UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

BRUNA GOMES LIRA

PERCEPÇÃO DO ENFERMEIRO SOBRE A IMPLEMENTAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM EM ESTRATÉGIAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Juazeiro do Norte, CE
2019
BRUNA GOMES LIRA

PERCEPÇÃO DO ENFERMEIRO SOBRE A IMPLEMENTAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM EM ESTRATÉGIAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Monografia apresentada à coordenação do curso de enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio em cumprimento às exigências para obtenção do grau de Bacharelado em enfermagem.

Orientadora: Ms. Maryldes Lucena B. de Oliveira.

Juazeiro do Norte-CE
2019
BRUNA GOMES LIRA

PERCEPÇÃO DO ENFERMEIRO SOBRE A IMPLEMENTAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM EM ESTRATÉGIAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Monografia apresentada à coordenação do curso de graduação em enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio em cumprimento às exigências para obtenção do grau de bacharelado em enfermagem.

Orientadora: Ms. Maryldes Lucena B. de Oliveira.

Data de aprovação: ___/___/___

Banca examinadora

Profª. Ms. Maryldes Lucena B. Oliveira
Orientadora

Profª. Esp. Aline Morais Venâncio
Examinadora 1º

Profª. Esp. Ana Karla Cruz de Lima Sales
Examinadora 2º

LISTA DE ABREVIAÇÕES E SIGLAS

CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
CNS	Conselho Nacional de Saúde
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
COREN	Conselho Regional de Enfermagem
ESF	Estratégias de Saúde da Família
PE	Processo de Enfermagem
SAE	Sistematização da Assistência de Enfermagem
NANDA	North American Nursing Diagnosis Associantion
NIC	Nursing Interventions Classification
NOC	Nursing Outcomes Classification
CIPE	Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem

AGRADECIMENTO

Gostaria de começar agradecendo a Deus por nunca ter me abandonado nos dias felizes e tristes que aconteceram no decorrer dessa caminhada da graduação.

A minha família, em especial Mainha.

Aquelas pessoas que me ajudaram em sala e nos estágios da vida.

A minha orientadora Maryldes, que nunca desistiu de me ajudar, que me incentivava a seguir em frente acreditando no meu potencial.

Um agradecimento especial para Mario Filho que foi meu teto durantes longos dias de estágios, aguentou meus abusos e sempre esteve presente para me ajudar.

Agradecer também a minha colega Andreza Gomes, que tem participação direta sendo minha ABNT nesse período de TCC, meu muito obrigada.

Os meus melhores grupos de estágios da vida: Ju, Jaque, Chell, Andreza, Marcella, Analissa, Nilderlania, Joicy, Rian, Mauro e Dorinha. Vocês tornaram todos esses dias melhores, cada um segurando o outro na batalha.

A todos os meus colegas da turma que eu amo, eterna 313.

Agradeço também a galera do busão, beijos da Lira.

“Não é sobre ganhar, é sobre não desistir”

RESUMO

A enfermagem em sua trajetória vem embasando sua prática assistencial no conhecimento científico, cujo início se deu com Florence Nightingale e continua até a atualidade. Com a base científica, foi possível desenvolver várias aplicações da enfermagem, dentre elas o processo de enfermagem (PE), descrito como um instrumento para orientar as ações de cuidado, e auxiliar o enfermeiro na percepção dos problemas de saúde. A sistematização da assistência de enfermagem (SAE) é uma forma planejada de prestar cuidados aos clientes. As etapas dessa sistematização variam de acordo com o método adotado. Compete ao enfermeiro a responsabilidade legal do desenvolvimento das atividades, para obtenção de resultados satisfatórios, toda a equipe de enfermagem deve estar envolvida no processo. O presente estudo buscou identificar a percepção da equipe de enfermagem sobre a implementação do processo de enfermagem nas estratégias de saúde da família, descrever as ações de participação dos profissionais na implementação do processo de enfermagem, discutir a influência da sistematização da assistência de enfermagem para o cuidado ao paciente, também como descrever os fatores que interferem na implementação da sistematização da assistência de enfermagem. O referido estudo trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória, com abordagem qualitativa. Para coleta de dados foi utilizada a entrevista semiestruturada, com enfermeiras da estratégia de saúde da família, foram 5 enfermeiras na pesquisa. Respeitou os aspectos éticos e legais da resolução Nº 466/12. Com isso, os principais resultados obtidos foram que a maioria dos enfermeiros não reconhecem que dentro da atenção básica existe o processo de enfermagem, que encontram barreiras pra implementação, mas algumas já falaram que implementa como consegue dentro da unidade, reclamam da grande demanda e apontam como uma das grandes dificuldades para implementação do processo de enfermagem.

Palavras chaves: Enfermeiro. Processo de enfermagem. Estratégia de saúde da família.

ABSTRACT

The nursing in its trajectory is based on its practice of care in scientific knowledge, which began with Florence Nightin¬ gale and continues to the present day. With the scientific basis, it was possible to develop several nursing applications, among them the nursing process (PE), described as an instrument to guide care actions, and to assist the nurse in the perception of health problems. The systematization of nursing care (SAE) is a planned way of providing care to clients. The steps of this systematization vary according to the method adopted. It is the responsibility of the nurse to be legally responsible for the development of the activities, in order to obtain satisfactory results, the entire nursing team must be involved in the process. The present study sought to identify the perception of the nursing team about the implementation of the nursing process in the family health strategies, to describe the participation actions of the professionals in the implementation of the nursing process, to discuss the influence of the nursing care systematization for the patient care, as well as how to describe the factors that interfere in the implementation of nursing care systematization. This study is a descriptive, exploratory research with a qualitative approach. For data collection, a semi-structured interview was used, with nurses from the family health strategy, 5 nurses were included in the study. It respected the ethical and legal aspects of resolution Nº 466/12. With this, the main results obtained were that most nurses do not recognize that within the basic care there is the nursing process, which find barriers to implementation, but some have already said that it implements how it achieves within the unit, complain of the great demand and point as one of the great difficulties to implement the nursing process.

Keywords: Nurse. Nursing process. Family health strategy.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 9

2 OBJETIVO 11

2.1 OBJETIVO GERAL: 11

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS: 11

3 REFERENCIAL TEÓRICO 12

3.1 PROCESSO HISTÓRICO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM (SAE) 12

3.2 PROCESSO DE ENFERMAGEM 13

3.3 ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM 14

4 METODOLOGIA 16

4.1 NATUREZA E TIPO DE ESTUDO 16

4.2 LOCAL E PERÍODO DA PESQUISA 16

4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO 17

4.4 INSTRUMENTO E PROCEDIMENTO PARA COLETA DE DADOS 17

4.5 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS 18

4.6 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS 18

5 RESULTADO E DISCUSSÃO 19

5.1 CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES 19

5.2 PARTICIPAÇÃO DOS PROFISSIONAIS NA IMPLEMENTAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM 19

5.3 FATORES DE INTERFEREM NA IMPLEMENTAÇÃO 20

5.4 INFLUENCIA DA SAE PARA O CUIDADO 21

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS 22

REFERÊNCIAS 23

APÊNDICES 25

APÊNDICE A: Pedido de Autorização Para a Realização do Estudo 26

APÊNDICE B: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido 27

APÊNDICE C: Termo de Consentimento Pós-esclarecido 28

APÊNDICE D: Termo de Autorização de Uso de Imagem e Voz 29

APÊNDICE E: Entrevista 30

ANEXOS 31

ANEXO A – ANUÊNCIA 32

1 INTRODUÇÃO

A enfermagem em sua trajetória vem embasando sua prática assistencial no conhecimento científico, cujo início se deu com Florence Nightingale e continua até a atualidade. Com a base científica, foi possível desenvolver várias aplicações da enfermagem, dentre elas o processo de enfermagem (PE), descrito como um instrumento para orientar as ações de cuidado, e auxiliar o enfermeiro na percepção dos problemas de saúde (BENEDET; et al, 2016).

O processo de enfermagem é compreendido como instrumento fundamental para o cuidado, sendo trabalhado com o intuito de oferecer a melhor assistência ao cliente hospitalizado, apoiando o profissional enfermeiro na tomada de decisão, na segurança em delegar funções a sua equipe e nos saberes compartilhados (LUNA; et al, 2013).

Fazendo parte do processo, temos a sistematização da assistência de enfermagem (SAE), que permite a construção dinâmica do espaço profissional, um sistema próprio, onde contribui para que a organização do cuidado se torne uma prática reflexiva, habilitando os profissionais ao desenvolvimento do raciocínio crítico sobre suas ações (LIMA; et al, 2017).

A sistematização da assistência de enfermagem (SAE) é uma forma planejada de prestar cuidados aos clientes. As etapas dessa sistematização variam de acordo com o método adotado. Compete ao enfermeiro a responsabilidade legal do desenvolvimento das atividades, para obtenção de resultados satisfatórios, toda a equipe de enfermagem deve estar envolvida no processo (CARVALHO; et al, 2013).

No Brasil, uma das primeiras enfermeiras a estudar profundamente o processo de enfermagem (PE) foi Wanda de Aguiar Horta, cujas reflexões deram origem a Teoria das Necessidades Humanas Básicas, publicada em 1979. Uma das contribuições do modelo teórico de Horta foi a proposta do processo de enfermagem (PE), que é desenvolvido em seis fases ou etapas, quais sejam: histórico de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, plano assistencial, prescrição de enfermagem, evolução de enfermagem e prognóstico de enfermagem (BENEDET; et al, 2016).

Considerada um método que assegura a atuação do enfermeiro, a sistematização da assistência de enfermagem (SAE) garante a qualidade do cuidar em Enfermagem, a autonomia do enfermeiro, em prescrever os cuidados de Enfermagem, a partir de diagnósticos de Enfermagem estabelecidos para cada paciente, com base em uma classificação, estabelecendo uma mesma linguagem entre os enfermeiros sobre os cuidados de Enfermagem (DOTTO; et al, 2017).

A sistematização da assistência de enfermagem (SAE) é um método dinâmico, flexível, organizado e utilizado na prática clínica da enfermagem para orientar o trabalho do enfermeiro na investigação dos dados do paciente, identificando as necessidades de cuidados, propondo intervenções e avaliando os resultados dos cuidados realizados (BENEDET; et al, 2016).

A sua aplicação no cotidiano prático traz implicações significativas para a profissão de enfermagem, o cliente e para o profissional que atua. Considerando que demonstra de modo concreto o alcance da atividade, permitindo, inclusive, a visibilidade das ações, já que inclui tudo em registros. O cliente é estimulado a participar ativamente no cuidado, envolvendo-o em todas as fases (LUNA; et al, 2013).

A implementação da sistematização da assistência de enfermagem (SAE) requer, portanto, conhecimento teórico, competência prática e habilidades interativas. O desenvolvimento e o aperfeiçoamento da competência para a realização, de modo dinâmico, do cuidado em saúde, possibilitam identificar, compreender e descrever quais as necessidades do paciente, família ou coletividade humana (DOTTO; et al, 2017).

No Brasil, considera-se que na prática profissional o enfermeiro dispõe da sistematização da assistência de enfermagem (SAE) como seu instrumento de trabalho e está assegurado pela resolução 358/2009 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) que confere a obrigatoriedade de implantar o processo de enfermagem (PE) em ambiente públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem (COREN, 2014).

Este estudo é relevante por se tratar de uma análise da assistência de enfermagem e a aplicação das etapas do processo de enfermagem dentro da unidade hospitalar. Neste contexto o presente estudo parte da seguinte questão norteadora: como acontece na prática a sistematização da assistência de enfermagem nas Estratégias de Saúde da Família (ESF)?

O trabalho contribuirá com informações relevantes sobre o assunto estudado, servindo de base para novas pesquisas. Tem o objetivo também de estimular os profissionais na área da enfermagem a ter uma reflexão sobre a assistência prestada aos pacientes atendidos nas Estratégias de Saúde da Família (ESF). Assim, contribuirá na melhoria da qualidade dos serviços de enfermagem, considerando que cada paciente deve ter um plano de cuidados único e especifico diante do seu quadro clínico e suas necessidades humanas individuais.

2 OBJETIVO

2.1 OBJETIVO GERAL:

- Identificar a percepção da equipe de enfermagem sobre a implementação do processo de enfermagem nas Estratégias de Saúde da Família (ESF).

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Descrever as ações de participação dos profissionais na implementação do processo de enfermagem;
- Descrever os fatores que interferem na implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE);
- Discutir a influência da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) para o cuidado ao paciente.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 PROCESSO HISTÓRICO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM (SAE)

Compreende-se que, para ter uma assistência de enfermagem adequada e individualizada é necessária a aplicação de uma sistematização da assistência de enfermagem (SAE), baseada em uma teoria específica que seja do conhecimento de todos os profissionais da instituição que realizam o cuidado. Além disso, esta deve estar ajustada conforme as possibilidades de cada instituição: número de funcionários, horas semanais de serviços, dentre outros (AMANTE; et al, 2009).

Os modelos teóricos têm contribuído muito na prática assistencial de enfermagem quando utilizados como referencial para a sistematização da assistência de enfermagem. Isso proporciona meios para organizar as informações e os dados dos pacientes, para analisar e interpretar esses dados, para cuidar e avaliar os resultados. Acredita-se na ciência da enfermagem que vem desenvolvendo através da criação de teorias próprias por meio de pesquisas específicas e da sistematização de seu conhecimento e da assistência prestada. Com o avanço das teorias de enfermagem, foi preciso a criação de um método científico, especifico e sistemático, para o fazer do enfermeiro, desenvolvendo o processo de enfermagem, quando se é colocado em prática os pacientes recebem um cuidado qualificado em um mínimo de tempo e máxima eficiência (AMANTE; et al, 2009).

As principais teorias de enfermagem são: Teoria ambientalista, onde defende o meio ambiente e a higiene (Florence nightingale, 1860); Teoria do relacionamento interpessoal, abordando a relação enfermeiro cliente (Hildegard Peplau, 1952); Teoria Henderson, objetiva a independência do paciente (Virgínia Henderson, 1955); Teoria Humanística e Humanitária, o foco é uma equipe de enfermagem humanística (Martha E. Rogers, 1970); Teoria do autocuidado, déficit do autocuidado e sistemas de enfermagem, visando o autocuidado total (Dorothea Orem, 1971); Teoria de King, visa a comunicação pessoal, interpessoal e social (Imonege M. King, 1971); Teoria da enfermagem transcultural, uma enfermagem emergente(Medelaine Leininger, 1978); Teoria Roy, ajuda ao paciente a se adaptar a mudanças (Callista Roy, 1979); Teoria do cuidado Transpessoal, relação entre saúde, doença e comportamento humano (Jean Watson, 1979); teoria das necessidades humanas básicas, pirâmide e Maslow (Wanda Horta, 1979); Essas teorias buscam ajudar a equipe de

enfermagem nas suas ações para com o paciente, dando base para orientações corretas e formação dos planos em processo de enfermagem (PASSOS et al, 2018).

3.2 PROCESSO DE ENFERMAGEM

O processo de enfermagem (PE) indica um trabalho profissional específico e pressupõe uma série de ações dinâmicas e inter-relacionadas para sua realização, ou seja, indica a adoção de um determinando método ou modo de fazer, fundamentado em um sistema de valores e crenças morais e no conhecimento técnico-científico da área (GARCIA; et al, 2009).

Destaca-se, ainda, que o processo de enfermagem recebe várias definições de acordo com muitos autores e teorias, sendo que um cada uma delas segue um modelo e é fundamental de acordo com os conceitos, pressuposto e proposições próprias dessas teorias. Em verdade o PE pode ser entendido como a aplicação prática de uma teoria de enfermagem no cotidiano da assistência de enfermagem (FREITAS; et al, 2007).

Entende-se que o impacto do movimento de sistematizar o cuidado tem motivado os enfermeiros a vencerem esse desafio na assistência, no ensino e na pesquisa. Muitos são os benefícios descritos pela aplicação da metodologia assistencial, ela traz implicações positivas para a profissão de enfermagem e os usuários (FREITAS; et al, 2007).

A resolução 358/2009 que regulamenta a sistematização da assistência de enfermagem fala que o processo de enfermagem deve ser realizado, de modo deliberativo e sistemático, em todos os ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem, organiza-se em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes: I. Coleta de dados de enfermagem (ou histórico de enfermagem): Processo deliberado, sistemático e contínuo, realizado com o auxílio de métodos e técnicas variadas, que tem por finalidade a obtenção de informações sobre a pessoa, família e coletividade humana e sobre suas respostas em um dado momento do processo saúde e doença. II. Diagnóstico de enfermagem: Processo de interpretação e agrupamento dos dados coletados na primeira etapa, que culmina com a tomada de decisões sobre os conceitos de diagnóstico de enfermagem que representam, com mais exatidão, as respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença que contribui com a base para a seleção das ações ou intervenções com as quais se objetiva alcançar os resultados esperados, através de uma das bases literárias. III. Planejamento de enfermagem (ou intervenções de enfermagem):

Determinação dos resultados que se espera alcançar e das ações ou intervenções de enfermagem que serão realizadas face às respostas das pessoas, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença, identificadas na etapa de diagnóstico de enfermagem, através de um auxílio literário. IV. Implementação: Realizações das ações ou intervenções determinadas na etapa de planejamento de enfermagem. V. Avaliação de enfermagem: Processo deliberado, sistemático e contínuo de verificação de mudanças nas respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde doença, para determinar se as ações ou intervenções de enfermagem alcançaram o resultado esperado e de verificação da necessidade de mudanças ou adaptações nas etapas do processo de enfermagem, se baseando em literatura (COFEN, 2009).

Para se realizar um diagnóstico de enfermagem, deve ser utilizado um sistema de classificação. Os sistemas de classificação são conhecimentos estruturados, nos quais os elementos de uma disciplina são organizados com base em suas semelhanças, ajudando assim a formar um processo de enfermagem com valor (PASSOS et al, 2018).

Existem vários sistemas de classificação de enfermagem. No Brasil, os mais conhecidos e utilizados são: classificação diagnóstica da NANDA-I (North American Nursing Diagnoses Association), classificação das intervenções de enfermagem NIC (Nursing Intervention Classificação), classificação dos resultados de enfermagem NOC (Nursing Outcome Classification) e a CIPE (Classificação Internacional para a prática de enfermagem). Essas literaturas dão todo o suporte e é quem assegura a qualidade máxima do processo (PASSOS et al, 2018).

3.3 ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

Anotações de enfermagem consistem na forma de comunicação escrita de informações pertinentes ao cliente e aos seus cuidados. Entende-se que os registros são elementos imprescindíveis no processo de cuidado humano visto que, quando redigidos de maneira que retratam a realidade a ser documentada, possibilitam a comunicação permanente, podendo destinar-se a diversos fins, como pesquisa, auditorias, processos jurídicos, planejamento e outros (MATSUDA et al, 2006).

É no prontuário do paciente que estão contidas as informações escritas que refletem o atendimento e tratamento prestado durante a internação. A evolução, reações e preocupações do paciente devem ser registradas, utilizando-se termos que expliquem os

fatos de maneira clara. A equipe de enfermagem deve prever o tempo para fazer os registros no prontuário de cada paciente, pois fazem parte das responsabilidades da enfermagem (SETZ; et al, 2009).

No Brasil, sabe-se que os registros de enfermagem ainda não são considerados de maneira significativa no que se tange a pagamentos na assistência à saúde, entretanto é um importante instrumento que pode e deve ser consultado em situações que envolvem aspectos éticos e legais, científicos, educacionais e qualidade ao cuidado (MATSUDA; et al, 2006).

4 METODOLOGIA

4.1 NATUREZA E TIPO DE ESTUDO

O estudo exposto trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória, com abordagem qualitativa.

As pesquisas descritivas usam como objetivo principal descrever as características, fenômeno ou o estabelecimento de relações de uma determinada população. Esse tipo de estudo é habitualmente realizado por pesquisadores sociais que visam a atuação prática de determinado tema (GIL, 2008).

A pesquisa exploratória possui como principal objetivo esclarecer e transformar ideias e conceitos, buscando formar questões de pesquisa mais consistentes ou hipóteses pesquisáveis para estudos futuros (GIL, 2008).

A pesquisa qualitativa responde à questão que não podem ser quantificadas. Ela envolve fenômenos humanos e este engloba crenças, valores, atitudes, pensamentos e ações, caracterizando a abordagem qualitativa pois são eventos que não podem ser mensurados (MINAYO, 2010).

4.2 LOCAL E PERÍODO DA PESQUISA

O presente estudo foi realizado em Estratégias de Saúde da Família (ESF) que se caracterizam como campo de estágio para acadêmicos de enfermagem, do município de Juazeiro do Norte-CE. Esse local foi escolhido por ser local de participação na formação de profissionais da equipe de enfermagem, no período de agosto de 2018 a maio de 2019. A coleta ocorreu após autorização pela Secretaria de Saúde do município do Juazeiro do Norte-CE, através do pedido de autorização (APÊNDICE A), com entrega da anuência (ANEXO A) e aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos (CEP).

O município de Juazeiro do Norte localiza-se na Região Metropolitana do Cariri, Mesorregião do Sul Cearense. Encontra-se a 553 quilômetros da capital do estado, Fortaleza-CE, com uma população de 249.939 habitantes. Ocupando a posição de município polo e em conjunto com os municípios de Crato e Barbalha, formando o triângulo CRAJUBAR (IBGE, 2010). A coleta de dados foi em 2019.1 obedecendo os princípios da bioética.

4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

Este estudo teve como participantes enfermeiros e técnicos de enfermagem das Estratégias de Saúde da Família (ESF) do município do interior do Ceará, na cidade de Juazeiro do Norte.

Os critérios de inclusão serão: enfermeiros e técnicos de enfermagem assistencialistas das Estratégias de Saúde da Família (ESF), com experiência na instituição há mais de 6 meses.

Os critérios de exclusão serão: enfermeiros que estão de licença ou férias, que não estarão presentes no dia da entrevista. Antes da coleta de dados assinarão o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE B) e posterior do Termo de Consentimento Pós Esclarecido (TCPE) (APÊNDICE C).

4.4 INSTRUMENTO E PROCEDIMENTO PARA COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi realizada através de entrevista semiestruturada (APÊNDICE E) gravada por gravador de voz que facilitou a transcrição das falas de maneira íntegra, após a assinatura do Termo de Autorização de Uso de Imagem e Voz (APÊNDICE D).

Essa técnica de coleta se configura como uma articulação da entrevista estruturada com a entrevista não estruturada, onde o participante aborda livremente o tema proposto a partir de indagações previamente formuladas pelo pesquisador, permitindo que o entrevistado relate mais sobre suas experiências a partir do foco principal da pesquisa (MINAYO, 2002).

Em um primeiro momento os entrevistados foram esclarecidos sobre os riscos e benefícios da presente pesquisa, sendo convidado a participar do estudo e esclarecido seus direitos com relação ao sigilo e a desistir da mesma a qualquer momento, sem nenhuma contrariedade por parte dos pesquisadores.

Os riscos serão amenizados garantindo o anonimato do participante, garantindo a assinatura dos termos, respeitando os princípios éticos.

4.5 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

Os dados foram analisados de acordo com os resultados obtidos na entrevista, formando categorias temáticas. A análise por descrição dos dados caracteriza, particularmente, cada uma das variáveis contidas na avaliação dos elementos da pesquisa, de características estatísticas descritivas, avaliando a distribuição dos indivíduos em determinadas variáveis (GIL, 2008).

4.6 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS

Esse estudo respeitou os princípios éticos e legais estabelecidos pela legislação 466/12 e sua complementar 510/16 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que trata de pesquisas com seres humanos.

Apresentou um risco médio de timidez, constrangimento, nervosismo e desconforto.

Para minimizar os riscos supracitados, durante a coleta, foi realizado entrevistas individuais, em salas reservadas, em horário previamente marcado, de acordo com a disponibilidade do profissional e do local de realização do estudo.

Os benefícios da pesquisa compreende-se sobre reflexão da assistência e execução do processo de enfermagem no ambiente de Saúde. Assim também instigar novas linhas de pesquisa na temática em questão.

5 RESULTADO E DISCUSSÃO

5.1 CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES

Participaram da pesquisa 5 enfermeiras que atuam na Estratégia de Saúde da Família, onde algumas delas são mestres e pós-graduadas na área. Com faixa etária média de 30 a 45 anos, também preceptoras de estágio na ESF com alunos do curso de graduação de enfermagem.

5.2 PARTICIPAÇÃO DOS PROFISSIONAIS NA IMPLEMENTAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM

A equipe de enfermagem da Estratégia de Saúde da Família pode implementar as atividades de enfermagem de várias formas, sistematizando e aplicando o processo de enfermagem, tanto o técnico de enfermagem na triagem, como os enfermeiros na consulta de enfermagem. Os entrevistados quando questionados sobre a implementação, responderam da seguinte maneira:

> "Não basta você só assim achar que é uma atividade exclusiva do enfermeiro, você tem que registrar porque se você não registra as etapas daquilo que você faz aquilo nunca existiu, então não ta implementado" (ENF 1).

> "Ela é feita de uma forma...ela é feita, porém de uma forma inadequada, não é feita como deveria ser feita por diversos fatores, um a quantidade, a pressa do paciente e as vezes a não resolutividade do que é feito né, então acaba que a correria o dia a dia acaba que impede de fazer como deveria ser feita" (ENF 2).

> "Assim é feita de uma forma positiva só que assim não é como deveria ser feito, porque assim nosso trabalho ele é muito corrido" (ENF 3).

> "A SAE ela é implementada de forma individual por cada profissional de enfermagem acredito eu, não a por parte do município uma digamos uma uniformização de como deveria se dar esse cuidado de enfermagem seguindo os passos do processo de enfermagem, mas na prática, na minha vivência mais especificamente é feito sim" (ENF 4).

> "A gente tenta ne fazer esse processo na unidade, mas a gente tem algumas dificuldades ne, primeiro é a questão da quantidade de pessoas, atende muitas pessoas e as vezes não dá tempo fazer aquele processo como deveria, segundo como a gente não faz com tanta frequência a gente acaba perdendo a habilidade" (ENF 5).

A vivência profissionais das autoras permite verificar que o enfermeiro tem ampliado o seu campo de atuação, buscando novas ações de cuidados, de natureza individual e coletiva, responsabilizando-se pela coordenação, supervisão e educação permanente dos elementos da equipe de enfermagem (PEREIRA, et al, 2004).

Percebe-se então que a processo de enfermagem é implementado na unidade básica de saúde, mas com algumas falhas, falhas essas citadas pelas enfermeiras entrevistadas, como muitos pacientes, falta de registro, falta de conhecimento sobre o que se faz.

5.3 FATORES DE INTERFEREM NA IMPLEMENTAÇÃO

Muitos profissionais não tem a noção de que aplica o processo de enfermagem na Estratégia de Saúde da Família, mesmo aplicando parcialmente. Existem fatores que interferem nessa implementação, onde os entrevistados quando questionados responderam da seguinte maneira:

> " Bem, as ações ne que eu vejo para implementação primeiro é o conhecimento ne, o enfermeiro ele deve conhecer o que é o processo de enfermagem, as etapas, como é que se faz, a primeira coisa é o conhecimento científico" (ENF 1).

> " O dia a dia, a correria, a parte burocrática de muito papel que tem pra responder muitas fichas, as fichas atrapalha bastante porque acaba que muitas fichas são repetitivas, apesar de ter tirado uma do sisprenatal" (ENF 2).

> "O trabalho demais, as papeladas, as burocracias, muitas vezes não tem continuidade com paciente, muitas vezes uma das metas da sae é fazer a avaliação pra ver como o paciente tava e muitas vezes não é feita a continuidade da assistência" (ENF 3).

> "O tempo, a demanda, as condições de trabalho" (ENF4).

> "A dificuldade realmente é a demanda grande, que isso não é uma justificativa ne, a gente tem que fazer isso, porque é importante pra gente como profissional, mas também vai contribuir muito para os paciente" (ENF 5).

A enfermagem utiliza-se de um modelo de processo de trabalho que sistematiza a assistência e direciona o cuidado, permitindo segurança do usuário. A sistematização da assistência de enfermagem representa o instrumento de trabalho do enfermeiro com o objetivo de identificar as necessidades do paciente (MENEZES et al, 2011).

Foi possível verificar que o maior fator que interfere na implementação é a grande demanda de trabalho dos profissionais na atenção básica, onde também é possível ver que mesmo assim as enfermeiras tentam aplicar, quando ofertada uma melhor assistência ao paciente.

5.4 INFLUENCIA DA SAE PARA O CUIDADO

Os profissionais de saúde veem essa necessidade e a importância desse cuidado, que quando aplicado surge resultado positivo, proporcionando melhor assistência ao paciente. Os profissionais quando entrevistados responderam:

> "É o que vai embasar cientificamente o enfermeiro ele a tomar decisão para o processo saúde doença, não só do paciente, mais da família e da comunidade, então assim o processo de enfermagem ele é importante porque ele nos guia" (ENF 1).

> "Apesar de não ser feita da forma que é que deveria ser feita, ela influência de forma positiva porque dá um parâmetro na questão dos cuidados, o que vai fazer como o paciente, de uma resolutividade do problema dele, então a gente ver o problema do paciente, consegue pensar nele, mas só que muitas vezes a gente não consegue anotar em um papel o problema dele" (ENF 2).

> "Influencia assim de uma maneira positiva, se fosse realizado nas cinco etapas com certeza influenciaria de uma forma positiva, a gente teria em relação com o cuidado com o paciente, é a gente tinha uma melhor qualidade na assistência de enfermagem com certeza" (ENF 3).

> "É primordial né, porque quando a gente faz todo o processo, fazendo o histórico, fazendo anamnese, é levantando os diagnósticos, implementando o cuidado, estabelecendo metas a gente tem visivelmente um cuidado mais efetivo, tanto no alcance das metas, como na satisfação do paciente também" (ENF 4).

> "Acho que é importantíssimo né, se a gente conseguir atender os pacientes, identificando as dificuldades, traçando diagnóstico, fazendo as intervenções, a gente tem muito a contribuir com a qualidade de vida deles" (ENF 5).

Ao mesmo tempo, a realização desse processo traz resultados positivos ao cuidar com o paciente, exigindo do enfermeiro base científica, compromisso ético e profissional na responsabilidade de assumir essa prática de cuidado (MENEZES et al, 2011).

Conclui-se que todas as profissionais acham que tem um resultado positivo e que contribuir para melhoria do cuidado quando é aplicado o processo de enfermagem, mesmo diante de todas dificuldades encontradas e citadas por elas.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos resultados obtidos através das entrevistas foi possível concluir que a participação dos profissionais na implementação acontece, não da forma como deveria ser, mas acontece parcialmente, que a equipe enfrenta vários problemas que muitas vezes impedem de realizar uma assistência sistematizada aliada ao processo de enfermagem.

A gestão não cobra dos profissionais da atenção básica nada específico focado a sistematização da assistência de enfermagem, existem outros protocolos dentro dos atendimentos. Apesar da não cobrança da gestão, esses profissionais aplicam o processo, muitos deles sem saber identificar como processo de enfermagem, não ter a total segurança do assunto.

Durante a coleta também foi possível concluir que muitos dos profissionais acham que não existe o processo de enfermagem dentro da atenção básica, que existem falhas nos registros dos prontuários, que a grande demanda dificulta na qualidade dessa assistência, mas não é motivo para não realizar.

Reconhecem que quando aplicado tem um resultado positivo para esse paciente e a comunidade no geral, é um ambiente onde se poderia ter um melhor acompanhamento dessa assistência, pois os pacientes são sempre acompanhados pela mesma equipe, tem atendimentos agendados e segue toda a característica padrão das Estratégias de Saúde da Família.

REFERÊNCIAS

AMANTE,N.L; et al. Sistematização da assistência de enfermagem em unidade de terapia intensiva sustentada pela teoria de Wanda Horta. **Rev esc enferm usp**, v.43, n.3, p.55, 2009. Disponível em< http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n1/07>. Acesso em: 31 novembro 18 às 13:36.

BENEDET, S.A; et al. Processo de enfermagem: instrumento da assistência de enfermagem na percepção dos enfermeiros. **J. res.: fundam. care.online**, v.8, n.3, P. 2, 2016. Disponível em <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/4237/pdf>. Acesso em: 02 setembro18 às 10:47.

CARVALHO, A.C.T.R; et al. Refletindo sobre a prática da sistematização da assistência de enfermagem na unidade de terapia intensiva. **R. pesq.: fundam. online**, 2013. Disponível em <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/2080/pdf_766>. Acesso em: 25 agosto18 às 13:53.

COFEN, **Lei nº 7.498/86 de 25 de junho de 1986.** Dispõe sobe regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências, 1986. Disponível em< http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html>. Acesso em: 27 setembro 18 às 17:10.

COFEN, **Resolução 358/2009.** Dispõe sobre a sistematização da assistência de enfermagem e a implementação do Processo de enfermagem em ambientes públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem e dá outras providências, 2009. Disponível em <http://www.ebserh.gov.br/documents/147715/395574/Resoluc_o_COFEN_358Seenf102014.pdf>. Acesso em 30 outubro 18 às 22:30.

COREN, **Resolução 358/2009**. Dispõe sobre a sistematização da assistência de enfermagem e a implementação do Processo de enfermagem em ambientes públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem e dá outras providências, 2014. Disponível em< http://www.coren-ro.org.br/index.php?s=resolu%C3%A7%C3%A3o+358>. Acesso em: 27 setembro18 às 17:25.

DOTTO, J.I; et al. Sistematização da assistência de enfermagem: ordem, desordem ou (re)organização. **Rev enferm UFPE on line,** v.11, n.10, P. 2, 2017. Disponível em <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/>. Acesso em: 02 setembro 18 às 11:52.

FREITAS, C.M; et al. O processo de enfermagem sob a ótica das enfermeiras de uma maternidade. **Ver Bras Enferm**, v.60, n.2, p.207,208, 2007. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/reben/v60n2/a14v60n2>. Acesso em 31 outubro 18 às 17:40

GARCIA, R.T; et al. Processo de enfermagem: teoria à prática assistencial e de pesquisa. **Esc Anna Nery Rer Enferm**, v.13, n.1, p.190, 2009. Disponível em <http://www.redalyc.org/pdf/1277/127715321025.pdf>. Acesso em 31 outubro 18 às 17:50.

GIL, A.C; **Métodos e técnicas de pesquisa social.** 6. Ed. São Paulo: Atlas S.A., cap. 3, P. 23 a 28, 2008. Disponível em< https://ayanrafael.files.wordpress.com/2011/08/gil-a-c-mc3a9todos-e-tc3a9cnicas-de-pesquisa-social.pdf >. Acesso em 25 agosto 18 às 15:30.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e estatística. **Unidade de Federação**, 2010. Disponível em <http://cidades.ibge.gov.br/xtras/uf.php?lang=&coduf=23&search=ceará>. Acesso em: 19 setembro 18 às 19:30.

LIMA, O.J.L; et al. Realização da evolução de enfermagem em âmbito hospitalar: uma revisão sistemática. **J Nurs Health**, v.7, n.2, P.2, 2016. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/brasil/resource/pt/bde-33414>. Acesso em: 02 setembro 18 ás 12:10.

LUNA, A.A; et al. A aplicabilidade do diagnóstico de enfermagem no setor de clínica médica: a vivência no hospital universitário. **J.res.: fundam. Care. online**, v.5, n.3, P. 2, 2013. Disponível em <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/2015/pdf_797>. Acesso em: 25 agosto 18 às 13:54.

MATSUDA, L.M; et al. Anotações/Registros de enfermagem: instrumento de comunicação para a qualidade do cuidado?. **Revista eletrônica de enfermagem**, v.8, n.3, p.416, 2006. Disponível em <https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/7080/5011 >. Acesso em 31 outubro 18 às 21:30.

MENEZES, S.R.T; et al. Autonomia e vulnerabilidade do enfermeiro na prática da Sistematização da Assistência de enfermagem. **Rev Esc Enferm USP**, v. 45, n. 4, p. 8, 2011. Disponível em <https://www.revistas.usp.br/reeusp/article/view/40789/44143>. Acesso em 05 maio19 às 21:00.

MINAYO, M.C.S.; **Pesquisa social:** teoria, método e criatividade, 21. Ed. Petrópolis,RJ: Vozes, cap. 1, P. 9-15, 2002. Disponível em< http://www.vozes.com.br>. Acesso em 25 agosto 18 às 14:20.

MINAYO, M.C.S.; **Pesquisa social:** teoria, método e criatividade, 21. Ed. Petrópolis,RJ: Vozes, cap. 4, P. 79, 2010. Disponível em <http://www.vozes.com.br>. Acesso em 25 agosto 18 às 14:30.

PASSOS, R.S; et al. **Manual de enfermagem**: para concursos e residências, temas diversos. Editora Brasileiro e Passos, v.2, n.1, p. 24-35, 2018. Disponível em < www.romulopassos.com.br >. Acesso em 03 outubro 18 às 08:30.

PEREIRA, C.M.O; et al. A participação do enfermeiro na implementação do programa de saúde da família em Belo Horizonte. **Red de revistas científicas de América Latina y el caribe, Espanã y Portugal,** v. 5, n. 6. p.3, 2004. Disponível em < https://www.redalyc.org/html/2670/267019636011/>. Acesso em 03 de maio 19 às 20:00.

SETZ, V.G; et al. Avaliação da qualidade dos registros de enfermagem no prontuário por meio da auditoria. **Act paul Enferm**, v.22, n.9, p.314, 2009. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/ape/v22n3/a12v22n3>. Acesso em 31 outubro 18 às 22:30.

APÊNDICES

APÊNDICE A: Pedido de Autorização Para a Realização do Estudo

Pedido de Autorização Para a Realização do Estudo

À Secretaria de Saúde do município de Juazeiro do Norte _____

Senhora Coordenadora,

Venho por meio deste, solicitar a V. Sa. autorização para realizar uma pesquisa intitulada _____. Os Dados obtidos serão utilizados no trabalho de conclusão do curso de graduação em Enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (UNILEÃO) e divulgado junto à comunidade científica, visando a contribuir para a promoção da saúde do público_____. Entendemos ainda, que trará contribuições ao desenvolvimento da Região do Cariri, fomentando a pesquisa para o desenvolvimento sociocultural.

Certa de contar com vossa atenção e com seu valioso apoio, agradeço antecipadamente.

Atenciosamente,

_____

Bruna Gomes Lira

_____

Maryldes Lucena Bezerra de Oliveira

Juazeiro do Norte, ____ de _____ de 2019.

APÊNDICE B: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado Sr.(a).

Maryldes Lucena Bezerra de Oliveira, CPF: 02711841324, Centro universitário Doutor Leão Sampaio-UNILEAO) está realizando a pesquisa intitulada "Percepção da equipe de enfermagem sobre a implementação do Processo de Enfermagem em Estratégias de Saúde da Família", que tem como objetivos Identificar a percepção da equipe de enfermagem sobre a implementação do processo de enfermagem nas Estratégias de Saúde da Família; Descrever as ações de participação dos profissionais na implementação do Processo de Enfermagem; Descrever os fatores que interferem na implementação da Sistematização da Assistência de enfermagem; Discutir a influência da Sistematização da Assistência de Enfermagem para o cuidado ao paciente. Para isso, está desenvolvendo um estudo que consta das seguintes etapas: O estudo exposto trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória, do tipo qualitativa.

Por essa razão, o (a) convidamos a participar da pesquisa. Sua participação consistirá em responder uma entrevista semiestruturada que será gravada por gravador de voz para facilitar a transcrição das falas de maneira íntegra, após a assinatura do Termo de Autorização de Uso de Imagem e Voz. Os procedimentos utilizados serão apenas a realização de entrevistas que poderão trazer algum desconforto, como por exemplo: timidez, constrangimento, nervosismo e desconforto, o que pode caracterizar um risco médio. Para minimizar os riscos supracitados, durante a coleta, será realizado entrevistas individuais, em salas reservadas, em horário previamente marcado, de acordo com a disponibilidade do profissional e do local de realização do estudo.

Nos casos em que os procedimentos utilizados no estudo tragam algum desconforto, ou seja, detectadas alterações que necessitem de assistência imediata ou tardia, eu Maryldes Lucena Bezerra de Oliveira serei a responsável pelo encaminhamento ao Centro Universitário Dr Leão Sampaio ou instituição responsável para assistência. Os benefícios esperados com este estudo são no sentido de refletir sobre a assistência e execução do processo de enfermagem no ambiente hospitalar. Assim também instigar novas linhas de pesquisa na temática em questão. Toda informação que o(a) Sr.(a) nos fornecer será utilizada somente para esta pesquisa. As respostas e dados pessoais serão confidenciais e seu nome não aparecerá em gravações ou fichas de avaliação, inclusive quando os resultados forem apresentados.

A sua participação em qualquer tipo de pesquisa é voluntária. Caso aceite participar, não receberá nenhuma compensação financeira. Também não sofrerá qualquer prejuízo se não aceitar ou se desistir após ter iniciado a entrevista. Se tiver alguma dúvida a respeito dos objetivos da pesquisa e/ou dos métodos utilizados na mesma, pode procurar Maryldes Lucena Bezerra de Oliveira, Avenida Dr. Leão Sampaio, 400 - Lagoa Seca, Juazeiro do Norte - CE, 63040-000. Telefone: (88) 2101-1050, nos seguintes horários (Manhã e Tarde). Se desejar obter informações sobre os seus direitos e os aspectos éticos envolvidos na pesquisa poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP da (IES), localizado na Unidade Lagoa Seca: Av. Leão Sampaio Km 3 - Lagoa Seca - Juazeiro do Norte - CE. Caso esteja de acordo em participar da pesquisa, deve preencher e assinar o Termo de Consentimento Pós-Esclarecido que se segue, recebendo uma cópia do mesmo.

_____ Local e Data

_____Assinatura do Pesquisador

APÊNDICE C: Termo de Consentimento Pós-esclarecido

TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO

Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, eu _____, portador (a) do Cadastro de Pessoa Física (CPF) número _____, declaro que, após leitura minuciosa do TCLE, tive oportunidade de fazer perguntas e esclarecer dúvidas que foram devidamente explicadas pelos pesquisadores.

Ciente dos serviços e procedimentos aos quais serei submetido e não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e explicado, firmo meu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO em participar voluntariamente da pesquisa A PRÁTICA DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO AMBIENTE HOSPITALAR, assinando o presente documento em duas vias de igual teor e valor.

_____de_____ de_____.

_____

Assinatura do participante ou Representante legal

Impressão dactiloscópica

_____

Assinatura do Pesquisador

APÊNDICE D: Termo de Autorização de Uso de Imagem e Voz

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM E VOZ

Eu _____, portador(a) da Carteira de Identidade n° _____ e do CPF n ° _____, residente à Rua _____, bairro _____, na cidade de _____, autorizo o uso de minha imagem e voz, no trabalho sobre título _____, produzido pelos alunos do curso de _____, semestre _____, turma _____, sob orientação do(a) Professor(a) _____. A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem e voz acima mencionadas em todo território nacional e no exterior.

Por esta ser a expressão de minha vontade, declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos e assino a presente autorização em 02 (duas) vias de igual teor e forma.

Juazeiro do Norte, ____ de _____ de _____.

_____

Cedente

APÊNDICE E: Entrevista

SEXO:
IDADE:
TEMPO DE FORMAÇÃO:
ESPECIALIZAÇÕES:
EXPERIÊNCIA NA INSTITUIÇÃO:
QUANTOS LUGARES TRABALHA E CARGA HORÁRIA:

1º Como você descreve a Sistematização da Assistência de Enfermagem e o Processo de enfermagem na assistência e consultas de enfermagem?

2º Quais as ações dos profissionais de enfermagem para a implementação do processo de enfermagem?

3º Existem fatores que facilitam a participação da equipe no processo de enfermagem?

4º Quais os fatores que são caracterizados como dificuldade para o sucesso da Sistematização de enfermagem?

5º Há algumas teorias de enfermagem adotada no serviço? Como os princípios dessa teoria auxiliam?

6º Você tem alguma sugestão para otimizar ou melhorar a implantação da Sistematização da Assistência de enfermagem nos serviços de Saúde?

ANEXOS

ANEXO A – ANUÊNCIA

Prefeitura Municipal de Juazeiro do Norte

JUAZEIRO DO NORTE
cidade de fé e trabalho
PREFEITURA MUNICIPAL

ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE JUAZEIRO DO NORTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SESAU

DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA

Eu, **Elainy Fabrícia G. D. Malta**, RG 97029041174 SSP-CE, CPF 723409403-20, Coordenadora da Educação Permanente em Saúde de Juazeiro do Norte-CE, CNPJ 11.422.073/0001-98, declaro ter lido o projeto intitulado **PERCEPÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM SOBRE A IMPLEMENTAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM EM ESTRATÉGIAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA,** de responsabilidade da pesquisadora **Maryldes Lucena Bezerra de Oliveira**, CPF: 027.118.413-24, e que uma vez apresentado a esta instituição o parecer de aprovação do CEP da UNILEÃO – Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, autorizaremos a realização deste projeto no Município de Juazeiro do Norte- CE, tendo em vista conhecer e fazer cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial as Resoluções 466/2012 e 510/2016 do CNS/CONEP. Declaramos ainda que esta instituição está ciente de suas co-responsabilidades como instituição co-participante do presente projeto de pesquisa, destacando o comprometimento do(s) pesquisador(es) em resguardar a segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados.

Juazeiro do Norte-CE, 09 de abril de 2019.

Elainy Fabrícia G. D. Malta
(Coordenadora Municipal da Educação Permanente em Saúde)

Rua Jose Marrocos, s/nº. - Santa Tereza - CEP: 63050-245 - Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil
Telefone: +55 (88) 3571 - 5763 / sesau@juazeiro.ce.gov.br