Modelos assistenciais para a prática de enfermagem. **Rev Bras. Enferm.**, v.54, n.1, p. 74-80, 2001.

NORONHA, A. B. de. Graduação: é preciso mudar. Transformações dependem de políticas de Educação e Saúde. **Radis: Comunicação em Saúde**, Rio de Janeiro, n.5, p.09-16, 2002.

NORONHA, V.C.F.; ODA, R.M.; GUIMARÃES, H.C.Q.C.P. O Processo de Enfermagem: uma revisão bibliográfica. **Rev Inst Ciênc Saúde**, v. 24, n. 4, p. 263-70, 2006. Disponível em: <http://www.unip.br/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2006/04_out_dez/V24_N4_2006_p263-270.pdf>. Acesso em: 05 abr. 2013.

NOVAK, S. **O problema da interação na era da aprendizagem autônoma – Pressupostos epistemológicos da educação a distância na perspectiva construtivista**, Porto Alegre, 2005 294p. Dissertação de Mestrado em Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Educação. Porto Alegre, 2005.

OKANE, E.S.H; TAKAHASHI, R.T.O. estudo dirigido como estratégia de ensino na educação profissional em enfermagem. **Rev Esc Enferm USP**, v.40, n. 2, p.160-9, 2006. doi.org/10.1590/S0080-62342006000200003.

OLIVA, A.P.V., et al. Atitudes de alunos e enfermeiros frente ao diagnóstico de enfermagem . **Acta Paul Enferm.** v.18, n. 4, p. 361-7, 2005.

OLIVEIRA, A.C. A trajetória do pesquisador em enfermagem. Editorial. **Rev. Min. de Enferm.**, Belo Horizonte, 2010, v.14, n.1, p.9-10. Disponível em: <http://www.enf.ufmg.br/site_novo/modules/mastop_publish/files/files_4c331459321a2.pdf>. Acesso em: 21 fev. 2011.

PAVA, A.M; NEVES, E.B. A arte de ensinar enfermagem: uma história de sucesso. **Rev Bras Enferm**, v. 64, n.1, p. 145-51, 2011. doi.org/10.1590/S0034-71672011000100021

PESUT, D.J. 21st century Nursing knowledge work: reasoning into the future. In: WEAVER, C.A.; DELANEY, C. W.; WEBWR, P.; CARR, R.L. **Nursing and Informatics for the 21st century: an international look at practice, trends and the future**. Chicago: HIMSS, 2006, p.13-21.

PESUT, D.J.; HERMAN, J.A. OPT: transformation of nursing process for contemporary practice, **Nurs.Outlook**. v.46, n.1, p. 29-36, 1998.

PETEANI, L.A. Enhancing clinical practice and education with high-fidelity human patient simulators. **Nurse Educ.**, v. 29, n.1, p.25-30, 2004.

PHANEUF, M. **Planificação de Cuidados: um sistema integrado e personalizado**. Coimbra: Quarteto, 2001.

PIAGET, J. **Sobre a Pedagogia**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1998.

POLIT, D.F.; BECK, C.T.; HUNGLER, B.P. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem. Métodos, avaliação e utilização**. Trad. de Ana Thorell, 5 ed. Porto Alegre, Artmed, 2004.

POMPEO, D. A.; ROSSI, L.A.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: etapa inicial do processo de validação de diagnóstico de enfermagem. **Acta Paul Enferm**, v. 22, n. 4, p. 434-438, 2009. doi: 10.1590/S0103-21002009000400014

RAMPAZZO, L. **Metodologia científica para alunos dos cursos de graduação e pós graduação**. 3^a ed.São Paulo: Edições Loyola; 2005.

REIS, M.G.; LOUREIRO, M.D.R.; SILVA, M.G. DA G. Aplicação da metodologia da assistência a pacientes com Lúpus Eritematoso Sistêmico em pulsoterapia: uma experiência docente. **Rev. bras. enferm.** [online], v. 60, n.2, p. 229-232, 2007. doi.org/10.1590/S0034-71672007000200020

RODRIGUES, R.A.P. et al. Pós-Graduação em Enfermagem no Brasil e no Nordeste. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 28, n. 1, p.70-8, 2007.

RODRIGUES, R.M.; ZANETTI, M.L. Teoria e prática assistencial na enfermagem: o ensino e o mercado de trabalho. **Rev.latino-am.enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 8, n. 6, p. 102-109, 2000. doi.org/10.1590/S0104-11692000000600015

ROPER, N.; LOGAN, W.W.; TIERNEY, A.J. **Modelo de Enfermagem**. 3 ed. Alfragide : Mcgraw-Hill de Portugal, 1995.p. 12-19.

SACKETT, D.L. et al. **Medicina baseada em evidências**. 2ª ed. Porto Alegre (RS): Artmed; 2003.

SACKS, H.S. et al. Meta-analysis: an update. **Mt Sinai J Med**. v. 63, n.3/4, p. 216-24, 1996. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8692168>>. Acesso em: 27 mar. 2011.

SALOMÃO, G. S.M; AZEVEDO, R.C.S. Produção bibliográfica sobre o processo de enfermagem. **Acta Paul Enferm**, v. 22, n. 5, p.691-5, 2009. doi.org/10.1590/S0103-21002009000500015

SANTANA, F.R. et al. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem: uma visão dialética. **Revista Eletrônica de Enfermagem** [on line], v. 7, n. 3, p 295-302, 2005. Disponível em: <<http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/904/1101>>. Acesso em: 09 abr. 2013.

SANTOS, D.S.; MAZONI, S.R.; CARVALHO, E.C. NANDA's Taxonomy employment in Brazil: integrative review. **Rev enferm UFPE** on line., v. 3, n. 1, p. 152-9, Jan/Mar 2009. DOI: 10.5205/reuol.286-1620-2-RV.0301200922

SANTOS, M.C.; LEITE, M.C.L. A avaliação das aprendizagens na prática da simulação em enfermagem como feedback de ensino. **Rev Gaúcha Enferm.**,v. 31, n. 3, p. 552-6, 2010. doi.org/10.1590/S1983-14472010000300020.

SCHAURICH, D.; CROSSETTI, M.G.O. Produção do Conhecimento sobre Teorias de Enfermagem. **Esc Anna Nery Rev Enferm**, v.14, n. 1, p. 182-88, 2010. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/ean/v14n1/v14n1a27.pdf>>. Acesso em: 28 mar. 2012

SERVO, M.L.S.; OLIVEIRA, M.A.N. A pesquisa e o enfermeiro com qualidade formal e qualidade política: caminho para a consolidação da enfermagem como ciência. **Sitientibus**. Feira de Santana, n.33, p.11-21, 2005. Disponível em: <http://www2.uefs.br/sitientibus/pdf/33/a_pesquisa_e_o_enfermeiro_com_qualidade_formal.pdf>. Acesso em: 19 fev. 2011.

SILVA, L. M. G. et al. Modelo assistencial – um papel em evolução: o(a) enfermeiro(a) como líder do cuidado. In: BORK, A.M.T. **Enfermagem de Excelência: da visão à ação**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003, p. 7-18.

SOUSA, M.R.; RIBEIRO, A.L.P. Revisão sistemática e meta-análise de estudos de diagnóstico e prognóstico: um tutorial. **Arq. Bras. Cardiol**. v. 92, n.3, 2009. doi: 10.1590/S0066-782X2009000300013

SOUZA, M.T.; SILVA, M.D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer **Rev. Einstein**. v. 8; n.1; p.102- 6, 2010. Disponível em: <<http://apps.einstein.br/revista/arquivos/PDF/1134-Einsteinv8n1p102-106.pdf>>. Acesso em: 12 set. 2010.

TAKAHASHI, A.A; et al. Dificuldades e facilidades apontadas por enfermeiras de um hospital de ensino na execução do processo de enfermagem. **Acta Paul. Enferm.** [online]. v. 21, n. 1, p.32-8, 2008. doi.org/10.1590/S0103-21002008000100005

TEIXEIRA, C. R.S. et al. O uso de simulador no ensino de avaliação clínica em e enfermagem. **Texto contexto - enferm.** [online], v.20, n.spe, p. 187-193, 2011. doi.org/10.1590/S0104-07072011000500024

THOFEHRN, M.B. et al. O processo de enfermagem no cotidiano dos acadêmicos de enfermagem e enfermeiros. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre (RS), v. 20, n. 1, p. 69-79, 1999.

THOMAZ, V.A. GIDARDELLO, E.B. Sistematização da assistência de enfermagem: problemas identificados pelos enfermeiros. **Nursing** (São Paulo), v.5, n.54, p. 28-34, 2002.

TRONCHIN, D.M.R. O enfermeiro assistencial e a formação do aluno de graduação. In: **Anais do 4º Encontro de Enfermeiros de Hospitais de Ensino do Estado de São Paulo**; 1997 jul. 31– ago. 02; São Paulo. São Paulo: Hospital Universitário da USP; 1998. p. 209-21.

TURATO, E.R. Métodos qualitativos e quantitativos na área de saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. **Rev Saúde Pública**, v, 39, n.3, p.507-14, 2005. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v39n3/24808.pdf>>. Acesso em: 24 mai 2012.

VENTURINI, D.A.; MATSUDA, L.M.; WAIDMAN, M.A.P. Produção científica sobre a sistematização da assistência. **Cienc Cuid Saude**, v. 8, n. 4, p.707-715, 2009.

WALDOW, V.R. Examinando o conhecimento na enfermagem. In: MEYER, D; WALDOW, V.R. LOPES, M.J. **Marcas da diversidade: saberes e fazeres da enfermagem contemporânea**. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 1998, p. 53-85.

_____. **Cuidar: expressão humanizadora da enfermagem**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2006, p. 113-27.

_____. **O cuidado humano: o resgate necessário**. 2 ed. Porto Alegre: Sagra Luzzatto, 1999.

_____. Reflexões sobre educação em enfermagem: ênfase em um ensino centrado no cuidado. **O Mundo da Saúde**. São Paulo, v. 33, n. 2, 2009, p.182-188. Disponível em: http://saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/67/182a188.pdf. Acesso em: 12 set. 2010.

WALL, M. L. Metodologia da assistência de enfermagem aplicada a grupos. In: WESTPHALEN, M. E. A.; CARRARO, T. E. **Metodologias para a assistência de Enfermagem: teorizações, modelos e subsídios para a prática**. Goiânia: AB, 2001, p.57-76.

WATERKEMPER, R.; PRADO, M. L.. Estratégias de ensino-aprendizagem em cursos de graduação em enfermagem. **Avances en Enfermería**, v. XXIX, n., 2011.

WEED, L. L. Medical, Records, Medical, Education and Patient Care, **Irish Journal of Medical Science**, 1973, v. 6, p.271-82.

WHITTEMORE, R.; KNAFL K. The integrative review: updated methodology. **J Adv Nurs**. v. 52, n. 2, p. 546-53, 2005.

WRIGHT, L.M.; LEAHEY, M. **Enfermeiras e famílias: um guia para avaliação e intervenção na família**. São Paulo(SP): Roca; 2002.

ZAGONEL, I.P.S. Consulta de Enfermagem: um modelo de metodologia para o cuidado. In: WESTPHALEN, M. E. A.; CARRARO, T. E. **Metodologias para a assistência de Enfermagem: teorizações, modelos e subsídios para a prática**. Goiânia: AB, 2001, p.41-56.

APÊNDICES

APÊNDICE A

ROTEIRO PARA SELEÇÃO DOS ESTUDOS

Responsável pela coleta: Revisor(a) A Revisor(a) B Revisor(a) C

Orientações para seleção dos estudos (1ª etapa)

Caro(a) revisor(a)

- Para a seleção dos estudos, atentar para o atendimento dos critérios de inclusão da pesquisa (artigos completos nos idiomas português, inglês e espanhol, teses e dissertações; que abordem o ensino do processo de enfermagem em cursos de graduação em enfermagem; compreendido no período de 2004 a 2009);
- Deverá ser incluído somente o estudo que apresentar, no título, pelo menos, uma resposta afirmativa referente às questões descritas no quadro a seguir;
- Em caso de dúvida, incluir o estudo;
- Assinalar tantas respostas afirmativas quantas houver;
- Antes de iniciar a coleta de dados (Apêndice B), confirmar se o artigo, tese ou dissertação na íntegra também responde a uma das questões. Caso negativo, excluí-los da amostra.

1. TÍTULO DO ESTUDO	
2. AUTOR(ES)	
3. TIPO DO ESTUDO	<input type="checkbox"/> Artigo <input type="checkbox"/> Dissertação <input type="checkbox"/> Tese
4. IDIOMA	<input type="checkbox"/> 1 - Português <input type="checkbox"/> 2 - Inglês <input type="checkbox"/> 3 - Espanhol
5. TÍTULO DO PERIÓDICO	
6. ANO DE PUBLICAÇÃO/DEFESA	
7. INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR	

QUESTÕES	SIM	NÃO
Retrata uma das nomenclaturas: Processo de Enfermagem, Metodologia da Assistência, Processo de Cuidar, Sistematização da Assistência de Enfermagem?		
Aborda alguma fase do Processo de Enfermagem: Coleta de Dados (Anamnese/Investigação/avaliação clínica/Histórico de enfermagem/exame físico); Diagnóstico; Planejamento (plano de cuidados/prescrição de enfermagem); Implementação e Avaliação (Evolução) como parte integrante desse método de assistência?		
Investiga a temática Documentação da Assistência (Registro/Anotação) como parte integrante das etapas do processo de enfermagem?		
Enfoca classificações de enfermagem - NANDA, NIC, CIPE [®] , NOC ou outras?		
Menciona componentes de diagnósticos de enfermagem: título, definição, características definidoras, fatores relacionados/fatores de risco?		
Aborda modelos teóricos/conceituais, modelos de assistência ou teorias de enfermagem que fundamentam o processo de enfermagem?		
Refere o raciocínio clínico/pensamento crítico como ferramenta na investigação de problemas de saúde e identificação de diagnósticos de enfermagem?		
Descreve estratégias pedagógicas e/ou metodológicas como forma de subsidiar o ensino de enfermagem na organização da coleta de dados, avaliação e cuidados (construção de instrumentos de coleta de dados, evolução, planos de cuidados)?		
Apresenta estratégias de ensino que envolvem desenvolvimento tecnológico e científico do processo de enfermagem?		
Discute a percepção dos sujeitos (docentes/discentes) sobre o processo de enfermagem no ensino?		

APÊNDICE B**ROTEIRO DE COLETA DE DADOS**

Responsável pela coleta: Revisor(a) A Revisor(a) B Revisor(a) C

Nº DE ORDEM:

Respondeu positivamente à(s) questão(ões) norteadora(s) ()

1. TÍTULO DO ESTUDO	
2. AUTOR(ES)	
3. TIPO DO ESTUDO	<input type="checkbox"/> Artigo <input type="checkbox"/> Dissertação <input type="checkbox"/> Tese
4. IDIOMA	<input type="checkbox"/> 1 - Português <input type="checkbox"/> 2 - Inglês <input type="checkbox"/> 3 - Espanhol
5. TÍTULO DO PERIÓDICO	
6. ANO DE PUBLICAÇÃO/DEFESA	
7. INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR	

8. ANO DE DEFESA:

[1] () 2004	[2] () 2005	[3] () 2006	[4] () 2007	[5] () 2008	[6] () 2009
--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------

9. INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR

[1] () USP/S.Adulto	[2] () UNIRIO	[3] () UFMG	[4] () UFPB	[5] () UNIFESP
[6] () USP/SP/1	[7] () UNESP - BOT	[8] () UFTM	[9] () UFSM	[10] () UECE
[11] () USP/SP/2	[12] () UFSCAR	[13] () UNG	[14] () UFMT	[15] () UFRJ
[16] () USP/RP/Psiq	[17] () UFRN	[18] () UFPR	[19] () UFG	[20] () FURG
[21] () USP/RP/SP	[22] () UFSC	[23] () UFBA	[24] () UESB	[25] () FUFPI
[26] () USP/RP/Fund	[27] () UFRGS	[28] () UFF/1	[29] () UERJ	[30] () FESP/UPE
[31] () UNICAMP	[32] () UFPEL	[33] () UFF/1	[34] () UEM	[35] () UFC

10. ABORDAGEM DA PESQUISA

[1] () Quantitativa	[2] () Qualitativa	[3] () Mista
----------------------	---------------------	---------------

11. DELINEAMENTO DA PESQUISA

Abordagem Quantitativa		
[1] () Experimental	[1.1] () Apenas-posterior	
	[1.2] () Anterior-posterior	
	[1.3] () Fatorial	
	[1.4] () Medidas repetidas	
	[1.5] () Ensaio Clínico	
[2] () Quase-experimental	[2.1] () Grupo de controle não equivalente anterior-posterior	
	[2.2] () Tempo-série	
[3] () Não-experimental	[3.1] () Retrospectiva (de caso-controle)	
	[3.2] () Prospectiva	
	[3.3] () Descritivo/Exploratório/Survey	
	[3.4] () Transversal	
	[3.5] () Longitudinal	
	[3.6] () Pesquisa de resultados	
Abordagem Qualitativa		
[4] () Fenomenologia	[5] () Etnografia	[6] () Teoria Fundamentada nos Dados
[7] () O autor não define claramente o delineamento do estudo		
[99] () Outro, citar:		

12. Objeto/questões /hipóteses da pesquisa	
13. Objetivos do estudo	
14. Detalhamento metodológico (técnica e instrumento de coleta, sujeitos, tipo de análise)	
15. Tema investigado	
16. Tópicos ensinados	
17. Disciplina/área de conhecimento investigada	

18. Estratégia utilizada	
19. Modelo/teoria de ensino-aprendizagem adotado(a)	
20. Etapa(s) do processo de enfermagem abordada(s)	
21. Modelo(s) teórico(s)/conceitual(is) adotado(s)	
22. Resultados	
23. Conclusão	
24. Recomendações dos autores/implicações para a prática/ensino/pesquisa	
25. Geração do processo	

Fontes: Lo BIONDO-WOOD e HABER (2001); POLIT; BECK; HUNGLER (2004); PESSUT (2006); POMPEO; ROSSI; GALVÃO (2009).

APÊNDICE C

INSTRUMENTO DE VALIDAÇÃO DOS ROTEIROS DE SELEÇÃO DOS ESTUDOS E DE COLETA DE DADOS

A fim de atender ao objetivo do projeto de pesquisa intitulado “Ensino do processo de enfermagem: produção do conhecimento da pós-graduação no Brasil de 2004 a 2009” foram construídos dois roteiros, sendo o primeiro (Apêndice A) o Roteiro de Seleção dos Estudos e o segundo (Apêndice B) correspondente ao Roteiro de Coleta de Dados, os quais necessitam ser apreciados e analisados por profissionais qualificados. Devido sua atuação como pesquisadora com o método de Revisão Sistemática/Revisão Integrativa e/ou com a temática Processo de Enfermagem, você foi escolhida para participar dessa etapa do estudo em questão.

O referido estudo objetiva sintetizar o conhecimento sobre o ensino do processo de enfermagem em cursos de graduação gerado pelos Programas de Pós-Graduação da Área de Enfermagem do Brasil no período de 2004 a 2009.

Vale ressaltar que a seleção dos artigos será realizada por meio dos cadernos de indicadores sobre a publicação bibliográfica dos Programas de Pós-graduação em Enfermagem divulgada no sítio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES.

Os critérios de inclusão serão: artigos completos; publicados em inglês, espanhol e português; dissertações e teses, cuja abordagem seja o ensino do processo de enfermagem em cursos de graduação; compreendido no período de 2004 a 2009. Serão excluídos os estudos de revisão bibliográfica, teórico-reflexivos e os editoriais.

Os itens deverão ser analisados conforme os critérios: “Aprovado”, “Necessita de Reformulação” e “Inadequado”. Atentamos que a escolha pelo 2º ou 3º critério seja acompanhada das sugestões cabíveis à avaliação.

ITENS A SEREM ANALISADOS	1º) APROVADO	2º) NECESSITA DE REFORMULAÇÃO	3º) INADEQUADO
Adequação ao método de coleta proposto			
Conteúdo			
Aparência			
Clareza			
Objetividade			
Eficácia (capacidade de atingir os resultados esperados)			

Sugestões: _____

Gratas pela sua colaboração,

Joseilze Santos de Andrade (autora)

joseilze@usp.br

Dr^a Lídia Aparecida Rossi (Orientadora)

rizzardo@eerp.usp.br

APÊNDICE D

Carta convite aos revisores de estudos científicos

Ribeirão Preto, 17 de maio de 2011.

Prezado(a) Enfermeiro(a)

Vimos convidá-lo(a) a participar, como revisor(a) de estudos científicos, do projeto de pesquisa intitulado “ENSINO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM: PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO DA PÓS-GRADUAÇÃO NO BRASIL DE 2004 a 2009”, sob orientação da Prof^a Dr^a Lídia Aparecida Rossi.

Trata de uma revisão integrativa na qual os estudos serão analisados de forma sistemática com o objetivo de sintetizar o conhecimento gerado pelos Programas de Pós-Graduação da Área de Enfermagem do Brasil sobre o ensino do processo de enfermagem em cursos de graduação no período de 2004 a 2009.

Ressaltamos que sua participação ocorrerá em três etapas: triagem dos títulos de todos os estudos relacionados nos cadernos de indicadores da Capes, com vistas a identificar aqueles referentes ao ensino do processo de enfermagem; avaliação dos resumos a fim de confirmar se o estudo responde às questões norteadoras da pesquisa e, a seguir, procederá à avaliação dos textos completos. Para tanto, será realizado um treinamento entre as revisoras por meio de uma coleta piloto dos estudos referentes à produção bibliográfica de um ano.

Deverão ser selecionados: artigos completos; publicados em inglês, espanhol e português; dissertações e teses, cuja abordagem seja o ensino do processo de enfermagem em cursos de graduação; compreendido no período de 2004 a 2009. Serão excluídos os estudos de revisão bibliográfica, teórico-reflexivos e os editoriais.

Solicitamos confirmação de sua participação por meio de email destinado ao endereço joseilze@usp.br para agendamento do treinamento e demais providências para o início da seleção dos estudos. Sua participação será valiosa.

Atenciosamente,

Joseilze Santos de Andrade

Aluna do Programa de Doutorado Interinstitucional em Enfermagem – DINTER

USP/EERP/EEUSP