



## **Análise da produção do conhecimento sobre Instrumentos de Assistência de Enfermagem: revisão integrativa.**

Nathália Ferreira Santos Tosti<sup>1</sup>  
Erika Christiane Marocco Duran<sup>2</sup>

### **Introdução**

O Processo de Enfermagem (PE) é uma forma de organização do trabalho do enfermeiro. Trata-se de uma ferramenta de estruturação do cuidado que confere qualidade à assistência de enfermagem prestada e operacionaliza a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), instrumento de trabalho do enfermeiro que objetiva a identificação das necessidades do cliente e a elaboração de propostas que direcionam a equipe de enfermagem para as ações de cuidado necessárias<sup>(1-2)</sup>.

A implementação do PE possibilita a introdução do método científico no processo de trabalho do enfermeiro, conferindo maior autonomia a profissão e organizando o cotidiano da equipe ao permitir o uso de ferramentas apropriadas que facilitam registros e controles, assegurando o caráter individualizado do cuidado<sup>(2)</sup>.

Ademais, sua documentação é uma forma eficaz de compreender, sistematicamente, os cuidados planejados e realizados. Representando tanto um importante indicador da efetividade do cuidado de enfermagem, quanto uma ferramenta de comunicação entre os membros da equipe de saúde, essencial para a garantia da segurança do paciente nos serviços de saúde<sup>(1, 3)</sup>.

Como forma de ancorar a realização do PE na prática clínica, tem-se a elaboração de instrumentos de enfermagem (IE) construídos com base nas teorias de enfermagem. O uso de Teorias de Enfermagem guia a prática assistencial, auxiliando na compreensão dos processos de saúde, além de possibilitarem que o enfermeiro desenvolva discernimento clínico e se perceba nas diferentes configurações dos serviços de saúde<sup>(4)</sup>.

Em conjunto, as intervenções criadas a partir do raciocínio clínico ancorado em Teorias de Enfermagem, multifacetadas e desenvolvidas em diferentes ferramentas, orientam no gerenciamento dos problemas de saúde. Isso demonstra que o PE simboliza o arcabouço para a aplicação das diferentes teorias, permitindo que os enfermeiros avaliem, planejem, implementem e reavaliem seus cuidados durante a integração com a prática<sup>(4)</sup>.

Há necessidade do uso de Instrumentos de Enfermagem (IE) que guiem o PE validados já que a validação de conteúdo comprova a consistência e confiabilidade do instrumento, garante a qualidade dos resultados, permitindo aferir o quanto os itens correspondem à construção teórica que o fundamenta<sup>(5)</sup>.

Assim, esta pesquisa tem como objetivo identificar a produção do conhecimento acerca de instrumentos de assistência de enfermagem que subsidiam o Processo de Enfermagem no período de 2008 a 2018.

---

<sup>1</sup> Acadêmica de Enfermagem. Bolsista de Iniciação Científica PIBIC/CNPq. Campinas, SP, Brasil. E-mail: [nftosti@gmail.com](mailto:nftosti@gmail.com)

<sup>2</sup> Orientadora do estudo. Doutora em Enfermagem. Docente da Faculdade de Enfermagem da Universidade Estadual de Campinas na área de Enfermagem Médico-Cirúrgica. Campinas, SP, Brasil. E-mail: [ecduran@unicamp.br](mailto:ecduran@unicamp.br)



## Materiais e métodos

O estudo se trata de uma Revisão Integrativa (RI) da literatura, sistematizada a partir das seguintes etapas<sup>(6)</sup>: identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa, estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de estudos/ amostragem ou busca na literatura, definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados, avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa, interpretação dos resultados, apresentação da revisão/ síntese do conhecimento.

O seguinte estudo guiou-se a partir da pergunta norteadora “O que foi produzido sobre instrumentos de assistência de enfermagem no período de 2008 a 2018 no mundo?”

Isto posto, foram selecionadas as bases de dados Public MEDLINE (PubMed), SciVerse Scopus (Scopus), The Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL) e no Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BIREME).

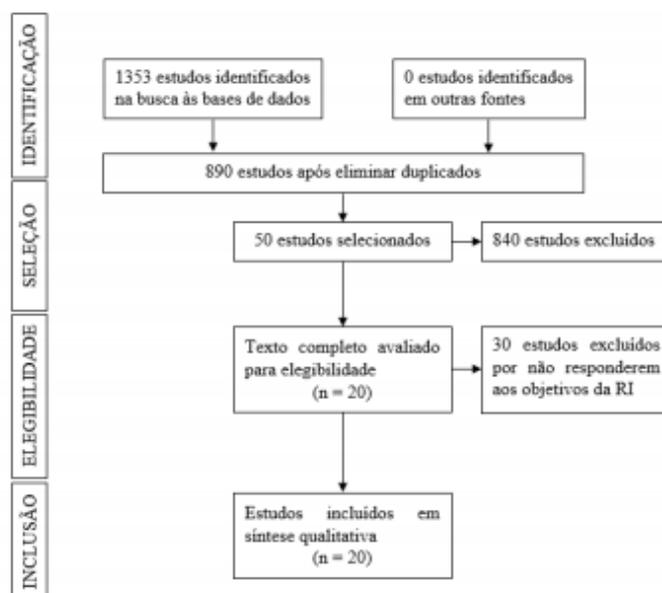
Os critérios de inclusão foram artigos publicados em português, inglês e espanhol, no período compreendido entre os anos de 2008 e 2018. Foram considerados apenas estudos disponíveis na íntegra e que apresentassem como principal assunto os estudos de validação de IE. Enquanto, os critérios de exclusão foram artigos nos formatos de editoriais, cartas ao leitor e resumos de congresso, publicações que não se encontram disponíveis na base de dados ou incompletas.

Durante a busca dos artigos, foram utilizados os descritores contemplados no Medical Subject Headings of United States National Library of Medicine (MeSH), no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e títulos CINAHL.

Para a extração dos dados foi utilizado instrumento elaborado e validado por Ursi<sup>(7)</sup> que retira informações sobre autores, periódico, país, objetivos, teoria de enfermagem adotada, etapas do PE abordadas, delineamento metodológico e nível de evidência.

A Figura 1 representa o fluxograma de seleção dos artigos conforme o Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses – PRISMA<sup>(8)</sup>.

Figura 1 – Fluxograma utilizado na seleção dos estudos da Revisão Integrativa.





## Resultados

A amostra final foi composta por 20 estudos, sintetizados no quadro a seguir a partir do delineamento metodológico.

Figura 2 – Síntese dos artigos que construíram a amostra final do projeto.

Delineamento metodológico	Artigos encontrados	Nível de evidência científica
Pesquisa metodológica	15	VII
Estudo quantitativo descritivo	1	VI
Estudo descritivo	1	VI
Estudo de coorte	1	IV
Ensaio clínico randomizado	1	II
Pesquisa convergente assistencial	1	VI

Entre os artigos encontrados, 5% (n=1) não buscaram validar um IE, mas analisar seu uso junto a prática clínica. Em relação ao restante, 85% (n=17) validaram conteúdo a partir de painel de especialistas, enquanto 10% (n=2) não contaram com esse método, contando apenas com a validação clínica de instrumentos.

Quanto à adoção de Teorias de Enfermagem, 40% (n=8) não adotaram teorias de enfermagem como âncora para a construção dos instrumentos, enquanto 45% (n=9) dos artigos adotaram a Teoria das Necessidades Humanas Básicas, 5% (n=1) adotaram a teoria do Autocuidado, Déficit de Autocuidado e Sistemas de Enfermagem, 5% (n=1) adotaram a Teoria das 14 Necessidades Básicas e 5% (n=1) adotaram a Teoria dos 11 Padrões Funcionais da Saúde.

Em relação às tendências temáticas, 35% (n=7) foram elaborados no eixo temático da Saúde do Adulto e Idoso, 30% (n=6) na atenção ao Paciente Crítico Adulto, 15% (n=3) na Saúde da Criança do Adolescente, 10% (n=2) na saúde da Mulher e do Recém-Nascido e 10% (n=2) na Saúde Coletiva.

Ademais, entre os artigos selecionados, 65% (n=13) buscaram construir e/ou validar IE que auxiliassem na primeira etapa do PE, o Histórico de Enfermagem, enquanto 5% (n=1) voltaram-se para o Diagnóstico de Enfermagem, 20% (n=4) para a Avaliação de Enfermagem e 20% (n=4) abordaram o PE como um todo.

## Discussão

Os IE facilitam a clínica e o registro e recuperação de dados, qualifica a assistência e favorece o controle de custos e auditorias, mediando a comunicação entre membros da equipe multiprofissional, garantindo a segurança do paciente e o planejamento precoce da assistência.

Ressalta-se a presença de instrumentos construídos sem o respaldo de Teorias de Enfermagem, porém a construção de instrumentos de enfermagem com base em teorias agrega cientificidade a profissão e a organização dos dados permitirá a construção de um plano de cuidados que visualize o indivíduo para além da doença, buscando o cuidado verdadeiramente holístico, conforme visto na justificativa de diferentes estudos.

As teorias, quando adotadas, servem de base para reflexões como conhecimento disciplinar e exercício profissional da enfermagem. Portanto, a associação entre teorias e prática origina boas práticas de enfermagem e fortalece os sistemas de saúde.



Já o raciocínio clínico pode ser considerado fruto da reorganização do processo de pensamento. Assim, as habilidades envolvidas nessa construção devem ser desenvolvidas desde o início das atividades acadêmicas, melhorando o desempenho na tomada de decisão<sup>(9)</sup>.

Evidencia-se ainda uma dualidade nos resultados da pesquisa pois, enquanto bons IE associados a teorias de enfermagem podem auxiliar na organização do processo de pensamento e auxiliar no raciocínio clínico, outros mantêm o profissional na superfície desse processo.

Assim, entende-se que a educação continuada e em serviço e o fortalecimento da formação acadêmica voltada ao desenvolvimento do raciocínio e prática clínica são necessárias, caso contrário, conforme observado nos resultados do estudo, os instrumentos não apresentarão a adesão necessária quando implementados.

### Conclusão

A questão trazida no presente estudo é a magnitude da adesão e compreensão da importância do PE como ferramenta para obtenção da qualidade do cuidado. Enfermeiros e estudantes devem ser constantemente capacitados quanto ao PE, adotando-o como forma de organização do cuidado prestado e introduzindo o método científico em seu processo de trabalho e raciocínio clínico.

O enfermeiro então se verá envolvido em uma assistência constantemente mais qualificada, favorecendo seus demais processos de trabalho além da assistência, como a administração, educação e participação política.

Em paralelo, a pesquisa demonstrou que no Brasil, a recente obrigatoriedade do PE pontua que ainda se há muito a estudar sobre essa temática, justificando a elevada quantidade de estudos de validação de instrumentos de enfermagem no país em relação a outros países.

### Apoio

Financiamento advindo do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

### Referências

1. Azevedo OA, Guedes ES, Araújo SAN, Maia MM, Cruz DALM. Documentation of the nursing process in public health institutions. *Rev Esc Enferm USP*. 2019; 53: e03471. DOI: 10.1590/S1980-220X2018003703471
2. Menezes SRT, Priel MR, Pereira LL. Nurses' autonomy and vulnerability in the nursing assistance systematization practice. *Rev Esc Enferm USP*. 2011; 45(4): 953-958. DOI: 10.1590/S0080-62342011000400023
3. Akhu-Zaheya L, Al-Maaitah R, Hani SB. Quality of nursing documentation: Paper-based health records versus electronic-based health records. *J Clin Nurs*. 2018; 27: e578-e589. DOI: 10.1111/jocn.14097
4. Younas A, Quennell S. Usefulness of nursing theory-guided practice: an integrative review. *Scand J Caring Sci*; 2019; 33(3): 540-555. DOI: 10.1111/scs.12670



5. . Alexandre NMC, Coluci MZO. Content validity in the development and adaptation processes of measurement instruments. *Cien Saude Colet.* 2011; 16(7): 3061-3068. DOI: 10.1590/S1413-81232011000800006
6. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Integrative literature review: a research method to incorporate evidence in health care and nursing. *Texto & contexto enfermagem.* 2008; 17(4): 758-764. DOI: 10.1590/S0104-07072008000400018
7. Ursi ES. Perioperative prevention of skin injury: an integrative literature review. [paper]. Ribeirão Preto: University of São Paulo – USP; 2005. Available in: [https://teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-18072005-095456/publico/URSI\\_ES.pdf](https://teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-18072005-095456/publico/URSI_ES.pdf)
8. Moher, D et al. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *Ann Intern Med.* 2009; 151(4): 264-W64. DOI: 10.7326/0003-4819-151-4-200908180-00135
9. Carvalho EC, Oliveira-Kumakura ARS, Morais SCR. Clinical reasoning in nursing: teaching strategies and assessment tools. *Rev Bras Enferm.* 2017; 70(3): 662-668. DOI: 10.1590/0034-7167-2016-0509