



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

## CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS SOBRE A SAE EM UM HOSPITAL PRIVADO CONVENIADO AO SUS NO MUNICÍPIO DE NERÓPOLIS-GO

\*<sup>1</sup>MEIRELES, Gláucia Oliveira Abreu Batista; <sup>2</sup>REIS, Meillyne Alves dos; <sup>3</sup>MELO, Lígia Braz; <sup>4</sup>MATOS, Marcos André de; <sup>5</sup>MORAES FILHO, Iel Marciano de; <sup>6</sup>ARANHA, Tatiana Caexeta; <sup>7</sup>MELO, Juliana Macedo de; <sup>8</sup>ROLINDO, Joicy Mara Rezende; <sup>9</sup>PAULA, Cácia Régia; <sup>10</sup>NASCIMENTO, Fabiana Ramos do; <sup>11</sup>MEIRELES, Charleston Mayer; <sup>12</sup>SANTOS, Dayane Mesquita dos and <sup>12</sup>SILVA, Ianka Cristina

<sup>1</sup>Enfermeira, Docente do Curso de Enfermagem no Centro Universitário de Anápolis-Go/UniEVANGÉLICA, Mestre em Ciências Ambientais, Brasil; <sup>2</sup>Enfermeira, Docente do Curso de Enfermagem no Centro Universitário de Anápolis-Go/UniEVANGÉLICA, Mestre em Atenção à Saúde, Brasil; <sup>3</sup>Enfermeira. Professora no Centro Universitário de Anápolis-Go/UniEVANGÉLICA, Especialista em Enfermagem do Trabalho, Brasil; <sup>4</sup>Enfermeiro, Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás/UFG, Goiânia-Go, Doutor em Ciências da Saúde, Brasil; <sup>5</sup>Enfermeiro. Docente na Universidade Paulista - Campus Brasília. Mestre em Ciências Ambientais e Saúde, Brasil; <sup>6</sup>Enfermeira. Docente no Centro Universitário de Anápolis-Go/UniEVANGÉLICA. Especialista em Unidade de Terapia Intensiva, Brasil; <sup>7</sup>Enfermeira. Docente no Centro Universitário de Anápolis-Go/UniEVANGÉLICA. Mestre em Enfermagem, Brasil; <sup>8</sup>Letrista e Pedagoga. Coordenadora do Curso de Enfermagem do Centro Universitário de Anápolis-Go /UniEVANGÉLICA, Mestre em Educação, Brasil; <sup>9</sup>Enfermeira. Docente na Universidade Federal de Goiás – UFG-GO. Mestre em Saúde Coletiva, Brasil; <sup>10</sup>Administradora e Pedagoga. Secretária do Curso de Enfermagem do Centro Universitário de Anápolis-Go /UniEVANGÉLICA, Brasil; <sup>11</sup>Fisioterapeuta. Especialista em Reabilitação Musculoesquelética e Desportiva, Anápolis-Go, Brasil; <sup>12</sup>Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário de Anápolis-Go /UniEVANGÉLICA, Brasil

### ARTICLE INFO

#### Article History:

Received 18<sup>th</sup> October, 2019  
Received in revised form  
20<sup>th</sup> November, 2019  
Accepted 06<sup>th</sup> December, 2019  
Published online 31<sup>st</sup> January, 2020

#### Key Words:

Nurses, Nursing care systematization,  
Nursing care.

#### \*Corresponding author:

MEIRELES, Gláucia Oliveira Abreu Batista

### ABSTRACT

**Objective:** The purpose of this study was to describe nurses' knowledge about SAE in a private hospital in the city of Nerópolis-Go. **Methodology:** Based on a descriptive methodology qualitative analysis. The research was carried out in a Private Hospital, which was contracted to the SUS in the Municipality of Nerópolis-Go, an entity with lucrative assets and also aimed at providing assistance to needy people who need care and who use the Unified Health System). For the analysis of the data the technique of content analysis of Bardin (2011) was used. The sample consisted of 7 Nurses, aged between the interval greater than or equal to 21 years and less than or equal to 35 years. All participants are nurses. The period of service at the institution prevailed between 6 months and 5 years. **Results:** Data analysis resulted in three categories, followed by their subcategories, Category I: Nurses' perception about SAE and its stages, with its subcategory: nurses' knowledge about SAE stages. Category II: Recognition of SAE implementation as an instrument of theoretical and practical articulation and finally category III: Difficulties in implementation presented as: lack of knowledge, work overload, reduced number of professionals, lack of records, lack of knowledge of the functioning of the the implementation of the SAE by the nurse and the operationalization of the Nursing Process. **Conclusion:** With the present study, it was observed that nurses recognize the nursing process as a method of theoretical-practical articulation. However, the statements show that there is no differentiation between the concepts of nursing care systematization and the nursing process that hinders its operationalization.

## INTRODUCTION

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é um método satisfatório e dinâmico que fornece o melhor diagnóstico ao paciente. Consiste em instrumento inovador e necessário na prática da enfermagem para melhor orientar os profissionais permitindo aos enfermeiros um melhor desenvolver de suas técnicas na prática assistencial, favorecendo assim um cuidado melhor, com qualidade e individualizado ao paciente (VARELA *et al.*, 2012). A SAE tem um papel importantíssimo na rotina da enfermagem além de ser uma ferramenta muito utilizada no planejamento do cuidado de enfermagem, pois visa identificar os problemas encontrados e contribuir para que a evolução do paciente seja sistematizada de forma mais organizada e embasada segundo os fundamentos teóricos, prevenindo assim, eventos futuros tanto para o paciente quanto para o profissional (COFEN, 2002). No Brasil, o processo de enfermagem (PE) foi criado pela Professora Wanda de Aguiar Horta cuja definição se delinea enquanto que uma dinâmica das ações sistematizadas e inter-relacionadas, com foco na assistência prestada a todos os seres humanos (COREN, 2015). Para Wanda, o PE consiste em um conjunto de ações de forma sistemática visando a consecução de certo resultado, em outras palavras, é uma arte de orientar e de cuidar, visando assim à assistência não só ao indivíduo em si mais também a família e a comunidade como um todo (HORTA, 1979). Em 2009, a resolução de número 358 do Conselho Federal de Enfermagem, COFEN/Nº358 – 2009, dispõe sobre a SAE estipulando a implementação do processo de enfermagem em ambientes, públicos como obrigatória, assim, onde ocorre o cuidado profissional deve-se também promover um atendimento qualificado e obtendo informações mais amplas do estado de saúde do paciente (COFEN, 2009).

A SAE é uma ferramenta de crucial importância nas instituições de saúde, pois traz uma melhora significativa na comunicação, tanto na direção da equipe com o paciente como da própria equipe entre si, além de desenvolver uma melhora na qualidade da assistência prestada. Isto gera um tipo de atendimento mais qualificado, mais seguro aos pacientes e à equipe, cabendo aos enfermeiros a busca dos meios necessários para que essa implementação aconteça (LUIZ *et al.*; 2010). Deste modo, esta pesquisa tem por objetivo geral: Analisar e descrever o conhecimento dos enfermeiros frente a SAE em um hospital privado conveniado ao sus no Município de Nerópolis- GO. Até o momento, não foram identificados estudos com o mesmo propósito sendo ele pioneiro nesta área temática. A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) consiste em um método de planejamento, organização e execução de ações sistematizadas, realizadas durante todo o período que o usuário do serviço se encontra sob o auxílio da equipe de enfermagem. Em outras palavras, é uma atividade privativa do Enfermeiro que contribui para a melhoria da qualidade da assistência, repercutindo na melhoria da condição atual e recuperação do cliente, além de atuar na prevenção de novas ocorrências (NEVES *et al.*; 2010). Nosso interesse em analisar e compreender com maior profundidade sobre a implementação da SAE nos hospitais privados e conveniados ao sus, teve início desde o início das aulas práticas e dos estágios realizados nos hospitais. Convivendo com a realidade das instituições de saúde percebemos grande deficiência na implementação da SAE devido, fundamentalmente, pela falta de conhecimento dos profissionais de enfermagem no campo de trabalho.

Ao cursar a disciplina de SAE, fez-nos perceber que existe um déficit muito grande que interferia na autonomia e na conduta dos enfermeiros frente a SAE. Sendo assim, faz-se imperativo que o enfermeiro desenvolva suas atividades a partir de conhecimento científico, baseando-se em evidências que fortaleçam a profissão. Em suma, o conhecimento da produção científica acerca da sistematização abre caminho para novas pesquisas, suscetíveis de contribuir com o processo de fortalecimento e implantação da SAE nas instituições de saúde brasileiras. O primeiro pressuposto a ser considerado refere-se a que o enfermeiro realiza sua atuação a partir das necessidades do paciente e assim planeja a assistência a ser implementada. A Lei nº 7.498/1986, que dispõe sobre o Exercício Profissional da Enfermagem (COFEN, 1987), estabelece que cabe ao enfermeiro planejar as atribuições da equipe de enfermagem e delegar ações aos profissionais de nível técnico e médio. Neste sentido, a implementação da SAE nas instituições hospitalares do Brasil, tanto públicas como privadas, considera-se uma prática do serviço de saúde visando qualifica-lo, conforme as necessidades da comunidade. (CASTILHO *et al.*; 2009). Após introduzir as premissas de atuação profissional enfermeiro, bem como do pressuposto normativo que insere sua atuação, e também conforme os protocolos de implementação da SAE nas instituições hospitalares do Brasil, o estudo questiona se 1) O enfermeiro tem conhecimento da SAE, e , concomitantemente,2) ele tem consciência da importância sobre a implementação da SAE em sua prática profissional?

## METODOLOGIA

A estrutura metodológica que dá estrutura teórica a este trabalho baseia-se na pesquisa metodologia e descritiva de análise qualitativa. Este enfoque propicia uma maneira de análise em que as pessoas constroem o mundo em sua volta, enfocando o sentido de oferecer uma visão mais ampla a cada situação da análise. Os pesquisadores passam por uma interação e por uma experiência, priorizando e tentando levantar as particularidades de um contexto para poder entender a questão do estudo (FLICK *et al.*; 2009). A população estudada contou com profissionais que estivessem prestando assistência aos pacientes durante o período de internação compreendido em julho de 2018 a mês setembro de 2018 em um hospital privado conveniado ao SUS de Nerópolis nos períodos matutino, vespertino e noturno conforme sua disponibilidade de horário. A participação na pesquisa foi voluntária, tendo a profissional liberdade para desistir a qualquer momento. A amostra foi composta por 12 enfermeiros atuantes na área, mas apenas 7 enfermeiros aceitaram responder em totalidade o questionário. A maioria das participantes apresentou idade entre o intervalo maior ou igual a 21 anos e menor ou igual a 35 anos. Todos participantes exerce a função de enfermeiro. O tempo de serviço na instituição prevaleceu o intervalo entre 6 meses e 5 anos. A entrevista foi gravada e transcrita, de acordo com as questões propostas no instrumento, sendo suspensas quando apresentaram saturação dos dados, isto é, a repetição sem que novos elementos de análise surgissem. Critérios de Inclusão foi realizada exclusivamente com enfermeiros que trabalham no Hospital Privado conveniado ao SUS no município de Nerópolis. Como critério de seleção do participante da pesquisa demandou-se que tivesse experiência profissional de pelo menos 2 anos. Assim identificados os entrevistados com “nº (nº 1, nº 2, nº 3..) preservando o anonimato dos sujeitos.

O local escolhido foi em um hospital privado conveniado ao SUS no município de Nerópolis-Go, uma entidade com fins lucrativos e também voltado para a prestação da assistência a pessoas carentes, da qual necessitam de atendimento e que utilizam o Sistema Único de Saúde (SUS).

O estudo foi realizado somente após a autorização do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) pela plataforma Brasil conforme a resolução 466/2012. A pesquisa foi desenvolvida mediante a autorização de acordo com o protocolo de N°: 80708017.5.0000.5076 atendendo aos pré-requisitos estipulados pela Resolução nº 466/12. Assim, esta pesquisa foi pautada em princípios éticos com respeito à dignidade humana e à justiça, assegurando não gerar nenhum tipo de dano a seus participantes. A coleta de dados foi realizada no período de fevereiro a abril de 2018 no turno matutino ou vespertino conforme a disponibilidade dos informantes no hospital public. As entrevistas foram gravadas com equipamento de MP3 ou celular tendo a duração de 15 a 20 minutos as quais foram utilizadas um roteiro semiestruturado elaborado com 4 questões abertas. Os profissionais da equipe de enfermagem foram convidados a participar voluntariamente da pesquisa e foi marcado um dia e horário para a realização das entrevistas que aconteceu no hospital. A coleta foi interrompida no momento em que os dados se mostraram saturados, ou seja, quando houve a cessação do acréscimo de informações novas referentes ao tema proposto. A saturação teórica é definida como a suspensão de inclusão de novos participantes quando os dados obtidos passam a apresentar, ao pesquisador, certa redundância ou repetição, não sendo considerado relevante continuar a coleta de dados (FONTANELLA, RICAS, TURATO, *et al*; 2008). No segundo momento, marca a fase de análise dos dados da entrevista em relação ao processo de Enfermagem e sua implementação, sob a perspectiva de Bardin (2000, p. 31), estipulando que a análise consiste em: “um conjunto de técnicas de análise das comunicações”. A técnica de análise de conteúdo utilizada se destaca pela redução da incerteza e pelo enriquecimento da leitura.

A proposta realizar a análise dos significados intrínsecos, a qual se configura pelos procedimentos sistemáticos e que por meio de objetivos, permite identificar os conteúdos da mensagem e descobrir os núcleos de sentido que compõem os textos da comunicação. Considera-se, nessa proposta, a recorrência dos conceitos e seu significado para o estudo. O dado foi analisado através do método de análise de conteúdo, definido por Bardin (2011), onde descreve o uso as técnicas, de análise de conteúdo na investigação psicológica e uso da comunicação com objetivo de identificar a influência na formação da imagem. Neste método de análise, o pesquisador visa a compreensão das características, estruturas ou modelos subpostos aos fragmentos de mensagens tomados em consideração. A análise foi realizada por meio de leitura dos dados coletados no momento da realização das entrevistas. A análise do conteúdo foi realizada para todas as entrevistas registradas pelos indivíduos envolvidos no presente estudo, para que sejam compreendidas as mudanças de ideias e a importância do conhecimento num mesmo ambiente e situação (BARDIN, *et al*; 2009). A utilização da análise de conteúdo prevê três principais fases. A primeira fase abrange a organização dos materiais e literaturas aprofundadas. A segunda fase: abrange todas as descrições de conteúdo dos dados de forma direta, objetiva e honesta. E, a terceira fase é a que desenvolve todo processo de categorização dos dados (BARDINI *et al*; 2004).

## RESULTADOS

A análise das transcrições possibilitou a construção das seguintes categorias: Categoria I: Percepção do enfermeiro sobre a SAE e suas etapas; subcategoria: conhecimento dos enfermeiros sobre as etapas da SAE. A categoria II: Reconhecimento da implementação da SAE e de seus benefícios. E a categoria III: Dificuldades enfrentadas na hora da implementação

### **Categoria 1:** Percepção do Enfermeiro sobre a SAE e suas etapas

Os enfermeiros ao serem entrevistados sobre sua percepção em relação à Sistematização da Assistência de Enfermagem demonstraram notável falta de conhecimento sobre o assunto. Já sobre as etapas da SAE a maioria lembrou-se de suas etapas, porém não souberam a ordem correta e nem deram extensa explicação sobre cada uma delas. Este fato pode ser demonstrado pelas seguintes falas:

“A SAE é uma ferramenta que nós temos para diagnosticar as necessidades do paciente, avaliar e implementar conforme cada uma delas” (Entrevistado 3).  
 “A SAE é a sistematização do processo de enfermagem e a gente tem que, como ela passou a ser obrigatória todos os estabelecimentos de saúde têm que fazer as etapas da SAE.” (Entrevistado 4).  
 “Sim. Sistematização da Assistência de Enfermagem.” (Entrevistado 2 e7).

### **Subcategoria 1:** Conhecimento dos enfermeiros sobre as etapas da SAE

Quando os enfermeiros foram questionados no momento da entrevista sobre as etapas da SAE, a maioria soube relatar as etapas mais demonstram não saber, de forma fluída, a ordem correta. Este fato pode ser evidenciado com os seguintes excertos a seguir:

“A primeira etapa é o histórico de enfermagem, avaliação, implementação e diagnóstico” (Entrevistado3).  
 “São 5 etapas que é histórico de enfermagem que é a coleta de dados, o diagnóstico, a implementação, planejamento e a evolução de enfermagem” (Entrevistado 4).  
 “Eu não sei as etapas” (Entrevistado 2)  
 “São 5 etapas, histórico de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação evolução ou avaliação” (Entrevistado 7).

### **Categoria 2:** Reconhecimento da Implementação da SAE e de seus benefícios.

Ao entrevistar os enfermeiros sobre como e feita a implementação da SAE em seus setores, percebeu-se que a implementação da SAE é feita em primeiro momento através da coleta de dados E isto pode ser comprovado com as falas abaixo:

“Sim. A SAE ela é feita primeiro momento com a coleta de dados do paciente, com anamnese que é a coleta de dados e o histórico de enfermagem desse paciente. A partir desses dados eu vou fazer o meu diagnóstico de enfermagem com os dados nos livros que nós temos pra isso e que é o NOC, NIC,

NANDA e a partir desses diagnóstico eu vou implementar vou prescrever os cuidados para aquele paciente e vou implementar logo em seguida, vou ver se aquilo foi adequada e se correspondeu as necessidades daquele paciente. A Sistematização (ela) possibilita a aproximação do profissional ao paciente e (oferece) uma visão mais ampla do que o paciente precisa, das necessidades do paciente, da particularidade, da patologia daquele paciente, que nem sempre o paciente as vezes ele tem a mesma patologia do outro porem ele tem necessidades diferentes. Então a SAE ela te possibilita ver além e organizar o seu trabalho administrar o seu tempo com aquele paciente e com a sua própria equipe” (Entrevistado 3)

“Como é feita a implementação, uai, é um processo assim que no início eu achei que era mais difícil assim, porque toda coisa nova a gente se torna mais difícil pra você implementar, mas com o tempo faz tão automático que deixa de existir essa dificuldade assim não que deixa de existir essa dificuldade mas ela diminui. É uma coleta de dados mesmo que a gente faz com o paciente para melhorar o atendimento pro próprio paciente. Olha eu acho importante pois se aproxima muito o pessoal da enfermagem com o paciente e melhora a qualidade de atendimento que ai você vê aonde está o defeito que estão ficando as deficiências, você faz um atendimento individualizado não é aquela coisa mecânica que todo paciente vai ser assim, vai ser mais individualizado de acordo com cada necessidade que o paciente precisa” (Entrevistado 4).

“Nós fazemos diário, manhã, tarde e à noite. Tem muito tempo, mas o tempo certo eu não sei dizer por que tenho 8 meses que eu estou aqui. Desses os 8 meses tem essa SAE experimentada, mas já tem mais de anos. Sim. A importância é a segurança do paciente principalmente, para avaliar o certo, a nossa pratica na teoria, por que a segurança do paciente é a mais importante. Então avaliar a questão de avaliação neurológica do paciente, igual ulcera do paciente que acostuma muito a ter principalmente paciente de UTI que fica muito tempo acamado, faz a mudança de decúbito, tudo em um controle” (Entrevista 2)

“É uma ferramenta, extremamente importante para a realização da assistência. Constitui na melhoria e na qualidade da assistência de enfermagem” (Entrevistado7).

### **Categoria 3: Métodos utilizados na implementação da SAE**

Os enfermeiros, durante a realização da entrevista, ao serem questionados sobre os métodos utilizados na implementação da SAE relataram a elaboração de instrumentos e consultas em NANDA, NIC e NOC como pode ser descrito nas seguintes falas:

“Primeiro a gente teria que criar uma anamnese, um formulário de anamnese e em seguida a gente teria que consultar o NANDA, NIC, NOC para preencher a parte do diagnóstico, porque esses diagnóstico precisa desses livros e ter algum livro de semiologia eu acho que ajudaria bastante, por sistemas pra gente colocar e para facilitar de forma checklist por sistemas do corpo humano, basicamente isso né “(Entrevistado 3).

Eu acho que precisaria de recursos materiais, de recursos humanos também né, preciso de profissionais pra fazer isso e precisaria de verba deixa eu ver o que mais de conhecimento técnico e científico com certeza, do paciente em si pois sem paciente agente não é nada acho que é isso (Entrevistado 4).

É, se fosse para a implementação da SAE, o profissional teria o que, estar intelectualmente atento a equipe e elaboração de instrumento. Quando o paciente acordado e orientado eu uso a escala de Glasgow e paciente intubado ou coma induzido uso a escala de Hansay (Entrevistado 2).

É, se fosse para a implementação da SAE, o profissional teria o que, estar intelectualmente atento a equipe e elaboração de instrumento (Entrevistado 7).

## **DISCURSÃO**

A SAE é conhecida como o instrumento que orienta os profissionais de enfermagem, sendo dividido em cinco etapas inter-relacionadas. É um instrumento que garante aos profissionais a qualidade do atendimento e o cuidado com o planejamento das atividades a serem desenvolvidas, além de ser um guia de prática para quem o utiliza. Neste aspecto, a utilização da sistematização da assistência de enfermagem proporciona uma assistência mais individualizada e uma maior visibilidade de suas ações dando assim um diagnóstico mais preciso e um cuidado mais voltado para o paciente (PORFIRIO *et al.*, 2015). Para que isso ocorra o enfermeiro tem que se basear em conhecimentos teóricos, técnicos e científicos, intensificando o pensamento crítico e o seu raciocínio clínico tendo como base todo o seu conhecimento organizado, sistematizado e sempre se reformulando em uma base segura para a ação ser eficiente. Pois a assistência de enfermagem sistematizada é a única possibilidade de o enfermeiro alcançar sua autonomia profissional e estabelece a essência de sua prática profissional (PORFIRIO *et al* 2015).

A SAE é um método científico que vem sendo cada vez mais utilizado na pratica dos profissionais nas unidades trazendo maior segurança aos pacientes, aportando melhor qualidade na assistência e dando maior autonomia aos profissionais de enfermagem que a executa. Já o Processo de Enfermagem (PE) é um método de solução dos problemas do paciente como um todo (OLIVEIRA, *et al*; 2012)

Segundo POKORSKI, Simoni *et al* 2009 o PE é definido como uma forma sistemática e dinâmica de oferecer aos pacientes os cuidados de enfermagem, o qual é realizado pelos profissionais por meio de cinco etapas inter-relacionadas. Neste sentido, o Processo de Enfermagem precisa ser realizado, de modo deliberado e sistemático, em todas instituições de saúde tanto públicas, como privadas para que profissional da Enfermagem possa realizar o cuidado. De com a resolução do COFEN 358/2009 o desenvolvimento do Processo de Enfermagem deve ser sempre registrado formal clara e sucinta registrando assim, todos os dados como: dados pessoais do paciente, família, coletividade, diagnóstico de acordo com as informações levantadas, ações ou intervenções realizadas e resultados alcançados com a evolução do paciente. Evidencia-se que sistematizar a assistência de enfermagem a torna mais ordenada. Isto colabora com a clareza de procedimentos que serão realizados no ambiente de trabalho pelos profissionais de saúde bem como que produzem diversos resultados favoráveis à saúde dos pacientes. O PE, atualmente, é tido como a base na qual se registre o raciocínio clínico dos pacientes. É este instrumento, o PE, que orienta o modo de agir do profissional e de pensar sobre cada necessidade que o paciente necessita durante o cuidado prestado pela equipe. Caso o ambiente de execução e a assistência de enfermagem não estejam em perfeita ordem, o PE pode não ocorrer de forma sistemática. Pois apesar de estar ligados e de depender um do outro ambos

possuem significados diferentes (ARAÚJO *et al*; 2016). A implementação da sistematização da assistência de enfermagem deve ser precedida do trabalho de gerência de enfermagem. É muito importante que inicialmente se faça a elaboração da missão do serviço, e com essa elaboração deve ser inseridos todos os procedimentos técnicos e sua relação ao organograma da instituição, todos os manuais de procedimentos, normas e rotinas, também tem o apoio muito grande da gerência de enfermagem. Todos os enfermeiros devem ser treinados em todas as etapas da sistematização da assistência de enfermagem. Então é muito importante que a equipe de enfermagem que inicia essa implementação certa com o paciente (SOARES, *et al*; 2015).

A SAE é um método científico de trabalho. Quando se propusera a normatização da sistematização, que se deu via publicação da Resolução 172/2012 do COFEN, os enfermeiros já trabalhavam conforme uma metodologia de trabalho, mas esta não era científica. Então quando foi proposta a sistematização da assistência de enfermagem pensou-se nisso como os dados que dispõem o enfermeiro dar suporte metodológico para ele trabalhar. A enfermagem tende a prestar atendimentos com qualidade, de uma forma íntegra e individual aos pacientes, mais para isso a enfermagem precisa da utilização de tecnologias relacionadas a relações interpessoais para que possa planejar e organizar formas durante a prestação do cuidado. Assim, o processo de enfermagem compreende a metas e estratégia durante o estabelecimento do cuidado, tornando-o um método utilizado para sistematizar todos os cuidados de enfermagem como um todo (PADOIM *et al*; 2010). A NANDA é um dos instrumentos mais utilizados durante a assistência de enfermagem, pois permite obter mais informações detalhadas para estabelecer os diagnósticos de cada paciente, possibilitando assim várias combinações de termos e eixos para maior adaptação as atuais patologias (KEMIZOSKI, ROCHA, VAL, *et al*; 2010). Alguns requisitos são essenciais para se implementar a SAE em uma instituição. Estes requisitos estão relacionados com a aprendizagem obtida pelo profissional na área de Enfermagem. Assim, a estrutura e a forma de organização do trabalho de Enfermagem se baseiam em alguns elementos que envolvam crença, valores, conhecimento, habilidade e 30 prática do enfermeiro. Além dessas habilidades para se ter uma boa implementação pode-se incluir ainda as outras condições também consideradas de grande importância como: as Política Institucional, a forma de Liderança, Educação Continuada, Recursos Humanos, Comunicação com usuários e profissionais, Instrumentos e Processo de Mudança da instituição (SOUZA, CHIMIZU, *et al*; 2010).

De acordo com Hermida (2006) para implementar o PE é preciso capacitar todos os profissionais de enfermagem com conhecimentos teóricos científicos atualizados, pois as fases do PE são as bases para as ações mais qualificadas e humanizadas. Neste sentido, o enfermeiro como sendo um profissional essencial na equipe multidisciplinar voltado ao atendimento de saúde devendo sempre desenvolver atividades e formas seguras e eficientes de cuidado para com o paciente. Pode-se perceber que a falha nos registros em relação à sistematização de forma informal dificulta a implementação nas instituições de saúde, tornando a mesma, inoperante e incompleta para utilização. Há diversos fatores que podem interferir durante a aplicação da SAE e do PE como as políticas, normas e objetivos entre outros, mais muitos fatores

ainda que interfira nessa aplicação são as do próprio profissional como atitudes, crenças, valores e habilidades técnicas e intelectuais. (HERMINDA, VIEIRA *et al*; 2004, MEDEIROS, SANTOS, CABRAL *et al*; 2013, SOARES *et al*; 2015). Em realidade, hoje a implantação da SAE é considerada como um grande desafio, não só de gerenciamento dessa assistência mais também um desafio para o enfermeiro, pois demanda empenho, criatividade e conhecimento para a sua elaboração e execução, uma vez que esses profissionais enfermeiros não têm a SAE estruturada dentro de sua unidade tendo assim que criar um instrumento para que seja utilizado de forma fragmentada visando a realidade do seu ambiente de trabalho (SOARES *et al*; 2015). A maioria dos profissionais aponta a falta de capacitação, falta de tempo e de recursos como limitação para a implantação e execução da SAE, o que nos leva a falta de adesão ao método. Durante o desenvolvimento da sistematização, os profissionais se deparam com fatores que iram precisar de adequação à realidade de cada instituição de saúde em demandando, assim, de conhecimentos para lidar com cada situação (MEDEIROS, SANTOS, CABRAL *et al*; 2013, SOARES *et al*; 2015).

A resistência da equipe de enfermagem é um dos fatores que mais traz dificuldade na hora da elaboração e implantação dessa sistematização, pois segundo relatos, há muita dificuldade na hora do preenchimento dos impressos e por surgirem várias dúvidas de como se deve fazer. Outro empecilho é a falta de conhecimento teórico científico para realização da atividade (GONÇALVES *et al*; 2007, MEDEIROS, SANTOS, CABRAL *et al*; 2013). Deste modo, as dificuldades na implantação da SAE podem ser relacionadas a diversos fatores, dentre eles os mais encontrados foram fatores pessoais, profissionais e organizacionais. Para superar essas dificuldades é necessário que o enfermeiro responsável busque referências teóricas científicas e o repasse à sua equipe. Somente assim é que se virá a alcançar o objetivo de uma assistência científica. As maiores dificuldades encontradas na unidade para a implantação da SAE foram: escassez de funcionários, falta de embasamento teórico, pouco recurso, sobrecarga de trabalho e falta de tempo (HERMINDA, VIEIRA *et al*; 2004, MALUCELLI *et al*; 2010, MEDEIROS, SANTOS, CABRAL *et al*; 2013).

## Conclusão

Com o presente estudo observou-se a geral falta de conhecimento técnico dos profissionais enfermeiros em relação à sistematização da assistência de enfermagem. Com os resultados obtidos, foi possível observar que a SAE está presente na instituição, porém não está sendo utilizada devidamente. Os enfermeiros sabem de sua importância, mas desconhecem como manuseá-la, em alguns casos desconhecem até mesmo sobre os benefícios que a SAE pode trazer para unidade e para os pacientes. A sistematização da assistência de enfermagem é um papel exercido exclusivamente pelo enfermeiro e que deve ser baseado em processos técnico e científicos, orientado conforme rege a legislação do profissional de enfermagem. Observou-se a importância da SAE, pelo que se levou em conta a reflexão sobre as etapas de todo o processo, e da forma de como deve ser adotado na instituição e utilizado como um modo diário do profissional para com paciente: forma de agente comunicativo. Constatou-se ainda no presente estudo que além da falta de conhecimentos técnicos registrados na amostra de enfermeiros, várias dificuldades relacionadas a implementação da SAE,

caracterizadas como falta de tempo, escassez de funcionários, resistência dos profissionais, falta de capacitação e demora na realização da assistência de enfermagem devido à falta de enfermeiros são as fontes de estresse que dificulta mais ainda a observância à SAE. Contudo, conclui-se que os profissionais de enfermagem, em relação a implantação da SAE, executa procedimentos que divergem do propósito protocolar-científico da SAE, evocando a necessidade de que tanto as instituições de saúde, como os profissionais responsáveis pela implantação da sistematização devem investir em conhecimento científico, respaldando assim sua prática profissional, e incidindo positivamente na recuperação do paciente. Espera-se que este estudo conscientize aos profissionais de enfermagem a buscar mais embasamento teórico e garantir o profissionalismo evitando as assimetrias de prática que poderiam ser motivadas com a falta de rigor com o processo.

## REFERENCIAS

- ALFARO-LEFREVE, R. Aplicação do processo de enfermagem: promoção do cuidado colaborativo, 5ed. Porto Alegre: Artmed, 2005.
- BARDIN, Laurence. Análise de conteúdo. Trad. Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. Lisboa: Edições 70, 2011. 281p.
- BARROS, Alba.Lucia.Bottura.Leite; LOPES.Juliana.Lima. A legislação e a sistematização da assistência de enfermagem. *Enfermagem em foco*, 2010, 63-65.
- BARROS, Alba.Lucia.Bottura.Leite; Processo de enfermagem: guia para a prática/ Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo Coren-SP 2015 1ª Ed p 113.
- Barros,Alba.Lucia.Bottura.Leite. Classificações de diagnóstico e intervenção de enfermagem: NANDA-NIC São Paulo: Acta Paula Enferm. 2009.
- BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 272, de agosto de 2002. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem –SAE- nas Instituições de Saúde Brasileiras.
- BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 358, de outubro de 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. Diário Oficial da União. Brasília, DF, 23 out. 2009. Seção 1, n.203, p.179.
- CÂNDIDO DE OLIVEIRA, Ana Paula et al. Sistematização da assistência de enfermagem: implementação em uma unidade de Terapia intensiva. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, v. 13, n. 3, 2012.
- CARPENITO-MAYER, Lynda.Juall. Diagnósticos de enfermagem, 11ª Ed., Porto Alegre: Artmed, 2009.
- CARPENITO-MAYER, Lynda.Juall. Manual de diagnóstico de enfermagem, 11ª Ed., Porto Alegre: Artmed, 2008.
- CARVALHO, Fabiana Souza; BARCELOS, Karine Luciano. SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: vivências e desafios de enfermeiros de uma unidade de terapia intensiva adulto. *Revista Brasileira de Ciências da Vida*, v. 5, n. 2, 2017.
- CASTILHO, Nadia Cecilia; RIBEIRO, Pamela Cristine; CHIRELLI, Mara Quaglio. A implementação da sistematização da assistência de enfermagem no serviço de saúde hospitalar do Brasil. *Texto & Contexto: Enfermagem*, p. 280-289, 2009.
- CASTILHO, Nadia Cecilia; RIBEIRO, Pamela Cristine; CHIRELLI, Mara Quaglio. A implementação da sistematização da assistência de enfermagem no serviço de saúde hospitalar do Brasil. *Texto & Contexto: Enfermagem*, p. 280-289, 2009.
- COFEN- Conselho Federal Enfermagem. Sistema Cofen/ Conselhos Regionais. Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009\\_4384.html](http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html)>. Acesso em: 30 ago.2018.
- COFEN, Resolução. 358/2009 (BR). 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.pdf v. 15, 2009Acesso em: [https://enfermagem.jatai.ufg.br/up/194/o/Resolu%C3%A7%C3%A3o\\_n%C2%BA358-2009](https://enfermagem.jatai.ufg.br/up/194/o/Resolu%C3%A7%C3%A3o_n%C2%BA358-2009)>. 16/09/2018>. Acesso em: 11 nov. 2018.
- COFEN. Resolução COFEN 272/2002: dispõe sobre a SAE nas instituições de saúde brasileiras. Rio de Janeiro
- COFEN-Conselho Federal Enfermagem. Lei do exercício profissional: regulamentação da Lei nº 7.498/86: decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987. Rio de Janeiro
- DA NÓBREGA, Maria Miriam Lima et al. Terminologias de enfermagem: da Taxonomia da NANDA à Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem. *Journal of Nursing UFPE on line*, v. 2, n. 4, p. 454-461, 2008.
- DA NÓBREGA, Maria Miriam Lima; DE GUTIERREZ, Maria Gaby Rivero. Equivalência semântica da classificação de fenômenos de enfermagem da CIPE: versão alfa. Idéia, 2000.
- DA SILVA, Larissa Gutierrez et al. Prescrição de enfermagem e qualidade do cuidado: um estudo documental. *Revista de Enfermagem da UFSM*, v. 2, n. 1, p. 97-107, 2012.
- DE ARAÚJO, Diego Dias. Sistematização da Assistência de Enfermagem e Processo de Enfermagem: aspectos conceituais. *Renome*, v. 5, n. 1, p. 01-04, 2016.
- DESLANDES, Suely F; CRUZ NETO, Otávio; GOMES, Romeu. MINAYO, Maria C. de S. (org.). Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 24ª ed. Petrópolis, RJ: EditoraVozes, 1994, 80 p.
- DOS SANTOS, WenyssonNoletto et al. Sistematização da Assistência de Enfermagem: o contexto histórico, o processo e obstáculos da implantação. *JMPHC| Journal of Management & Primary Health Care| ISSN 2179-6750*, v. 5, n. 2, p. 153-158, 2014.
- FONTANELLA, Bruno José Barcellos; RICAS, Janete; TURATO, Egberto Ribeiro. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. *Cadernos de saúde pública*, v. 24, p. 17-27, 2008.
- Furuya, R. K., Nakamura, F. R. Y., Gastaldi, A. B., & Rossi, L. A. (2011). Sistemas de classificação de enfermagem e sua aplicação na assistência: revisão integrativa de literatura. *Revista Gaúcha de Enfermagem (Online)*, 32(1), 167-175.
- GARCIA, Telma Ribeiro; DA NÓBREGA, Maria Miriam Lima. Processo de enfermagem: da teoria à prática assistencial e de pesquisa. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, v. 13, n. 1, p. 188-193, 2009.
- GONÇALVES, Lucimar Ramos Ribeiro et al. O desafio de implantar a sistematização da assistência de enfermagem sob a ótica de discentes. *Teresina:[Sn]*, 2007.
- HERMIDA, Patrícia Madalena Vieira et al. Desvelando a implementação da sistematização da assistência de enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2004.
- HERMIDA, Patrícia Madalena Vieira et al. Sistematização da assistência de enfermagem: subsídios para implantação. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2006.

- HERMIDA, Patrícia Madalena Vieira *et al.* Sistematização da assistência de enfermagem: subsídios para implantação. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2006.
- HORTA, Wanda de Aguiar. Processo de enfermagem. In: Processo de enfermagem. EPU, 1979.
- KLETEMBERG, Denise Faucz; SIQUEIRA, Márcia Dalledone; MANTOVANI, Maria de Fátima. Uma história do processo de enfermagem nas publicações da Revista Brasileira de Enfermagem no período 1960-1986. *Esc Anna Nery RevEnferm*, v. 10, n. 3, p. 478-86, 2006.
- LEOPARDI, Maria Tereza *et al.* Metodologia da pesquisa na saúde. Santa Maria: Pallotti, v. 9, 2001.
- LUIZ, Flavia Feron *et al.* A sistematização da assistência de enfermagem na perspectiva da equipe de um hospital de ensino. *Revista eletrônica de enfermagem*, v. 12, n. 4, p. 655-9, 2010.
- LUIZ, Flavia Feron *et al.* A sistematização da assistência de enfermagem na perspectiva da equipe de um hospital de ensino. *Revista eletrônica de enfermagem*, v. 12, n. 4, p. 655-9, 2010.
- MALUCELLI, Andreia *et al.* Sistema de informação para apoio à Sistematização da Assistência de Enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 63, n. 4, 2010.
- MEDEIROS, Ana Lúcia; SANTOS, Sérgio Ribeiro; CABRAL, Rômulo Wanderley Lima. Desvelando dificuldades operacionais na sistematização da assistência de enfermagem através da Grounded Theory. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v. 15, n. 1, p. 44-53, 2013.
- MARINELLI, Natália Pereira; SILVA, Allynne Rosane Almeida; SILVA, DéborahNayane Oliveira. Sistematização da Assistência de Enfermagem: desafios para a implantação. *Revista Enfermagem Contemporânea*, v. 4, n. 2, 2016.
- MARION; Johnson *et al.*; tradução de Soraya Imon de Oliveira. *et al.* Ligações NANDA- NOC- NIC: condições clínicas :suporte ao raciocínio e assistência de qualidade Rio de Janeiro Elsevier 2012 422p.
- NEVES, Rinaldo de; SHIMIZU, Helena Eri. Análise da implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem em uma unidade de reabilitação. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 63, n. 2, 2010.
- NÓBREGA, Maria.Mirian.Lima; Silva, Kenya.Lima. Fundamentos do cuidar em enfermagem. 2ª Edição Belo Horizonte: ABEn, 2008/2009, 232p.
- OLIVEIRA, Roberto Santos *et al.* Reflexões sobre as bases científicas e fundamentação legal para aplicação da Sistematização do Cuidado de Enfermagem. *Revista Uniabeu*, v. 8, n. 20, p. 350-362, 2016.
- POKORSKI, Simoni *et al.* Processo de enfermagem: da literatura à prática. O quê de fato nós estamos fazendo?. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 17, n. 3, p. 302-307, 2009.
- PORFÍRIO DA SILVA, Josilaine; GARANHANI, Mara Lucia; MARIS PERES, Aida. Sistematização da assistência de enfermagem na graduação: um olhar sob o pensamento complexo. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 23, n. 1, 2015.
- REMIZOSKI, Jucilene; ROCHA, Mayara Moreira; VALL, Janaina. Dificuldades na implantação da sistematização da assistência de enfermagem-SAE: uma revisão teórica. *Cadernos da Escola de Saúde*, v. 1, n. 3, 2017.
- RIBEIRO GARCIA, Telma; LIMA DA NÓBREGA, Maria Miriam. Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem: inserção brasileira no projeto do Conselho Internacional de Enfermeiras. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 22, n. spe1, 2009.
- SOARES, Mirelle Inácio *et al.* Sistematização da assistência de enfermagem&58; facilidades e desafios do enfermeiro na gerência da assistência. *Escola Anna Nery*, v. 19, n. 1, p. 47-53, 2015.
- SOUZA NEVES, Rinaldo de; SHIMIZU, Helena Eri. Análise da implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem em uma unidade de reabilitação. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 63, n. 2, 2010.
- Tamara; ZUSE, Carmen Lucia. Dificuldades na implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem no Exercício Profissional–Revisão Integrativa. *Revista Contexto & Saúde*, v. 14, n. 26, p. 28-35, 2014.
- TANNURE, Meire Chucre; PINHEIRO, Ana Maria. SAE: Sistematização da Assistência de Enfermagem: guia prático. In: SAE: sistematização da assistência de enfermagem: guia prático. 2011. p. 298-298.
- TONINI, Nelsi Salete; FLEMING, Silvia Falleiros. História de enfermagem: evolução e pesquisa. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*, v. 6, n. 3, 2002.
- ZANARDO, Graziani Maidana; ZANARDO, Guilherme Maidana; KAEFER, Cristina Thum. Sistematização da assistência de enfermagem. *Revista Contexto & Saúde*, v. 11, n. 20, p. 1371-1374, 2011.

\*\*\*\*\*