



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE

CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES

UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM

CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

ANA CLÁUDIA MARTINS RODRIGUES

**PROCESSO DE ENFERMAGEM NO COTIDIANO DE PRÁTICAS DO
ENFERMEIRO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: revisão integrativa da
literatura.**

Cajazeiras – PB

2015

ANA CLÁUDIA MARTINS RODRIGUES

**PROCESSO DE ENFERMAGEM NO COTIDIANO DE PRÁTICAS DO
ENFERMEIRO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: revisão integrativa da
literatura**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem, do Centro de Formação de Professores, da Universidade Federal de Campina Grande, como requisito para obtenção de título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Me. Marcelo Costa Fernandes

Cajazeiras – PB

2015

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação - (CIP)

Denize Santos Saraiva - Bibliotecária CRB/15-1096

Cajazeiras - Paraíba

R696p Rodrigues, Ana Cláudia Martins
Processo de Enfermagem no Cotidiano de Práticas do
Enfermeiro na Unidade de Terapia Intensiva: Revisão Integrativa da Literatura.
/ Ana Cláudia Martins Rodrigues. - Cajazeiras: UFCG, 2015.

53f.

Bibliografia.

Orientador (a): Prof. Me. Marcelo Costa Fernandes.

Monografia (Graduação) – UFCG1. UTI - Processo de Enfermagem.
2. Assistência de Enfermagem- UTI. 3. Enfermeiros - Prática em UTI. 4.
Revisão de Literatura - Enfermeiro em UTI. I. Fernandes, Marcelo Costa.

II. Título.

UFCG/CFP/BS

CDU –616-083.98

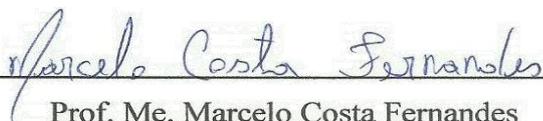
ANA CLÁUDIA MARTINS RODRIGUES

**PROCESSO DE ENFERMAGEM NO COTIDIANO DE PRÁTICAS DO
ENFERMEIRO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: revisão integrativa da
literatura**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Graduação em Enfermagem, do Centro de
Formação de Professores, da Universidade Federal de
Campina Grande, como requisito para obtenção de
título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovada em: ____ / ____ / ____

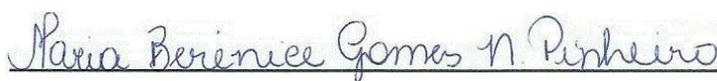
BANCA EXAMINADORA



Prof. Me. Marcelo Costa Fernandes

Universidade Federal de Campina Grande – UFCG/UAENF

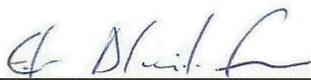
Orientador



Prof. Me. Maria Berenice Gomes Nascimento Pinheiro

Universidade Federal de Campina Grande – UFCG/UAENF

1º Membro



Prof. Dr. Eder Almeida Freire

Universidade Federal de Campina Grande – UFCG/UAENF

2º Membro

Cajazeiras – PB

2015

Dedico aos meus pais, pelo amor, pelo exemplo, pela determinação e por sempre me apoiarem em minhas escolhas e, acima de tudo, por acreditarem em mim. Dedico ainda a todos que direto ou indiretamente me ajudaram nesta grande batalha.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por ter me dado o dom da vida e por ter chegado até aqui e principalmente pela paciência que Ele me concedeu, pois a caminhada não foi fácil. E por ter me iluminado pela escolha dessa profissão, que requer muito amor.

Aos meus pais Ivonia Maria e Cláudio Rodrigues que me deram a vida, que sempre caminharam ao meu lado em todos os momentos, que sempre batalharam para que eu tivesse uma educação de qualidade, para que esta fosse o bem mais precioso que eu poderia receber deles. Sempre me ensinaram durante toda a caminhada os valores que me tornaram a pessoa de bem que sou hoje.

À minha família que sempre me deu apoio desde o momento da aprovação. Em especial aos meus dois primos Isis e Ivan Júnior que estiveram me apoiando em várias fases da minha vida, em especial, nesses últimos tempos.

Deus não me deu a oportunidade de ter irmãos, porém colocou amigas em minha vida que são as irmãs que escolhi. Assim agradeço a Yngred Manguiera e Yanne Livia, que são amigas de infância e adolescência que levarei comigo para o resto da vida, que apesar da distância nunca deixaram de me apoiar nos momentos mais difíceis de minha trajetória.

Aos meus amigos que a UFCG me proporcionou Danilo, Karina, Vagna, Danila, Hingrid, Andressa Séfora, Lindalva, Bárbara e Brenda. Em especial a Jéssika e Amanda que, além de amigas da universidade são amigas para a vida, com quem dividi e divido ótimos momentos, e que nesses últimos meses nunca estivemos tão próximas. Colegas vocês são meus exemplos de profissionais e de amigas.

Aos meus amigos do Colégio Nossa Senhora do Carmo, em especial a turma do 3º ano do ano de 2009 com quem dividi muitas histórias e hoje com a tecnologia conseguimos nos aproximar. A fundadora do colégio, não tive oportunidade de ser sua aluna, mais as poucas lições que nos dava em alguns momentos, durante todo o ensino médio, levarei para a vida toda. A você, Tia Carmelita Gonçalves, agradeço por essa conquista.

A Reinaldo, que além de companheiro é um grande amigo, que sempre esteve comigo em todos os obstáculos dessa jornada, que me deu apoio para tudo até nos momentos em que pensei em desistir. Por ter me feito crescer como mulher, como pessoa e que, dentre suas possibilidades, me fez enxergar um mundo novo.

Ao meu orientador Me. Marcelo Costa Fernandes, pela paciência e confiança em mim depositada, pela colaboração durante a realização desse trabalho e por sua admirável competência profissional, na qual me baseio para seguir adiante. Obrigada, do fundo do coração.

Aos professores Me. Maria Berenice e o Dr. Eder Almeida Freire, por aceitarem participar da minha banca examinadora, ainda mais, por contribuírem para o aperfeiçoamento do meu trabalho.

Aos professores da UFCG em especial a George, Humberto, Ariele, Eder, Milena, Rosilene, Alba e Mércia pelo aprendizado proporcionado e pelo apoio durante toda a academia.

Aos funcionários em especial O Sr. Antônio e a Joãozinho que nos proporcionaram altas risadas e também porque foram ótimos cúmplices em diversas atividades desenvolvidas durante o curso.

À minha turma, por junto comigo, descobrir um novo mundo, o mundo acadêmico, e que, mesmo com todas as discussões e divergências, juntos conseguimos superar os obstáculos.

A todos vocês, meu muito obrigada!

“Mas eu sei que um dia a gente aprende, se você quiser alguém em quem confiar. Confie em si mesmo. Quem acredita sempre alcança!”

Renato Russo

RODRIGUES, A.C.M. **Processo de Enfermagem no Cotidiano de Práticas do Enfermeiro na Unidade Terapia Intensiva**: revisão integrativa da literatura. 2015. 53 p. Monografia (Graduação em Enfermagem) - Universidade Federal de Campina Grande. Cajazeiras- PB, 2015.

RESUMO

Na Enfermagem, como uma forma de melhorar a condição de trabalho e com um desejo de desenvolver práticas com qualidade, o enfermeiro vem buscando desenvolvê-las por meio do Processo de Enfermagem (PE). Sendo assim o PE é uma ferramenta fundamental nestas Unidades de Terapia Intensiva (UTI), para que haja qualidade e efetividade na assistência prestada aos usuários. Desta maneira, este estudo sobre o PE, especificamente na atuação cotidiana do enfermeiro da UTI, mostra-se de grande relevância para o ensino, pesquisa e assistência de enfermagem. O objetivo dessa pesquisa foi averiguar na literatura científica nacional o Processo de Enfermagem no cotidiano de práticas do enfermeiro na UTI. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura com a utilização dos descritores: "Processos de Enfermagem" "Unidades de Terapia Intensiva". Foram selecionados 14 artigos das bases de dados Scielo e Lilacs. Foi possível identificar características importantes as quais eram recorrentes, o que viabilizou a construção das seguintes categorias: Processo de Enfermagem no âmbito da Unidade de Terapia Intensiva; Informatização como uma possibilidade para a aplicação do Processo de Enfermagem; A utilização da teoria de enfermagem a partir do Processo de Enfermagem; Benefícios do Processo de Enfermagem para a prática profissional; Dificuldades para a implementação do Processo de Enfermagem. Observa-se que nas evidências encontradas na literatura, verifica-se a importância de existir na UTI a aplicação do PE, pois por intermédio desse instrumento o profissional torna-se capaz de prestar uma assistência qualificada e integral.

Palavras-chave: Enfermagem. Processo de Enfermagem. Unidades de Terapia Intensiva.

RODRIGUES, A.C.M. **Nursing Process in the Nurse Practice of Everyday Life in Intensive Care Unit**: integrative literature review. 2015. 53 p. Monografia (Graduação em Enfermagem) - Universidade Federal de Campina Grande. Cajazeiras- PB, 2015.

ABSTRACT

n Nursing, as a way to improve the working condition and with a desire to develop practical quality, the nurse has sought to develop them through the Nursing Process (NP). So the EP is a key tool in these intensive care units (ICU), so there is quality and effectiveness in assisting users. Thus, this study on the PE, specifically in everyday work of the ICU nurse, proves to be of great relevance for teaching, research and nursing care. The objective of this research was to investigate the national scientific literature the Nursing Process in the daily nursing practices in intensive care. It is an integrative literature review using the descriptors: "Nursing Process" "Intensive Care Units". We selected 14 articles from Scielo and Lilacs databases. It was possible to identify important features which were recurrent, which enabled the construction of the following categories: nursing process within the Intensive Care Unit; Computerization as a possibility for the application of the nursing process; The use of nursing theory from the Nursing Process; Benefits of the Nursing Process for professional practice; Difficulties in implementing the Nursing Process. It is observed that the evidence in the literature, there is the importance of existing ICU application of PE, because through this instrument the professional is able to provide a qualified and comprehensive care.

Keywords: Nursing. Nursing Process. Intensive Care Units.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

LISTA DE QUADROS

Quadro 01 - Quantidade de artigos encontrados/ utilizados.....	30
Quadro 02 - Distribuição das publicações incluídas na revisão integrativa segundo nome dos autores, periódico, ano de publicação, título, objetivo e resultados. LILACS e SCIELO 2015.....	35

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CIPE® – Classificação Internacional para as Práticas de Enfermagem

COFEN – Conselho Federal de Enfermagem

CTI – Centro de Terapia Intensiva

DeCs – Descritores em Ciências da Saúde

EBE – Enfermagem Baseada em Evidências

LILACS – Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

MBE – Medicina Baseada em Evidências

NANDA – *North American Nursing Diagnosis Association*

NHB – Necessidades Humanas Básicas

PBE – Prática Baseada em Evidências

PDA – *Personal Digital Assistant*

PE – Processo de Enfermagem

PEI – Processo de Enfermagem Informatizado

SAE – Sistematização da Assistência de Enfermagem

SCIELO – *Scientific Electronic Library Online*

SUS – Sistema Único de Saúde

TIC – Tecnologia da Informação e Comunicação

UTI – Unidade De Terapia Intensiva

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	12
2 OBJETIVO	15
3 REVISÃO DE LITERATURA.....	16
3.1 Prática baseada em evidência.....	16
3.2 Processo de Enfermagem.....	18
3.3 Unidade de Terapia Intensiva.....	21
4 DELINEAMENTO METODOLÓGICO.....	24
5 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....	30
5.1 Caracterização das publicações.....	30
5.2 Processo de Enfermagem no Âmbito da Unidade de Terapia Intensiva.....	37
5.3 Informatização como uma possibilidade para a aplicação do Processo de Enfermagem.....	39
5.4 A utilização da Teoria das Necessidade Humanas Básicas a partir do Processo de Enfermagem.....	41
5.5 Benefícios do Processo de Enfermagem para a prática profissional.....	42
5.6 Dificuldades para a implementação do Processo de Enfermagem.....	43
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	46
REFERÊNCIAS.....	47

1 INTRODUÇÃO

Todo e qualquer profissional necessita de ferramentas que lhe auxiliem para que seu trabalho seja realizado com efetividade e da melhor forma para desempenho e qualificação do serviço prestado. Na Enfermagem, como uma forma de melhorar a condição de trabalho e com um desejo de desenvolver práticas com qualidade, o enfermeiro vem buscando desenvolvê-las por meio do Processo de Enfermagem (PE).

Segundo Santos (2014) o PE é uma ferramenta essencial para promover o cuidado humanizado, holístico e orientado para estimular que a equipe pense criticamente diante do que fazer com o sujeito que necessita de cuidados. Fomenta subsídios para a autonomia já que os enfermeiros utilizam metodologia científica em suas ações, o que incentiva a valorização da categoria e, conseqüentemente, satisfação profissional.

Muitas vezes, o PE aumenta a complexidade do trabalho da equipe, mas por outro lado, aumenta a qualidade da assistência prestada e potencializa o serviço, fazendo com que se diminuam erros e eventos indesejáveis. O PE é, portanto, uma ferramenta tecnológica que auxilia e orienta a ordem cronológica do entendimento (BARRA; SASSO, 2010).

O PE é um método que visa implantar uma teoria de enfermagem na prática cotidiana do profissional. Posteriormente à escolha da teoria, se faz necessária a utilização de um método científico para que os conceitos sejam implantados e implementados no exercício da profissão (TANNURE; GONÇALVES; CARVALHO, 2009), o que favorece o raciocínio clínico e julgamento crítico do enfermeiro em seu trabalho.

Essa ferramenta de cuidado pode ser utilizada em todos os níveis de atenção à saúde, desde o nível primário até o nível terciário. Cada um com sua particularidade e suas adequações quanto às suas necessidades, porém, será enfatizada, nesta investigação, a atenção terciária, de modo específico a Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

Esta unidade é um setor fechado onde há o atendimento de pacientes que realmente necessitam de uma atenção complexa, que demandam assim de assistência contínua e ininterrupta (PEREIRA, 2011). Este local requer um sistema de monitorização contínua que permita avaliação criteriosa dos parâmetros fisiológicos dos pacientes internados.

Por sua vez, o cuidado de enfermagem em UTI's é dinâmico e desafiador. Logo, os enfermeiros que trabalham neste setor estão expostos, diariamente, a situações clínicas críticas, as quais requerem um cuidado específico e preciso. Desta forma, o PE é uma ferramenta fundamental nesta unidade, para que haja qualidade e efetividade na assistência prestada aos usuários.

As UTIs exercem um importante papel na recuperação de pacientes graves, aumentando as chances de sobrevivência dos mesmos, sejam estes, por vítimas de trauma, por doenças crônico-degenerativas, agudas, entre outras.

O profissional deve estar sempre tendo atualizações no processo de ensino e aprendizagem, uma vez que este nunca está finalizado, necessitando, com isso, de aperfeiçoamento durante toda sua vida profissional.

Com todo avanço nos conhecimentos teóricos e assistenciais, observa-se determinados pontos que dificultam a implementação do PE na UTI tais como: desconhecimento por partes dos profissionais; falta de interesse por parte dos mesmos; problemas para aceitação por parte da equipe multiprofissional; precarização do serviço e a sobrecarga de trabalho.

Outra problemática relacionada ao uso do PE na UTI está atrelado a dicotomia entre os registros e sua real efetivação, ou seja, há diariamente anotações no instrumento construído para a implementação do PE com as devidas etapas, porém a equipe de enfermagem dificilmente segue os cuidados planejados.

Portanto, diante do que foi discutido anteriormente, questiona-se: o que vem sendo abordado na literatura científica nacional sobre o Processo de Enfermagem no cotidiano de práticas do enfermeiro na Unidade de Terapia Intensiva?

A intenção da construção do tema desta pesquisa surgiu ao longo de minha formação acadêmica, em especial, a partir das inquietações sobre o PE, apresentadas na disciplina "Bases Teóricas e Metodológicas da Enfermagem" no 3º período, como também na disciplina "Enfermagem em Emergência CTI" no 7º período, que instigou a pretensão de conhecer com mais detalhes a utilização do PE no ambiente da UTI.

Outro fator determinante no desenvolvimento desta investigação foi a vivência durante três anos e meio no Hospital Regional de Cajazeiras, trabalhando como apoiadora, momento em que tive grandes oportunidades de experimentar e lidar com diversas situações que

necessitavam de cuidado crítico e reflexivo do enfermeiro, porém, não era realizado em sua completude, visto que neste estabelecimento não havia o PE institucionalizado.

Desta maneira, este estudo sobre o PE, especificamente na atuação cotidiana do enfermeiro da UTI, mostra-se de grande relevância para o ensino, pesquisa e assistência de enfermagem, os quais terão dados e informações para desenvolver o planejamento e ações voltadas para a utilização deste instrumento metodológico com mais qualidade, possibilitando, com isso, maior visibilidade para o cuidado do enfermeiro.

Faz-se relevante também, porque ao reunir os trabalhos que discutem essa temática, irá contribuir para as pesquisas nessa área e, promovendo implicações diretamente na prática do enfermeiro na UTI, sobretudo em nível nacional, já que expõe as lacunas do conhecimento sobre este assunto. Além disso, possibilitará uma melhor tomada de decisão acerca da implementação do PE neste serviço especializado.

2 OBJETIVO

Averiguar na literatura científica nacional o Processo de Enfermagem no cotidiano de práticas do enfermeiro na Unidade Terapia Intensiva.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 Prática baseada em evidência

A Prática Baseada em Evidência (PBE), também conhecida como Medicina Baseada em Evidência (MBE), teve seu surgimento no Canadá, por volta década de 80, direcionada para a área médica, consistindo assim um novo paradigma para a comunidade científica (GALVAO; SAWADA; ROSSI, 2002).

Ainda para os autores citados, anteriormente, a PBE constitui um processo de estimativa de evidências científicas, avaliação para o tratamento e análise da administração da saúde prestada. A PBE voltada para a medicina está relacionada ao significado e à integração da experiência de prática clínica individual com a melhor evidência externa avaliada.

Segundo Mendes, Silveira e Galvão (2008), a PBE, na busca de uma avaliação crítica das evidências encontradas e da implementação das evidências na prática, como também na avaliação dos resultados obtidos, se detem na definição de um problema com o fundamento e finalidade de possibilitar o progresso na qualidade da assistência à saúde e à diminuição de custos.

Esse movimento (ou ferramenta) vem com a finalidade de enfrentar essa lacuna entre pesquisa e prática. Assim, a ferramenta da PBE teve sua origem na comprovação de que as evidências geradas pelos estudiosos e pesquisadores de todo o mundo não chegavam aos profissionais da saúde, em especial, os médicos, como também aos pacientes, de modo recente e garantido. Destaca-se que a PBE se baseia na aplicação de informações básicas para a avaliação da evidência clínica, relacionada ainda a epidemiologia e bioestatística (CRUZ; PIMENTA, 2005).

Para Beraldo (2008) a aplicação da PBE é de forma sistemática, aglutinando a melhor evidência possível e, conseqüentemente, avaliar as melhores decisões. Sua principal característica está relacionada ao uso científico das evidências para a aplicação do cuidado, reconhecendo, assim, a clínica como necessária, porém não só o suficiente para promover uma assistência com peculiaridade, de tal modo que a PBE é um instrumento de pesquisa,

podendo ser um caso clínico ou não, e assim na tentativa de preencher um espaço entre a pesquisa e prática qualificada.

A evidência no contexto da assistência em saúde é colocada como um conhecimento de acontecimentos que são obtidos ordenadamente e que revelam que algo existente é verdadeiro ou não (STETLER et al., 1998). Assim a PBE apresenta um intuito também de capacitar os profissionais a prestarem uma melhor assistência ao identificar a real necessidade dos sujeitos que buscam os serviços de saúde.

Neste sentido, a PBE é compreendida como um processo singular desenvolvido a partir de pesquisas clínicas, abrangendo assim o uso racional, evidente e sensato da melhor evidência encontrada para se ter uma decisão (DOMENICO; IDE, 2003). Abrange ainda os resultados de pesquisas e devem constar acontecimentos e dados oriundos do trabalho desenvolvido (STETLER et al., 1998).

A PBE vem se adaptando para a Enfermagem, sendo denominada de Enfermagem Baseada em Evidências (EBE). A mesma parte do princípio que o embasamento teórico científico deve ser voltado para o cuidar dos pacientes, levando em conta todas as necessidades específicas e o seu contexto (MONCAIO, 2010).

Os estudos da EBE têm como intuito fundamental uma síntese das pesquisas encontradas para a direção da prática consolidado em um embasamento científico, como também a importância da avaliação no contexto da análise em que foi elaborado, além da severidade metodológica (URSI, 2005).

Para que a EBE seja inserida na rotina de enfermagem é necessário que os resultados das pesquisas, no contexto da assistência, comprovem dados positivos, proporcionando assim a sua concretização (TITLER et al., 2001).

A PBE não conta com intuição, observações não sistematizadas ou princípios patológicos. Ele enfatiza o uso de pesquisa para guiar a tomada de decisão clínica. Essa abordagem requer o aprendizado de novas habilidades para o uso de diferentes processos para a tomada de decisão. Essas habilidades incluem a aplicação formal das regras da evidência ao avaliar a literatura. Assim, a PBE combina a pesquisa com a experiência clínica e as preferências do paciente para realizar uma decisão sobre um problema específico (GALVÃO; SAWADA; ROSSI, 2002).

Acredita-se que a implementação da PBE na Enfermagem poderá levar a um avanço de conhecimento científico da profissão e também ser uma ferramenta importante para aprimorar a assistência prestada ao paciente. Adicionalmente, entende-se que essa abordagem incentiva o enfermeiro a pensar e refletir sobre os problemas de pesquisa oriundos de sua prática profissional, como também a buscar, analisar criticamente, programar e avaliar os dados de pesquisas disponíveis na literatura (POMPEO, 2007).

Corroborando com esse pensamento, Galvão (2002) acrescenta que a implementação da PBE na Enfermagem implica no desenvolvimento e na aplicação de resultados de pesquisas na prática profissional, a qual poderá contribuir para uma mudança nas ações de enfermagem, tornando suas ações mais eficientes e eficazes.

3.2 Processo de Enfermagem

As temáticas relacionadas ao campo da Enfermagem enquanto profissão vêm cada vez mais sendo debatidas em produções científicas, em especial, as relacionadas ao Processo de Enfermagem (PE). Estes debates vêm se estendendo para a prática, ensino e pesquisa na área.

Estas produções mostram a seriedade da importância em saber associar a teoria ao exercício da profissão. É pelo processo do cuidar que a enfermagem é aplicada como ciência, arte e disciplina, a qual envolve concepções importantes que pertencem ao seu cotidiano (ANDRADE, 2013).

Para Carvalho e Bachion (2009) a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e o PE são para a Enfermagem itens empregados na prática profissional, bem como o seu significado e uso.

A sistematização implica em uma organização a partir de um princípio, uma vez que esta encontra-se inserida num conjunto de elementos, de modo dinâmico e atrelado. Assim, as informações podem ser compreendidas, no caso da sistematização da assistência, por uma união de ações, um seguimento de etapas, para que ao fim de todas se consiga o resultado esperado e planejado a princípio (CARVALHO; BACHION, 2009).

Em 1955, a Enfermagem é descrita por Lydia Hall. Em seguida o termo Processo de Enfermagem surgiu em 1961, empregado por Ida Orlando, com um significado diferente do que utilizamos atualmente. Já em 1963, Virginia Bonney sem citar Processo de Enfermagem empregam os seguintes termos: dados sociais e físicos; diagnóstico de enfermagem; terapia de enfermagem e prognóstico de enfermagem. No ano de 1967, um grupo de estudiosos da Universidade Católica estabeleceu as fases do PE. Já a Associação Americana de Enfermagem expõe as seguintes fases: coleta de dados; diagnóstico de enfermagem; estabelecimento do objetivo; plano de cuidados; ação de enfermagem; renovação da coleta de dados e revisão do plano (HORTA, 2008).

Ainda para a autora supracitada para que o PE se concretize, precisa ser norteado nas seguintes etapas: histórico de enfermagem; diagnóstico de enfermagem; plano assistencial; plano de cuidados/prescrição de enfermagem; evolução de enfermagem e prognóstico. Estas etapas unidas formam um hexágono que é interligado por vetores e no centro está focando o indivíduo, família e comunidade.

Surge então a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) nº 358/2009 que dispõe sobre a SAE e a implantação e implementação do PE para ambientes, públicos ou privados. Desta forma, a SAE implica na coordenação de um princípio, que por sua vez, implica em uma união de dados, de modo dinâmico e inter-relacionados. Estes elementos podem ser entendidos por um conjunto de ações, seguidos de uma sequência de passos, para alcançar um determinado fim (COFEN, 2009).

Existem múltiplas maneiras de sistematizar a assistência de enfermagem. O PE é um exemplo, fazendo assim, com que a operacionalização e documentação do PE fiquem evidenciadas como contribuição da enfermagem na atenção voltada à saúde da comunidade, aumentando, com isso, o reconhecimento profissional. Na resolução do COFEN 358/2009 o PE é dividido em cinco etapas de forma inter-relacionadas, comunicativas, interdependentes e recorrentes (COFEN, 2009).

A primeira etapa é o Histórico de Enfermagem, que é conceituado como um roteiro sistemático, que serve para levantamento de dados pessoais, familiares ou até mesmo da coletividade humana e sobre suas conclusões sobre o processo saúde-doença e que tornam possível a identificação de seus problemas, elaborado a partir da anamnese (COFEN, 2009; HORTA, 2008; SALOMÃO, AZEVEDO, 2009).

O Diagnóstico de Enfermagem é a segunda etapa do processo e nela são analisados e interpretados os dados coletados na fase anterior, que irá culminar com a identificação dos problemas do paciente relacionados à Enfermagem, podendo ser identificadas ainda as necessidades básicas que estejam sendo prejudicadas. O enfermeiro deve ter destreza e capacidade para apresentar os problemas de saúde e realizar o julgamento clínico (COFEN, 2009; HORTA, 2008; SALOMÃO, AZEVEDO, 2009).

Na terceira etapa está o Plano de Cuidados/Prescrição de Enfermagem, que é um planejamento da enfermagem para que se possa conseguir alcançar os resultados conseguidos após a análise dos Diagnósticos de Enfermagem. Esse plano será um roteiro diário que irá coordenar a equipe para a utilização dos cuidados adequados ao atendimento individualizado. A Enfermagem não prescreve para fins de tratamento para condições médicas, pois os profissionais médicos já fazem isso. A Enfermagem se detém a prescrever cuidados para as reações das condições clínicas do paciente (COFEN, 2009; HORTA, 2008; SALOMÃO, AZEVEDO, 2009).

A Implementação compõe a quarta etapa do processo. Esta etapa é realizada por meio das ações desenvolvidas na etapa anterior. Está voltada para as realizações das intervenções determinadas no Planejamento de Enfermagem. Nesta etapa é preciso que toda a equipe seja bem esclarecida e prática para a implantação e implementação destes cuidados (COFEN, 2009; TANNURE; GONÇALVES, 2009).

A quinta e última etapa é a Avaliação de Enfermagem da assistência prestada ao cliente que é uma técnica deliberada, sistemática e contínua com sucessivos processos de verificação das mudanças, onde são avaliadas as estimativas da capacidade de melhora do cliente, família e comunidade, determinando assim o sucesso do alcance dos resultados esperados, da implementação e da investigação dos novos problemas e possíveis mudanças no plano de cuidados (COFEN, 2009; HORTA, 2008).

Logo, o aproveitamento da aplicação do PE, na prática acadêmica e clínica, caracteriza o campo científico da enfermagem e distingue uma marca na construção do saber da profissão. Destaca-se ainda como forma de assegurar a viabilização na prática do PE, estratégias de informatização que, recentemente, vêm sendo debatidas na bibliografia nacional e internacional, observando ainda todas as situações das ações que o enfermeiro possui (ALVES, 2007; ANDRADE, 2013).

3.3 Unidade de Terapia Intensiva

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) foi inserida por Florence Nightingale, por volta de 1854, durante a guerra da Crimeia, quando Florence observou a necessidade de separar os pacientes em estado crítico. Esse fato ficou marcado em especial quando Florence descreveu a necessidade de separar os pacientes que seriam submetidos a cirurgias, pois eram pacientes que necessitavam de um cuidado mais intensivo (SILVA, 2013; SANTOS, 2014).

A UTI ou o Centro de Terapia Intensiva (CTI) é caracterizada por ser um setor hospitalar complexo e com um sistema de monitoramento contínuo. Nele se admite pacientes graves acometidos por fisiopatologias ou por traumas. (SANTOS, 2014).

Assim a UTI vem para suprir a necessidade que o paciente tem de manter uma assistência multidisciplinar constante e com materiais necessários, desta forma ela oferece um suporte avançado de cuidados tecnológicos e de profissionais capacitados.

A UTI desde 1930 vem transformando os prognósticos e diminuindo a quantidade de óbitos. Com o atendimento multiprofissional as UTI's dão uma atenção de forma integral e por isso é muito utilizada para controles de pós-operatório de grandes cirurgias (SANTOS, 2014).

Observa-se que as primeiras UTI's, em estrutura física, vieram a ser criadas para acolher pacientes com diagnóstico de grandes problemas respiratórios que foram acarretados por uma epidemia de poliomielite, na década de 1950 (GUIMARÃES; FALCÃO; ORLANDO, 2008).

O percurso da Enfermagem em UTI vem sendo aplicado desde os primeiros registros históricos destas unidades até os dias atuais e definem o ato de cuidar por parte da equipe de Enfermagem e multidisciplinar de forma especializada com finalidade específica em assistência ao paciente grave (VIANA; WHITAKER, 2011).

O conceito de Terapia Intensiva surgiu na Dinamarca, por volta de 1952, por ocasião da mesma epidemia de poliomielite. Da mesma maneira que a atenção era estendida aos pacientes que se encontravam no período pós-operatório passou a ser estendida também aos pacientes que necessitavam de cuidados específicos. Destes princípios, os profissionais de

saúde da época perceberam a necessidade de se definir e especializar uma nova área médica, que hoje é conhecida como Terapia Intensiva (SARMENTO; VEGAS; LOPES, 2010).

Ainda para os autores supracitados, observa-se que o conceito de Terapia Intensiva não foi muito modificado com o passar do tempo, pois na época o seu conceito demonstrou a necessidade de que os outros profissionais da equipe também fossem especialistas na área, mostrando ainda que seria necessário se ter a atuação de uma equipe multiprofissional como uma tática para obter ótimos resultados em seus atendimentos.

Nos anos 50 o Brasil começou a implantar a idealização de UTI. Seu embasamento foi no modelo Norte Americano, cujo o objetivo era o de assegurar a qualidade do atendimento ao paciente crítico, bem como o controle econômico de equipamentos e de profissionais (VIANA; WHITAKER, 2011).

Relacionado também aos dados históricos brasileiros sobre as UTI's, na década de 70 foi implantada a primeira unidade, com a intenção de atender pacientes graves, que necessitavam de atendimento específico, uma infraestrutura que os acomodassem de maneira adequada, com acolhimento por parte de profissionais habilitados e a utilização de equipamentos tecnológicos de alta complexidade para que, dessa maneira, pudessem assistir os pacientes com uma maior garantia e confiabilidade (CHEREGATTI; AMORIM, 2010).

Segundo Cardoso (2009), a hospitalização nas UTI's é de certa maneira traumática, pois, o paciente estará submetido a um ambiente totalmente estranho, muito iluminado, agitado, onde são desenvolvidas atividades de complexidade e de modo ininterrupta, como também a realização de vários procedimentos invasivos, o que deixa o cliente assustado.

A equipe de Enfermagem, em especial na UTI, parte de uma essência de cuidados intensivos e bem específicos, já que está relacionada diretamente a pacientes em estado grave, por doenças ou traumas. Há UTI's nas quais a assistência de enfermagem é composta apenas por enfermeiros que são exigidos para que seja prestada uma assistência com conhecimento técnico e científico. Por isso, é muito importante implantar e implementar o PE nestas unidades, uma vez que diante do cuidado especializado e complexo os enfermeiros podem organizar e sistematizar seu trabalho, mostrando ser indispensável para uma assistência de qualidade.

4 DELINEAMENTO METODOLÓGICO

Tipo de Estudo

Este estudo é uma revisão integrativa da literatura, cujo propósito implica na construção de uma investigação que permite sintetizar os saberes de um conhecimento já preexistente a partir de uma determinada área. Desta forma, este método de análise permite a síntese de múltiplas pesquisas já publicadas, possibilitando entendimentos e conclusões de um modo geral em relação a área de estudo (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Ainda para Mendes, Silveira e Galvão (2008) a revisão integrativa é um método valioso para várias áreas, em especial, para a Enfermagem, pois estes profissionais geralmente possuem uma carga horária elevada e acabam não tendo tempo para realizar a leitura de todo o conhecimento científico disponível, além da dificuldade para se conseguir realizar uma crítica os estudos lidos.

Para Souza, Silva e Carvalho (2010) esse tipo de estudo tem finalidade de reunir e sintetizar múltiplos resultados de análises sobre um certo tema ou questão, de uma forma sistemática e orientada, colaborando para o aperfeiçoamento da informação sobre o tema pesquisado, indicando muitas vezes, a deficiência em algumas áreas do conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos.

A revisão integrativa para Polit, Beck e Hungler (2004) é uma pesquisa que inclui a análise e a sumarização de estudos relevantes realizados a partir de um determinado tema, que darão uma base para a melhoria do aprendizado e da prática clínica, possibilitando ainda encontrar lacunas no conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos.

A revisão integrativa pode reduzir alguns obstáculos da utilização do conhecimento científico, tornando os resultados de pesquisas mais acessíveis, tendo ainda o potencial de construir conhecimento em Enfermagem, ocasionando um saber fundamentado e uniforme para que a equipe de Enfermagem, em especial os enfermeiros, possam realizar uma prática clínica com qualidade (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Esta pesquisa foi conduzida de forma que se possa gerar uma informação atualizada acerca de um problema e produzir dados para serem transferidos à prática clínica na Enfermagem.

Para Whitemore, (2005) a revisão integrativa é o método, entre todas as outras revisões, com a mais ampla abordagem metodológica, desta forma, deixando a compreensão de estudos experimentais e não experimentais com uma abrangência completa do fato avaliado. As informações são um amplo avanço para os investigadores, e dessa forma o acesso às mesmas se torna de forma democrática, além de proporcionar atualizações frequentes.

Assim, apreende-se que a revisão integrativa da literatura é um método altamente potencial para consolidar a Enfermagem como ciência, podendo ainda identificar a sua identidade profissional, quanto à sua prática e habilidade técnica, e ainda contribuir para a construção de novas teorias, como ainda para o desenvolvimento de teorias já existentes.

Mendes, Silveira e Galvão (2008) asseguram que para se conseguir elaborar uma revisão integrativa capaz de auxiliar a implantação e implementação de intervenções diretas para o cuidado com os clientes, deve-se seguir etapas. Desta forma o método de revisão escolhido para a construção e estruturação desse estudo foi formado por seis etapas expostas a seguir.

Primeira etapa: identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa

Esta primeira etapa foca a formulação e identificação da hipótese ou questão norteadora de pesquisa da revisão integrativa. A questão deve ser clara e explícita, pois assim auxilia na busca de identificações das palavras chave, a delimitação das informações, assim como a escolha dos estudos e das informações a serem extraídas (BROOME, 2000).

Para alguns autores a primeira etapa da revisão integrativa é de grande importância, pois, a partir desta você consegue nortear a condução para a elaboração de uma boa revisão integrativa (BEYEA; NICOLL 1998; GANONG, 1987; WHITEMORE; KNAFL, 2005).

Desta maneira o estudo foi norteado pela seguinte questão: como vem sendo abordado, na literatura científica nacional, o processo de enfermagem no cotidiano de práticas do enfermeiro na Unidade de Terapia Intensiva?

Segunda etapa: estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou busca na literatura

Depois da escolha do tema é iniciada a busca pela literatura nas bases de dados. O processo de pesquisa compreende a busca de artigos em periódicos, consultas às listas de referenciais bibliográficas, de dissertações e teses, bem como pesquisas em bancos de dados (BEYEA; NICOLL, 1998).

Para a realização de uma boa revisão, é fundamental a etapa de seleção dos estudos, pois só a partir dos resultados dos mesmos é possível alcançar uma conclusão segura e confiável. A omissão do procedimento pode ser a principal ameaça para a validade da revisão. Deste modo, a seleção dos materiais incluídos é um dos passos principais, a fim de se obter validade interna da revisão (BARBOSA, 2007; MENDES, SILVEIRA, GALVÃO, 2008.).

Não há um número ideal para se compor a amostra, porém deve se ter uma quantidade grande e suficiente para que haja um bom representativo, e que se deva procurar um caminho mais desejável para a inclusão de mais estudos (BOWMAN, 2007).

Com a formulação da questão norteadora da pesquisa que vem logo após a escolha do tema, inicia-se a pesquisa nas bases de dados para identificar os estudos que serão incluídos na revisão. A internet é a principal ferramenta nesta busca, porque o acesso às bases de dados é de modo eletrônico (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

O processo de busca dos estudos desta revisão foi a partir das bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO).

Os descritores utilizados neste estudo foram os controlados, ou seja, aqueles estruturados e organizados para facilitar o acesso à informação (SILVEIRA, 2008). As

palavras-chave utilizadas para a elaboração dessa investigação foram: Processos de Enfermagem e Unidades de Terapia Intensiva, as quais estão inseridas no Descritores em Ciências de Saúde (DeCS).

Estes vocábulos foram usados como filtro entre a linguagem apropriada do autor e aquela da terminologia da área reconhecida mundialmente (PELLIZZON, 2004). Desta forma, vocábulos foram normatizados na seleção de artigos que responde à pergunta de pesquisa.

Nesta etapa foram estabelecidos os critérios para inclusão/exclusão do estudo para se dar início à procura nas bases de dados. Os critérios estabelecidos para a produção dessa revisão foram: artigos publicados no período de 2004 e 2014; disponíveis *online* na íntegra, em português, que apresentem em sua discussão considerações sobre o Processo de Enfermagem no cotidiano de práticas do enfermeiro na Unidade de Terapia Intensiva e indexados nas bases de dados LILACS e SciELO. Os critérios de exclusão foram: artigos repetidos que estejam em mais de uma base de dados e que não contemplassem os objetivos do estudo.

Quadro 01. Quantidade de artigos encontrados/utilizados

CRUZAMENTO	LILACS		SCIELO	
	Encontrado	Utilizado	Encontrado	Utilizado
Processos de Enfermagem X Unidades de Terapia Intensiva	76	11	15	03
TOTAL UTILIZADOS	14			

Terceira etapa: definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos

Nesta fase, está envolvida a elaboração de uma ferramenta de coleta de dados, que tem como objetivo unir as informações chave dos artigos selecionados. A confiança no uso dos

resultados da pesquisa está relacionada ao nível de evidência dos estudos que devem ser avaliados, a fim de determinar e fortificar as conclusões que irão gerar o estado do conhecimento atual do tema investigado (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Quarta etapa: avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa

Esta etapa exige um pouco de tempo e conhecimento do pesquisador, pois além de ser uma atividade complexa é preciso avaliar a quantidade de pesquisas primárias em uma revisão integrativa. Assim, nesta fase, são avaliados criteriosamente os artigos quanto a sua autenticidade, qualidade metodológica, informações e representatividade (WHITTEMORE; KNAFL, 2005). A organização, a classificação e a sumarização dos achados, podem ser alcançadas e também pontuadas as questões mais significantes (GANONG, 1987).

Quinta etapa: interpretação dos resultados

É uma fase em que o pesquisador irá discutir os resultados dos estudos primários. Consiste na comparação dos dados dos artigos na revisão integrativa com o conhecimento teórico (WHITTEMORE; KNAFL, 2005).

Para Beyea e Nicoll (1998) a busca da literatura, a seleção de artigos e a organização dos dados, inicia a interpretação das mesmas e das discussões dos resultados para que desta forma se consiga escrever a revisão integrativa. Ainda para Souza, Silva e Carvalho (2010) na revisão integrativa, é necessário que o pesquisador consiga salientar suas conclusões e inferências, bem como explicitar os vieses.

Sexta etapa: publicação e comunicação dos achados

Nesta fase, deve haver a apresentação da revisão, a qual necessita ser clara e completa para que o leitor consiga avaliar criticamente os achados. Deve ainda se ter o domínio das informações, bem como as mesmas serem detalhadas, baseadas em metodologias contextualizadas e sem omitir qualquer evidência relacionada (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Assim, os resultados contribuem para o aprofundamento de todo o entendimento sobre o problema estudado, proporcionando, desta forma, condições que possam ajudar na implementação das diretrizes do cuidado, com embasamento em evidências, a partir de pesquisas, melhorando a total assistência ao paciente.

5 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

5.1 Caracterização das publicações

Após o entrecruzamento das palavras-chave foram identificados na base de dados LILACS 76 artigos que, dos quais, após os critérios de inclusão e exclusão, ficaram 56. Em seguida, foi realizada a leitura flutuante e leitura exaustiva onde permaneceram 11 artigos. Por sua vez, na base de dados SciELO após o entrecruzamento foram encontrados 15 estudos, que, dos quais, após os critérios estabelecidos ficaram 07. Entretanto, posteriormente foi feita a leitura flutuante e exaustiva onde só 03 encontravam-se dentro dos objetivos desejados. Desta forma, tem-se uma amostra final de 14 estudos nesta revisão integrativa. O Quadro 02 mostra os artigos analisados com sua distribuição por nome dos autores, periódico, ano de publicação, título, objetivo e resultados.

A maior frequência de publicação ocorreu nos periódicos “Revista da Escola de Enfermagem da USP” com quatro (28,50%) estudos, seguidos da “Revista Latino-Americana de Enfermagem” com três (21,43%), “Revista Brasileira de Enfermagem” e a “Texto Contexto Enfermagem” com dois (14,28%). É importante ainda destacar a “Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste”, “Escola Anna Nery” e a “Acta Paulista de Enfermagem” as quais possuíam um (7,14%) estudo cada.

Com relação à relevância científica dos periódicos selecionados nesta investigação, notou-se grande notoriedade acadêmica uma vez que: uma é A1, quatro A2, uma B1 e outra B2, bem conceituadas na área em pesquisa de Enfermagem.

Relacionado ao ano de publicação, verificou-se um predomínio de pesquisas no ano de 2013 com três (21,42%), seguido por 2012, 2011, 2009 e 2008 cada um com dois (14,28%) e 2014, 2010 e 2007 com apenas um (7,15%), o que demonstra ser uma temática recente de pesquisa na enfermagem brasileira.

As palavras-chave mais utilizadas pelos autores nos artigos avaliados foram: Processo de Enfermagem; Diagnóstico de Enfermagem; Prontuários; Unidades de Terapia Intensiva (UTI); Informatização; Assistência de Enfermagem. O uso desses termos facilita a busca dos estudos nas bases de dados, contribuindo, assim, com a obtenção de trabalhos que possuem como assunto-base o PE.

Já em relação aos objetivos dos artigos pesquisados, observa-se a visão e avaliação do PE de várias formas, desde a sua implantação até o tempo utilizado para realização do mesmo pelo profissional. Mostra ainda avaliações da interface do PE em UTI's, bem como os fatores intervenientes na sua aplicabilidade.

Após a leitura exaustiva das pesquisas selecionadas nesta investigação, identificou-se características importantes, as quais eram recorrentes, o que viabilizou a construção das seguintes categorias: Processo de Enfermagem no âmbito da Unidade de Terapia Intensiva; Informatização como uma possibilidade para a aplicação do Processo de Enfermagem; A utilização da Teoria de Enfermagem a partir do Processo de Enfermagem; Benefícios do Processo de Enfermagem para a prática profissional; Dificuldades para a implementação do Processo de Enfermagem.

Quadro 02 - Distribuição das publicações incluídas na revisão integrativa segundo nome dos autores, periódico, ano de publicação, título, objetivo e resultados. LILACS e SCIELO, 2015.

Autor	Periódico	Ano	Título	Objetivo	Resultados
BARRA, D.C.C.; DAL SASSO, G.T.M.; BACCIN, C.R.A.	Revista da Escola de Enfermagem da USP	2014	Sistemas de alerta em um processo de enfermagem informatizado para Unidades de Terapia Intensiva.	O objetivo de estabelecer associações entre os dados e as informações que integram um Processo de Enfermagem Informatizado baseado na Classificação Internacional para as Práticas de Enfermagem (CIPE®) versão 1.0, indicadores de segurança do paciente e indicadores de qualidade do cuidado.	Nos sistemas de alerta potencial para pneumotórax iatrogênico e potencial para infecções secundárias ao cuidado prestado, o paciente pode apresentar qualquer situação clínica e/ou diagnóstico e/ou intervenção de Enfermagem para que o alerta seja gerado. Observa-se que não é necessário que todos os itens de um conjunto de declarações condicionais sejam selecionados pelo enfermeiro. Ou seja, ao selecionar qualquer um dos itens de avaliação clínica, diagnóstico ou intervenções de Enfermagem de qualquer um dos sistemas humanos contemplados, os alertas são disparados no sistema.
RAMALHO NETO, J.M.; FONTES, W.D; NOBREGA, M.M.L.	Revista Brasileira de Enfermagem	2013	Instrumento de coleta de dados de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva Geral.	O estudo objetivou construir um instrumento de coleta de dados de enfermagem para clientes de uma UTI Geral, fundamentado em Horta.	Foram identificados 545 indicadores empíricos, permanecendo 179 com IC \geq 0,80, ficando a versão final do instrumento estruturada em quatro grandes domínios: Identificação; Entrevista; Exame Físico; Impressões do Enfermeiro e Intercorrências.
DAL SASSO, G.T.M. et al .	Revista da Escola de Enfermagem da USP	2013	Processo de enfermagem informatizado: metodologia para	O objetivo deste estudo foi realizar a articulação dos dados e das	O resultado foi a reestruturação PEI a partir da associação das avaliações clínicas aos

			associação da avaliação clínica, diagnósticos, intervenções e resultados.	informações do Processo de Enfermagem informatizado (PEI) de acordo com a CIPE® versão 1.0 associando a avaliação clínica detalhada de cada sistema humano aos respectivos diagnósticos, intervenções e resultados do cliente.	diagnósticos e intervenções que permitem documentar a prática clínica de enfermagem, além de fornecerem apoio para a tomada de decisão.
OLIVEIRA, A.P.C et al.	Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste	2012	Sistematização da Assistência de Enfermagem: Implementação em uma Unidade de Terapia Intensiva.	Objetivou-se neste trabalho relatar a experiência de implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem, por meio da metodologia Processo de Enfermagem, das etapas ainda não desenvolvidas na instituição.	Houve diversas facilidades, inclusive a abertura da instituição para a introdução do Processo de Enfermagem, e também dificuldades, como a resistência do técnico de Enfermagem à introdução dos novos instrumentos. Apesar dos obstáculos, os resultados dessa prática demonstraram viabilidade na execução do Processo de Enfermagem, com um consequente crescimento profissional, valorização e maior autonomia à enfermagem.
BORDINHAO, R.C; ALMEIDA, M.A	Revista Brasileira de Enfermagem	2012	Instrumento de coleta de dados para pacientes críticos fundamentado no modelo das necessidades humanas básicas de Horta.	O estudo teve como objetivo construir coletivamente um instrumento de coleta de dados para pacientes de UTI, fundamentado na Teoria das Necessidades Humanas Básicas (NHB).	O instrumento de coleta de dados foi estruturado em sete grupos, assim distribuídos: Identificação; História pregressa; História da doença atual; Avaliação geral; Avaliação das Necessidades Psicobiológicas; Avaliação das Necessidades Psicossociais e Avaliação Necessidades Psicoespirituais.
ALMEIDA, M.A. et al .	Escola Anna Nery	2012	Tempo despendido na execução do processo de enfermagem em	O objetivo deste estudo foi mensurar o tempo despendido pelos	O tempo foi mensurado nas etapas: avaliação diária do paciente: 8,34 (3,78); diagnóstico e

			um centro de tratamento intensivo.	enfermeiros de um Centro de Tratamento Intensivo na execução das etapas do Processo de Enfermagem.	prescrição de enfermagem: 3,65 (2,27-5,45); aprazamento da prescrição de enfermagem: 2,30 (1,14); e evolução da assistência de enfermagem: 11,29 (2,55).
BORSATO, F.G. et al.	Acta Paulista de Enfermagem	2011	Avaliação da qualidade das anotações de enfermagem em um Hospital Universitário.	Avaliar a qualidade das anotações de enfermagem em um hospital universitário.	A divisão de internamento atingiu satisfação, em 2007, com 82,2% das anotações completas. As Unidades de Terapia Intensiva não alcançaram satisfação em nenhum dos critérios. A divisão Materno-Infantil apresentou 90,7% de registros completos em 2009.
SALGADO, P.O.; CHIANCA, T.C.M.	Revista Latino-Americana de Enfermagem	2011	Identificação e mapeamento dos diagnósticos e ações de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva.	O objetivo de analisar os registros dos títulos diagnósticos e as ações de enfermagem prescritas por enfermeiros, nos prontuários de pacientes internados em uma unidade de terapia intensiva de adultos.	Obteve-se 100% de concordância entre os expertos, no processo de validação do mapeamento realizado, tanto dos títulos diagnósticos quanto das ações de enfermagem. Estudos semelhantes devem ser conduzidos para a identificação e evolução de diagnósticos e ações de enfermagem.
BARRA, D.C.C.; DAL SASSO, G.T.M.	Texto Contexto Enfermagem	2010	Tecnologia móvel à beira do leito: processo de enfermagem informatizado em terapia intensiva a partir da cipe 1.0®.	O objetivo do estudo é descrever a avaliação dos critérios de Ergonomia e Usabilidade do PE informatizado em dispositivo tecnológico móvel tipo Personal Digital Assistant (PDA) a partir da CIPE® 1.0.	Observou-se durante a coleta de dados que a categoria Organização do critério de Ergonomia obteve média geral 4,38, considerada Muito Bom (MB) pelos avaliadores, demonstrando que a organização e o modo de acesso aos arquivos favorecem a uma execução eficiente do sistema (média 4,46); que o sistema é de fácil operacionalização (média 4,08) e que o sistema atinge os objetivos para a assistência de

					enfermagem em UTI utilizando a CIPE® (média 4,62).
AMANTE, L.N.; ROSSETTO, A.P.; SCHNEIDER, D.G.	Revista da Escola de Enfermagem da USP	2009	Sistematização da Assistência de Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva sustentada pela Teoria de Wanda Horta.	O objetivo foi implementar a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), tendo como referencial a Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda de Aguilar Horta e o Diagnóstico de Enfermagem da North American Nursing Diagnosis Association (NANDA).	A partir da leitura atenta do material compilado que emergiu das entrevistas com os participantes deste estudo, percebeu-se que os integrantes da equipe de enfermagem têm noção sobre o valor do conhecimento para a ação em enfermagem, conferindo segurança e otimização de resultados desta ação. Por outro lado, foi evidenciado que tem dúvidas sobre o papel do enfermeiro e sua responsabilidade na execução da SAE. Pode-se apontar como resultados a elaboração de formulários, cuja utilização durante a realização da pesquisa facilitaram a implementação da SAE e a compreensão dos integrantes da equipe de enfermagem sobre a mesma.
POKORSKI, S. et al.	Revista Latino- Americana de Enfermagem	2009	Processo de enfermagem: da literatura à prática. O quê de fato nós estamos fazendo?	Descrever os passos do processo de enfermagem descrito na literatura e investigar como este é realizado na rotina diária de um hospital geral.	Um total de 302 prontuários foram avaliados. Registros de enfermagem e exame físico estavam descritos em mais de 90% dos prontuários revisados. O diagnóstico de enfermagem não foi encontrado em nenhum dos prontuários. Entre os passos realizados do processo, a prescrição foi a menos frequente. A evolução dos pacientes foi registrada em mais de 95% dos prontuários.
ALVES, A.R.; LOPES, C.H.A.F.;	Revista da Escola de Enfermagem da USP	2008	Significado do processo de enfermagem para enfermeiros de	O estudo teve como objetivo compreender o significado da prática	Os resultados mostraram a interação social dos enfermeiros com os demais profissionais, os

JORGE, M.S.B.			uma unidade de terapia intensiva: uma abordagem interacionista.	do Processo de Enfermagem para enfermeiros de uma unidade de terapia intensiva.	significados do processo de enfermagem e opiniões para a melhoria na UTI.
CARVALHO, E.C. et al.	Revista Latino-Americana de Enfermagem [online]	2008	Relações entre a coleta de dados, diagnósticos e prescrições de enfermagem a pacientes adultos de uma unidade de terapia intensiva.	O objetivo geral foi analisar as relações entre a coleta de dados, o estabelecimento de diagnósticos e elaboração de prescrições de enfermagem a adultos internados em uma unidade de terapia intensiva.	Por meio da análise dos prontuários, foram estabelecidos 135 diagnósticos e 421 prescrições de enfermagem, sendo identificadas 24 diferentes categorias diagnósticas e 20 diferentes itens para prescrição. O diagnóstico de risco para infecção foi o de maior frequência, presente no prontuário de 22 (84,60%) pacientes. Das prescrições, 175 (42%) relacionaram-se a esse diagnóstico.
PINHO, L.B.; SANTOS, S.M.A.; KANTORSKI, L.P.	Texto Contexto Enfermagem	2007	Análise do processo de trabalho da enfermagem na unidade de terapia intensiva.	Este estudo pretende conhecer a dinâmica do processo de trabalho da enfermagem na Unidade de Tratamento Intensivo de um hospital de Santa Catarina, apontando fragilidades, potencialidades, limitações e contradições veladas ou reveladas nos instrumentos utilizados pelos enfermeiros.	Os resultados ressaltam a utilização de variáveis tecnológicas centradas num modelo médico-hegemônico, responsáveis pelo fortalecimento de atividades parcelares e fragmentadas.

5.2 Processo de Enfermagem no Âmbito da Unidade de Terapia Intensiva

As práticas do enfermeiro em UTI vêm se firmando como uma assistência especializada, a fim de assistir pacientes em estado grave. As práticas do PE nestes setores vêm se destacando como um instrumento indispensável para o cotidiano do enfermeiro. Esses debates mostram a importância e a necessidade de ocorrer uma relação dialética entre as necessidades das organizações de saúde e os profissionais, fazendo com que haja o desenvolvimento das ações, a partir do PE e que reflitam de forma prática na rotina de sua aplicação.

É possível evidenciar na pesquisa de Ramalho Neto, Fontes e Nóbrega (2013) a importância do PE em UTI, mostrando que por meio dele é possível favorecer a assistência de Enfermagem, conseguindo, assim, prestar um cuidado adequado e especializado ao cliente, contemplando intervenções e registros de Enfermagem.

Neste sentido, a utilização do PE em especial nas UTI's requer que haja uma maior capacitação por parte da equipe, pois, desta forma, a qualificação profissional ajudará na identificação de maneira rápida e clara das necessidades básicas dos seus pacientes, além de conseguir planejar e utilizar todo o PE na sua assistência.

Dal Sasso et al. (2013) mostram que as UTI's possuem uma grande quantidade de informações, as quais podem ficar incoerentes caso não passem por um processo de sistematização e, conseqüentemente, interferir no cuidado prestado. Analisa-se, conforme esses autores, que o PE organiza essas informações, o que proporciona ao enfermeiro evidências de como contribuir para melhores resultados aos clientes.

Para eles, ainda é possível avaliar que a utilização do PE no âmbito das práticas da UTI desenvolve um raciocínio lógico, por parte dos enfermeiros, no processo de cuidar em pacientes internos neste setor, podendo estabelecer uma ligação entre os achados clínicos, os diagnósticos, as intervenções e os resultados de Enfermagem.

Agregando a esses achados Barra e Dal Sasso (2010) mencionam que o PE em UTI é uma ferramenta que proporciona ao enfermeiro uma avaliação clínica de forma segura, como também uma tomada de decisão mais eficiente e eficaz, o que reverbera na qualidade dos cuidados aos pacientes críticos.

Diante disso, Pinho, Santos e Kantorski (2007) mostram que a assistência do cliente na UTI mediante ao PE requer que o enfermeiro apresente consigo, um arsenal de experiência praticada no seu cotidiano. Por meio desse estudo, foi possível conhecer a dinâmica do processo do trabalho em enfermagem em uma UTI em Santa Catarina que, por sua vez, mostra que a vivência do PE por parte do enfermeiro auxilia nas tomadas de decisões, decidindo e listando as prioridades do estado de saúde do paciente, como também tomando diversas atitudes necessárias para recuperação do indivíduo a partir de uma avaliação ampliada.

Para Almeida et al. (2012) a UTI é uma das áreas assistenciais que mais se adequam e necessitam do desenvolvimento e utilização do PE, principalmente em decorrência da complexidade e criticidade dos planos cuidados a serem planejados e executados nesse setor.

Amante, Rossetto e Schneider (2009) relatam que o enfermeiro em uma UTI é o líder da equipe de Enfermagem e, conseqüentemente, o protagonista para a implementação do PE. Por meio do enfermeiro é possível uma maior sensibilização da equipe para o uso dessa ferramenta, o que pode trazer ganhos inquestionáveis para o serviço como diminuição do tempo de internação hospitalar, já que agiliza o diagnóstico e tratamento dos problemas de saúde, sem contar na melhor comunicação e interação com os demais membros da equipe, prevenindo, assim, erros e sobreposição de ações.

Nota-se, por fim, que o PE acaba sendo um guia para os cuidados de Enfermagem em UTI, conforme abordado na pesquisa de Alves, Lopes e Jorge (2008), o que fomenta a consolidação dessa categoria como ciência, bem como torna mais visível o trabalho invisível desses profissionais nesse campo de atuação.

Portanto, ao avaliar o PE observa-se que ele é compreendido como uma ferramenta que qualifica o cuidado, sendo mostrado como um instrumento assistencial essencial ao cuidado nesse cenário de atuação. Os estudos sobre o PE no âmbito da UTI permitem identificar ainda que os enfermeiros desempenham um papel importante, a partir dessa ferramenta metodológica, em promover o cuidado aos pacientes com segurança, ética e responsabilidade.

5.3 Informatização como uma possibilidade para a aplicação do Processo de Enfermagem

Observa-se que no ambiente de uma UTI existe um arsenal de tecnologias e o PE é destacado como um modelo tecnológico ou metodológico que vem para favorecer o processo do trabalho em Enfermagem, dando condições necessárias para que a assistência seja realizada e a prática profissional seja corretamente planejada, sistematizada, organizada e documentada. Assim, a informatização do PE vem se mostrando como uma possibilidade de melhorar o trabalho dos enfermeiros, como também, de qualificar ainda mais a assistência aos pacientes. A maioria dos estudos sobre a informatização do PE são feitos em UTI's onde cada vez mais as Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC) vêm sendo implantadas.

A princípio, é preciso conhecer como surgiu o Processo de Enfermagem Informatizado (PEI), que foi introduzido por meio da Classificação Internacional para as Práticas de Enfermagem (CIPE®), que vem sendo desenvolvida desde 1999 aqui no país através da CIPE® Versão Beta. Depois de muitos estudos com a CIPE®, em 2006 se chegou a uma proposta informatizada de Cuidados de Enfermagem em UTI pela CIPE® versão 1.0. Em 2008 dando continuidade às investigações foi criado um aplicativo para dispositivo móvel tipo *Personal Digital Assistant* (PDA), integrado ao sistema informatizado via *Web* desenvolvido anteriormente (BARRA, DAL SASSO, 2010; BARRA, DAL SASSO, BACCIN, 2014; DAL SASSO et al. 2013).

No estudo de Dal Sasso et al. (2013) foi possível observar as contribuições da CIPE® versão 1.0 aplicadas ao PEI em UTI, o que fomentou maior aproximação do enfermeiro ao lado do paciente em seu leito.

Observa-se que para Almeida et al. (2012) a informatização do PE seria de grande importância, pois através do PEI os enfermeiros gastariam menos tempo em ações burocráticas e se focariam para uma ação mais assistencial. Já para Ramalho Neto, Fontes e Nóbrega (2013) é necessário à Enfermagem em UTI o uso de tecnologias, como a informatizada, de forma a auxiliar na sistematização da assistência do cuidado a pacientes críticos presentes nesse setor.

Barra e Dal Sasso (2010) demonstram que a utilização das TIC's tem sido um caminho para apoiar e desenvolver o PE, pois assim consegue integrar o processo a uma estrutura lógica de dados, conhecimentos e informações para uma tomada de decisão da assistência de Enfermagem. Assim, o estudo mostra a importância de tecnologias à beira do leito para que os registros eletrônicos em saúde auxiliem, neste caso, os enfermeiros, na qualidade de evidências e aperfeiçoem o cuidado direto ao indivíduo.

Barra, Dal Sasso e Baccin (2014) consideram que mudanças na conformação técnicas em UTI's podem auxiliar na melhoria da segurança do paciente, e a possibilidade de implantação e implementação de sistemas de prontuários eletrônicos estruturados/semiestruturados, como o PEI, a partir de classificações mundiais, fomentam a qualidade do cuidado prestado pela Enfermagem.

Logo, diante das múltiplas lógicas e estruturas de dados de informações sobre o PEI é possível avaliar que o mesmo constitui um caminho para o raciocínio clínico do enfermeiro, o que não significa que estruturação obtida pela tecnologia de tais programas sejam o padrão para o registro eletrônico em Enfermagem, ou seja, não obrigatoriamente todos os pacientes devem se “enquadrar” em tal registro, cabendo ao enfermeiro usar do seu raciocínio clínico e julgamento crítico para as devidas diferenciações. Cabe ainda destacar que a utilização de recursos disponíveis pelas TIC's torna possível a agregação e a união de dados de informações clínicas, diagnósticos e intervenções de Enfermagem, sendo, portanto, um leque de possibilidades para novas práticas dessa categoria profissional.

Observa-se, porém, que um ponto negativo sobre o uso de tecnologias da informação em associação com o PE em UTI, é que os dispositivos de alerta não conseguem contemplar toda complexidade da assistência aos cuidados intensivos de Enfermagem, significando que ainda se torna necessário desenvolvimento de novos programas para melhorar a segurança do paciente.

5.4 A utilização da Teoria das Necessidades Humanas Básicas a partir do Processo de Enfermagem

Nota-se que ao escolher uma teoria de Enfermagem para fundamentar a sua prática, é preciso que o enfermeiro conheça a realidade do setor em que trabalha, o perfil dos profissionais do setor, como também as características dos pacientes que serão atendidos. No caso dos estudos avaliados foi possível identificar a exclusividade da Teoria de Wanda de Aguiar Horta sobre as Necessidade Humanas Básicas no ambiente da UTI.

Ao analisar o estudo de Amante, Rossetto e Schneider (2009), foi possível observar que a pesquisa foi realizada por meio da implantação da SAE em uma UTI de um hospital filantrópico, baseada pela Teoria das Necessidades Humanas Básicas (NBH) de Wanda de Aguiar Horta e pelo Diagnóstico de Enfermagem da *North American Nursing Diagnosis Association* (NANDA). A aplicação da SAE por meio do PE, que é regulamentada pela Resolução COFEN 358/2009, é colocado em questão como uma maneira sistemática e dinâmica de proporcionar cuidados de Enfermagem. Mostrando assim que o PE, subsidiado por uma teoria de Enfermagem, é essencial para que o enfermeiro consiga gerenciar e aplicar uma assistência efetiva ao cliente em questão.

Observa-se que a utilização de uma teoria a partir do PE possibilita maior visibilidade nas ações de enfermagem implantadas, bem como a valorização e conformação da identidade profissional (AMANTE; ROSSETTO; SCHNEIDER, 2009).

Para Alves, Lopes e Jorge (2008), o PE na prática do cuidado em UTI, é fundamentado pela teoria das NBH e completado pela teoria da motivação de Maslow e na classificação de João Mohana, o que torna o cuidado de Enfermagem mais integral, humano e ético, conforme as necessidades apresentadas pelos pacientes.

Pinho, Santos e Kantorski (2007) relatam que o referencial de assistência de Wanda Horta implica na questão de fomentar a criatividade por parte dos enfermeiros que aplicarão o processo, além de “aguçar” o raciocínio clínico e julgamento crítico dos mesmos.

Percebe-se, portanto, que a implementação da Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda de Aguiar Horta, por meio do PE, é uma possibilidade da consolidação da Enfermagem enquanto ciência e demonstrando também a sua importância enquanto categoria

profissional da saúde, já que este modelo teórico possui fases inter-relacionadas e organizadas que servem para o levantamento de dados necessários para direcionar a SAE.

5.5 Benefícios do Processo de Enfermagem para a prática profissional

A aplicação do PE na UTI auxilia na prática profissional. Deste modo, o efeito da utilização dessa ferramenta é observado através de um formato que estimula o raciocínio clínico da enfermagem, além de apoiar na tomada de decisão dessa categoria e consequentemente dar mais visibilidade a esta profissão.

A implantação e aplicação do PE pode acontecer de várias maneiras, sendo numerosas as vantagens para a prática profissional. O PE, além de proporcionar a organização, garante a continuidade na assistência prestada ao indivíduo.

Observa-se que no estudo de Barra, Dal Sasso e Baccin (2014), que o emprego do PE através da CIPE® versão 1.0, trata-se de uma maneira informatizada de sua aplicação e que estimula o raciocínio e uma tomada de decisão clínica. Assim, as atitudes a serem adotadas fazem com que os pensamentos guiem a prática, ou seja, é um processo dinâmico, formado por uma sucessão de pensamento construídos pelos enfermeiros da equipe para adotar decisões a respeito sobre suas ações.

Segundo Ramalho Neto, Fontes e Nóbrega (2013) o PE mostra que os enfermeiros conseguem se apropriar de conhecimentos científicos e consequentemente contribuir para que a Enfermagem se consolide como ciência e arte. Além disso, é bom destacar que por meio deste processo a Enfermagem consegue se orientar independente do diagnóstico médico, como também conforme a percepção dos problemas específicos da clientela. Há ainda o aperfeiçoamento dos recursos tecnológicos que estão sendo cada vez mais utilizados no cuidado aos pacientes, conseguindo observar as singularidades das necessidades de cada paciente, e ainda também na vontade que os próprios enfermeiros têm em proporcionar um atendimento holístico aos indivíduos, fomentando a conformação da identidade profissional e um domínio da profissão de Enfermagem.

Ainda, segundo os autores supracitados, o PE é apontado como um mecanismo tecnológico ou uma ferramenta metodológica que serve tanto para favorecer o cuidado quanto para estabelecer as condições básicas para que o cuidado seja realizado e a prática profissional seja devidamente planejada.

Dal Sasso et al. (2013) concorda quando expõe que o PE é constituído de um instrumento que deve ser utilizado por todos os enfermeiros, pois estimula os pensamentos críticos e a realização dos mesmos durante o ato do cuidado, organiza e garante uma forma de continuidade das informações, conseguindo desta forma avaliar o efeito e efetividade e, moldá-la ou modificá-la de acordo com os resultados que o cliente apresente. O PE serve ainda como um instrumento de educação permanente, além de incentivar a pesquisa e a gerência do cuidado da Enfermagem.

Oliveira et al. (2012), explanam que o PE garante maior confiança ao enfermeiro para realização de suas ações, e promove assim a troca de informações, conseguindo realizar também uma assistência individualizada e sistematizada.

Além disso para Alves, Lopes e Jorge (2008), o PE contribui para a participação e envolvimento de todos, enfermeiros, técnicos e auxiliares, para que as ações possam fluir em uma rede de integração e interconexão das atividades, não apenas cada um executando independentemente um do outro, o que fomenta maior segurança do paciente.

Portanto, o PE apresenta muitos benefícios para a prática profissional, favorece o avanço do pensamento crítico, a discussão para uma melhor assistência clínica entre a equipe de Enfermagem e a multidisciplinar, bem como o desenvolvimento do raciocínio investigativo e obtenção de informações para evidência científica.

5.6 Dificuldades para a Implementação do Processo de Enfermagem

As dificuldades para a implementação do PE estão ligadas a diversos fatores, o que favorece a prática profissional da Enfermagem desordenada, tecnicista e fragmentada, além de não atender, em muitas situações, às reais necessidades dos pacientes.

Na pesquisa de Oliveira et al. (2012) apresentam que, as principais limitações para a implementação do PE como: a demanda excessiva de trabalhos, que acaba por limitar o tempo necessário para o planejamento do PE; a não valorização e o desconhecimento por parte dos profissionais de enfermagem sobre esse método de cuidado. Cabe destacar também a resistência de alguns membros da equipe para trabalhar com novas metodologias e tecnologias.

Ainda segundo os autores citados acima, é possível observar que a não realização de todo o processo é uma falha e dificuldade para implantação do mesmo em algumas regiões do país, visto que, em inúmeras situações o PE é realizado de modo incompleto, limitando-se apenas as prescrições e evoluções dos clientes.

De forma concordante Ramalho Neto, Fontes e Nóbrega (2013) relatam que, por mais que os dispositivos legais mostrem aos enfermeiros a obrigatoriedade da implementação do PE, o aproveitamento desse método de assistência como ferramenta científica de trabalho tem encontrado dificuldades como as estruturas institucionais, a forma de trabalho da Enfermagem, a forma como é ensinada e dada a devida importância durante a aprendizagem na graduação, além da não aplicabilidade do PE em hospitais-escolas por exemplo. Acrescente-se ainda a disponibilidade de tempo necessário para a sua realização (ALMEIDA et al., 2012), em que os enfermeiros assumem diversas funções e se distanciam do seu real papel, o cuidado e, conseqüentemente, do PE.

O estudo de Pokorski et al. (2009) mostra limitações do PE realizado em concordância com o modelo, em especial, a identificação de alguns problemas que são apresentados pelos pacientes e por consequência o diagnóstico e a possível intervenção a ser realizada na clientela.

Ainda para os autores anteriormente citados, é possível notar que há uma deficiência na forma de coleta de dados e a falta de uma avaliação clínica dos dados relatados, que acarreta, no histórico do paciente, uma interferência em todo o processo. Os autores ainda destacam a falta de um instrumento que padronize a coleta de dados, o que acaba interferindo na utilização desse instrumento de cuidados.

No estudo de Carvalho et al. (2008) pode ser notado que o emprego das diferentes etapas do processo e o uso de taxonomias para denominar os diagnósticos e intervenções mostram a busca por um embasamento seguro para o cuidado prestado. Entretanto, esse

processo nem sempre é livre de problemas. Um deles está relacionado à forma de registro dessas etapas, passo indispensável para o desenvolver do processo de assistir, bem como seu controle.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As ações de Enfermagem em setores como a Unidade de Terapia Intensiva (UTI) vêm sendo cada vez mais estudadas e pesquisadas como forma de melhoria na assistência prestada. A resolução de nº 358/2009 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), abre novos horizontes e novas formas de como qualificar o assistir aos pacientes a partir de método científico.

Observa-se, na literatura estudada, que há fatores intervenientes para a utilização do Processo de Enfermagem (PE) no cotidiano de práticas dos enfermeiros em UTI. Porém, mesmo com esses empecilhos, acredita-se que o uso cotidiano do PE em UTI é uma possibilidade para a visibilidade das práticas da Enfermagem, tanto para os demais profissionais da saúde, quanto para a sociedade.

Foi identificado ainda que é viável a associação de tecnologias com o PE, com vistas a agilizar a sua utilização, uma vez que os bancos de dados do PE estariam informatizados. Outro fator é a sensibilização que o PE deve ser à luz de uma referencial teórico, sendo a mais identificada a Teoria das Necessidades Humanas Básicas, o que fomenta inclusive o raciocínio e julgamento clínico da enfermagem.

Esta pesquisa apresenta algumas limitações, visto que só foram utilizadas publicações brasileiras. Logo, não há como generalizar os achados e afirmar ser uma realidade internacional no cenário da UTI a utilização do PE.

Ressalte-se que, as evidências encontradas na literatura, demonstram a importância de existir na UTI, a implantação e implementação do PE, pois por intermédio desse instrumento o profissional torna-se capaz de prestar uma assistência qualificada e integral.

Logo, são imprescindíveis novas pesquisas, principalmente, as de cunho intervencionistas, as quais possam ampliar e sensibilizar mais profissionais sobre a importância dessa tecnologia de cuidado no cotidiano de práticas da Enfermagem.

REFERÊNCIAS

ALVES, A.R. **O significado do processo de enfermagem para enfermeiros:** uma abordagem interacionista/Albertisa Rodrigues Alves. — Fortaleza, 2007. Dissertação (Mestrado) – Centro de Ciências da Saúde, Universidade Estadual do Ceará.

ALVES, A.R.; LOPES, C.H.A.F.; JORGE, M.S.B. Significado do processo de enfermagem para enfermeiros de uma unidade de terapia intensiva: uma abordagem interacionista. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 42, n. 4, p. 649-655, Dec. 2008 .

ALMEIDA, M.A. et al . Tempo despendido na execução do processo de enfermagem em um centro de tratamento intensivo. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro , v. 16, n. 2, p. 292-296, Jun 2012 .

AMANTE, L.N.; ROSSETTO, A.P.; SCHNEIDER, D.G. Sistematização da Assistência de Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva sustentada pela Teoria de Wanda Horta. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 43, n. 1, p. 54-64, Mar, 2009.

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

BARRA, D.C.C.; DAL SASSO, G.T.M. Processo de enfermagem conforme a classificação internacional para as práticas de enfermagem: uma revisão integrativa. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 21, n. 2, p. 440-47. Jun 2012.

_____; Tecnologia móvel à beira do leito: processo de enfermagem informatizado em terapia intensiva a partir da cipe 1.0®. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 19, n. 1, p. 59-63. Mar. 2010.

_____; BACCIN, C.R.A. Sistemas de alerta em um processo de enfermagem informatizado para Unidades de Terapia Intensiva. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 48, n. 1, p. 125-132, Fev. 2014 .

BERALDO, C.C. **Prevenção da pneumonia associada a ventilação mecânica:** revisão integrativa. Dissertação (Mestrado). Ribeirão Preto: Universidade De São Paulo, Escola De Enfermagem De Ribeirão Preto. 2008.

- BARBOSA, L.R. **Relação entre liderança, motivação e qualidade da assistência de enfermagem: uma revisão integrativa da literatura.** Dissertação (Mestrado). Ribeirão Preto: Universidade De São Paulo, Escola De Enfermagem De Ribeirão Preto. 2007.
- BEYEA, S.; NICOLL, L.H. Writing an integrative review. **AORN J.**, v. 67, n. 4, p. 877-880, 1998.
- BOWMAN K.G. A Research Synthesis Overview. **Nurs Sci Q.** p. 20-22. 2007.
- BROOME, M.A. integrative literature reviews for the development of concepts. In: RODGERS, B.L.; KNAFH, K.A. **Concept development in nursing: foundations, techniques and applications.** Philadelphia: W.B. Saunders, Chap 13, p. 231-250, 2000.
- BORSATO, F.G. et al . Avaliação da qualidade das anotações de enfermagem em um Hospital Universitário. **Acta paul. enferm.**, São Paulo , v. 24, n. 4, p. 527-533, 2011 .
- BORDINHAO, R.C; ALMEIDA, M.A. Instrumento de coleta de dados para pacientes críticos fundamentado no modelo das necessidades humanas básicas de horta. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre , v. 33, n. 2, p. 125-131, Jun 2012
- BUCCHI, S.M.; MIRA, V.L. Reelaboração do treinamento admissional de enfermeiros de Unidade de Terapia Intensiva. **Rev. esc. enferm.** USP, São Paulo , v. 44, n. 4, p. 1003-1010, Dez. 2010 .
- CARDOSO S.B. **Perspectiva da Enfermagem acerca da abordagem assistencial: o caso da unidade de terapia intensiva pediátrica do instituto Fernandes figueira/FIOCRUZ.** Dissertação (Mestrado). Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2009. Escola de Enfermagem Ana Nery.
- CARRARO, T.; KLETEMBERG, D.F.; GONCALVES, L.M. O ensino de metodologia da assistência de enfermagem no Paraná. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 56, n. 5, Out. 2003. p. 499-501
- CARVALHO, E.C.; BACHION, M.M. Processo de enfermagem e sistematização da assistência de enfermagem – intenção de uso por profissionais de enfermagem. **Rev. Eletr. Enf.** p. 466. 2009

_____ ; KUSUMOTA, L. Processo de enfermagem: resultados e consequências da utilização para a prática de enfermagem. **Acta paul. enferm.**, São Paulo , v. 22, n. spe1, p. 554-557, 2009

CARVALHO, E.C.et al. Relações entre a coleta de dados, diagnósticos e prescrições de enfermagem a pacientes adultos de uma unidade de terapia intensiva. **Rev. Latino-Am. Enfermagem [online]**. Vol.16, n.4, pp. 700-706. 2008.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN 358 / 2009**. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados. Brasília-DF, 2009.

CRUZ, D.A.L.M.; PIMENTA, C.A.M. Prática baseada em evidências, aplicada ao raciocínio diagnóstico. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 13, n. 3, Jun. 2005.

CHEREGATTI, A. L.; AMORIM, C.P. **Enfermagem em terapia intensiva**. São Paulo: Martinari, 2010.

DAL SASSO, G.T.M. et al . Processo de enfermagem informatizado: metodologia para associação da avaliação clínica, diagnósticos, intervenções e resultados. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 47, n. 1, p. 242-249, Fev. 2013 .

DOMENICO E.B.L.D.; IDE C.A.C. Cilene Aparecida Costardi. Enfermagem baseada em evidências: princípios e aplicabilidades. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 11, n. 1, p. 115-118. Fev, 2003.

GALVÃO, C. M. **A prática baseada em evidências**: uma contribuição para a melhoria da assistência em enfermagem perioperatória. 114 p. Tese (Livre Docência) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2002.

_____ ; SAWADA, N.O.; ROSSI, L.A. A prática baseada em evidências: considerações teóricas para sua implementação na enfermagem perioperatória. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto , v. 10, n. 5, p. 690-695. Out. 2002.

GANONG, L. H. Integrative reviews or nursing research. **Research in Nursing & Health**, New York, v. 10, n. 1, p.1-11, 1987.

GUIMARÃES, H.P.; FALCÃO L.F. R.; ORLANDO, M. da. **Guia pratico de UTI da AMIB**. São Paulo: Atheneu, 2008.

HERMIDA, P.M. Vieira. Desvelando a implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem. **Rev. bras. enferm.**, Brasília , v. 57, n. 6, p. 733-737, dez. 2004.

HORTA, W.A. **Processo de enfermagem**. 18^a ed. São Paulo: EPU Editora Pedagógica Universitária, 2008.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, out./dez. 2008.

MONCAIO, A.C.S. Higiene das Mãos dos Profissionais de Saúde: subsídios para mudança comportamental na perspectiva da auto deficiência de Albert Bandura. Ribeirão Preto, 2010.

MORETTI, Isabella. "**Regras da ABNT para TCC 2015: conheça as principais normas**" 2014. Disponível em: <<http://viacarreira.com/regras-da-abnt-para-tcc-conheca-principais-normas>>. Acesso em: 08/04/2015.

OLIVEIRA A.P.C, et al. Sistematização da Assistência de Enfermagem: Implementação em uma Unidade de Terapia Intensiva. **Rev. Rene**, 13 (3):601-12. 2012.

PELLIZZON, R.F. **Pesquisa na área da saúde: 1. Bases de dados DeCS (Descritores em Ciências de Saúde)**. Acta Cirúrgica brasileira, v. 19, n. 2, p. 153-163. 2004.

PEREIRA J.G.A, et al. O papel da unidade de terapia intensiva no manejo do trauma. **Med Ribeirão Preto**. p. 419-37. Out./Dez 1999.

PEREIRA, F.M.V. **Adesão às precauções-padrão por profissionais de enfermagem que atuam em terapia intensiva em um hospital universitário do interior paulista**.

Dissertação (Mestrado). Ribeirão Preto: Universidade De São Paulo, Escola De Enfermagem De Ribeirão Preto. 2011.

PINHO, L.B.; SANTOS, S.M.A.; KANTORSKI, L.P. Análise do processo de trabalho da enfermagem na unidade de terapia intensiva. **Texto contexto - enferm**. Florianópolis, v. 16, n. 4, p. 703-711, Dez, 2007.

- POMPEO, D.A. **Diagnóstico de enfermagem náuseas em pacientes no período pós-operatório imediato**: revisão integrativa da literatura. 2007. 184 f. Dissertação (Mestrado). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2007.
- POLIT, D.F; BECK, C.T.; HUNGLER, B.P. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem**. Métodos, avaliação e utilização. Trad. de Ana Thorell, 5ª ed. Porto Alegre, Artmed, 2004.
- POKORSKI, S. et al . Processo de enfermagem: da literatura à prática. O quê de fato nós estamos fazendo?. Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto , v. 17, n. 3, p. 302-307, Jun, 2009 .
- RAMALHO NETO, J.M; FONTES, W.D; NOBREGA, M.M.L. Instrumento de coleta de dados de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva Geral. **Rev. bras. enferm.**, Brasília , v. 66, n. 4, p. 535-542, Ago. 2013 .
- SALGADO, P.O.; CHIANCA, T.C.M. Identificação e mapeamento dos diagnósticos e ações de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto , v. 19, n. 4, p. 928-935, Ago. 2011 .
- SALOMAO, G.S.M; AZEVEDO, R.C.S. Produção bibliográfica sobre o processo de enfermagem Análise da produção bibliográfica sobre o processo de enfermagem. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, Out. 2009. v. 22, n. 5, p. 691-695.
- SANTOS, D.M.A. **Sistematização da Assistência de Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica**: enfrentando desafios e tecendo novos arranjos. Dissertação (Mestrado). São Luís: Universidade Federal do Maranhão. Programa de Pós-Graduação Em Enfermagem, 2014.
- SANTOS, N.D. **Ser enfermeiro em Unidade de Terapia Intensiva: a espiritualidade no cuidado de Enfermagem**. Dissertação (Mestrado). Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, 2014.
- SARMENTO, G.J.V; VEJA, J.M.; LOPES, N.S. **Fisioterapia em UTI**. São Paulo: Atheneu, 2010.
- SILVA, A.B. **Instrumentos para implementação do processo de enfermagem em uma Unidade De Terapia Intensiva Pediátrica**. Dissertação (Mestrado). João Pessoa:

Universidade Federal da Paraíba, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde, 2013.

SILVEIRA, R. C. C. P. **O cuidado de enfermagem e o cateter de Hickman: a busca de evidências.** Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005. 136 fls.

_____. **Filme transparente de poliuretano: evidências para sua utilização no curativo do cateter venosos central de longa permanência.** Tese (Doutorado). Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 170 fls., 2008.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. **Revisão integrativa: o que é e como fazer.** Einstein, Morumbi, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010.

STETLER, C.B; et al. Evidence-based practice and the role of nursing leadership. **Journal of Nursing Administration**, v. 28, n. 7/8, p. 45-53, 1998.

TANNURE, M.C.; GONÇALVES, A.M.P. Quarta etapa do processo de enfermagem: implementação da assistência de enfermagem. In: TANNURE, M.C. **SAE, Sistematização da Assistência de Enfermagem: Guia prático.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p. 15-19, 2009.

_____; GONÇALVES, A.M.P; CARVALHO, D.V. Processo de enfermagem. In: TANNURE, M.C. **SAE, Sistematização da Assistência de Enfermagem: Guia prático.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p. 15-19. 2009.

TITLER, M. G.; LOBIONDO-WOOD, G.; HABER, J. Uso da pesquisa na prática. Lobiondo-Wood G, Haber J. **Pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação crítica e utilização.** 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, p. 268-87, 2001.

TRUPPEL, T.C.; et al. Sistematização da Assistência de Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 62, n. 2, p. 221-27. Abr, 2009.

TYLL, M.A.G. **A vivência do estresse profissional na unidade de terapia intensiva: vozes de profissionais de saúde no Pará.** Dissertação (mestrado). Goiânia, Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Programa de Mestrado em Ciências Ambientais e Saúde, 2015.

URSI, E. S. **Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura.** 2005. 130 p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Fundamental) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005.

VIANA, R.A.P.P. **Enfermagem em terapia intensiva: Prática Baseada em Evidências.** São Paulo: Atheneu, 2011.

_____; WHITAKER, I. Y. **Enfermagem em Terapia Intensiva: Prática e Vivências.** Porto Alegre: Artmed, 2011.

WHITTEMORE, R. Combining evidence in nursing research: methods and implications. **Nurs. Res.**, v. 54, n.1, p.56-62, 2005.

_____; KNAFL, K. The integrative review: updated methodology. **J. Adv. Nurs.**, Oxford, v. 52, n. 5, p. 546-53, oct. 2005.