

# AUTONOMIA PROFISSIONAL E SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: PERCEÇÃO DE ENFERMEIROS

PROFESSIONAL AUTONOMY AND NURSING CARE SYSTEMATIZATION: THE NURSES' PERCEPTION

AUTONOMÍA PROFESIONAL Y SISTEMATIZACIÓN DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA: PERCEPCIÓN DE LOS ENFERMEROS

Fernanda de Oliveira Florentino dos Santos<sup>1</sup>  
Juliana Helena Montezeli<sup>2</sup>  
Aida Maris Peres<sup>3</sup>

## RESUMO

O objetivo com esta pesquisa foi verificar a percepção dos enfermeiros sobre a autonomia profissional e a utilização da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) em uma instituição hospitalar. Trata-se de uma pesquisa qualitativo-descritiva, cujos dados foram coletados por grupo focal, no segundo semestre de 2007, em um hospital privado de médio porte de Curitiba-PR, com 15 enfermeiros de unidades de internação e tratados pela análise temática. Emergiram três categorias: *SAE como instrumento para conquistar autonomia*; *Questionamentos sobre SAE como instrumento para a autonomia*; e *Conhecimento e tomada de decisão para a autonomia*. Os participantes consideraram o conhecimento propiciado pela SAE como impulso para concretizar a autonomia profissional. O estudo favorece reflexões para a atuação do enfermeiro de maneira mais empoderada e com maior visibilidade.

**Palavras-chave:** Enfermagem, Prática profissional, Autonomia profissional, Planejamento de assistência ao paciente.

## ABSTRACT

This study aims at verifying nurses' perception of professional autonomy and the Systematization of Nursing Assistance (in Portuguese, SAE) in a hospital. It is a qualitative and descriptive research. Data was collected by a focus group in the second half of 2007 at a mid-sized private hospital in Curitiba-PR, and analyzed according to thematic analysis. Fifteen nurses working at inpatient units took part in the study. Three categories emerged: SAE as an instrument to reach autonomy; Queries on SAE as an instrument in order to reach autonomy; and Knowledge and decision making to attain autonomy. The participants considered the knowledge afforded by SAE as a motivation to achieve professional autonomy. The present study encourages reflections on the empowerment and more visibility of nursing actions.

**Key words:** Nursing; Professional Practice; Professional Autonomy; Patient Care Planning.

## RESUMEN

El presente estudio busca analizar la percepción de los enfermeros sobre la autonomía profesional y el uso del programa Sistematización de la Atención de Enfermería (SAE) en un hospital mediano de Curitiba. Se trata de una investigación cualitativa descriptiva con datos recogidos por el grupo focal durante el segundo semestre de 2007. Quince enfermeros de las unidades de hospitalización participaron en el estudio. Del análisis temático emergieron tres categorías: SAE como instrumento para conquistar autonomía; Cuestionamientos sobre el SAE como instrumento para la autonomía y Conocimiento y para la toma de decisión para la autonomía. Los participantes consideran que el SAE propicia conocimiento que ayuda a concretar la autonomía profesional. El estudio lleva a reflexionar sobre el empoderamiento y mayor visibilidad de las acciones de los enfermeros.

**Palabras clave:** Enfermería; Práctica profesional; Autonomía profesional; Planificación de la atención del paciente.

<sup>1</sup> Enfermeira. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná (UFPR). Integrante do Grupo de Pesquisas em Políticas, Gestão e Práticas de Saúde da Universidade Federal do Paraná (GPPGPS/UFPR) e do Grupo de Pesquisa Tecnologia Inovação em Saúde (TIS/UFPR). Endereço: Rua Pe Ildelfonso, 41, AP.3a- Batel, Curitiba PR, CEP: 80240-160. E-mail: fersalvasurfe@yahoo.com.br

<sup>2</sup> Enfermeira emergencista. Mestre em Enfermagem pela UFPR. Integrante do GPPGPS/UFPR. Docente da Faculdade Evangélica do Paraná. Endereço: E-mail: jhmontezeli@hotmail.com.

<sup>3</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFPR. Vice-líder do GPPGPS/UFPR. E-mail: aidamaris.peres@gmail.com. Endereço para correspondência – Rua Itajubá, 644, AP.302, Bl. 1, Bairro Portão, Curitiba PR, CEP: 81070-190. Telefones: (41) 3082-9669 e (41) 9946-4889. E-mail: jhmontezeli@hotmail.com.

## INTRODUÇÃO

A autonomia do enfermeiro no seu processo de trabalho é componente fundamental para a manutenção das conquistas legais da profissão e implica diretamente a tomada de decisão para a condução do cuidado de enfermagem. No entanto, a atuação autônoma do enfermeiro, muitas vezes, é visualizada de forma equivocada, apesar do seu potencial de conhecimento científico, fato que desvela uma situação desproporcional ao saber crítico, criativo e técnico-científico das inúmeras áreas de atuação do profissional em questão.

Nessa linha de pensamento, sabe-se que a ruptura de tal realidade relaciona-se intimamente à definição dos saberes próprios da profissão, situação que encontra eco nas colocações de que é possível exercer o poder de diversas formas, mas certamente o saber científico é uma das mais poderosas para fazê-lo. Assim, é vital que a enfermagem possua um corpo de conhecimento próprio que delimite seu campo de atuação com vista a subverter a cultura da subalternidade, sendo esse a grande mola propulsora da profissão para a visibilidade social por meio de uma identidade sólida e própria.<sup>1</sup>

A utilização da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) viabiliza a aplicação dos conhecimentos técnico-científicos de maneira humanizada e também gera a facilitação do registro das informações, bem como da comunicação. Ao dispor desse instrumento, o enfermeiro pode prestar assistência ao paciente de maneira sistematizada e individualizada, o que favorece suas atividades gerenciais, além de contribuir para a qualidade do cuidado de enfermagem.<sup>2</sup>

Como complemento, tem-se o fato de que o enfermeiro reconhece o seu modelo de atuação por meio do seu saber, com o intuito de que seu fazer possibilite visibilidade, mostre o seu ser e proporcione modificações significativas no modo de produzir enfermagem, exercendo sua autonomia de maneira efetiva.<sup>3</sup>

Nesse contexto, a SAE emerge como um importante instrumento que permite a atuação dos profissionais de enfermagem no processo de cuidar em busca da autonomia. Nesse ponto, faz mister definir as terminologias citadas.

O termo "autonomia" pode ser entendido como competência humana em seguir suas próprias leis, ou, ainda, a ser exercida por pessoa capaz de fixar as normas de sua conduta, sendo esta diretamente relacionada à personalidade de cada um e proporcionada pela valorização do seu trabalho.<sup>4</sup>

A SAE, por sua vez, caracteriza-se como um modelo metodológico que permite ao enfermeiro aplicar seus conhecimentos gerenciais e de tecnologia na prática assistencial, favorecendo o cuidado e a organização das condições necessárias para que ele seja realizado.<sup>5</sup>

Assim, o conceito de SAE utilizado neste estudo não a reduz equivocadamente ao sinônimo de "processo de enfermagem", já que este a compõe. A SAE é identificada como metodologia a ser utilizada no processo de cuidar,

inclusive como ferramenta do subprocesso gerencial, voltada para o alcance do objeto do processo de cuidar – o cuidado.<sup>5</sup>

A SAE é uma atividade privativa do enfermeiro que permite realizar a identificação das situações de saúde e doença, subsidiando a prescrição e a implementação das ações de assistência de enfermagem, de forma a contribuir para a promoção, a prevenção, a recuperação e a reabilitação da saúde do indivíduo, da família e da comunidade, conforme dispõe o art. 11 da Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986, referente ao Exercício Profissional da Enfermagem,<sup>6</sup> e a Resolução nº 358/2009, do Conselho Federal de Enfermagem.<sup>7</sup> Essa mesma resolução reafirma as bases legais anteriores, clarificando a necessidade de o enfermeiro atuar no seu cotidiano alicerçado pela SAE e pela implementação do processo de enfermagem.<sup>7</sup>

Sabe-se, portanto, que o exercício da autonomia pelo enfermeiro ocorre quando este domina o conhecimento de seu campo, cria conhecimento a partir da prática e utiliza-o de maneira apropriada no cuidado à saúde. Isso vai além do saber-fazer e do fazer do enfermeiro, como noções mecânicas, e o inclui como ator-sujeito, tendo o ser-saber-fazer como embasamento da autonomia profissional.<sup>8</sup>

Destacam-se como autonomizadores do trabalho do enfermeiro, além da assistência organizada e prestada com base nas teorias de enfermagem, a consulta de enfermagem e a estruturação dos serviços de saúde para a efetivação da SAE, a inserção do enfermeiro no processo de trabalho em saúde e na concretização das políticas de saúde.<sup>9</sup> Corroborando, o enfermeiro autônomo é aquele que, junto com sua equipe, é capaz de interferir no processo de definição das prioridades de assistência.<sup>3</sup>

Nesse cenário, a SAE pode ser compreendida como uma metodologia de trabalho emancipatória, expressão que significa a apreensão e a aplicação de um conjunto de conhecimentos e pressupostos que, ao serem articulados técnica, política e eticamente, possibilitam aos indivíduos pensar, refletir e agir. Ao se tornarem sujeitos do seu processo existencial, numa perspectiva de exercício de consciência crítica e de cidadania, eles têm como condição a possibilidade de experimentar liberdade, autonomia, integridade e estética, na tentativa de buscar qualidade de vida por meio de seu trabalho, de modo que os envolvidos possam encontrar sua autorrealização.<sup>10</sup>

Com base nas reflexões expostas e considerando a relevância de um estudo que faça relações entre a SAE e a autonomia profissional do enfermeiro, foi definida a seguinte questão norteadora para a construção do trabalho: Qual a percepção dos enfermeiros de uma instituição hospitalar sobre a relação entre a autonomia profissional e a utilização da SAE?

Na busca de resposta para essa indagação, a pesquisa foi conduzida com o objetivo de verificar a percepção dos enfermeiros sobre autonomia profissional e a utilização da SAE em uma instituição hospitalar.

## METODOLOGIA

Para o desenvolvimento do estudo, utilizou-se a pesquisa qualitativa descritiva, que é a abordagem apropriada quando o fenômeno em estudo é complexo, de natureza social e não tende à quantificação. A pesquisa descritiva, por sua vez, visa descrever as características de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relações entre as variáveis por meio de técnicas padronizadas.<sup>11</sup>

O estudo foi desenvolvido em um hospital privado de médio porte na cidade de Curitiba-PR, durante o segundo semestre de 2007, tendo como sujeitos 15 enfermeiros das unidades de internação. Essa instituição, na época do desenvolvimento da pesquisa, iniciava o processo de implementação da SAE informatizada. A escolha dos enfermeiros das unidades de internação deu-se pelo fato de que aqueles das Unidades de Terapia Intensiva já participavam, na ocasião, de outro trabalho sobre a SAE, o que poderia resultar em viés nesta nova investigação.

Os preceitos éticos da pesquisa foram alicerçados na Resolução nº 196/96, do Conselho Nacional de Saúde.<sup>12</sup> A coleta de dados iniciou-se somente após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Setor de Ciências da Saúde da UFPR, sob o protocolo nº CEP/SD 396.076.07.07, CAAE 0004.0.089.091-07, e a assinatura de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelos participantes.

A técnica de coleta de dados escolhida foi o grupo focal. Os grupos focais permitem uma aproximação com o pensar coletivo de determinado tema, que faz parte da vida das pessoas ali reunidas, o que possibilita conhecer o processo dinâmico de interação entre os participantes. Permite ao investigador verificar como as pessoas avaliam uma experiência, uma ideia ou um evento, como definem um problema e quais opiniões, sentimentos e significados encontram-se associados a esse problema. Sob essa ótica, o grupo focal volta-se para a compreensão de dimensões subjetivas do coletivo sobre o tema em estudo.<sup>13</sup>

Os encontros tiveram como temas disparadores a SAE e o processo de trabalho da enfermagem, com a contribuição de um roteiro contendo três questões norteadoras: 1. O que é autonomia profissional? 2. O que é Sistematização da Assistência de Enfermagem? 3. O enfermeiro pode aumentar sua autonomia ao fazer uso da SAE? Como? Os sujeitos da pesquisa foram divididos em quatro grupos focais, compondo cada grupo um encontro com duração de 60 a 90 minutos, no qual foi discutida a mesma temática. Um grupo foi composto por sujeitos que trabalham no turno da manhã; outro, com os da tarde; e dois grupos à noite, conforme escala de plantão. As falas obtidas dos componentes dos grupos foram gravadas com autorização dos sujeitos e posteriormente transcritas para viabilizar a análise das falas.

A técnica utilizada para tratamento dos dados foi a análise temática, que permite classificar o conteúdo de análise em temas, que podem ser interpretados em

torno de dimensões teóricas sugeridas pelo material.<sup>14</sup> Após a transcrição, foi realizada uma pré-análise das falas, verificando a que temas remetiam e, em seguida, o agrupamento delas, estabelecendo categorias que contemplassem as temáticas identificadas. A partir daí foram realizadas discussões pautadas pela revisão teórica para fundamentar as reflexões.

## RESULTADOS

A análise temática das informações empíricas deu oportunidade para a classificação das falas dos sujeitos participantes sobre a percepção da SAE como facilitadora para o alcance da autonomia profissional, emergindo as seguintes categorias: *SAE como instrumento para conquistar autonomia*; *Questionamentos sobre a SAE como instrumento para a autonomia*; e *Conhecimento e tomada de decisão para a autonomia*.

### SAE como instrumento para conquistar autonomia

Nesta categoria, os sujeitos pesquisados descreveram a SAE como importante instrumento para a viabilização da autonomia do enfermeiro, como demonstrado a seguir:

*Eu acho que a SAE é um instrumento para conquistarmos a nossa autonomia; não temos como buscar essa autonomia sem possuímos um instrumento que viabilize, eu não vejo outro caminho [...]. Dessa forma, precisamos possuir um instrumento, e a SAE é esse instrumento, mas precisamos aprender a trabalhar com ela. (E2)*

Salientaram, ainda, que a SAE norteia com maior precisão as atividades da equipe de enfermagem e traz benefícios à instituição no processo de auditoria, como ilustra este recorte da fala de um dos sujeitos:

*Os pacientes são beneficiados com a utilização da SAE, pois conseguimos estabelecer cuidados para a equipe executar, norteadando o nosso trabalho. Além disso, os planos de saúde pagam conforme a prescrição, então, dessa forma, a SAE passa a ser uma necessidade institucional. (E12)*

A visibilidade do trabalho do enfermeiro em relação à equipe e à comunidade também foi salientada como facilitada pela SAE, como se verifica nas falas a seguir, relatando que a autonomia profissional está interligada com a atuação dos enfermeiros ao sair da invisibilidade:

*As atividades que a enfermagem exerce estão sendo documentadas, promovendo visibilidade à profissão. (E13)*

*Acho que pode aumentar a sua autonomia, sim, você organiza as suas atividades e dessa forma o restante da equipe passa a visualizar o trabalho da enfermeira como um ser organizado e vê-lo com outros olhos. (E15)*

*E você também consegue documentar o seu trabalho, palpá-lo, pois hoje ainda chegamos ao final do dia e não conseguimos visualizar o que não fizemos durante o período. (E14)*

Embora tenha sido notório o entendimento da SAE como alicerce para a autonomia profissional, houve momentos em que surgiram alguns questionamentos por parte do enfermeiro, descritos na categoria a seguir.

### **Questionamentos sobre a SAE como instrumento para a autonomia**

Esta categoria apresenta um contraponto em relação à anterior, ao apresentar a percepção de alguns dos sujeitos da pesquisa que questionaram a SAE como instrumento para a conquista da autonomia profissional do enfermeiro. As falas abaixo ilustram esse fato:

*Eu não vejo a SAE aumentando a autonomia da enfermeira; concordo que com a SAE você conhece mais o paciente, mas eu não vejo relação com a autonomia. (E3)*

*Eu acho que a SAE ainda não proporciona essa autonomia; eu considero que essa autonomia ainda deve ser conquistada. Por exemplo, na realização dos curativos, em que a enfermeira possui bem mais autonomia, o médico nem toma conhecimento do tratamento, ele confia que aquele grupo de estudo possui conhecimento para desenvolver esse procedimento. Eu acredito que é dessa forma ainda que iremos conquistar nossa autonomia, porque não adianta implementar a SAE, pois nos teremos mais uma tarefa para cumprir, onde você terá cotas para atingir. Então, eu acho que é por aí, eu considero que a SAE não proporciona autonomia, ela é mais um trabalho, ela pode nos auxiliar no atendimento aos pacientes, agilizar o processo, mas autonomia eu acho que não. (E7)*

Ao questionarem a SAE para a autonomia do enfermeiro, os sujeitos salientaram conhecimento e tomada de decisão como elementos essenciais a esta, como pode ser averiguado na categoria seguinte.

### **Conhecimento e tomada de decisão para a autonomia**

As falas a seguir representam a maneira como os enfermeiros identificam o conhecimento e a tomada de decisão como possibilitadores da conquista da autonomia profissional:

*A autonomia profissional é você ter conhecimento, saber a rotina profissional, as técnicas, para você poder ensinar, cobrar, pois não tem como você cobrar se você não sabe. As rotinas, técnicas, patologias [...] você tem que possuir conhecimento disso, para a tua equipe poder confiar em você. (E8)*

*O conhecimento é o ponto forte para você liderar a sua equipe. (E9)*

Quanto ao processo decisório do enfermeiro, temos a fala subsequente, que relaciona a possibilidade de

escolha autônoma em determinadas situações pautadas pelo conhecimento:

*Acho que autonomia profissional é você conseguir conduzir o seu caminho profissional, norteado no conhecimento, tomada de decisões, escolher onde se quer trabalhar, por exemplo, aqui ou em outro lugar. (E10)*

Os resultados ora apresentados encontram afinidade com achados da literatura, os quais estão expostos e discutidos a seguir.

## **DISCUSSÃO**

A busca pela autonomia deve ser sustentada pela superação de uma prática empírica por uma prática cientificamente embasada. Sendo a SAE uma atribuição específica do enfermeiro, esta se demonstra como importante fonte de sustentação para uma prática autônoma.<sup>15</sup> Enfermeiros com altos níveis de autonomia têm a responsabilidade e a oportunidade de contribuir e tomar decisões relacionadas às suas práticas, incluindo políticas e questões pessoais que afetam o contexto do cuidado.<sup>16</sup>

Assim, com base nas falas dos sujeitos, pode-se observar que a percepção de alguns deles sobre a SAE corrobora a ideia da literatura de que esta serve como um instrumento que viabiliza a conquista da autonomia pelo enfermeiro.

Ao destacarem a SAE como essencial ao planejamento da assistência, eles nos remetem ao fato de esta ser uma atividade privativa do enfermeiro<sup>7</sup> que norteia as atividades de toda a equipe de enfermagem, já que os técnicos e auxiliares desempenham suas funções com base na prescrição do enfermeiro e, dessa forma, possibilita a organização do trabalho.

Nessa perspectiva, a SAE traduz-se em um instrumento científico que proporciona ao profissional o planejamento e a sistematização de suas ações, bem como da equipe de enfermagem. Dessa maneira, ao ser utilizada como método no processo de trabalho do enfermeiro, proporciona maior visibilidade das ações desse profissional.

A temática da visibilidade do trabalho do enfermeiro, facilitada pelo desenvolvimento da SAE, interessa por se pressupor que a representação do enfermeiro na sociedade ainda é equivocada, apesar da amplitude da área de atuação das práticas de enfermagem. Corroborando, tem-se que o enfermeiro deve buscar por espaço sociopolítico que o possibilite desenvolver seu potencial e, assim, conquistar o prestígio digno à profissão.<sup>17</sup> Para visualizar o enfermeiro como condutor da sua história, capaz de se instrumentalizar, intervir coerentemente nos processos decisórios de sua prática profissional, é preciso conduzir a profissão mediante a diversidade das realidades que compõem a experiência humana.<sup>18</sup>

Os relatos referentes aos questionamentos da SAE como instrumento para a autonomia do enfermeiro permitem discutir alguns aspectos relevantes do estudo, como mostra do que acontece no cotidiano do trabalho do enfermeiro vivenciado nessa realidade. Algumas suposições podem ser feitas, como a de que a situação está relacionada à falta de conhecimento e/ou discussões entre a categoria e/ou ao distanciamento entre a prática profissional e o ensino.

Nota-se que existe um paradoxo entre o conhecimento utilizado na práxis, carregado de componentes culturais do próprio enfermeiro, e o conhecimento científico construído na academia. Essa divergência de discursos observada entre as instituições de ensino e a prática profissional nas instituições de saúde, por sua vez, está permeada por questões relacionadas à legislação profissional, cujos órgãos regulamentadores muitas vezes estão mais preocupados com o cumprimento da lei do que com sua aproximação dos saberes e fazeres profissionais.<sup>19</sup>

Reportando tal afirmação para a temática em questão, considera-se que essa realidade converge para que haja uma percepção dicotômica entre a SAE e a autonomia do enfermeiro, entre as pesquisas acadêmicas e a prática profissional. As falas dos sujeitos não permitem identificar ações que transformem esse cenário, pois aqueles que negam essa inter-relação vivenciam a necessidade da mudança, mas não se consideram capacitados para desencadeá-la, ou ainda acreditam que outros meios, externos ao papel deles de organizadores da assistência, podem proporcionar a autonomia desejada pela categoria.

Como complemento, temos que a busca de um espaço sociopolítico que possibilite a conquista de prestígio às competências adquiridas numa prática social de envolvimento íntimo com o indivíduo, com a sociedade e com o ambiente faz-se necessária para ampliar o horizonte de reconhecimento da enfermagem como protagonista da práxis em saúde.<sup>17</sup>

Existe a percepção de que a cientificidade e a sistematização da assistência prestada sustentam a autonomia profissional. No entanto, a produção científica nessa temática, mesmo estudada progressivamente nos últimos tempos,<sup>3,5,9</sup> muitas vezes se restringe ao meio acadêmico.

Em síntese, evidencia-se a necessidade de subsidiar os profissionais que desenvolvem assistência com relação às temáticas autonomia profissional e SAE, por meio das transformações vivenciadas no âmbito da pesquisa e do ensino. Uma prática autônoma tem sido associada com maior satisfação do enfermeiro e melhoria dos resultados do paciente, impactando positivamente na qualidade da assistência prestada. Além disso, há evidências de que um ambiente de trabalho positivo, incluindo níveis mais altos de autonomia, não está relacionado com o aumento dos custos de enfermagem.<sup>16</sup>

Há de se salientar, que na segunda categoria emergiu o entendimento de que a SAE é mais um trabalho do

enfermeiro, o que evidencia o não entendimento dos sujeitos sobre os componentes de seu processo de trabalho. Como característica marcante do processo de trabalho da enfermagem tem-se o fato de que este deve ser desenvolvido mediante a realização hologramática do assistir, administrar/gerenciar, ensinar, pesquisar e participar politicamente.<sup>20</sup> Nesse contexto, a SAE, junto com os procedimentos de enfermagem, corresponde ao método a ser empregado para que a finalidade e o produto do processo assistir possam ser alcançados com qualidade.<sup>20</sup>

Entende-se, dessa forma, que ao considerarem a SAE como mais um trabalho no seu cotidiano e não como o método fundamental do processo assistir em enfermagem, os sujeitos contradizem a literatura. Evidencia-se, portanto, a prática de um processo de trabalho que desarticula seus diferentes subprocessos, uma vez que a assistência não se pauta por um método, aproximando-se, assim, de uma prática empírica.

A enfermagem, assim como a sociedade em geral, passa por importantes transformações nas mais diferentes vertentes, principalmente na maneira de organizar os serviços e responder às novas demandas gerenciais e científicas<sup>19</sup>. Nesse aspecto, retomamos as colocações anteriores de que o conhecimento científico respalda a atuação profissional, visto que a enfermagem ainda é uma ciência que necessita identificar e caracterizar seus conhecimentos próprios, vislumbrando a autonomia da profissão.<sup>1</sup>

Tem-se, então, que o alcance da autonomia ocorre por meio de várias experiências e situações nas quais é exigida a tomada de decisão. Para tal, a valorização da enfermagem como profissão também depende da postura do profissional diante dos problemas que emergem da sua prática.

As habilidades para a tomada de decisão compõem-se do pensamento crítico sobre as situações com base na análise e julgamento sobre as perspectivas de cada proposta de ação e de seus desdobramentos. A tomada de decisão ocorre nas diversas dimensões da atuação do enfermeiro, com níveis de complexidade diferentes e exigem que ele percorra as etapas de seu processo de forma sistematizada.<sup>21</sup>

Isso converge para o conceito de autonomia que trata da liberdade para tomar decisões discricionárias e obrigatórias, consistentes no âmbito de aplicação da sua prática e da liberdade de agir sobre essas decisões. Nessa perspectiva, o enfermeiro tem controle sobre o conhecimento necessário para o processo decisório, não precisando recorrer a outros para solicitações ou autorizações.<sup>22</sup>

Entretanto, cabe aqui abordar uma questão inerente à história da profissão. Desde o advento da enfermagem, ao enfermeiro sempre coube a administração do processo de trabalho de sua equipe, ficando sob responsabilidade desse profissional a atividade intelectual e a categoria a ele subordinada, a atividade manual. Com relação a essa cisão do trabalho, ela pode acarretar conflitos internos, além de refletir negativamente na assistência

ao paciente, culminando na interferência do alcance da autonomia do enfermeiro, uma vez que o afasta do cuidado direto, minimizando seu potencial de ação nesse processo.<sup>3</sup>

Assim, a plena conquista da autonomia pelo enfermeiro entrelaça-se ao fato de o cuidado passar a ser visto como uma esfera privilegiada na área da saúde, tanto do ponto de vista científico como prático.<sup>3</sup>

Sabe-se, contudo, que a autonomia tem uma dimensão pessoal ou de atitude, bem como uma dimensão estrutural. O grau de autonomia concedido às diferentes categorias profissionais difere entre as instituições de saúde. Cabe ao enfermeiro reconhecer as oportunidades de atuar autonomamente, valorizando os espaços ofertados pela instituição e galgando novos caminhos em busca de autonomia.<sup>22</sup>

Para isso, a SAE pode favorecer a prática profissional como estratégia para diminuir a cisão entre o saber e o fazer enfermagem. As informações obtidas por meio dos discursos permitem considerar que a SAE pode conduzir, ainda que de forma lenta, a enfermagem para a reflexão sobre seu cotidiano de forma a oportunizar a partilha de suas expectativas com a equipe de saúde, tendo o enfermeiro como eixo desse processo de busca contínua pela qualidade das práticas assistenciais e pela sua autonomia profissional.<sup>19</sup>

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

As temáticas Autonomia Profissional do Enfermeiro e Sistematização da Assistência de Enfermagem, assuntos centrais deste estudo, proporcionaram a discussão de alguns outros temas relevantes, como o conhecimento e

a tomada de decisão na atuação do enfermeiro, os quais enriqueceram a análise das falas dos sujeitos.

No seu dia a dia, o enfermeiro convive com mecanismos de poder internos e externos ao seu fazer diário, geralmente com gênese no modelo mecanicista e biomédico, forte influenciador das práticas em saúde e galgado em determinantes e condicionantes históricos da profissão. Sabe-se, porém, que autonomia e cidadania são conquistas fundamentais e, nessa medida, devem caracterizar a prática social da enfermagem com vista à construção de uma sociedade melhor.

Com o desenvolvimento dos grupos focais junto aos sujeitos da pesquisa, verificou-se que existem divergências nos conceitos em relação à SAE como instrumento para a conquista da autonomia. Essas contradições, provavelmente, estão relacionadas ao fato de que a autonomia tende a se configurar com base na identidade profissional e que essa conquista apresenta-se em meio a tensões advindas do meio com os aspectos sociais, políticos, mercadológicos e culturais nos quais os profissionais se inserem.

No entanto, identificou-se que os participantes consideram o conhecimento propiciado pela SAE como impulso para concretizar a autonomia profissional. Para tal, almeja-se a articulação entre pensamento e ação, educação e prática, de forma a aproximar os acadêmicos do seu papel profissional durante a graduação.

Distante de sanar a discussão sobre os temas abordados neste estudo, vislumbramos que ele possa subsidiar outras investigações, bem como fornecer elementos a enfermeiros com o intuito de favorecer reflexões que culminem em uma atuação mais empoderada e de maior visibilidade.

## REFERÊNCIAS

1. Bellato R, Pereira WRR. Enfermagem: da cultura da subalternidade à cultura da solidariedade. *Texto Contexto Enferm.* 2006; 17(1):17-25.
2. Andrade CR, Tadeu LFR, Dutra IR, et al. Revisão e aplicabilidade de um *software* de sistematização da assistência no ensino de enfermagem. *REME Rev Min Enferm.* 2009; 13(2):183-92.
3. Bueno FMG, Queiroz MS. O enfermeiro e a construção da autonomia profissional no processo de cuidar. *Rev Bras Enferm.* 2006; 59(2):222-7.
4. Bianco MHB. Construção da autonomia da enfermeira no cotidiano: um estudo etnográfico sob o referencial teórico de Agnes Heller. Bauru: Cadernos de Divulgação e Cultura; 2000.
5. Bittar DB, Pereira LV, Lemos RCA. Sistematização da assistência de enfermagem ao paciente crítico: proposta de um instrumento para coleta de dados. *Texto Contexto Enferm.* 2006; 15 (4):617-28.
6. Brasil. Lei n. 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. *Diário Oficial da União, Brasília (DF) 1986; 26 jun. Seção 1:1*
7. Brasil. Conselho Federal de Enfermagem: Resolução n. 358, de 15 de outubro de 2009. Dispõem sobre a SAE e a implementação do processo de enfermagem. Brasília; 2009.
8. Kletemberg D, Mantovani MF, Lacerda MR. Entre as teorias e as práticas do cuidar: que caminho trilhar? *Cogitare Enferm.* 2004; 9(1):94-9.
9. Barros DG, Chiesa AM. Autonomia e necessidades de saúde na Sistematização da Assistência de Enfermagem no olhar da saúde coletiva. *Rev Esc Enferm USP.* 2007; 41(Esp):793-8.
10. Nietzsche EA. Tecnologia emancipatória: possibilidade ou impossibilidade para a práxis de enfermagem? [tese]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 1999.
11. Gil C. Como elaborar projetos de pesquisa. 5ª ed. São Paulo: Atlas; 2008.
12. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 196, de 10 de outubro de 1996. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em seres humanos. Brasília; 1996.
13. Edmunds H. *The focus group research handbook.* USA: McGraw-Hill; 1999.
14. Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.* 8ª ed. São Paulo: Hucitec; 2004.

15. Gomes AM, Oliveira DC. A representação social da autonomia profissional do enfermeiro de saúde pública. *Rev Bras Enferm.* 2005; 58(4):393-8.
16. Weston MJ. Strategies for enhancing autonomy and control over nursing practice *OJIN.* 2010; 15(1). [Citado em 2011 jan. 12]. Disponível em: <<http://www.medscape.com/viewarticle/723410>>.
17. Pai DD, Schrank G, Pedro ENR. O Enfermeiro como ser sócio-político: refletindo a visibilidade da profissão do cuidado. *Acta Paul Enferm.* 2006; 19(1):82-7.
18. Costenaro RGS, organizadora. *Cuidando em enfermagem: pesquisas e reflexões.* Santa Maria: Centro Universitário Franciscano; 2001.
19. Koerich MS, Backes DS, Nascimento KC, Erdmann AL. Sistematização da assistência: aproximando o saber acadêmico, o saber-fazer e o legislar em saúde. *Acta Paul Enferm.* 2007; 20(4):446-51.
20. Sanna MC. Os processos de trabalho em enfermagem. *Rev Bras Enferm.* 2007; 60(2): 221-4.
21. Peres AM, Ciampone MHT. Gerência e competências gerais do enfermeiro. *Texto Contexto Enferm.* 2006; 15(3):492-9.
22. Lewis FM. Autonomy in Nursing. *Ishikawa J Nurs.* 2006; 3(2). [Citado em 2011 jan. 12]. Disponível em: <[http://www.ishikawa-nu.ac.jp/kenkyu/pdf/0302\\_01.pdf](http://www.ishikawa-nu.ac.jp/kenkyu/pdf/0302_01.pdf)>.