

## ANÁLISE DA IMPLEMENTAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NAS INSTITUIÇÕES DE SAÚDE

Paulo Ricardo Cordeiro de Sousa<sup>1</sup>, Mayara das Chagas Soares<sup>2</sup>, Thalia Albuquerque<sup>3</sup>, Beatriz Gomes<sup>4</sup>, Gerlane Cristinne Bertino Vêras<sup>5</sup>.

<sup>1</sup>Universidade Federal de Campina Grande – [cspauloricardo2013@gmail.com](mailto:cspauloricardo2013@gmail.com);

<sup>2</sup>Universidade Federal de Campina Grande – [mayarachagass@gmail.com](mailto:mayarachagass@gmail.com);

<sup>3</sup>Universidade Federal de Campina Grande – [thaliaalbuquerquejl@outlook.com](mailto:thaliaalbuquerquejl@outlook.com);

<sup>4</sup>Universidade Federal de Campina Grande – [beatriz2508beatriz@hotmail.com](mailto:beatriz2508beatriz@hotmail.com);

<sup>5</sup>Universidade Federal de Campina Grande – [gerlaneveras2@gmail.com](mailto:gerlaneveras2@gmail.com).

### RESUMO

**Objetivo:** analisar as implicações da implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem nas instituições de saúde. **Metodologia:** trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada no mês de abril de 2018 através de uma busca nas bases de dados LILACS e BDENF utilizando-se os descritores “processo de enfermagem”, “cuidados de enfermagem” e “padrões de práticas em enfermagem” mediante o uso do operador booleano “AND”. Os critérios de inclusão foram: artigos primários que abordassem a temática, publicados em português entre os anos de 2013 a 2017. Como critérios de exclusão: trabalhos que não se apresentassem na íntegra e os que estivessem duplicados. Foram encontrados 204 artigos, sendo pré-selecionados 31 pela leitura dos títulos e resumos, e atribuindo os critérios de inclusão e exclusão. Após a leitura na íntegra, foram selecionados 9 artigos que compuseram a amostra do estudo. **Resultados:** Evidenciou-se uma melhor organização e eficiência do serviço prestado com a implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem, além de possibilitar ao paciente um cuidado voltado para suas necessidades. No entanto, observou-se barreiras que dificultam a implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem em algumas instituições de saúde decorrente da falta de preparo dos profissionais, a burocracia que envolve toda a sistematização, como também a sobrecarga de trabalho. **Considerações finais:** Contata-se a importância de não só implementar a Sistematização da Assistência de Enfermagem, mas também a necessidade de sensibilizar toda a equipe de enfermagem e de oferecer uma capacitação como uma forma de reparar a deficiência trazida desde a graduação.

**Descritores:** processo de enfermagem, cuidados de enfermagem e padrões de práticas em enfermagem

### INTRODUÇÃO

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) foi implementada no Brasil através da resolução COFEN 358/2009 para tornar o cuidado mais organizado e padronizado, podendo ser operacionalizada por meio do Processo de Enfermagem (PE), que é uma ferramenta que orienta a assistência e é formada por cinco etapas inter-relacionadas, a saber, histórico de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, planejamento de enfermagem, implementação e avaliação, o que propicia maior visibilidade dos profissionais envolvidos, ratificando sua importância na prevenção de doenças, e promoção e recuperação da saúde dos indivíduos/coletividade (SILVA; GARANHANI; PERES, 2015).

Medeiros, Santos e Cabral (2013) consideram a SAE um método de tomada de decisão que promove cuidado humanizado, orienta os resultados, impulsiona os enfermeiros continuamente a examinarem suas ações, buscando maximizar a assistência e minimizar os erros. Ressalta-se que quando o enfermeiro executa o trabalho articulando a dimensão assistencial à gerencial, proporciona a sua profissão uma representação social importante (CASAFUS; DELL'ACQUA; BOCCHI, 2013).

Tendo em vista a importância e obrigatoriedade da SAE e sua aplicabilidade nos serviços de saúde, o presente estudo tem como objetivo analisar as implicações da implementação da SAE nas instituições de saúde.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura a qual tem como finalidade a construção de uma análise da bibliografia científica, buscando responder a questão norteadora do trabalho e almejando contribuir para as discussões sobre os conhecimentos na temática (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Para a realização do estudo considerou-se as seguintes etapas:

1ª Etapa: Identificação do tema e seleção da questão de pesquisa:

A SAE é uma ferramenta assistencial que oferece maior autonomia e organização para os serviços de enfermagem, sendo muito relevante para os serviços de saúde. À vista disso, para guiar a pesquisa, formulou-se a seguinte questão norteadora: “Quais as implicações da implementação da SAE nas instituições de saúde?”.

2ª Etapa: Adoção dos critérios de inclusão e exclusão:

A pesquisa foi realizada no mês de abril do corrente ano por meio de busca de publicações indexadas nas bases de dados: Literatura Latino-

Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Banco de Dados em Enfermagem (BDENF), via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) pelo cruzamento dos descritores “processo de enfermagem”, “cuidados de enfermagem” e “padrões de práticas em enfermagem” mediante o uso do operador booleano “AND”.

Os critérios de inclusão foram: artigos primários que abordassem o resultado da implementação da SAE nas instituições de saúde, publicados em português entre os anos de 2013 a 2017. Como critérios de exclusão: trabalhos que não se apresentassem na íntegra e os que estivessem duplicados.

3ª Etapa: Identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados:

Após o cruzamento dos descritores nos bancos de dados, teve-se o resultado de 204 artigos, sendo pré-selecionados 31 pela leitura dos títulos e resumos, e atribuindo os critérios de inclusão e exclusão. Após a leitura na íntegra, foram selecionados 9 artigos.

4ª Etapa: Categorização dos estudos selecionados

Foram analisados os resultados individualmente de cada artigo e, após isto, foi feita uma análise comparativa sobre os resultados encontrados. Os artigos foram categorizados de acordo com seu nível de evidência, sendo Nível I – evidências oriundas de revisões sistemáticas ou meta-análise de relevantes ensaios clínicos; Nível II – evidências derivadas de pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado; Nível III – ensaios clínicos bem delineados sem randomização; Nível IV – estudos de coorte e de caso controle bem delineados; Nível V – revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; Nível VI – evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo e Nível VII – opinião de autoridades ou relatório de comitês de especialistas (STILLWELL et al., 2010).

5ª Etapa: Análise e interpretação dos resultados:

A interpretação dos resultados foi conduzida de maneira minuciosa, observando os dados encontrados em cada estudo e as conclusões que cada autor obteve para responder ao objetivo do presente estudo.

6ª Etapa: Apresentação da revisão/ síntese do conhecimento:

Após ser feita a análise e interpretação dos artigos, foram levantadas as conclusões a partir do que foi evidenciado em cada estudo e fazendo um inter-relação entre os mesmos.

## **Resultados e Discussão**

No Quadro 1, observa-se a distribuição dos 9 artigos selecionados caracterizados por título, autor(es), fonte, tipo de estudo, nível de evidência e resultados da pesquisa.

QUADRO 1. Caracterização dos artigos segundo título, autor(es), fonte, tipo de estudo, nível de evidência e resultados. Cajazeiras - PB, 2018.

| <b>Título</b>   | <b>Autor(s)</b> | <b>Fonte</b>   | <b>Tipo de estudo / nível de evidência</b>                               | <b>Resultados</b>  |
|---|-----------------|--|--|--|
| <b>(1) Sentimento dos enfermeiros de um hospital universitário quanto à prática diária do processo de enfermagem.</b>                       | Spiri et al.    | Rev enfermagem UFPE [online], 11(5): 1905-8, maio, 2017.       | Abordagem qualitativa / 6.   | Foi observado frustração vivida pelas dificuldades enfrentadas para operacionalizar SAE, no entanto foi salientado a satisfação dos profissionais por receber o reconhecimento da população. |
| <b>(2) Percepção da equipe de enfermagem quanto à sistematização da assistência de enfermagem em um serviço de emergência psiquiátrica.</b> | Souza et al.    | Rev Min Enfermagem, 20 e 961, 2016.                            | Estudo qualitativo transversal de caráter descritivo e exploratório / 6. | A SAE melhora a coleta de dados, promove mais interação entre o paciente, a família e profissionais. Não aderência dos auxiliares e técnicos de enfermagem ao uso da SAE.                    |
| <b>(3) A equipe de enfermagem frente ao processo de implantação da sistematização da assistência de enfermagem.</b>                         | Ggiehl et al.   | Rev Enferm Atenção Saúde [Online, 5(2):87-95, ago./dez., 2016. | Pesquisa descritiva e exploratória, com abordagem qualitativa / 6.       | Evidências de aspectos positivos da implementação da SAE. Em contrapartida, fatores limitantes para a sua implementação foram identificados.   |
| <b>(4) Conhecimento das enfermeiras de ambulatórios de hemofilia sobre a sistematização da assistência de enfermagem.</b>                   | Souza et al.    | Rev enferm UFPE on line., Recife, 10(5):1654-62, maio, 2016.   | Estudo descritivo, com abordagem qualitativa / 6.                        | Observou-se uma divergência de opinião em relação a utilização da SAE no ambulatório.  |

|  |                  |  |  |   |
|--|------------------|--|--|---|
| <b>(5) Sistematização da assistência de enfermagem: facilidades e desafios do enfermeiro na gerência da assistência.</b> | Soares et al.    | Esc. Anna Nery vol.19 no.1 Rio de Janeiro Jan./Mar., 2015.     | Pesquisa exploratória com abordagem qualitativa / 6.                     | A aplicação da SAE informal que resulta em uma falta de visibilidade e reconhecimento profissional.   |
| <b>(6) Percepções culturais de acadêmicos e enfermeiros sobre a sistematização da assistência de enfermagem.</b>         | Araújo et al.    | Rev Enfermagem UFSM, 4(2):378-388, Abr./Jun., 2014.            | Estudo descritivo com abordagem qualitativa / 6.                         | Caracterizaram a SAE como um importante instrumento que permite a autonomia do enfermeiro.  |
| <b>(7) Sistematização da assistência de enfermagem na prevenção de infecções em unidade de terapia intensiva.</b>        | Fernandes et al. | J. res.: fundam. care. Online, 6(4):1589-1589, out./dez, 2014. | Pesquisa descritiva com abordagem qualitativa / 6.                       | A dificuldade da implementação da SAE estava no número reduzido de profissionais e carga horária de trabalho excessiva.   |
| <b>(8) Avaliação da implantação da sistematização da assistência de enfermagem em uma unidade pediátrica.</b>            | Tavares et al.   | Rev Min Enferm. abr./jun., 2013.                               | Estudo de caso descritivo e exploratório, de abordagem quantitativa / 6. | Evidenciaram barreiras para a implementação da SAE.   |
| <b>(9) Entre o êxito e a frustração com a sistematização da assistência de enfermagem.</b>                               | Casafus et al.   | Esc Anna Nery (impr.), 17 (2): 313-321, abr./jun., 2013.       | Pesquisa descritiva com abordagem qualitativa / 6.                       | A SAE é uma ferramenta essencial para o reconhecimento social da profissão e um instrumento de gerenciamento da assistência de enfermagem, apresentando como desafios frustrações com a falta de apoio da instituição no processo de trabalho e as barreiras na implantação e implementação da SAE. |

Observou-se que grande parte das produções científicas foram realizadas no ano de 2013, sendo em sua maioria provenientes de estudos qualitativos, com nível de evidência 6, considerado

um nível fraco, porém, de boa evidência para responder ao questionamento do estudo em tela. Trouxeram como resultados a positividade da implementação da SAE em contraste com a ocorrência de barreiras para a sua efetivação.

A SAE traz consigo uma série de benefícios como evidenciado por Ggiehl et al. (2016), que observaram aspectos favoráveis como a identificação de um diagnóstico mais efetivo, uma melhora no relacionamento entre os profissionais e na difusão de informações dos pacientes. Resultado semelhante ao de Souza et al. (2016) que demonstraram que os enfermeiros elencaram uma série de benefícios proporcionados pela SAE, como nortear as atividades realizadas, proporcionar uma eficácia da assistência e melhorar a capacidade de resolução de problemas, acarretando em uma melhor visibilidade da enfermagem.

Foi evidenciado que os profissionais possuem desejo de operacionalizar a SAE em sua plenitude, vislumbrando o reconhecimento social da profissão e adotando como um instrumento de gerenciamento da assistência de enfermagem, como também foi salientado alguns processos que facilitam a realização e implementação da SAE, como sentir-se motivado a realizá-la quando a mesma está inserida na assistência e acreditar na divisão de pacientes por plantão para favorecer sua realização. Entretanto, muitos profissionais temem as mudanças e se acomodam na mesmice da rotina levando a estabilização de um processo que deve estar em mudanças recorrentes para sempre atender as necessidades do paciente A autonomia profissional é um dos benefícios de maior relevância, pois além de direcionar a prática, é uma atividade privativa do enfermeiro que através de um método e estratégia de trabalho científico realiza a identificação das situações de saúde, bem como proporciona respaldo científico a assistência de enfermagem (CRISTINA et al., 2013; SALVADOR et al., 2015; SANTOS et al., 2014; SOARES et al., 2015).

Verifica-se que na área da saúde mental, a assistência às emergências psiquiátricas vem sofrendo modificações decorrentes da Reforma Psiquiátrica, e quando implementada a SAE proporciona mais espaço e principalmente qualifica o âmbito assistencial, assegurando várias contribuições à equipe de enfermagem, como uma melhora na coleta de dados, promoção da interação entre o paciente, a família e profissionais, além de favorecer a organização do serviço de forma geral, qualificando o cuidado do paciente (SOUZA et al., 2016).

O principal objetivo da assistência é promover o melhor atendimento possível ao paciente, desta forma a SAE é indispensável, pois segundo Tavares et al. (2013) direciona o cuidado para as

necessidades individuais de cada paciente e objetiva uma melhor assistência a fim de proporcionar qualidade de vida. Para Medeiros et al. (2013) o êxito na aplicação da SAE é alcançado por meio de intervenções que venham facilitar sua implementação, por isso pontua como necessário realizar um treinamento em serviço para a equipe de enfermagem, o uso de instrumentos que contemplem as fases do processo de enfermagem, uma maior divulgação da SAE para melhorar a credibilidade, como também a valorização das prescrições de enfermagem, sendo que nada disso é possível sem vontade política dos administradores dos serviços.

A implementação da SAE apresenta-se difícil devido a presença de diversas barreiras que dificultam sua instalação. Dentre esses fatores a falta de tempo e a sobrecarga de trabalho. A grande demanda de pacientes supera a quantidade de profissionais corroborando para uma sobrecarga no serviço, desta forma, a equipe de enfermagem, por vezes, se vê correndo contra o tempo para atender a todos os pacientes, não realizando a SAE de forma completa, assim apresentando frustração pelas dificuldades enfrentadas para operacionalizar a sistematização diária.

O excesso de atividades exercidas pelo enfermeiro torna seu cuidado mecanizado, ainda evidenciado pelo modelo biomédico que é observado no cuidado voltado para a integridade física do paciente. É esquecido, muitas vezes, que o cliente deve ser entendido além do físico e sim como um ser psicossocial que também sofre em seu interior (GGIEHL et al., 2016; TAVARES et al., 2013; SPIRI et al., 2017; MEDEIROS et al., 2013; SOARES et al., 2015; SALVADOR et al., 2015).

Outra dificuldade é o conhecimento carente de muitos profissionais que compõem a equipe de enfermagem. A falta de conhecimento dos muitos enfermeiros e a não existência de uma capacitação sobre a temática, foram os principais argumentos utilizados pelos enfermeiros. Em relação aos técnicos, os principais fatores destacados foram a lacuna entre o conhecimento teórico e o campo prático, visto que os mesmos enquanto estudantes, não viram aplicabilidade da SAE na realidade dos serviços de saúde, gerando nesses profissionais desconsideração e perda do sentido da ação (GGIEHL et al., 2016; SOUZA et al., 2016, ANDRADE et al., 2016; CRISTINA et al., 2013; SOUZA et al., 2016; MEDEIROS et al., 2013).

Segundo Tavares et al. (2013) alguns auxiliares e técnicos de enfermagem não conseguem aderir totalmente ao uso da SAE, devido à resistência de alguns às mudanças, como também por falta de orientação, interesse ou cobrança por parte dos enfermeiros da unidade. A presença do técnico de enfermagem na sistematização da assistência deveria ser mais valorizada através da

inclusão desses profissionais nas etapas de sua construção.

A questão burocrática também foi apontada como um fator que limita a implementação da SAE. Muitos profissionais apenas enxergam a SAE como documentos que precisam ser preenchidos, desta forma, consideram a SAE como um serviço extra e que demanda tempo, isso demonstra uma visão limitada e falta de conhecimento da dimensão deste processo. Muitos profissionais quando realizam a sistematização no cuidado, limitam-se apenas as intervenções de rotina, deixando de lado as inúmeras possibilidades propostas pela SAE, já que esta, quando feita de forma mecanizada e repetitiva, limitando-se à recomendação de cuidado de rotina, não respeita a individualidade do paciente (GGIEHL et al., 2016; VARELA e FERNANDES, 2013; TAVARES et al., 2016; MEDEIROS et al., 2013; FERNANDES et al., 2014).

No estudo de Varela e Fernandes (2013) observou-se que a maioria dos participantes limitavam a SAE ao ambiente hospitalar, não levando em consideração que a mesma pode ser aplicada em todos os serviços de saúde. Isso se deve à falta de conhecimento da dimensão individual na saúde coletiva. Do mesmo modo Souza et al. (2016) apontaram como umas das causas para a não utilização da SAE em ambulatórios a falta de experiências dos participantes com a mesma, visto que 87,5% dos participantes afirmam nunca terem trabalhado em serviços de saúde em que a sistematização da assistência de enfermagem estivesse implementada e em execução.

### **Considerações finais**

Ressalta-se que a implementação da SAE traz uma série de modificações benéficas no cenário do cuidado em decorrência de uma melhor organização na assistência com direcionamento do cuidado para as necessidades individuais de cada paciente. Ademais, melhora a comunicação entre os profissionais e torna a difusão de informações mais eficaz. Entretanto, muitos profissionais possuem um conhecimento carente em relação a essa importante ferramenta e acabam associando sua implementação a um trabalho extra ou a apenas uma questão burocrática.

Sendo assim, fica claro a importância de não só implementar a SAE, mas também a necessidade de sensibilizar toda a equipe de enfermagem e de oferecer uma capacitação como uma forma de reparar a deficiência trazida desde a graduação. Vale também ressaltar que é preciso acabar com o pensamento que está enraizado em muitos profissionais que restringe a SAE apenas a unidade hospitalar e ainda mais, a uma questão

burocrática. Sugere-se mais pesquisas que abordem a temática haja vista as limitações das produções científicas encontradas.

## Referências

ANDRADE, Y. N. L. et al. Conhecimento de acadêmicos de enfermagem sobre o ensino aprendizagem da Sistematização da Assistência de Enfermagem. **Revista Rede de Enfermagem do Nordeste**, Ceará, v. 17, n. 5, p.602-9, set/out. 2016.

CASAFUS, K.C.U; DELL'ACQUA M.C.Q; BOCCHI, S.C.M. Entre o êxito e a frustração com a sistematização da assistência de enfermagem. **Escola Anna Nery**, São Paulo, v.17, n.2, p.313 – 321, abr./jun, 2013.

CONCEIÇÃO, V.M. da et al. Percepções culturais de acadêmicos e enfermeiros sobre a sistematização da assistência de enfermagem. **Revista de Enfermagem UFS**, Pará, v.4, n.2, p.378-388, Abr./Jun, 2014.

FERNANDES, A. C. L. et al. Sistematização da assistência de enfermagem na prevenção de infecções em unidade de terapia intensiva. J. res.: fundam. care. online, Rio de Janeiro, 6(3):938-947, jul./set. 2013.

GIEHL, C. T. et al. A equipe de enfermagem frente ao processo de implantação da sistematização da assistência de enfermagem. **Revista de Enfermagem e Atenção a Saúde**. v. 5, n. 2, p. 87-95. ago/dez. 2016.

GONÇALVES, M.R.C.B.; SPIRI, W.C.; ORTOLAN, E.V.P. Sentimento dos enfermeiros de um hospital universitário quanto à prática diária do processo de enfermagem. **Revista de enfermagem UFPE**, Recife, v.11, n.5, p.1902-8, maio, 2017.

MARCOS, A.C.A.; OLIVEIRA, J.L.; SOUZA, J. Percepção da equipe de enfermagem quanto à sistematização da assistência de Enfermagem em um serviço de emergência psiquiátrica. **REME – Revista Mineira de Enfermagem**, São Paulo, p. 20-961, 2016.

MEDEIROS, A. L.; SANTOS, S. R.; CABRAL, R. W. L. Sistematização da Assistência de Enfermagem: dificuldades evidenciadas pela teoria fundamentada nos dados. **Revista de Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p. 47-53, jan./mar. 2013.

SALVADOR, P. T. C. O. et al. Ensinar sistematização da assistência de enfermagem em nível técnico: percepção de docentes. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 29, n. 5, p. 525-33. 2016.

SALVADOR, P. T. C. O. et al. Típico ideal de acadêmicos de enfermagem acerca da sistematização da assistência de enfermagem. **Revista Mineira de Enfermagem**, Minas Gerais, 19(2): 51-58, abr./jun. 2015.

SILVA, J. P.; GARANHANI, M. L.; PERES, A. M. Sistematização da Assistência de Enfermagem na graduação: um olhar sob o Pensamento Complexo. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 23, n. 1, p. 59-66, jan-fev. 2015.

SOARES, M. I. et al. Sistematização da assistência de enfermagem: facilidades e desafios do enfermeiro na gerência da assistência. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 47-53, jan./mar. 2015.

SOUSA, V. N. et al. Conhecimento das enfermeiras de ambulatórios de hemofilia sobre a sistematização da assistência de enfermagem. **Revista de Enfermagem UFPE**, Recife, v. 10, n. 5, p. 1654-62, maio, 2016.

STILLWELL, S. et al. Evidence-based practice: step by step. **American Journal of Nursing**. Estados Unidos da America, v.110, n. 5, p.41-7. 2010.

TAVARES, T. S. et al. Avaliação da implantação da sistematização da assistência de enfermagem em uma unidade pediátrica. **Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 17, n. 2, p. 278-286, abr/jun. 2013.

VARELA, G. C.; FERNANDES, S. C. A. Conhecimentos e práticas sobre a sistematização da assistência de enfermagem na estratégia saúde da família. **Cogitare Enfermagem**, Paraná, v. 18, n. 1, p. 124-30, jan/mar. 2013.