



DESAFIOS NA IMPLANTAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NOS SETORES DE URGÊNCIA

CHALLENGES IN THE IMPLEMENTATION OF NURSING CARE SYSTEMATIZATION IN EMERGENCY DEPARTMENTS

DESAFÍOS EN LA IMPLANTACIÓN DE LA SISTEMATIZACIÓN DE LA ASISTENCIA EN ENFERMERÍA EN DEPARTAMENTOS DE EMERGENCIA

Nilzemar Ribeiro de Souza¹, Regina Alba Silveira Beraldo²

RESUMO

Objetivo: identificar os desafios enfrentados pelos enfermeiros na implantação da sistematização da assistência de enfermagem nos setores de urgência. **Método:** estudo descritivo, qualitativo, realizado com 19 enfermeiros num hospital geral em Minas Gerais e orientado pela entrevista semiestruturada e pela técnica de análise temática. A coleta de dados aconteceu em janeiro de 2013, após aprovação do estudo pelo Comitê de Ética em Pesquisa, CAAE n 11999612.0.0000.5112. **Resultados:** destacam-se a alta rotatividade e a demanda de clientes; a atividade burocrática; a necessidade de tomada de decisão rápida; o despreparo técnico; o dimensionamento profissional inadequado; a sobrecarga de trabalho e a falta de visão e valorização pela equipe multidisciplinar. **Conclusão:** os enfermeiros reconhecem a SAE como um instrumento de valorização, facilitador do processo da assistência sistematizada, qualificada, humanizada e centrada nas necessidades individuais do cliente, e ressaltam a necessidade do aperfeiçoamento na área de atuação. **Descritores:** Sistematização; Enfermagem; Urgência e Emergência.

ABSTRACT

Objective: to identify the challenges faced by nurses in implementing the systematization of nursing care in emergency departments. **Method:** this descriptive, qualitative study was conducted with 19 nurses in a general hospital in Minas Gerais, employing semi-structured interviews and thematic analysis. Data collection took place in January 2013. The study project was approved by the Ethics Research Committee, CAAE 11999612.0.0000.5112. **Results:** we highlight: high turnover and patient demand; bureaucratic tasks; need for quick decision-making; lack of technical preparation; inadequate staffing; work overload; and lack of vision and appreciation by the multidisciplinary team. **Conclusion:** nurses consider the SNC to be a tool which promotes the professional valorization of nurses and facilitates the process of providing systematic, qualified and humanized care, focusing on meeting patients' individual needs, and emphasize the need for its improvement in their field of work. **Descriptors:** Systematization; Nursing; Urgency and Emergency.

RESUMEN

Objetivo: identificar los desafíos enfrentados por los enfermeros en la implantación de la sistematización de la asistencia de enfermería en departamentos de emergencia. **Método:** estudio descriptivo, cualitativo con 19 enfermeras de un hospital general de Minas Gerais, realizado a través de entrevistas semiestructuradas y análisis temático. La recolección de datos se llevó a cabo en enero de 2013. El proyecto del estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación, CAAE 11999612.0.0000.5112. **Resultados:** se destacan: la alta rotación y demanda de pacientes; la actividad burocrática; la necesidad de toma de decisiones rápida; la falta de preparación técnica; el inadecuado dimensionamiento de profesionales; la sobrecarga de trabajo; y falta de visión y apreciación por parte del equipo multidisciplinario. **Conclusión:** las enfermeras reconocen la SAE como una herramienta de valorización, que facilita el proceso de asistencia sistemática, calificada, humana y centrada en las necesidades individuales de los pacientes. Además, resaltan la necesidad de perfeccionarse. **Descriptores:** Sistematización; Enfermería; Urgencia y Emergencia.

¹Enfermeira, Professora Doutora em Enfermagem, Faculdade de Enfermagem de Passos/FESP/MG/Brasil. Passos (MG), Brasil. E-mail: nilzemar.souza@fespmg.edu.br ²Enfermeira, Assistencial da Santa Casa de Misericórdia de Passos, Especialista Enfermagem em Urgência e Emergência - Fundação de Ensino Superior de Passos/MG. Passos (MG), Brasil. E-mail: re_aberaldo@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

Vivenciamos uma era em que a evolução tecnológica é muito rápida, exigindo dos profissionais uma busca constante do conhecimento. Com isso, o enfermeiro, profissional que atua com o cuidar, deve buscar o conhecimento e a qualificação para possibilitar melhorias na aplicação dos conhecimentos técnico-científicos e no uso da metodologia de assistência de enfermagem de forma sistematizada para alcançar o cuidado com qualidade e eficiência para o cliente.

Os serviços de emergência hospitalar podem ser considerados como uma das áreas de maior complexidade da assistência dentro do hospital, com maior fluxo de atividades de profissionais e necessidades dos usuários. Uma área onde são exigidos uma assistência imediata, eficiente e de amplo conhecimento técnico, habilidade profissional e o emprego de recursos tecnológicos.

A enfermagem é uma ciência que se aprimora constantemente e a sistematização da assistência de enfermagem (SAE) possibilita que o enfermeiro desenvolva e aplique seus conhecimentos visando uma assistência de qualidade. O enfermeiro presta assistência em setores considerados desgastantes, tanto pela carga de trabalho, como pelas especificidades das tarefas. Nesse panorama, encontram-se a Unidade de Urgência e Emergência e a Unidade de Terapia Intensiva (UTI), que são unidades apropriadas para o atendimento a pacientes com afecções agudas específicas e que exigem o trabalho de uma equipe especializada.¹

Nestas unidades há uma alta rotatividade de cliente, o que exige dos profissionais uma assistência rápida, com resolutividade. A SAE possibilita uma avaliação das reais necessidades do paciente, promovendo um cuidar com qualidade.²

A SAE é uma metodologia de organização, planejamento e execução de ações sistematizadas que são realizadas pela equipe durante o período em que o cliente se encontra sob a assistência de enfermagem.³

A resolução 358/2009 do COFEN dispõe sobre a SAE e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem. De acordo com essa resolução, a SAE é uma atividade privativa do enfermeiro e organiza-se em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes: coleta de dados de enfermagem (ou histórico de enfermagem), diagnóstico de enfermagem, planejamento de enfermagem, implementação e avaliação de enfermagem.⁴

A SAE tem demonstrado potencialidades e dificuldades nos serviços de saúde, uma vez que faz parte da reorganização e da sistematização das práticas em saúde.⁵ Há algumas dificuldades como: a fundamentação científica insuficiente por parte dos enfermeiros para fazer as prescrições; o déficit de conhecimento sobre o exame físico e o raciocínio clínico; a demanda de serviços em detrimento à qualidade do cuidado prestado, priorizando o cuidar com quantidade; a redução no número de enfermeiros, que acarreta uma sobrecarga das funções e uma desvalorização da sistematização da assistência por parte dos próprios enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem. Tais dificuldades podem consideradas como pontos para reflexão no contexto em si.⁶

Identificar as dificuldades dos profissionais em relação à sistematização da assistência de enfermagem é de suma importância tanto para a adesão dos enfermeiros quanto para a adesão de membros da equipe de enfermagem e da equipe multiprofissional, para que se tenha o aprimoramento da SAE no âmbito do sistema de saúde, garantindo assim uma assistência qualificada, humanizada e centrada nas necessidades individuais do cliente.

OBJETIVO

- Identificar os desafios enfrentados pelos enfermeiros na implantação da SAE nos setores de urgência.

MÉTODO

Estudo descritivo, de abordagem qualitativa, realizado em um hospital geral em um município do interior de Minas Gerais, abrangendo os setores de urgência/emergência e UTI. Trata-se de um hospital regional de caráter filantrópico. 70% dos seus pacientes são atendidos pelo Sistema Único de Saúde e o hospital atende toda a população do sudoeste de Minas Gerais. Por possuir um corpo clínico altamente especializado e equipamentos modernos, ele consolidou-se como um importante polo de atendimento à saúde.

A população da pesquisa constitui-se de 22 enfermeiros que atuam nestes setores. No entanto, a amostra final foi composta por 19 sujeitos, já que dois enfermeiros recusaram participar da pesquisa e um enfermeiro encontrava-se em período de férias no momento da coleta de dados.

A coleta de dados foi realizada por meio de formulário semiestruturado construído com base na literatura publicada sobre o assunto.

Beraldo RAS, Souza NR de.

O formulário foi aplicado pelas próprias pesquisadoras no período de janeiro a fevereiro de 2013. As entrevistas foram pré-agendadas de acordo com a disponibilidade dos participantes, gravadas e posteriormente transcritas na íntegra. Após esta etapa, as falas foram identificadas, lidas, relidas sublinhadas e analisadas por meio da técnica de análise temática.⁷

Para tabulação das características e da experiência dos enfermeiros, foi utilizado o software Microsoft Excel 2007. Os resultados foram expressos na forma de valores absolutos e percentuais.

Antes de iniciar a coleta de dados, solicitou-se a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido pelos participantes para a realização da pesquisa. Os participantes foram esclarecidos quanto aos objetivos e propósitos do estudo, assegurados quanto ao sigilo e anonimato em relação à divulgação das informações fornecidas e recordados sobre sua liberdade de deixar de participar da pesquisa a qualquer momento, se assim desejassem.

A pesquisa foi avaliada pelo Comitê de Ética da Instituição pesquisada, recebendo parecer favorável. Em seguida, o projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da FESP/UEMG, do qual também obteve parecer favorável (n 199.917 e CAAE n 11999612.0.0000.5112).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

♦ Características dos Enfermeiros e Experiência na SAE

A evidência de que o sexo feminino 16 (84,21%) é predominante na enfermagem é observado não somente nesta pesquisa, mas na enfermagem em geral, o que reproduz a característica histórica da enfermagem, profissão exercida quase que exclusivamente por mulheres desde os seus primórdios. A predominância do sexo feminino entre os trabalhadores dos hospitais e principalmente na enfermagem é explicada em função do arquétipo atribuído às mulheres.⁸

Nota-se uma preocupação crescente dos profissionais de saúde em aprimorar seus conhecimentos científicos, a fim de de qualificar a assistência prestada ao cliente, à família e à comunidade. Na enfermagem, esta preocupação é evidenciada pela implantação da SAE, que tem sido um desafio para os profissionais enfermeiros em muitos países do mundo, seja na assistência, no ensino ou na pesquisa.⁶

De acordo com os dados apresentados, há déficit em relação à continuidade dos estudos,

Desafios na implantação da sistematização da...

sendo que 13 (68,42%) não fizeram especialização *Latu senso* na área de atuação e 10 (52,63%) não costumam participar de eventos científicos (congressos, palestras, seminários, simpósios). Muitos destes profissionais ficam somente com a formação da graduação e não fazem uma especialização ou mesmo cursos e palestras na área em que atuam.

O avanço no desenvolvimento científico e tecnológico exige uma ampla abertura para a diversidade e interdisciplinaridade de conhecimentos, assim como um ambiente de investigação que propicie as relações e interações dos atores sociais, centrados na construção de saberes e práticas que resultem em novas tecnologias e novos conhecimentos para o melhor viver humano.⁹

Em relação à renda salarial, predominou a renda de 2 a 3 salários mínimos, com 16 (85%) enfermeiros, e 3 (15%) enfermeiros com renda salarial de 4 a 5 salários mínimos.

Tabela 1. Distribuição de enfermeiros por sexo, carga horária de trabalho, especialização e renda salarial. Passos, MG-2013.

Características	N = 19	%
Sexo		
Feminino	16	84,21
Masculino	03	15,79
Carga Horária de Trabalho		
40 horas	19	100
Pós - Graduação na área de atuação		
Sim	06	31,57
Não	13	68,42
Participação em Eventos Científicos na área de atuação		
Sim	09	47,36
Não	10	52,63
Renda Salarial		
Até 1 salário mínimo	0	0
2 à 3 salários mínimos	16	85
4 à 5 salários mínimos	03	15
6 à 7 salários mínimos	0	0
+ de 8 salários mínimos	0	0

Quanto ao ano de formação na graduação em enfermagem, segundo a **Tabela 2**, houve uma variação, prevalecendo um número maior de profissionais que se formaram há entre 01

a 05 anos, o que pode nos remeter a pensar que estes tiveram um estudo, um conhecimento ou uma experiência prévia sobre a SAE durante a graduação.

Tabela 2. Distribuição de enfermeiros segundo não número de anos desde a graduação, tempo de trabalho profissional e experiência com a Sistematização da Assistência de Enfermagem. Passos, MG-2013.

Característica	Anos desde formação em graduação enfermagem		Tempo de trabalho na Instituição Atual	
	N	%	N	%
1 ano ou menos	01	5,27	02	10,52
Entre 1 e 5 anos	12	63,15	09	47,37
Entre 5 e 10 anos	03	15,79	05	26,32
Mais de 10 anos	03	15,79	03	15,79
Realizou SAE durante a graduação		Experiência prévia em Instituição em que SAE era realizada		
Sim	13	68,42	11	57,89
Não	06	31,58	08	42,11

◆ Definição da SAE pelos enfermeiros

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é o modelo metodológico ideal para o enfermeiro aplicar seus conhecimentos técnico-científicos na prática assistencial, favorecendo o cuidado e a organização das condições necessárias para que ele seja realizado.¹⁰

Dentre os 19 (100%) sujeitos, observou-se que todos os enfermeiros mostraram conhecimento e souberam definir a SAE de acordo com sua visão, o que pode ser verificado em alguns trechos descritos a seguir.

[...] Entendo como uma atividade formal e privativa do enfermeiro, que tem a finalidade de direcionar a equipe de enfermagem de acordo com as necessidades individuais de cada cliente, bem como estabelecer a prioridade dos cuidados,

visando a segurança e a qualidade da assistência como um todo. E1, E2, E3, E5, E10, E11, E13, E14, E15, E17, E18.

[...] Uma forma de aplicarmos nossos conhecimentos científicos acerca do nosso cliente, observando-os de forma holística. Também, uma chance de qualificar a assistência através da detecção precoce dos riscos de cada paciente, buscando manter sua integridade e visando sua cura e a alta hospitalar, pois a SAE é feita individualmente para cada novo cliente admitido. A cada novo diagnóstico de enfermagem podemos melhorar a prescrição de enfermagem bem como o cuidado desses clientes. E7, E4, E6, E8, E9, E12, E16, E19.

◆ Estratégias para facilitar a implementação da SAE nos setores Urgência e Emergência e UTI

O enfermeiro, para prestar a assistência de enfermagem com qualidade e humanismo,

Beraldo RAS, Souza NR de.

necessita inserir-se na realidade concreta de forma consciente, competente, técnica e científica. Dessa forma, a implantação da SAE, a partir de um conhecimento específico e de uma reflexão crítica acerca da organização e da filosofia do trabalho de enfermagem, constitui-se em um instrumento de fundamental importância para que o enfermeiro possa gerenciar e otimizar a assistência de enfermagem de forma organizada, segura, dinâmica e competente e, ainda, de forma racional e universal, determinando sua área específica de atuação.

A implementação da SAE nas unidades de saúde, e principalmente a nível hospitalar, valoriza o trabalho do enfermeiro, proporciona melhoria no atendimento aos clientes e, conseqüentemente, dará um salto de qualidade na assistência prestada.¹¹

Algumas estratégias para facilitar a implementação e realização da SAE nos setores de urgência e emergência e na UTI, sugeridas pelos 19 (100%) enfermeiros pesquisados, são descritas a seguir.

Aumento no número de enfermeiros no setor, bem como de técnicos de enfermagem para cumprir a prescrição de enfermagem. E1, E2, E14, E16, E17, E19.

O recurso humano é um dos fatores mais relevantes na operacionalização da SAE, tanto no aspecto quanti-qualitativo, quanto no que se refere à função de cada elemento da equipe. No aspecto organizacional, a falta de pessoal de enfermagem/enfermeiros é o fator que predomina, prejudicando a implementação da SAE. Uma vez que essa prática exige a presença ininterrupta dos enfermeiros nas unidades, esta é uma variável que precisa ser considerada no dimensionamento e na seleção de pessoal.¹²

De acordo com alguns estudos, alguns requisitos são necessários para a implementação da SAE. Estes estão relacionados com aspectos que envolvem o ensino em enfermagem, a estrutura das organizações do trabalho de enfermagem e elementos que encerram crença, valores, conhecimento, habilidade e prática do enfermeiro. Outras condições prévias são: Política Institucional, Liderança, Educação Continuada, Recursos Humanos, Comunicação, Instrumentos e Processo de Mudança.³

Interesse institucional. Conscientização do grupo de enfermeiros quanto à importância do processo. Implantação dos impressos em sistema checklist, visando a agilidade do processo, porém com possibilidade de prescrição para as necessidades especiais/individuais dos clientes. E3, E5, E7, E15, E18.

Desafios na implantação da sistematização da...

Capacitação e envolvimento da equipe multidisciplinar. Evidenciar resultados alcançados com a SAE. E6, E8, E4, E9, E10, E11, E12, E13.

♦ Realização da SAE

Para a implantação e efetivação da SAE, pode-se notar por meio desta pesquisa, que 11 (57,9%) não acham que está associada a uma deficiência no processo de formação profissional, enquanto 08 (42,1%) relatam que está associado, de acordo com as falas descritas abaixo:

[...] Durante o processo de graduação, percebo que não temos nem preparo adequado sobre o processo de sistematização da assistência de enfermagem, o que contribui para dificuldades no processo de trabalho. E10, E3, E4, E5, E13.

As dificuldades dos enfermeiros na SAE são permeadas de peculiaridades e estão relacionadas com o próprio ensino dessa metodologia na graduação, sua relação teórico-prática nos campos de estágio e até mesmo com as características individuais de aprendizagem. As dificuldades no ensino têm sido estudadas por alguns autores, que sugerem maior integração docente-assistencial e incorporação dessa prática pelos enfermeiros dos campos de estágio.¹²

[...] Porque não é enfatizada a importância da SAE para o sucesso da assistência. E15, E12.

♦ Falta de credibilidade e desvalorização da SAE

Dos 19 (100%) enfermeiros, 17 (89,47%) relataram que há falta de credibilidade e desvalorização da SAE, justificando de acordo com os trechos a seguir.

[...] Sim, pela própria equipe de enfermagem e também pela multiprofissional (médicos, fonoaudiólogas, fisioterapeutas, nutricionistas), por não conhecerem a real importância da sistematização. E19, E10, E11, E12, E13, E16.

Com isso, a sensibilização de toda a equipe de enfermagem e da equipe interdisciplinar sobre a importância da metodologia da SAE deve fazer parte do plano de ação da coordenação de enfermagem, como pré-requisito para sua efetiva implantação. A falta de interesse dos auxiliares/técnicos de enfermagem em implementar o processo, a falta de orientação quanto a sua importância, ou mesmo o fato de não estarem envolvidos na sua elaboração e não saberem da real importância da sistematização, foi evidenciado durante a pesquisa.

Por alguns enfermeiros, sobretudo pelos auxiliares e técnicos de enfermagem. Estes

Beraldo RAS, Souza NR de.

últimos não costumam sequer realizar as checagens nas prescrições, por exemplo. Porque parecem não entender ainda a essência, a finalidade do processo. E3, E1, E2, E4, E7, E8, E9, E5, E6, E15, E18.

Os enfermeiros ainda não incorporaram à sua prática processos sistematizados de assistência voltados às necessidades individuais, ou seja, o modelo assistencial a ser aplicado pelo enfermeiro em todas as áreas de assistência à saúde, reduzindo, assim, a visibilidade e a qualidade da assistência prestada a seus clientes.¹¹

♦ Na prática, há consolidação da SAE

Nesta análise, 11 (57,9%) enfermeiros relataram que há consolidação da sistematização na instituição, e 08 (42,1%), relataram não haver a realização deste processo na prática profissional e o porquê da não realização.

[...]Sim, porém parcialmente. A alta rotatividade compromete a execução de todas as etapas do processo. As checagens são incompletas pela equipe. A insuficiência de funcionários faz com que o enfermeiro tenha que se ater às suas atribuições para atuar na assistência direta ao cliente junto com a equipe. E3, E4.

Parece quase impossível que a implantação efetiva da SAE ocorra sem que a equipe de enfermagem esteja devidamente preparada do ponto de vista do conhecimento científico (fundamentação teórica) e da habilidade prática. Portanto, o reconhecimento da necessidade de capacitação da equipe de enfermagem e de investimento, se necessário, no preparo para o desempenho dessa prática deve fazer parte das etapas de planejamento para a sua implantação.¹²

Nem sempre, no setor de urgência e emergência, na maioria das vezes a demanda de pacientes é superior a quantidade de funcionários, tendo assim que priorizar o tempo. E5, E9, E10.

Porque a SAE é feita de forma mecanizada e metódica. Sem avaliação individual. E15, E8, E11, E16.

Com efeito, apesar de a SAE ser aplicável em qualquer setor em que haja a presença do enfermeiro, inúmeros são os fatores que interferem na sua implantação. Esses fatores estão relacionados com a própria instituição, com os profissionais da equipe de enfermagem, bem como com os demais profissionais da área de saúde. Como exemplos de fatores próprios da instituição, citamos o quantitativo de enfermeiros por leito e a distribuição de enfermeiros por posto de enfermagem. Quanto às causas relacionadas ao profissional enfermeiro, temos como exemplos a falta do

Desafios na implantação da sistematização da...

conhecimento teórico para realizar a SAE, a falta de tempo para desempenhar todas as atividades que lhes são estipuladas e a falta de preparo para realizar as etapas da SAE.¹³

♦ Desafios para desempenhar a SAE

Observou-se que os enfermeiros souberam definir as dificuldades e as facilidades enfrentadas para a realização da SAE nos setores de Urgência e Emergência, e na UTI, sendo que 17 (89,53%) mostraram as dificuldades e facilidades, e 2 (10,47%) enfermeiros mostraram somente as dificuldades encontradas no setor.

Estudos realizados ressaltam que a aplicação da SAE nas instituições de saúde apresenta os seguintes aspectos positivos: segurança no planejamento, execução e avaliação das condutas de enfermagem; individualização da assistência; visibilidade e autonomia para o enfermeiro.³

Algumas dificuldades identificadas são: a fundamentação científica insuficiente por parte dos enfermeiros para fazer as prescrições; o déficit de conhecimento sobre o exame físico e o raciocínio clínico; a demanda de serviços em detrimento da qualidade do cuidado prestado, priorizando o cuidar com quantidade; a redução no número de enfermeiros, acarretando uma sobrecarga das funções; e a desvalorização da sistematização da assistência por parte dos próprios enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem. Estes podem ser considerados como pontos para reflexão no contexto em si.⁶

Alta rotatividade, necessidade de tomada de decisão rápida, visando a reanimação e estabilização dos clientes, ficando a sistematização vista por muitos como uma atividade burocrática para um segundo momento. Há despreparo técnico por parte de alguns enfermeiros. Dimensionamento inadequado de profissionais, fazendo com que o enfermeiro tenha que atuar na linha de frente com os demais membros da equipe de enfermagem, ficando portanto impossibilitado de efetuar a sistematização. E o sistema de checklist seria uma facilidade. E3, E17, E1, E11, E13, E14, E19.

Dificuldades: Pacientes muito graves. Falta de visão dos profissionais. Falta de treinamento. Estrutura inadequada. Facilidades: Conhecemos melhor cada caso e paciente. E12, E2, E4, E5, E6, E7, E8, E18.

De acordo com estudos, dentre as dificuldades apontadas pelos enfermeiros estão: a falta de interesse institucional; a inexistência de um modelo de atendimento; condições de trabalho insuficientes; falta de motivação profissional; falta de funcionários; sobrecarga de trabalho para o enfermeiro; um enfermeiro para dar cobertura/supervisão a

Beraldo RAS, Souza NR de.

vários setores; ausência de interação da equipe de enfermagem com a equipe multiprofissional; e falta de sensibilização para essa nova proposta de cuidado.¹¹

Dificuldades: Falta de visão e valorização da SAE. Facilidades: Número de profissionais disponíveis por plantão para realizar a SAE. E15, E9, E10, E16.

Cabe ressaltar que cada instituição de saúde apresenta peculiaridades no que diz respeito às facilidades e dificuldades, as quais devem ser analisadas pela equipe de enfermagem, a fim de que o método seja implantado com conhecimento da situação e com metas possíveis de serem alcançadas. Portanto, no planejamento para implantação da SAE, é relevante o levantamento, o reconhecimento e a identificação do sistema como um todo (valores, clientela, recursos humanos e suas funções, capacidade produtiva).¹²

♦ **Reconhecimento profissional na SAE**

De acordo com a análise dos dados, a maioria dos enfermeiros (17; 89,47%) acredita que a SAE é uma forma de valorização do enfermeiro, justificando essa afirmativa. Somente 02 (10,53%) enfermeiros relataram não reconhecer na SAE uma forma de valorizar-se dentro da instituição.

A sistematização reflete a autonomia do enfermeiro frente ao tratamento do paciente. Estabelece que este (enfermeiro) tem conhecimento para definir ações que vão de encontro às necessidades individuais de cada cliente sob seus cuidados. E3, E1, E5, E12, E13.

A SAE é onde o enfermeiro identifica e expressa de forma escrita as necessidades de cada paciente e documenta a importância do papel do enfermeiro, ressaltando assim os seus conhecimentos e os vínculos de nossa profissão, visto que estamos 100% do tempo junto de nosso paciente. E7, E6.

Com a instituição da SAE, o enfermeiro busca evidenciar e aplicar o seu conhecimento científico, justificando suas ações na prática assistencial, demonstrando o quanto o papel da enfermagem mediante o diagnóstico e intervenções propostas se torna importante e essencial para um atendimento e tratamento eficaz e com qualidade. E10, E8, E9, E11, E17, E18.

A Sistematização da Assistência de Enfermagem eleva a qualidade da assistência de enfermagem, beneficiando tanto o paciente, por meio de um atendimento individualizado, como o enfermeiro, valorizando-o e mostrando a importância do processo de enfermagem.¹⁴

É o modo que o enfermeiro tem de desenvolver todo o processo e mostrar na instituição a sua valorização, por ser uma

Desafios na implantação da sistematização da...

atividade privativa do enfermeiro que norteia as atividades de toda a equipe de enfermagem, em que os técnicos desempenham suas funções a partir da prescrição que o enfermeiro realiza de cada paciente. E19, E2, E4, E14.

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), enquanto estratégia para o alcance de padronização e qualidade, deve ser implantada, pois esta organiza o trabalho profissional quanto ao método científico adotado, o pessoal e os instrumentos necessários para sua realização, além de garantir um cuidado humanizado, contínuo e de qualidade.¹⁵

Com base em diversos resultados obtidos em pesquisas publicadas, conclui-se ser pertinente, acessível e necessária a aplicação da SAE pelo enfermeiro da emergência. Apesar de este trabalhar em um setor onde se exige domínio, rapidez, agilidade, competência e resolutividade, a SAE torna-se um instrumento norteador para sua assistência e valoriza o profissional.²

CONCLUSÃO

A SAE é considerada um instrumento valioso para o enfermeiro, principalmente no setor de emergência, uma vez que esta contribui de forma direta para a melhora da assistência e da resolutividade, possibilitando a avaliação e a documentação do atendimento prestado.

Dentre os desafios evidenciados durante a pesquisa por meio dos relatos dos enfermeiros, pode-se citar: a alta rotatividade no setor; a alta demanda de clientes; a atividade burocrática; as necessidades de tomada de decisão rápida; o despreparo técnico; o dimensionamento inadequado de profissionais; a falta de tempo (sobrecarga de trabalho); e a falta de visão e valorização da SAE pela equipe multidisciplinar.

Diante disto, para que se tenha a resolutividade das situações encontradas na SAE nos serviços de emergência, é necessário que se realizem mudanças na prática e nos paradigmas da enfermagem, principalmente não que se refere à busca de conhecimentos específicos. A SAE permite e estimula a busca constante de uma enfermagem qualificada e esta deve ser adequada a sua realidade.

Os enfermeiros da emergência, portanto, precisam aperfeiçoar sua atuação e fazer especializações, repensando na prática, enquanto instrumento responsável pelos cuidados imediatos nos atendimentos de emergência e urgência, e na continuidade da assistência aos usuários durante sua internação na instituição, garantindo a

Beraldo RAS, Souza NR de.

qualidade e a excelência na assistência, contribuindo efetivamente para as discussões e a implementação concreta e efetiva da SAE nos serviços de Urgência e Emergência, e nas Unidades de Terapia Intensiva.

REFERÊNCIAS

1. Salomé GM, Martins MFMS, Espósito, VHC. Sentimentos vivenciados pelos profissionais de enfermagem que atuam em unidade de emergência. Rev Bras Enferm [Internet]. 2009 [cited 2013 June 16];62(6):856-862. Available from: <http://www.pesquisa.bvsalud.org/regional/index.php>
2. Bezerra AB, Moura JV, Faleiro LJ, Brasileiro ME. A sistematização da assistência de enfermagem e o enfermeiro no serviço de emergência: um estudo bibliográfico. Rev Eletr Enferm e Nut [Internet]. 2007 [cited 2013 June 16];1(1):[about 5 p.]. Available from: <http://www.ceen.com.br/revistaeletronica>.
3. Neves RS, Shimizu HE. Análise da implementação da sistematização da assistência de enfermagem em uma unidade de reabilitação. Rev Bras Enferm [Internet]. 2010 [cited 2013 June 16];63(2):[about 5 p.]. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672010000200009&lng=pt&nrm=iso.
4. COREN-MG. Resolução Cofen-MG-358/2009 [Internet]. [cited 2013 June 16]. Available from: <http://www.corenmg.gov.br/sistemas/app/web200812/interna.php?menu=0&subMenu=5&prefixos=358>.
5. Castilho NC, Ribeiro PC, Chirelli MQ. A implementação da sistematização da assistência de enfermagem no serviço de saúde hospitalar do Brasil. Texto e Context Enferm [Internet]. 2009 [cited 2013 June 16];18(2):[about 5 p.]. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S01047072009000200011&lng=pt&nrm=iso.
6. Souza CA, Silva LCP, Lima MS, Barboza DB, Pinto MH. O ensino da sistematização da assistência de enfermagem na visão do docente. Rev Nursing. 2008; 10:141-146.
7. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: metodologia da pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec/Abrasco, 2007.
8. Martins C, Kobayashi RM, Ayoub AC, Leite MMJ. Perfil do enfermeiro e necessidades de desenvolvimento de competência profissional. Texto e Context Enferm [Internet]. 2006 [cited 2013 June 16];15(3):[about 5 p.]. Available from: www.scielo.com.br.

Desafios na implantação da sistematização da...

9. Erdmann AL, Silva IA, Rodrigues RAP, Fernandes JD, Vianna LAC, Lopes MJM, Santos RS, Araújo TL. Teses produzidas nos Programas de Pós-Graduação em Enfermagem de 1983 a 2001. Rev Escola de Enferm USP [Internet]. 2006 [cited 2013 June 16]. 39 p. Available from: 2005;. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v39>.
10. Bittar DB, Pereira LV, Lemos RCA. Sistematização da assistência de enfermagem ao paciente crítico: proposta de instrumento de coleta de dados. Texto e Context Enferm [Internet]. 2006 [cited 2013 June 16];15(4):57(4):525-34. Available from: <http://www.scielo.com.br>.
11. Souza LC, Azevedo RCS. A implantação e implementação da SAE na unidade intensiva e semi-intensiva de um hospital público. Rev Nursing. 2009; 12:269-274.
12. Herminda PMV, Araújo IEM. Sistematização da assistência de enfermagem. Rev Bras Enferm [Internet]. 2006 [cited 2013 June 16];59(5):[about 5 p.]. Available from: <http://www.scielo.br/scielo.php?script>.
13. Faria MBMS, Sá SPC. O processo de implantação da sistematização da assistência de enfermagem em uma unidade de internação de uma instituição privada: estudo de caso. Rev Nursing. 2010; 13:480-484.
14. Cunha SMB, Barros ALBL. Análise da implementação da Sistematização da assistência de enfermagem, segundo o Modelo Conceitual de Horta. Rev Bras Enferm [Internet]. 2005 [cited 2013 June 16]; 58(5):[about 5 p.] Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_serial&pid=0034-7167.
15. Salgado PO, Gonçalves PC, Dantas RB, Castro MA, Chianca TCM. Diagnósticos de enfermagem em pacientes numa unidade de emergência. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2013 [cited 2013 June 16];7(1):83-9. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/3283/pdf/1820>.

Submissão: 08/02/2014

Aceito: 31/03/2015

Publicado: 01/05/2015

Correspondência

Regina Alba Silveira Beraldo

Rua Cristalina, 143

Bairro Jardim Planalto.

CEP 37903-336 – Passos (MG), Brasil