



ARTIGO DE PESQUISA

SABERES E PRÁTICAS DE ACADÊMICOS SOBRE OS SISTEMAS DE CLASSIFICAÇÃO DE ENFERMAGEM

KNOWLEDGE AND PRACTICES OF NURSING STUDENTS ON NURSING CLASSIFICATION SYSTEMS

CONOCIMIENTOS ACADÉMICOS Y PRÁCTICAS SOBRE EL SISTEMA DE CLASIFICACIÓN DE ENFERMERÍA

Graziele Ribeiro Bitencourt¹, Fabricio Moura Oliveira², Rosimere Ferreira Santana³, Dalvani Marques³, Isamara da Conceição Moraes da Rocha², Ana Carla Dantas Cavalcanti²

RESUMO

Objetivo: analisar os saberes e práticas dos acadêmicos sobre o uso das classificações em enfermagem. **Método:** estudo descritivo, do tipo Survey, com 58 graduandos em enfermagem do sétimo (18), oitavo(20) e nono(20) períodos de uma Universidade Pública do Estado do Rio de Janeiro. Para tanto, utilizou-se um questionário semiestruturado, analisado por estatística descritiva simples e análise de conteúdo do tipo temática. **Resultados:** dentre as classificações mais citadas pelos discentes estão: Nanda-I(58), NIC(55), NOC(55) e CIPE(56). Quanto ao uso dos sistemas de classificação, destaca-se como ponto positivo a associação entre o uso das classificações e a agilidade do processo de enfermagem (10) e como ponto negativo a dificuldade de manuseio dos livros(13). **Conclusão:** o ensino das classificações foi descrito segundo uma trajetória crescente de aprendizagem, possibilitando, com isso, uma associação entre a teoria e a prática, e a aplicabilidade do uso das classificações favorece ainda a tomada de decisão clínica.

Descritores: Enfermagem; Classificação; Educação superior; Processos de enfermagem, Diagnóstico de enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To describe academics' knowledge and practices of using nursing classifications. **Methods:** descriptive study of the Survey type with 58 nursing students of Fluminense Federal University, last periods of the nursing undergraduate, dealt with a semi-structured questionnaire and data analyzed by descriptive statistics and content analysis of Bardin. **Results:** The data suggest that the best known classifications: NANDA (58), NIC (55), NOC (55) and CIPE (56), the continuity of education in subsequent disciplines through clinical cases (47), streamlining the nursing process (10) as the main facility and handling of classifications (13) as difficult, and future use in schools through a computerized system (38). **Conclusion:** It is understood that the graduates indicated their perceptions and classifications use that can be corrected, since they can draw and reflect on the pros and cons in their learning process.

Descriptors: Nursing; Classification; Education higher; Nursing process, Nursing diagnoses.

RESUMEN

Objetivos: analizar los conocimientos y prácticas de los académicos nel uso de las calificaciones de enfermería; **Método:** cuanti-cualitativo, Estudio descriptivo de tipo Survey con 58 estudiantes de enfermería de la Universidad Federal Fluminense, en los últimos períodos, com um cuestionario semi-estructurado y los datos analizados por estadística descriptiva y análisis de contenido de Bardin. **Resultados:** Las calificaciones más conocidas son: NANDA (58), NIC (55), NOC (55) y CIPE (56), la continuidad de la educación en las disciplinas posteriores a través de casos clínicos (47), la racionalización del proceso de enfermería (10) como la principal instalación y manejo de las calificaciones (13) como el uso difícil, y el futuro en las escuelas a través de un sistema informático (38). **Conclusión:** La enseñanza de las calificaciones fue gradual, con una tendencia cada vez mayor de aprendizaje, permitiendo una asociación entre la teoría y la práctica, y la aplicabilidad favorece la toma de decisiones clínicas.

Descriptores: Enfermería; Clasificación; Educación superior; Procesos de enfermeira, Diagnostico de enfermeria.

¹Graduada em Enfermagem. Mestre em enfermagem. Universidade Federal Fluminense. ²Graduado(a) em Enfermagem. Universidade Federal Fluminense. ³Graduada em Enfermagem. Doutora em enfermagem. Universidade Federal Fluminense.

INTRODUÇÃO

A complexidade do ensino do processo de enfermagem associa-se à dificuldade da integração dos vários conhecimentos e habilidades necessários, por exemplo, comunicação terapêutica, entrevista, exame físico, raciocínio diagnóstico e a tomada de decisão.

O Processo de Enfermagem é considerado como a essência da prática de enfermagem e requer uma atuação profissional dinâmica, caracterizada por planejamento de ações inter-relacionadas, organizadas e avaliação contínua da assistência, abandonando as práticas empíricas que dominaram a profissão em décadas passadas ⁽¹⁾.

O ensino de enfermagem sustentado pelo processo de enfermagem corrobora com o estabelecido pela Lei de Diretrizes e Bases (LDB) ao preconizar o ensino do processo de enfermagem articulado às várias disciplinas, e não vinculado a uma disciplina isolada no currículo de enfermagem⁽²⁾.

Há ainda a problemática do ensino dos sistemas de classificações ou linguagem de enfermagem desarticulado do processo de enfermagem, mantido em aulas teóricas sem o seu uso na prática clínica⁽³⁾. O ensino do processo de enfermagem com o uso das classificações durante a graduação desenvolve habilidades e capacidades cognitivas, psicomotoras e afetivas para determinar o fenômeno observado e o seu significado.

Desse modo, a introdução do processo de enfermagem articulado aos sistemas de classificação podem facilitar a comunicação interprofissional e a compreensão dos elementos da prática assistencial⁽⁴⁾. Esta uniformização pode auxiliar na organização do conhecimento da profissão, nos procedimentos e planejamento das ações de enfermagem para que sejam mais eficazes na produção de uma assistência qualificada, pautada na avaliação dos resultados⁽³⁻⁴⁾.

Na Universidade Federal Fluminense, o ensino do processo de enfermagem transcorre desde o 4º período letivo, no qual associam-se o conhecimento clínico aos conceitos abordados nas classificações de enfermagem. Tal associação ocorre com o objetivo de expandir o conhecimento teórico do graduando e, também, demonstrar como manusear os livros e sua aplicabilidade nos diferentes cenários de atuação do enfermeiro.

No decorrer dos períodos seguintes, aprofundam-se o ensino das classificações e linguagens utilizadas para a sistematização da assistência, como a Nanda-Internacional⁽⁵⁾, Nursing Interventions Classifications (NIC)⁽⁶⁾, Nursing Outcomes Classifications (NOC)⁽⁷⁾, Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE)⁽⁸⁾ e Classificação

Internacional para a Prática de Enfermagem em Saúde Coletiva (CIPESC)⁽⁹⁾.

Entretanto, observam-se poucos estudos que direcionem o ensino das classificações em enfermagem que, em sua maioria, indicam o uso das classificações desde a graduação como uma estratégia para sua adesão à prática profissional, mas não apontam o processo de ensino-aprendizagem⁽³⁻⁴⁾. Nas bases de dados eletrônicas com as palavras-chave “processo de enfermagem” e “ensino em enfermagem”, 114 resultados foram observados na base de dados Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE), 37 estudos na Literatura-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde e 5 na IBECS (Índice Bibliográfico Español em Ciencias de la Salud).

Como temática, estes estudos discutem a dificuldade de ensino, o despreparo dos docentes e a desarticulação entre a teoria e prática na articulação das classificações. Ocorre uma maioria de estudos descritivos realizados com enfermeiros formados que aponta a lacuna no ensino das classificações como dificuldade de sua realização na atividade profissional⁽¹⁰⁾.

Diante do exposto, vê-se que o ensino do processo de enfermagem e das classificações utilizadas para designar a prática profissional é complexo e compreende-se uma lacuna acerca da percepção do aluno sobre o ensino-aprendizagem do processo de enfermagem e seu contexto. Sendo assim, questiona-se: Quais os saberes e práticas dos acadêmicos sobre os sistemas de classificação em enfermagem e sua inserção no ensino do Processo de Enfermagem? E, delimitou-se como objetivo: analisar os saberes e práticas dos acadêmicos de enfermagem acerca do uso dos sistemas de classificação de enfermagem e sua inserção no ensino do processo de enfermagem.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo Survey (Inquérito)⁽¹¹⁾, o qual se incidi

sobre opiniões ou informação factual por meio de perguntas abertas e fechadas para melhor compreensão do fenômeno a ser estudado pelos indivíduos.

Para tanto, optou-se por uma amostra aleatória, sorteada segundo Tabela de números aleatórios. Seguiu-se a seleção proporcionalmente estratificada de alunos matriculados nos últimos períodos, 7^o (18), 8^o (20) e 9^o (20), totalizando 58 participantes do estudo. Isso representou 40% do número total de alunos (145), que foi suficiente para demonstrar saturação na repetição das respostas. Como cenário, foi escolhido o curso de graduação em enfermagem da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa vinculada à Universidade Federal Fluminense, localizada no município de Niterói, estado do Rio de Janeiro.

Adotaram-se como critérios de inclusão desses sujeitos alunos matriculados em disciplinas nos últimos 3 períodos, ou seja, 7^o, 8^o e 9^o, do curso de graduação em enfermagem. Foram excluídos 16 (11%) alunos sem períodos específicos e egressos de outras universidades, menores de 18 anos ou que apresentaram questionários incompletos.

Para a coleta de dados, elaborou-se um questionário com perguntas abertas e fechadas autoaplicado presencialmente, sem identificação dos sujeitos para garantir sua privacidade, durante os meses de junho a outubro de 2013. Este questionário apresentou os assuntos: sistemas de classificação conhecidos como Nanda-Internacional, Nursing Interventions Classifications NIC, Nursing Outcomes Classifications NOC, Classificação

Internacional da prática de enfermagem ou outra (com a lacuna para descrever qual), momento do primeiro contato (descrição de período no curso graduação), uso no decorrer do curso de graduação, classificações utilizadas frequentemente, distinções percebidas entre as classificações, facilidades e dificuldades no decorrer da formação e perspectivas futuras.

Os dados quantitativos foram analisados por estatística simples de frequência. Já os dados qualitativos foram analisados através da Análise de Conteúdo proposta por Bardin, buscando-se os temas ou regularidades recorrentes nas falas transcritas, codificadas pela letra “Q” de questionário. A análise de Conteúdo compreendeu as etapas de pré-análise, descrição analítica e exploração do material, tratamento dos resultados obtidos e sua interpretação e a categorização, com o agrupamento das Unidades de Referência (URs), a partir das falas dos sujeitos, emergindo em categorias⁽¹¹⁾.

O presente estudo possui aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências Médicas - Hospital Universitário Antônio Pedro/ UFF, sob o número de parecer CAAE nº 0192.0.258.000-10 de acordo com a Resolução 466/12, sendo a participação dos sujeitos norteada pela assinatura do Termo de Compromisso Livre e Esclarecido (TCLE).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Tabela 1 apresenta os dados de caracterização dos sujeitos, incluindo a distribuição por faixa etária, sexo e a participação em projeto de pesquisa.

Tabela 1 - Distribuição dos acadêmicos de enfermagem (n=58) por faixa etária, sexo e participação em projeto de pesquisa - Niterói, Rio de Janeiro, 2013.

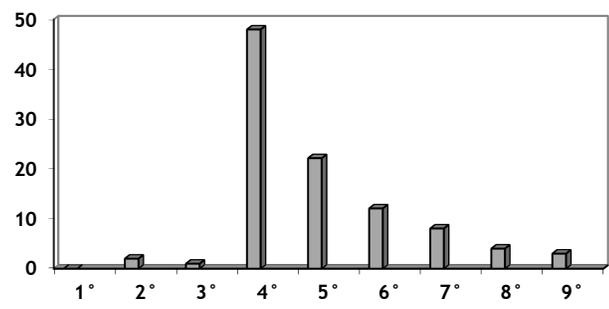
Características	n	%
Faixa etária		
21 - 25 anos	48	82,76
26 - 30 anos	9	15,52
> 30 anos	1	1,72

Sexo		
Feminino	48	82,76
Masculino	10	17,24
Participação em Projeto de Pesquisa		
Sim	48	82,76
Não	10	17,24

Fonte: autor

A Figura 1 aponta os períodos em que os acadêmicos de enfermagem declararam o primeiro contato com os sistemas de classificação.

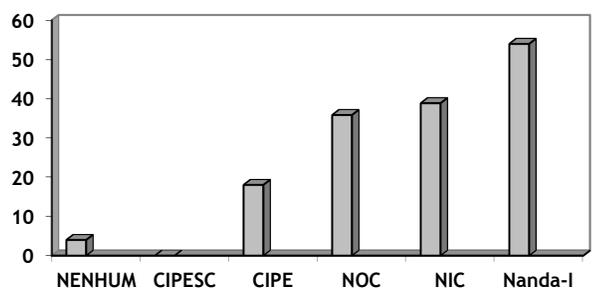
Figura 1 - Distribuição do primeiro contato com os Sistemas de Classificação pelos acadêmicos de enfermagem (n=58) por período da graduação.



Fonte: autor

A Figura 2 apresenta o uso dos Sistemas de classificação na prática pelos acadêmicos de enfermagem.

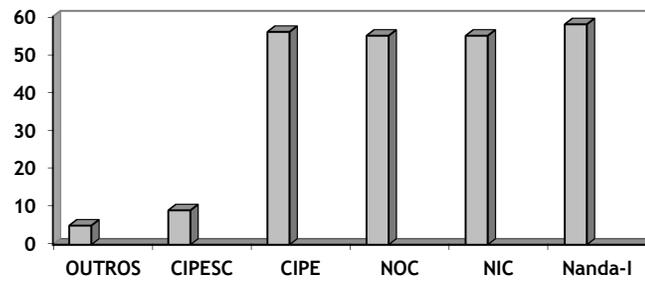
Figura 2 - Distribuição dos Sistemas de classificação utilizados na prática pelos acadêmicos de enfermagem (n=58)



Fonte: autor

A Figura 3 aponta a aproximação dos discentes no conhecimento teórico das classificações disponíveis.

Figura 3 - Distribuição das classificações conhecidas pelos acadêmicos de enfermagem (n=58)



Fonte: autor

Segundo a Figura 3, identificou-se a NANDA-I em todos os sujeitos da pesquisa, 58 (100%), seguida pela NIC, 55 (94,83%), e a NOC, 55 (94,83%). Observou-se a CIPE por quase a totalidade dos indivíduos questionados, 56 (96,55%), e a CIPESC em 8 (8,62%) dos acadêmicos, sendo citados ainda outros sistemas de classificação por 5(8,6%), como Classificação de Omaha - Community Health System, a Classificação dos Cuidados Clínicos (CCC) e Carpenito, autora divulgadora da área de estudo, mas não considerada um sistema de classificação.

Na análise de falas transcritas emergiram as categorias: limites e as possibilidades de aproximação e formação do

profissional enfermeiro no uso dos Sistemas de Classificação; motivação e perspectivas do futuro enfermeiro sobre o processo de aprendizado dos Sistemas de Classificação, as quais serão apresentadas a seguir.

Limites e as possibilidades de aproximação e formação do profissional enfermeiro no uso dos Sistemas de Classificação

A Tabela 2 apresenta as frequências das facilidades e dificuldades, respectivamente, apontadas pelos discentes no uso dos diferentes tipos de sistemas de classificação analisados pelas unidades de referência qualitativa dos questionários.

Tabela 2 - Facilidades e dificuldades no uso dos sistemas de classificação apontado pelos acadêmicos (n=58) - Niterói, Rio de Janeiro, 2013.

Facilidades	F
Agiliza o processo de enfermagem	10
Padroniza a linguagem	10
Prática agiliza o manuseio das classificações	4
Norteia a prática profissional	3
Flexibilidade da CIPE	3
Articulação teoria e prática	2
Dificuldades	F
Manuseio das classificações	13
Raciocínio diagnóstico	13
Associação da linguagem à característica do paciente	10
Modelo assistencial	7
Ausência de prática dos sistemas de classificação	6

Acesso às classificações (livros)	4
Diferentes linguagens	3
Organização dos livros	3
Atitude docente	1
Pouca adesão profissional	1

Fonte: autor

Motivação e perspectivas do futuro enfermeiro sobre o processo de aprendizado dos Sistemas de Classificação

Na visão dos acadêmicos, o papel primordial de incentivo no aprendizado sobre os sistemas de classificação é o preparo à formação profissional do enfermeiro, reconhecendo sua importância no futuro “auxílio na formação do enfermeiro” (Q29), de “identidade profissional” (Q16), como “ferramenta da prática profissional” (Q15), de “padronização da assistência” (Q11), “articula teoria e prática” (Q10), “torna as ações mais resolutivas” (Q5) e “prepara para o mercado de trabalho” (Q3).

Em contrapartida, algumas citações referem à “ausência de ensino teórico-prático (ETP), que utilize as classificações” (Q9) como um fator que prejudica a formação profissional.

O discurso dos acadêmicos aponta a classificação como uma ferramenta facilitadora para a efetivação do processo de enfermagem e, conseqüentemente, na qualificação da assistência de enfermagem: “Auxilia na construção de um raciocínio clínico e na percepção das necessidades do cliente” (Q50); “Os sistemas de classificação de enfermagem são importantes pois norteia e facilita o aluno na construção do processo de enfermagem” (Q51); “Penso que contribui para nortear o estudante na prática e formar profissionais mais preparados para identificar e registrar os problemas de enfermagem” (Q12).

Outro ponto ressaltado pelos acadêmicos centrou-se na importância do ensino das classificações acompanhando a tendência do mercado de trabalho que exige tal formação

do futuro profissional enfermeiro: “As classificações ajudam a subsidiar as ações do enfermeiro/acadêmico de enfermagem, preparando-o para uma tendência natural do mercado de trabalho” (Q9).

A caracterização dos sujeitos do estudo aponta a faixa etária de maior representatividade entre 21-25 anos. A idade identificada no curso universitário sugere o ingresso imediatamente após a conclusão do ensino médio, corroborando com o descrito no conceito do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística em seu Indicador Social referente à idade universitária, correspondendo à faixa de idade entre 18 e 25 anos⁽¹²⁾.

Quanto ao sexo da população estudada, observou-se apenas 10 indivíduos do sexo masculino, o que caracteriza uma amostra majoritariamente do sexo feminino. Evidencia-se, portanto, a diferença dos gêneros inscritos nos últimos períodos do curso de enfermagem, fato este que pode ser sustentado pelo histórico da profissão⁽¹³⁻¹⁴⁾.

A respeito da participação em grupos de pesquisa, constatou-se a maioria dos indivíduos inseridos em projetos, seja de monitoria, extensão ou pesquisa. Dentro desta perspectiva, o engajamento do estudante de graduação em projetos relacionados à pesquisa é uma forma de direcionar e incentivar através da iniciação científica estudantes motivados pelo conhecimento e área da pesquisa⁽¹⁵⁾. Essas características apontam a possibilidade de formação complementar, o que pode contribuir para o desenvolvimento pessoal, crítico-reflexivo, científico e de iniciação à docência, fatos esses inseridos dentro dos objetivos de um

curso universitário nas novas prerrogativas da LDB⁽⁴⁾.

Referente ao contato com a classificação, podem ser observadas citações específicas quanto ao período e apresentadas para NANDA-I no 4º período, NIC e NOC no 5º, CIPE no 5º e 6º períodos e CIPESC no 7º período, suscitando que se estas são inseridas de forma crescente de modo que proporcione o contato com cada uma, em uma lógica crescente de complexidade dos saberes e práticas. O uso dos diferentes sistemas de classificação no decorrer dos períodos pode favorecer a compreensão das fases do processo de enfermagem associada às linguagens padronizadas.

Evidenciou-se principalmente o conhecimento dos sistemas de classificação Nanda-I, NIC e NOC. O fato de a taxonomia da Nanda-I ser mais identificada entre os acadêmicos do 4º período corrobora com o encontrado na literatura, o que pode ser relacionado à tradução e adaptação em vários idiomas. Além disso, contribuem para a incorporação em alguns sistemas de informação clínica e facilitação do raciocínio clínico da classificação pela relação dos sinais e sintomas evidenciados na prática e sua relação com as características definidoras e fatores relacionados presentes na Nanda-I⁽¹⁶⁾.

A Nanda-I, NIC e NOC apresentam conexões, de modo que a Nanda-I facilita o julgamento clínico pelo agrupamento das respostas dos indivíduos⁽⁵⁾, com fins para a seleção de intervenções propostas pela NIC⁽⁸⁾ a fim de que se obtenha resultados possíveis e desejáveis para o paciente com base na NOC⁽⁹⁾.

Seu uso no decorrer do período acadêmico favoreceu o desenvolvimento do raciocínio clínico e a tomada de decisões na prática profissional, citada por sua estrutura taxonômica com base nos sinais e sintomas, mas em uma lógica própria da enfermagem, apontados como potenciais no aprendizado.

A CIPE constitui um sistema de classificação desenvolvida pelo Conselho Internacional de Enfermagem (CIE) com o intuito de uniformizar e estabelecer uma linguagem comum que embasa a prática de enfermagem para diagnóstico, intervenções e resultados. Apresenta como finalidade possibilitar a comparação de dados de enfermagem entre populações, estimular pesquisas, propiciar dados sobre a prática, capazes de influenciar a educação em enfermagem e políticas de saúde, projetar tendências sobre as necessidades dos pacientes, a provisão de tratamentos de enfermagem, utilização de recursos e resultados do cuidado de enfermagem^(8,14).

Possui uma lógica composta por sete eixos com termos que sustentam a construção de declarações para o diagnóstico, intervenções e resultados de enfermagem. Com isso, existe uma possibilidade de articulações entre esses termos, sem desconsiderar as normas estabelecidas pelo Conselho Internacional de Enfermagem para construção dessas declarações. Essa variedade de termos e combinações entre os mesmos, em um único livro, alicerça a visão de uma classificação flexível pelos discentes⁽⁸⁾.

Com relação à CIPESC, foi apontada como utilizada na teoria, porém ainda não utilizada na prática, e talvez por isso poucas citações sobre seu uso pelos discentes. Essa foi desenvolvida entre 1996 a 2000, também com o apoio do CIE visando contribuir para a transformação das práticas de enfermagem em saúde coletiva no Brasil, tendo como referência os pressupostos da reforma sanitária brasileira, os perfis de saúde-doença da população e a inscrição constitutiva da Enfermagem no processo de produção em saúde. O propósito central dessa classificação se estabelece na troca de experiências e interlocução em nível nacional e internacional de enfermagem em saúde coletiva⁽⁹⁾. Atualmente, os termos definidos no projeto

CIPESC estão inseridos na CIPE e por isso seu uso seja majoritário.

Assim, havia uma discussão/preocupação entre os docentes das disciplinas envolvidas, se seria válido proporcionar o aprendizado das diferentes classificações ou optar-se por adotar uma única proposta. Tais resultados sustentam que, considerando a diversidade de taxonomias e cenários de atuação/mercado profissional em enfermagem, ocorre uma segurança/confiança no alunado se proporcionado o conhecimento e apresentação das diferentes classificações ao longo da graduação.

Essa complexidade da utilização/padronização dos sistemas de classificação citado pelos acadêmicos pode contribuir igualmente no desenvolvimento de conhecimentos e habilidades, bem como na formação de uma consciência crítica, e reflexiva^(3,15). A busca por conhecimento e contato com as classificações de enfermagem pode ser favorecida no decorrer dos períodos, o contato com pacientes de diferentes especialidades, quadros clínicos e seus variados problemas, respeitando o grau e o tipo de exigência das disciplinas, zelando pelo aprendizado e demonstração de acurácia clínica pelo discente^(3,16).

Na busca de uma reflexão e reconstrução dos modos de inter-relação entre os sujeitos envolvidos na assistência, observa-se a proposta de reaproximar o enfermeiro de sua clientela de trabalho com base no conhecimento inerente à profissão^(3-4,10). E a utilização na prática das classificações busca por definir o conhecimento específico da enfermagem, os seus significados e a aplicabilidade enquanto profissão^(2,17).

Estudos revelam que os benefícios gerados pela realização do processo de enfermagem são reconhecidos não somente pela literatura como também por profissionais vinculados à prática assistencial. Evidencia que existe motivação destes em implantar a metodologia na prática, no entanto

demonstram receio perante a gestão de mudanças com recursos materiais e humanos insuficientes⁽¹³⁾.

Portanto, a implementação dessas classificações depende do preparo da equipe de enfermagem sob o ponto de vista do conhecimento científico e da habilidade prática^(17,19). Para tanto, as etapas de planejamento e o reconhecimento da necessidade de capacitação do profissional podem auxiliar através de uma articulação entre teoria e prática que desenvolva nesses indivíduos um raciocínio clínico e um pensamento crítico⁽¹⁷⁻¹⁸⁾.

Tendo em vista que o papel exercido pelo enfermeiro é construído desde sua formação, faz-se necessário o aprimoramento do pensamento crítico, do cuidar e do saber para facilitar o processo de enfermagem e atingir ótimas metas de acurácia diagnóstica, já que a proposição de diagnósticos e intervenções são tarefas complexas, e talvez por isso seja apontada pelos alunos como uma das principais dificuldades⁽¹⁶⁻¹⁷⁾. E para isto são necessárias estratégias de aprimoramento do pensamento crítico, entre elas a análise de estudos de caso e atuação em cenários clínicos, também apontados pelos estudantes tanto nas facilidades quanto nas dificuldades, portanto, um meio/instrumento à construção de habilidades e competências na área.

Outra dificuldade apontada no estudo seria a pouca adesão por deficiências nos recursos humanos, tanto no aspecto quantitativo quanto no que se refere à função de cada elemento da equipe, o que pode por fim desestimular o aprendizado do discente. Com fins ao atendimento das necessidades efetivas do paciente, a enfermagem precisa de um quantitativo suficiente na equipe para a execução de atividades⁽¹⁸⁾. Em seu aspecto organizacional, a falta de pessoal de enfermagem/enfermeiros contribui como fator predominante, uma vez que essa prática exige a presença ininterrupta dos enfermeiros

nas unidades, precisando ser considerada no dimensionamento e seleção de pessoal.

Além de proporcionar um direcionamento para a organização do cuidado, o uso das classificações na sistematização da assistência de enfermagem também proporciona aos profissionais de enfermagem uma maior autonomia perante os demais trabalhadores da saúde⁽¹⁷⁾. Assim, evidenciou-se pontos facilitadores no uso das classificações, a agilização do processo de enfermagem, padronização da linguagem, norteamento da prática profissional e articulação teoria e prática, apontando recomendações positivas e corroborando com o estudo⁽³⁻⁴⁾.

Com isso, já desde a academia essas classificações são vistas pelos graduandos como instrumentos que conseguem promover economia de memória, permitindo a facilidade de manipular os objetos ou fenômenos classificados, dando agilidade às ações de enfermagem^(4,10).

Dessa forma, o ensino da sistematização pode refletir nos níveis de assistência, ensino e pesquisa, facilitando a comunicação entre os profissionais de enfermagem, oferecendo uma linguagem padronizada, favorecendo as trocas de informações entre a equipe e contribuindo na continuidade da assistência⁽¹⁾, o que também foi apontado pelos depoentes.

Tais facilitadores podem levar à motivação e perspectivas do futuro enfermeiro sobre o processo de aprendizado dos sistemas de classificação. Ressalta-se a necessidade do ensino acompanhar a tendência do mercado de trabalho que começa a exigir o conhecimento das classificações na formação do profissional enfermeiro^(15,19), o que também o estimula para o aprendizado. A necessidade deste acompanhamento pode ser observada nos processos de acreditação hospitalar, nos quais as unidades que almejam o nível de padrões de excelência implantam o processo de

enfermagem, o que incentiva a aprendizagem do aluno.

Para isso ocorrer, os profissionais e os futuros enfermeiros devem estar qualificados para utilizar as classificações, sendo preparados desde a universidade visando à qualidade da assistência prestada e à própria qualidade do trabalho do enfermeiro⁽¹⁹⁾. Assim sendo, a não incorporação deste aprendizado pode comprometer a qualidade da assistência prestada, acentuando o distanciamento entre escola e serviço, sendo reconhecidamente prejudicial para o futuro enfermeiro.

Pois como ciência, a enfermagem desenvolve formas de conhecimento para contribuir com a saúde e bem-estar das populações. No contato com pacientes, famílias e comunidades, esses conhecimentos podem ser aplicados mediante o ensino das classificações do desenvolvimento do raciocínio clínico⁽¹⁶⁻¹⁷⁾, cabe ao enfermeiro sistematizar sua prática mediante a aplicação do processo de enfermagem.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As percepções dos acadêmicos apontam para classificações conhecidas Nanda-I, NIC, NOC e CIPE com o início do uso no 4º Período. Constatou-se no agrupamento das respostas que a principal facilidade se refere ao auxílio na formação acadêmica com prerrogativas de futuros profissionais comprometidos com a realidade do mercado de trabalho e previsões de uso em todas as unidades através de um sistema informatizado. Quanto às dificuldades, identificou-se o manuseio das classificações, apontando a necessidade de preparo, contato contínuo e aplicação na prática clínica.

Aponta-se como limitação do estudo a decisão de uma metodologia observacional e transversal, já que estudos experimentais ideais em si envolveriam aspectos éticos, como ausência da intervenção no ensino a um grupo, como também a comparação com outras escolas de enfermagem, nem o

controle de variáveis como método de intervenção ensino.

Outro fato seria enfocar os saberes e práticas dos acadêmicos de enfermagem relacionados aos períodos finais do curso de graduação (7º, 8º e 9º períodos), o que pode não permitir avaliar o desenvolvimento da concepção dos acadêmicos da aplicabilidade dos sistemas de classificação em períodos iniciais, fator este que requer mais tempo de análises, assim como, pretende-se realizar estudos longitudinais com os sujeitos deste estudo.

Contudo acredita-se que tal estudo contribui com a construção de um modelo de ensino em enfermagem das classificações e sua inserção no processo de enfermagem. Para tanto, recomenda-se o ensino gradual no decorrer dos períodos dessas classificações associado ao processo de enfermagem, enfocando a sua estrutura, raciocínio clínico e articulação teoria e prática, com vistas à facilitação da comunicação interprofissional.

REFERÊNCIAS

1- Kletemberg DFKA, Siqueira MTD, Mantovani MF, Padilha MI, Amante LN, Anders JC. O Processo de Enfermagem e a Lei do Exercício Profissional. Rev. bras. enferm. 2010; 63(1):26-32. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672010000100005

2- Brasil. Lei nº 9.394, de 11 de setembro de 2001. Dispõe sobre as bases e diretrizes da educação nacional. Brasília (DF):Ministério da Educação e Cultura, 2001. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CB0201.pdf>

3- Bernhart-Just A, Lassen B, Schwendimann R. Representing the nursing process with nursing terminologies in electronic medical record systems: a Swiss approach. Comput. Inform. Nurs. 2010; 28(6):345-52. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20978405>.

4- Hagos F, Alemseged F, Balcha F, Berhe S, Aregay A. Application of nursing process and its affecting factors among nurses working in mekelle zone hospitals, Northern Ethiopia. Nursing Research and Practice. 2014;2(9):1-8. Disponível em: <http://www.hindawi.com/journals/nrp/2014/675212/>

5- Nanda Internacional. Diagnósticos de Enfermagem da Nanda: Definições e classificações 2012-2014. 1ed. Artmed; 2012.

6- McCloskey JC, Bulechek GM, Dochterman JM. Classificação das Intervenções de Enfermagem. 5ed. Artmed; 2010.

7- Moorhead S, Johnson M, Maas ML, Swanson E. Classificação dos resultados de enfermagem. 4ed. Rio de Janeiro:Elsevier; 2010.

8- Conselho Internacional de Enfermagem. Classificação das Práticas de Enfermagem: versão 2.0. Algol; 2011.

9- Melo ECA, Enders BC. Construção de sistemas de informação para o processo de enfermagem: uma revisão integrativa. J. Health Inform. 2013; 5(1):23-9. Disponível em: <http://www.jhi-sbis.saude.ws/ojs-jhi/index.php/jhi-sbis/article/view/233>

10- Sasso GTM et al. Processo de enfermagem informatizado: metodologia para associação da avaliação clínica, diagnósticos, intervenções e resultados. Rev. Esc. Enferm. USP. 2013; 47(1):242-9. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342013000100031

11- Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2011.

12- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (BR). Síntese de Indicadores Sociais: Uma análise das condições de vida da população brasileira. Ministério do Planejamento Orçamento e Gestão. Diretoria de Pesquisas. Coordenação de População e

Bitencourt GR, Oliveira FM, Santana RF, et al.
Indicadores Sociais, Brasília: Ministério do Planejamento, 2013. Disponível em: <http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv66777.pdf>

13- Souza LL, Araújo DB, Silva DS, Bêrredo VCM. Representações de gênero na prática de enfermagem na perspectiva de estudantes. Ciências & Cognição 2014; 19(2):218-232. Disponível em: http://www.cienciasecognicao.org/revista/index.php/cec/article/viewFile/908/pdf_13

14- Manguiera SO, Lima JTS, Costa SLA, Nóbrega MML, Lopes MVO. Implantação da sistematização da assistência de enfermagem: opinião de uma equipe de enfermagem hospitalar. Enfermagem em Foco 2012; 3(3):135-138. Disponível em: <http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/298/0>

15- Fang-qin Wu, Yan-ling Wang, Ying Wu. Application of nursing core competency standard education in the training of nursing undergraduates. International Journal of Nursing Sciences. 2014;1(4):367-370. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352013214001033>

16- Bittencourt GKGD, Crossetti MGO. Habilidades de pensamento crítico no processo diagnóstico em enfermagem. Rev Esc Enferm USP. 2013; 47(2):341-7. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342013000200010

17- Barra DCC, Sasso GTMD. Processo de enfermagem conforme a classificação internacional para as práticas de enfermagem: Uma revisão integrativa. Texto contexto Enferm.2012; 21(2):440-7. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072012000200024

18- Figueiredo WPS, Mour NPR, Tanajura DM. Ações de pesquisa e extensão e atitudes

Knowledge and practices ... científicas de estudantes da área da saúde. Arq. Ciênc. Saúde. 2016; 23(1). Disponível em: <http://www.cienciasdaude.famerp.br/index.php/racs/index>

19- Silva CFM, Motta E, Ribeiro EDLM, Santos WJ, Chaves RRG. Sistematização da assistência de enfermagem: percepção dos enfermeiros. Rev Enferm UFPI. 2015 Jan-Mar;4(1):47-53. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ActaSciHealthSci/article/view/1433>

Recebido em: 16/03/2015

Versão final reapresentada em: 23/06/2016

Aprovado em: 28/06/2016

Endereço de correspondência

Nome: Rosimere Ferreira Santana

Rua Dr. Celestino, n° 74 - Centro - CEP 24020-091

Niterói/RJ Brasil.

E-mail: rosifesa@enf.uff.br