

Sistematização da assistência de enfermagem: vantagens e dificuldades na implantação

Systematization of nursing care: advantages and difficulties in implementation

Geísa da Silva Reis¹, Maria Angela Reppetto², Luciana Soares Costa Santos³,
Acacia Maria Lima de Oliveira Devezas³

Resumo

Objetivos: a pesquisa objetivou identificar as dificuldades dos enfermeiros na implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem-SAE, em unidades de internação de uma instituição hospitalar e descrever as vantagens da sua implementação pelos enfermeiros de unidades de internação de uma instituição hospitalar. Método: pesquisa descritiva, exploratória e abordagem quantitativa, com amostra de 30 enfermeiros. Os dados foram coletados em oito unidades de internação de um hospital de ensino, após a aprovação do projeto pelo CEP (Parecer n° Projeto n° 008/12) da instituição. Resultados: a fase da SAE com mais dificuldades de implantação foi a do Diagnóstico de Enfermagem devido à falta de tempo, excesso de atividades do enfermeiro e número excessivo de pacientes. Identificou-se como vantagens a melhoria da qualidade no atendimento e a valorização de suas atividades. As sugestões dos enfermeiros para a implantação da SAE, traduz-se em um adequado dimensionamento da equipe de enfermagem e a elaboração de um impresso apropriado. Conclusão: a realização da SAE é uma exigência legal e privativa do enfermeiro, fazendo-se necessária a sua implantação em todas as fases, considerando a importância da SAE como melhoria das práticas assistenciais da enfermagem.

Descritores: Enfermagem, Processos de enfermagem, Prática profissional, Diagnóstico de enfermagem

Abstract

Goals: the research aimed to identify the difficulties of nurses in implementing the Systematization of Nursing Care-NSC, in hospital units and describe the implementation of the advantages of NSC, by nurses of inpatient units of a hospital. Method: descriptive research, exploratory research and quantitative approach, with a sample of 30 nurses. The data were collected in eight inpatient units of a teaching hospital, after approval of the project by CEP (Opinion n° Project n° 008/12) of the institution. Results: the phase of NSC with more deployment difficulty was the nursing diagnosis due to lack of time, excess of activities and excessive number of patients. On the other hand, it was identified as advantage the improvement of quality of care and the appreciation of their activities. The suggestions of nurses for NSC implementation were translated into a suitable dimensioning of the nursing staff and the development of an appropriate printed. Conclusion: the NSC realization is a legal requirement and a private demand of the nurse, making it necessary to its implementation at all stages, considering the importance of NSC as improving care nursing practices.

Keywords: Nursing, Nursing process, Professional practice, Nursing diagnosis

Introdução

A enfermagem organiza-se e expressa sua ação no cuidado com o ser humano, ou na assistência ao indivíduo em diversos lugares, e nas suas condições de saúde. “A Enfermagem é gente que cuida de gente”, como diz Horta⁽¹⁾. Com seu grande conhecimento no cuidar, teve início o desenvolvimento de teorias, que permitiriam estabelecer o “ser enfermeiro”, como um profissional. As enfermeiras que prestavam a assistência, buscaram validar os conceitos vindos das teorias e trazê-los para a prática diária⁽²⁾.

Com o surgimento das teorias de enfermagem concretizou-se o Processo de Enfermagem (PE). “O processo de enfermagem é a dinâmica das ações sis-

1. Enfermeira do Hospital Nossa Senhora Auxiliadora
2. Professora Adjunta da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – Curso de Graduação em Enfermagem
3. Professora Instrutora da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – Curso de Graduação em Enfermagem
Trabalho realizado: Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – Curso de Graduação em Enfermagem
Endereço para correspondência: Prof^a. Dra Maria Angela Reppetto. Rua Cesário Mota Jr, 61, 9° andar – Vila Buarque – 01221-20 – São Paulo – SP – Brasil. Tel-3367-7798/9.

tematizadas e inter-relacionadas, visando a assistência ao ser humano. Caracteriza-se pelo inter-relacionamento e dinamismo de suas fases e passos”^(1,3,4).

O processo de enfermagem tem como forma operacional a Sistematização da Assistência de Enfermagem- SAE. A SAE é reconhecida pelos profissionais de enfermagem como um marco institucionalizado nos serviços de saúde. O Conselho Federal de Enfermagem, através da Resolução COFEN nº 358/2009, dispõe sobre a SAE nas instituições de saúde no Brasil e determina que sua implementação deva ocorrer em todas as instituições de saúde, tanto públicas quanto privadas⁽⁵⁾.

A primeira fase da SAE é o histórico de enfermagem: “é o roteiro sistematizado para o levantamento de dados do ser humano que torna possível a identificação dos seus problemas”⁽¹⁾.

A segunda fase é o diagnóstico de enfermagem, definido como a determinação da natureza e extensão dos problemas de enfermagem apresentados pelos pacientes ou família, que recebem cuidados de enfermagem; é uma avaliação, dentro da estrutura dos conhecimentos atuais, da condição do indivíduo como um ser humano total, incluindo aspectos físicos, fisiológicos e de comportamento⁽⁶⁾.

O diagnóstico é então avaliado e nos leva ao terceiro passo, o plano assistencial; que é a determinação da assistência de enfermagem que deve ser estabelecida conforme o diagnóstico encontrado⁽¹⁾.

Determinado o plano assistencial, parte-se para o plano de cuidados de enfermagem ou prescrição de enfermagem. Trata-se de um roteiro diário que coordena a ação da equipe de enfermagem nos cuidados adequados ao atendimento das necessidades básicas e específicas do ser humano⁽⁷⁾.

A evolução de enfermagem é o registro realizado após a avaliação do estado geral do paciente, com o objetivo de nortear o planejamento da assistência a ser prestada e informar os resultados das condutas de enfermagem implementadas⁽⁸⁾.

Uma análise de todas essas fases da SAE nos permite completar o processo de enfermagem com a sexta fase: o prognóstico de enfermagem, a estimativa da capacidade do ser humano em atender as suas necessidades humanas básicas após a implementação do plano assistencial e à luz dos dados fornecidos pela evolução de enfermagem⁽¹⁾.

Para que se possa efetivamente implementar a SAE, é necessário que haja um planejamento. É preciso que se tenha um reconhecimento da realidade da instituição; da sua estrutura política e gestão institucional; o interesse institucional pela proposta e sua viabilidade prática; a estrutura organizacional (missão, filosofia e objetivos); os recursos disponíveis: estrutura física das unidades; número de enfermeiros,

auxiliares e técnicos de enfermagem; os impressos; a capacitação de profissionais e a clientela⁽⁹⁾.

Objetivos

Identificar as dificuldades, dos enfermeiros, na implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem, em unidades de internação de uma instituição hospitalar; descrever as vantagens da implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem, pelos enfermeiros de unidade de internação de uma instituição hospitalar.

Casuística e Método

Tratou-se de uma pesquisa descritiva exploratória com abordagem quantitativa, realizada em oito unidades de internação de um hospital universitário, localizado na cidade de São Paulo. A amostra foi constituída por 30 enfermeiros, que aceitaram participar do estudo com a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A coleta de dados foi realizada, no período de abril a junho de 2012, após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa-ISCMSp Projeto nº 008/12 – PB. O instrumento de coleta de dados foi um formulário com questões referentes à caracterização dos enfermeiros, e relativas à implementação da SAE. Este instrumento foi elaborado a partir de um estudo anterior⁽¹⁰⁾.

Resultados

Caracterização da amostra: faixa etária mais frequente dos enfermeiros: 31 e 38 anos (11-36,6%); 28 (93,34%) deles eram do sexo feminino; 12(40%) enfermeiros tinham entre 2 e 5 anos de formados e 13(45%)deles tinham entre 6 e 60 meses de experiência profissional. Em relação às especialidades, 11(36,66%) enfermeiros citaram mais de uma especialidade e apenas um enfermeiro citou nenhuma especialidade. Nefrologia e Unidade de Terapia Intensiva foram citadas por 8 (26,66%) enfermeiros, e 7(23,33%) citaram a especialidade de Docência.

Sobre as fases da SAE, respondidas pelos enfermeiros, como as mais utilizadas foram: diagnóstico de enfermagem, plano de cuidados e evolução de enfermagem.

Discussão

Grande parte das respostas dos enfermeiros em relação às fases da SAE mais utilizadas em sua atuação foi Diagnóstico de Enfermagem, os Planos de Cuidados seguidos pela Evolução de Enfermagem. O diagnóstico de enfermagem foi incluído no Processo

Tabela 1

Distribuição das respostas dos enfermeiros das unidades de internação sobre dificuldades em realizarem as fases da SAE*. São Paulo, SP, 2012.

<i>Fases-SAE*</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
1-Histórico de Enfermagem	5	16,70
2-Diagnóstico de Enfermagem	11	36,70
3-Plano de Cuidado/PE***	2	6,60
4-Plano Assistencial	-	-
5-Evolução de Enfermagem	3	10,00
6-Prognóstico de Enfermagem	9	30,00
Total	30	100,00

*SAE –Sistematização da Assistência de Enfermagem**N=30 alguns responderam mais de uma alternativa, ***PE-Prescrição de Enfermagem.

Tabela 2

Distribuição das respostas dos enfermeiros das unidades de internação quanto as dificuldades encontradas na implementação da SAE*. São Paulo, S.P,2012.

<i>Dificuldades encontradas</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
Falta de tempo	27	24,50
Excesso de atividade	22	20,10
Número excessivo de pacientes	14	12,70
Falta de conscientização da equipe	11	10,00
Falta de funcionário	10	9,00
Equipe cumpre apenas prescrição médica	7	6,40
Falta de treinamento da equipe	7	6,40
Desvalorização da função do enfermeiro	6	5,40
Descrença quanto ao método da SAE	4	3,70
Falta de conhecimento	1	0,90
Falta de experiência	1	0,90
Total	110	100,00

N=110**

**N=110 os enfermeiros responderam mais de uma alternativa.

Tabela 3

Distribuição das respostas dos enfermeiros das unidades de internação num hospital universitário, sobre as vantagens da implementação da SAE*. São Paulo, S.P, 2012.

<i>Vantagens</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
Melhorar a qualidade no atendimento	26	19,10
Valorizar as atividades do profissional enfermeiro	21	15,50
Individualizar a assistência	20	14,70
Aumentar a interação enfermeira/paciente	20	14,70
Direcionar as ações da equipe de enfermagem	20	14,70
Fornecer subsídios para a avaliação da qualidade e da quantidade da assistência prestada	17	12,50
Fornecer autonomia	12	8,8
Total	136	100,00

N=136**

*SAE- Sistematização da Assistência de Enfermagem **N= 136 um mesmo enfermeiro citou mais de uma vantagem.

Tabela 4

Distribuição das sugestões dadas pelos enfermeiros das unidades de internação num hospital universitário para a implementação da SAE* no setor. São Paulo, SP, 2012.

N=40**

Sugestões	N	%
Adequar o dimensionamento da equipe de enfermagem	12	30,00
Elaborar um impresso adequado	10	25,00
Receber mais apoio do Setor de Educação Continuada	9	22,50
Outras	6	15,00
Maior integração da equipe multiprofissional	3	7,50
Total	40	100,00

SAE*-Sistematização da Assistência de Enfermagem. **N= 40 os enfermeiros citaram mais de uma sugestão.

de Enfermagem entre as décadas de 1970 e 1990; com seu início, estabeleceram-se as características de um processo dinâmico, pautado no raciocínio e no pensamento crítico, auxiliando a gerenciar as informações sobre os indivíduos e a tomar decisões em ações e intervenções de enfermagem⁽¹¹⁾.

As respostas em relação às dificuldades em realizar as fases da SAE foram sobre o Diagnóstico de Enfermagem (11 - 36,7%), seguido pelo Prognóstico de Enfermagem (9 - 30%). Em outros estudos, os enfermeiros também descrevem o diagnóstico de Enfermagem como a fase em que mais encontram dificuldades em realizar a avaliação e identificar problemas de Enfermagem justificada pela falta de conhecimento^(12,13).

Podemos observar que a fase da SAE mais utilizada foi também a que os enfermeiros responderam ser a de maior dificuldade na realização, o Diagnóstico de Enfermagem. No entanto, o Prognóstico de Enfermagem como a fase menos utilizada na atuação dos enfermeiros, aparece em segundo lugar como a fase que também encontram dificuldades.

Em relação às respostas dos enfermeiros frente às dificuldades encontradas na implementação da SAE, parte das respostas (27 - 24,5%) foi a falta de tempo, seguido pelo excesso de atividades (22 - 20,1%). Todos os enfermeiros responderam encontrar dificuldades na utilização das fases da SAE. Em outros estudos, a falta de tempo também é considerada um fator importante que dificulta a realização da SAE; em alguns deles também aparece em primeiro lugar, como a principal dificuldade. Outros fatores que também coincidem com os presentes neste estudo, como por exemplo, a falta de funcionários com déficit de recursos humanos, excesso de atividades administrativas. Mesmo tendo conhecimento da importância da SAE e sabendo que se trata de uma atividade privativa do enfermeiro, observamos que justificar a não realização da SAE pela falta de tempo torna-se mais comum do que admitir a falta de priorização da SAE pela equipe de

enfermagem^(12,14-17).

Quanto às vantagens da implementação da SAE, de um total de 136 (100%) respostas, foi mencionada em maior número a melhora da qualidade no atendimento (26 - 19,1%), seguido por valorização das atividades do profissional enfermeiro. A SAE além de melhorar a qualidade da assistência também promove uma maior autonomia, eficiência e cientificidade à profissão. Quando o enfermeiro demonstra essa competência, por consequência recebe uma maior valorização e reconhecimento, ganhando espaço para novas conquistas, levando a uma mudança cultural do papel do enfermeiro⁽¹⁸⁾.

A principal sugestão apresentada pelos enfermeiros para facilitar a implementação da SAE foi a adequação do dimensionamento da equipe de enfermagem (12 - 30%). A elaboração de um impresso adequado foi a segunda sugestão que apareceu nas respostas dos enfermeiros (10 - 25,0%).

Conclusão

Após a elaboração desta pesquisa concluímos que a fase da SAE mais utilizada, na atuação dos enfermeiros, foi o Diagnóstico de Enfermagem, a que os enfermeiros referiram grandes dificuldades em realizá-lo. A maior dificuldade apontada pelos enfermeiros para a realização da SAE foi a falta de tempo; já a principal vantagem da implementação da SAE, para os enfermeiros, foi a melhoria na qualidade do atendimento. A sugestão mais citada pelos enfermeiros, para a implementação da SAE foi a adequação do dimensionamento da equipe de enfermagem.

Referências Bibliográficas

1. Horta WA. Processo de enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan; 2011.
2. Hermida PMV. Desvelando a implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem. Rev Bras Enferm. 2004; 57:733-7.

3. Amante LN, Rossetto AP, Schneider DG. Sistematização da assistência de Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva sustentada pela teoria de Wanda Horta. *Rev Esc Enferm USP*. 2009; 43:54-64.
4. Souza MF. As teorias de enfermagem e sua influência nos processos cuidadosos. In: Cianciarullo TI, Gualda DMP, Melleiro MM, Anabuki MH, organizadores. *Sistema de assistência de enfermagem: evolução e tendências*. São Paulo: Ícone; 2001. p.29.
5. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução COFEN 358/2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem nas Instituições de Saúde Brasileiras [online]. Rio de Janeiro; 2009. Disponível em: <http://www.portalcofen.gov.br/Site/2007/materiais.asp?ArticleID=7100§ionID=34> (15 maio 2016).
6. Cruz DALM. A inserção do diagnóstico de enfermagem no processo assistencial. In: Cianciarullo TI, Gualda DMP, Melleiro MM, Anabuki MH, organizadores. *Sistema de assistência de enfermagem: evolução e tendências*. São Paulo: Ícone; 2001. p.63.
7. Tronchin DMR, Spir EG, Florentino LC, Souza TM. Prescrição de Enfermagem. In: Cianciarullo TI, Gualda DMP, Melleiro MM, Anabuki MH, organizadores. *Sistema de Assistência de Enfermagem: evolução e tendências*. São Paulo: Ícone; 2001. p.185.
8. Baptista CMC, Santos NC, Telles SCR, Coar TCM. Evolução de Enfermagem. In: Cianciarullo TI, Gualda DMP, Melleiro MM, Anabuki MH, organizadores. *Sistema de Assistência de Enfermagem: evolução e tendências*. São Paulo: Ícone; 2001. p.165.
9. Hermida EMV, Araújo IEM. Sistematização da assistência de enfermagem: subsídios para implantação. *Rev Bras Enferm*. 2006; 59:675-9.
10. Vieira C. A Sistematização da assistência de enfermagem no home care: facilidades e dificuldades na implementação. Monografia [Trabalho de Conclusão de Curso]. Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Curso de Graduação em Enfermagem; São Paulo; 2007.
11. Erdmann AL. Formação de especialistas, mestres e doutores em enfermagem: avanços e perspectivas. *Acta Paul Enferm*. 2009; 22(spe 1):551-3.
12. Almeida MA, Lucena AF. O processo de enfermagem e as classificações NANDA-I, NIC e NOC. In: Almeida MA, Lucena AF, Franzen E, Laurent MD. *Processo de enfermagem na prática e clínica*. Porto Alegre : Artmed; 2011. p 23.
13. Luiz FF, Padoin SMM, Neves ET, Ribeiro AC, Tronco CS. A Sistematização da assistência de enfermagem na perspectiva da equipe de um hospital de ensino. *Rev Eletronica Enf*. 2010; 12:655-9.
14. Takahashi AA, Barros ALBL, Michel JLM, Souza MF. Dificuldades e facilidades apontadas por enfermeiras de um hospital de ensino na execução do processo de enfermagem. *Acta Paul Enferm*. 2008; 21:32-8.
15. Felix NN, Rodrigues CDS, Oliveira VDC. Desafios encontrados na realização da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) em unidade de pronto atendimento. *Arq Cienc Saude*. 2009; 16:155-60.
16. Mangueira SO, Lima JTS, Costa SLA, Nóbrega MML, Lopes MVO. Implantação da sistematização da assistência de enfermagem: opinião de uma equipe de enfermagem hospitalar. *Enferm Foco (Brasília)*. 2012; 3:135-8.
17. Backes DS, Esperança MP, Amaro AM, Campos IEF, Cunha ADOC, Schwatz E. Sistematização da assistência de enfermagem: percepção dos enfermeiros de um hospital filantrópico. *Acta Sci Health Sci*. 2005; 27:25-9.
18. Cruz LSDF, Leme PFB, Cruz VMFR, Filipini, SM. Dificuldades apresentadas por enfermeiros na operacionalização da sistematização da assistência de enfermagem. In: 14º INIC Encontro Latino Americano de Iniciação Científica; 10º EPG Encontro Latino Americano de Pós-Graduação; 4º INIC Jr Encontro Latino Americano de Iniciação Científica Jr., 2011; São José dos Campos. *Anais*. São José dos Campos: Universidade do Vale do Paraíba; 2011. p.1-5.

Trabalho recebido: 06/06/2016

Trabalho aprovado: 17/10/2016