



ORIGINAL ARTICLE

NURSES' KNOWLEDGE ABOUT SYSTEMATIZATION OF NURSING ASSISTANCE CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS SOBRE SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

CONOCIMIENTO DE ENFERMEIROS DE SISTEMATIZACIÓN DE LA ASISTENCIA DE ENFERMERÍA

Cleid Pereira Vasconcelos¹, Paulline Pereira Boaventura², Luciano Ramos de Lima³, Cris Renata Grou Volpe⁴, Silvana Schwerz Funghetto⁵, Marina Morato Stival⁶

ABSTRACT

Objective: to evaluate the nurses' knowledge about the systematization of nursing assistance. **Method:** this is about a descriptive cross-sectional study, from quantitative approach. No probabilistic sample of 18 nurses who worked in hospital answered a semi-structured questionnaire with 10 questions about the knowledge the SNA. Accuracy and errors were computed. Descriptive analysis was performed. Research approved by the Ethics Committee of Anhanguera Educacional number 196/2009. **Results:** the most know the meaning of the abbreviation SNA, the number of stages the nursing process but don't know what the stages of the nursing process. They able to answer the types of diagnostic existing, knew that the law of COFEN establishes the implementation in all health institutions public and private, didn't know the proper definition of nursing diagnosis and claim to use a theory to support the nursing care. Showed the advantage the possibility of a holistic assessment of the patient and the disadvantage of lack time to perform the SNA. **Conclusion:** the knowledge is undoubtedly of great importance for the nurses, accordingly, this research showed some weakness about the knowledge of systematization of nursing assistance and is necessary to learn to apply in practice. **Descriptors:** nurses; knowledge; nursing diagnosis; nursing process; nursing care.

RESUMO

Objetivo: avaliar o conhecimento dos enfermeiros sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem. **Método:** pesquisa de abordagem quantitativa, do tipo descritiva, com delineamento transversal. Amostra não-probabilística de 18 enfermeiros que trabalhavam no hospital e que responderam um questionário semi-estruturado com 10 perguntas sobre o conhecimento acerca da SAE. Acertos e erros foram computados e análise descritiva foi realizada. Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética da Anhanguera Educacional nº 196/2009. **Resultados:** a maioria soube o significado da abreviação SAE, o número de fases do Processo de Enfermagem, porém não souberam quais as fases do PE. Souberam responder os tipos de diagnóstico existentes, sabiam que a lei do COFEN estabelece a implantação da SAE em todas as instituições de saúde pública ou privada, não conheciam a definição adequada de diagnóstico de enfermagem e afirmam utilizar uma teoria de enfermagem para fundamentar o cuidado. Mencionaram como vantagem a possibilidade de uma avaliação holística do paciente e desvantagem a falta de tempo para a realização da SAE. **Conclusão:** o conhecimento é sem dúvida de grande importância para o enfermeiro, nesse sentido, o estudo mostrou certa fragilidade sobre o conhecimento que envolve SAE, sendo necessário aprender mais para poder aplicá-la na prática. **Descritores:** enfermeiros; conhecimento; diagnóstico de enfermagem; processos de enfermagem; cuidados de enfermagem.

RESUMEN

Objetivo: evaluar el conocimiento de las enfermeras de un hospital de referencia en la sistematización de la asistencia de enfermería (SAE). **Método:** o enfoque de la investigación cuantitativa con un descriptivo de corte transversal. Muestra es no probabilística con 18 enfermeras que trabajan en el hospital y respondieron a un cuestionario semi-estructurado con 10 preguntas sobre SAE. Exactitud y de errores se calcularon y el análisis descriptivo se realizó. De investigación aprobado por el Comité de Ética de la Anhanguera Educacional número 196/2009. **Resultados:** la mayoría de saber el significado de la abreviatura SAE, el número de fases del proceso de enfermería, pero no sabía lo que las fases del proceso de enfermería. Sabía de responder al tipo de diagnóstico, que sabían que la ley de COFEN por la implementación de la SAE en todas las instituciones públicas y privadas, no sabía la definición correcta de lo diagnóstico de enfermería y confirmarse mediante una teoría para apoyar la atención de enfermería. Mostraron la ventaja de la posibilidad de una evaluación integral del paciente y la desventaja de la falta de tiempo para lograr la SAE. **Conclusión:** el conocimiento es, sin duda, de gran importancia para la enfermera y por lo tanto, el estudio mostró alguna debilidad en el conocimiento de la SAE, y para aprender más para poder aplicar en la práctica. **Descritores:** enfermeros; conocimiento; diagnóstico de enfermería; procesos de enfermería; atención de enfermería.

¹Enfermeira. Graduada na Faculdade Anhanguera de Anápolis-GO. Anápolis, Goiás, Brasil. E-mail: cleidvas@hotmail.com; ²Enfermeira. Graduada na Faculdade Anhanguera de Anápolis-GO. Anápolis, Goiás, Brasil. E-mail: ppb_enfermagem@hotmail.com; ³Enfermeiro. Mestre em Enfermagem UFG. Professor da UniEvangélica/Faculdade JK. Anápolis, Goiás, Brasil. enframosll@gmail.com; ⁴Enfermeira. Mestre em Enfermagem FMUSP. Professora da Universidade de Brasília. Brasília, Distrito Federal, Brasil. E-mail: crgrou@unb.br; ⁵Enfermeira. Mestre em Enfermagem UFRGS. Professora da Universidade de Brasília. Brasília, Distrito Federal, Brasil. E-mail: silvanasf@unb.br; ⁶Enfermeira. Mestre em Enfermagem UFMG. Professora da Universidade de Brasília. Brasília, Distrito Federal, Brasil. E-mail: marinamorato@unb.br

INTRODUÇÃO

Refletir sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) implica em conhecê-la de maneira que passa a ser uma necessidade para os enfermeiros. A enfermagem, ao longo de sua história como profissão vem acompanhando as transformações ocorridas na sociedade. Isso tem exigido dos profissionais reflexões sobre o processo de cuidar do cliente, objetivando um cuidado que expresse um fazer de modo individualizado e metodologicamente sistematizado. Nessa busca, os enfermeiros têm construído um corpo teórico específico da Enfermagem, no qual a aplicabilidade depende do processo de enfermagem (PE).

É importante que o enfermeiro, bem como todos os profissionais responsáveis pela assistência em saúde, estejam preparados para atender a clientela, no intuito de promover a melhoria da qualidade da assistência, que figura como um indicador competente dos resultados dos serviços de saúde.

Para este fim o processo de enfermagem, que fundamenta metodologicamente a SAE com cinco etapas interrelacionadas — investigação, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação — é um método sistemático e dinâmico. Por meio deste método o enfermeiro promove cuidado humanizado, dirigido a resultados, que o impulsiona a examinar suas práticas, refletindo sobre maneiras de fazê-las melhor.^{1,2}

O que caracteriza uma profissão é ter um conhecimento específico que lhe permita desempenhar suas atribuições com competência, responsabilidade e independência. Daí a importância da SAE como um recurso que o enfermeiro dispõe para aplicar e demonstrar seus conhecimentos científicos, técnicos e humanos no cuidado ao paciente além de caracterizar sua prática profissional. Neste sentido considera-se necessária uma maior conscientização por parte dos enfermeiros da importância da realização da SAE para que estas ações sejam valorizadas e reconhecidas.

A aplicação do processo de enfermagem tem sido uma exigência legal que traz a responsabilização do enfermeiro no processo de cuidar, somando ser uma exigência do COFEN de número 358/2009 para todas as instituições de saúde pública e privada de todo o Brasil.³ Também é uma orientação da Lei do Exercício Profissional número 7.498/86 que define como atividades privativas do

enfermeiro a consulta de enfermagem e a prescrição da assistência de enfermagem. Sua implantação se torna uma estratégia na organização da assistência de enfermagem nas instituições, atendendo, assim, aos requisitos do Manual Brasileiro de Acreditação Hospitalar, que tem como principais objetivos a implantação e implementação, de um processo permanente de melhoria da qualidade da assistência à saúde.

Mesmo com todo o empenho dos profissionais e do Conselho Regional de Enfermagem a Sistematização da Assistência de Enfermagem ainda representa uma lacuna quando o assunto é a sua aplicabilidade na prática diária do enfermeiro.⁴

A Sistematização enquanto método de assistência vem buscando superação do modelo teórico-burocrático, mas para que isto ocorra é preciso ações permanentes e graduais de reflexão além do esforço dos profissionais na implantação do processo nas instituições de maneira compartilhada e participativa.⁵

A falta de familiaridade com o PE faz com que o enfermeiro dispenda de um tempo maior para a elaboração do diagnóstico, metas e planejamento do cuidado. Quando vivenciam a prática percebem a importância do estudo e do processo de capacitação, evidenciando a transformação positiva em relação à implementação da SAE.⁶

A identificação dos conhecimentos e das habilidades necessários para a adaptação às mudanças é um dos grandes desafios das instituições hospitalares. Além disso, há uma grande necessidade de identificar a melhor maneira de transmitir os conhecimentos e desenvolver habilidades que permitam aos enfermeiros ajustarem-se as realidades e participarem das transformações futuras.⁷

A percepção do enfermeiro quanto à sistematização da assistência de enfermagem foi investigada e observado que os enfermeiros entendem a SAE como um processo de qualificação profissional que pode assegurar qualidade e continuidade da assistência além de proporcionar maior autonomia e cientificidade à profissão. Os enfermeiros pontuaram também que vários fatores geram desmotivação quanto à realização da SAE como o desconhecimento da lei do exercício profissional, falta de tempo e comprometimento.⁸

Alerta-se para um aspecto de grande relevância quanto à necessidade do profissional buscar conhecimentos e investir para o seu aprimoramento, não esperando que somente a instituição lhe conceda

oportunidade para o seu desenvolvimento, mas que os profissionais se tornem mais empreendedores e ágeis.⁹

A falta de conhecimento dos enfermeiros a respeito do PE, torna-se barreira para a sua adesão à execução do método assistencial nas instituições de saúde. Quando a assistência é realizada sem necessário conhecimento, o fazem apenas para o cumprimento de tarefas institucional, não havendo a conscientização coletiva da importância do processo para a atuação como profissional da saúde com responsabilidade social.¹⁰

Assim pode-se considerar que o conhecimento do enfermeiro sobre a SAE contribui para decisões e informações importantes sobre o paciente, concebida para promover cuidados de qualidade, por meio da facilitação do cuidado individualizado e de sua continuidade deste mesmo cuidado.

OBJETIVOS

- Avaliar o conhecimento dos enfermeiros sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem
- Identificar as vantagens e desvantagens mencionadas pelos enfermeiros sobre a sistematização da assistência de enfermagem.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa de abordagem quantitativa do tipo descritiva. A pesquisa foi desenvolvida em um hospital de referência de Anápolis-GO, com atendimentos feitos somente pelo SUS.

O hospital dispõe de 25 enfermeiros. A amostra foi composta por 18 enfermeiros que trabalham no hospital. A amostragem não-probabilística foi por acessibilidade ou por conveniência de acordo com os critérios de inclusão: ser enfermeiro, ser colaborador do hospital escolhido para a pesquisa e aceitar participar da pesquisa assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A coleta de dados ocorreu no período de agosto a setembro de 2009. Os enfermeiros foram abordados no hospital no momento em que estavam trabalhando. Para instrumento de coleta de dados foi elaborado um

questionário semi-estruturado que compreende as variáveis: identificação por gênero, idade, tempo de trabalho no hospital, tempo de formação acadêmica, especialização, presença da disciplina SAE na formação acadêmica, meios de atualização, utilização da SAE e 10 perguntas sobre o conhecimento acerca da Sistematização da Assistência de Enfermagem.

O questionário foi entregue aos enfermeiros que o responderam no momento da abordagem e na presença do pesquisador. Não foi permitida consulta a livros, revistas, internet e colegas de trabalho. O preenchimento do questionário foi feito com caneta azul ou preta. Não foram aceitas rasuras.

Os dados foram organizados em planilha eletrônica de acordo com resultados do questionário. As respostas das questões foram corrigidas pelos pesquisadores. Foram computados os acertos e erros. Foi realizada uma análise descritiva dos dados. As frequências relativas e absolutas foram calculadas.

O projeto de Pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos da Anhanguera Educacional e aprovado com parecer nº 196/2009. Os participantes foram informados sobre os objetivos da pesquisa e a confidencialidade dos dados. Para preservar sua identidade os enfermeiros não assinaram o nome no questionário e cada um recebeu um número de identificação.

RESULTADOS

Em relação à caracterização dos enfermeiros entrevistados, 15 (83,3%) são do sexo feminino com idade entre 26 e 30 anos (44,4%). De acordo com o tempo de experiência profissional verificou-se que 7 (38,9%) tem entre 4 a 6 anos de profissão e 6 (33,4%) tem de 1 a 3 anos. Foi considerado o local de graduação, sendo que 17 (94,5%) enfermeiros graduaram-se em faculdades particulares e 18 enfermeiros entrevistados, apenas 11 (61,1%) possuem pós-graduação (Tabela1).

Tabela 1. Caracterização dos enfermeiros participantes da pesquisa de acordo com dados demográficos e profissionais. Anápolis-Goiás Brasil, 2009.

Variáveis	N	%
Sexo		
Masculino	03	16,7
Feminino	15	83,3
Idade		
20-25	03	16,7
26-30	08	44,4
31-35	04	22,2
> 36	03	16,7
Tempo de profissão		
< 1 ano	02	11,1
1-3 anos	06	33,4
4-6 anos	07	38,9
7-9 anos	01	5,5
≥10 anos	02	11,1
Local de graduação		
Faculdade particular	17	94,5
Universidade pública	01	5,5
Pós-graduação		
Sim	11	61,1
Não	07	38,9

Ressalta-se que dos 18 enfermeiros, 14 (77,7%) tiveram em seu curso de graduação a disciplina de Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). Ao questionar como os enfermeiros que trabalham na instituição se atualizam foi observado que 9 (50,0%) usam os livros como forma de se manterem atualizados

● **Conhecimento dos enfermeiros**

e apenas 4 (22,2%) se atualizam por meio de artigos científicos. A maioria dos enfermeiros (72,2%) utiliza a Sistematização da Assistência de Enfermagem em seu setor de atuação profissional. A metade dos enfermeiros trabalham na UTI adulto (50,0%).

Tabela 2. Respostas dos enfermeiros para as 10 questões sobre SAE. Anápolis-Goiás Brasil, 2009.

Questões	N	%
1. Significado da sigla SAE		
Acertos	15	83,3
Erros	03	16,7
2. Nº fases do PE		
Acertos	13	72,2
Erros	05	27,8
3. Nomes das fases do PE		
Acertos	03	16,7
Erros	15	83,3
4. Conceito de DE		
Acertos	06	33,3
Erros	12	66,7
5. Tipos de DE		
Potenciais e risco	12	66,7
Reais	09	50,0
Bem-estar	01	5,5
Promoção de saúde	06	33,3
Mal-estar	02	11,1
6. Utilizam alguma taxonomia		
Sim	17	94,4
Não	01	5,5
7 Taxonomia utilizada para DE		
NANDA	17	94,4
NIC	01	5,5
NOC	01	5,5
CID-10	01	5,5
Não respondeu	01	5,5
8. Base para prescrição		
DE	15	83,3
problemas	14	77,7
Prioridade no cuidado	11	61,1
Teorias de enfermagem	01	5,5
Evolução médica	02	11,1
Não respondeu	01	5,5
9. Conhecimento da lei COFEN		
Sim	11	61,1
Não	7	38,9
10. Utilizam alguma teoria de enfermagem		
Sim	12	66,7
Não	6	33,3

No que se refere ao conhecimento dos enfermeiros sobre o significado da abreviação SAE, observou-se que 15 (83,3%) sabem o que a abreviação SAE quer dizer e apenas 3 (16,7%) não souberam responder a questão.

Os dados obtidos mostram que dos 18 enfermeiros entrevistados, 13 (72,2%) sabem corretamente quantas fases o processo de enfermagem é composto. Nota-se que 15 (83,3%) responderam erroneamente quando questionados sobre quais são as fases do Processo de Enfermagem e 3 (16,7%) responderam corretamente. Lembrando que foram consideradas corretas aquelas respostas em que todas as fases foram descritas.

Ficou evidente que a maioria (66,7%) não conhece a definição correta de diagnóstico de enfermagem. Observou-se que 12 (66,7%) enfermeiros afirmam que os diagnósticos potenciais ou de riscos são um tipo de diagnóstico existente, 9 (50,0%) afirmam que os reais são um tipo de diagnóstico. É válido lembrar que nesta questão mais de uma opção poderia ser assinalada.

Foi questionado aos participantes da pesquisa se os mesmos utilizam alguma taxonomia para elaborar os diagnósticos de enfermagem. Destes, 17 (94,4%) afirmaram que usam esse artifício para elaborar os diagnósticos. Dos 18 enfermeiros entrevistados, 17 (94,4%) assinalaram que utilizam a NANDA, porém, 1 (5,5%) assinalou NIC como livro utilizado para fazer diagnóstico de enfermagem, 1 (5,5%) marcou NOC, 1 (5,5%) optou por CID-10 e 1 (5,5%) não soube responder. Ressaltando que nessa questão o

entrevistado poderia marcar mais de uma opção.

Para cada diagnóstico de enfermagem elaborado tem-se uma prescrição de enfermagem. Dos enfermeiros entrevistados, 15 (83,3%) tomam por base o diagnóstico de enfermagem para elaborar a prescrição e 14 (77,7%) os problemas identificados na avaliação.

Ficou evidente que 11 (61,1%) conhecem a lei do COFEN que dispõe sobre a Sistematização da assistência de enfermagem e assinalaram a resposta certa e 7 (38,9%) desconhecem a lei. Apesar da maioria dos enfermeiros afirmar que conhecem a legislação, nenhum enfermeiro soube o número e ano da lei. Notou-se que a maioria dos enfermeiros (66,7%) confirma que utilizam uma teoria de enfermagem na implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem e 6 (33,3%) não utilizam.

Foi solicitado aos enfermeiros que enumerassem as vantagens e desvantagens de utilização da SAE. A Figura1 pontua as vantagens estabelecidas pelos 18 enfermeiros participantes do estudo. É possível observar que 6 (33,3%) enfermeiros afirmaram que a SAE permite uma avaliação holística do paciente, 4 (22,2%) pontuaram que identifica as necessidades do paciente e confere qualidade ao serviço prestado.



Figura 1. Distribuição das vantagens pontuadas pelos enfermeiros sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem. Anápolis-Goiás, Brasil, 2009.

Já na Figura 2, entre as desvantagens da utilização da SAE, nota-se que 8 (44,4%)

enfermeiros apontaram a falta de tempo para realização da SAE.

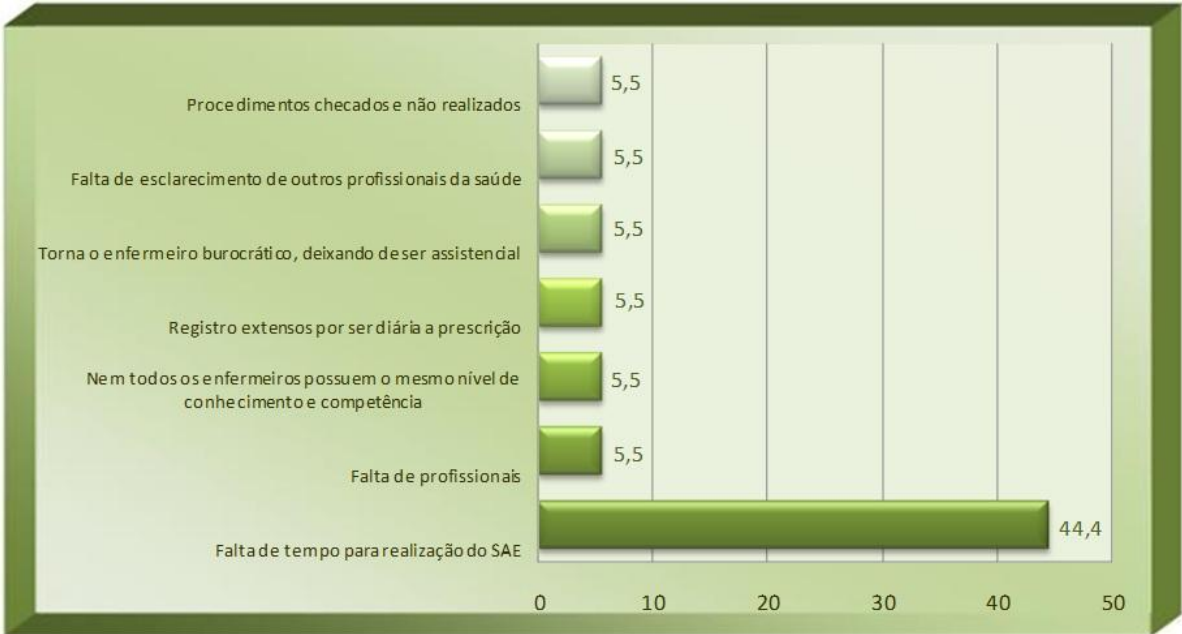


Figura 2. Distribuição das desvantagens pontuadas pelos enfermeiros sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem. Anápolis-Goiás, Brasil, 2009.

DISCUSSÃO

Os enfermeiros devem ter um conhecimento científico adequado e necessário para subsidiar o raciocínio crítico e clínico da enfermagem. A maioria dos enfermeiros teve em seu curso de graduação a disciplina de Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). O ensino do processo de enfermagem nas instituições de ensino superior ainda é considerado recente e realizado em disciplinas isoladas e ressalta-se uma falta de padronização do ensino das etapas do processo de enfermagem.¹¹

Acredita-se na importância da utilização de uma metodologia científica para realizar a assistência de enfermagem individualizada, estreitando as relações profissionais e aumentando o compromisso com o cliente, a família e a comunidade. No Brasil, o ensino do PE, nas escolas de graduação e também em cursos de pós-graduação, teve desenvolvimento acentuado na década de 70. Sob esse contexto existe a necessidade do ensino do PE, abordando os profissionais docentes e os alunos de graduação em enfermagem, para cumprir o que orienta a lei do exercício profissional.¹²

Após a graduação é de suma importância que os enfermeiros se atualizem. Foi observado que a maioria dos enfermeiros utiliza livros para se atualizarem. Sabe-se da importância de consultar artigos científicos para atualização, uma vez que são mais recentes. É inegável o benefício direto que este processo de aperfeiçoamento e atualização pode trazer ao sujeito-cidadão do cuidado e seus familiares e, indiretamente, para toda equipe de saúde e a instituição.

A maioria dos enfermeiros utiliza a SAE em seu setor de atuação profissional. A única

possibilidade de o enfermeiro atingir sua autonomia profissional é aplicando uma assistência de enfermagem sistematizada, a qual constitui a essência de sua prática profissional. Como estratégia para a aplicabilidade de uma assistência de enfermagem a partir do conhecimento científico e não somente originada da prescrição médica, tem-se a Sistematização da Assistência de Enfermagem como ponto essencial na cientificidade de nossa prática e na evolução da profissão.¹³

Como a maioria dos enfermeiros atua em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) ressalta-se como o processo de enfermagem é fundamental neste setor, pois além de integrar e organizar o trabalho da equipe de enfermagem, diminui a fragmentação dos cuidados, garante a continuidade dos mesmos, permitindo tanto avaliar a sua eficácia ou modificá-los, de acordo com os resultados na recuperação do cliente, como também servir de fundamentação permanente para a educação, a pesquisa e o gerenciamento em enfermagem.¹⁴ Devido a gravidade dos pacientes na UTI o processo de enfermagem é imprescindível.²

A maioria soube o significado da abreviação SAE. O não conhecimento do significado da abreviação SAE por parte de alguns enfermeiros atuantes nesta instituição de saúde mostra que o empenho em se manter atualizado e informado sobre os avanços da profissão está defasado, sendo que a SAE é um assunto que deveria fazer parte da rotina dos enfermeiros.

A maioria soube corretamente o número de fases do PE. Por outro lado a maioria respondeu erroneamente quando questionados sobre quais são as fases do Processo de Enfermagem. As fases do processo

de enfermagem são as bases para ações cuidativas qualificadas, individualizadas e humanizadas. Assim, a prática de forma sistematizada, ou seja, norteada pelas fases do PE, de cuidar melhora a qualidade da assistência, bem como contribui para o reconhecimento da importância das ações de enfermagem em qualquer nível de assistência à saúde.⁷

O conhecimento dessas fases permite ao enfermeiro operacionalizar estas etapas. Já a falta de tal conhecimento dificulta o planejamento e a implementação de ações que contribuem para uma boa recuperação do paciente. Existe ainda uma falta de padronização do ensino das etapas do processo de enfermagem, necessitando portando de realização de capacitação dos docentes por meio de um processo de educação permanente, principalmente com todos os membros da equipe de enfermagem.^{11,15}

Se o enfermeiro não sabe dizer quantas e quais são as fases do Processo de Enfermagem ele não conseguirá atender o paciente holisticamente, pois é por meio das fases que o profissional investiga quais as necessidades humanas que estão afetadas no paciente, sendo assim não conseguirá implementar ações direcionadas e individualizadas de cuidado. Além disso, destaca-se a dinamicidade das etapas do processo.

É imprescindível que o enfermeiro tenha em mente a definição de diagnóstico de enfermagem para garantir ao paciente uma assistência adequada e holística. Nesse estudo, porém, ficou evidente que a maioria não possui tal conhecimento. O diagnóstico de enfermagem representa umas das mais importantes fontes de conhecimento científico específico de enfermagem, ele direciona o cuidado, fornece critérios mensuráveis para a avaliação da assistência, contribui para uniformização da linguagem, fornece dados para a pesquisa e desenvolve um corpo de conhecimento próprio da profissão.¹⁶

Sabe-se que o diagnóstico de enfermagem é um julgamento clínico sobre a resposta de um indivíduo, uma família ou uma comunidade com relação a problemas de saúde reais ou potenciais, processo de vida que fornecem a base para uma terapia definitiva que busca alcançar resultados nos quais a enfermagem é necessária.¹⁷

Os diagnósticos de enfermagem fornecem as bases para a seleção de intervenções de enfermagem para alcançar resultados às quais o enfermeiro é responsável. Ao formular o diagnóstico o enfermeiro interpreta e focaliza

de forma mais clara as necessidades de cuidados, oferecendo melhores condições para estabelecer metas e selecionar intervenções potencialmente reais e efetivas.¹⁸

O diagnóstico fornece a base para uma terapia definitiva, que busca alcançar, numa estrutura designada, resultado nos quais a enfermagem é necessária, sendo relevante conhecer sua definição.

Foi observado que a maioria soube os tipos de DE existentes. Existem diagnósticos de enfermagem de risco ou potenciais, reais, de bem-estar e de promoção da saúde.¹⁷

Para rotulação das respostas identificadas, mediante uma afirmação diagnóstica, podem ser usadas diferentes taxonomias, destacando-se a Taxonomia II da NANDA. Esta taxonomia e o uso do sistema de classificação da linguagem profissional classificam os diagnósticos de enfermagem em agrupamentos denominados domínios e classes tendo o conhecimento dos diagnósticos o enfermeiro poderá desenvolver o planejamento e atuar de forma programada.¹⁹

A maioria afirmou utilizar alguma taxonomia para elaboração dos DE. A taxonomia mais utilizada para a elaboração de diagnósticos de enfermagem no Brasil é a NANDA. Porém, observou-se confusão por parte de alguns enfermeiros ao afirmarem que utilizam a NIC e NOC na elaboração de DE, uma vez que se sabe que estas taxonomias são utilizadas para intervenções e avaliação de enfermagem, respectivamente. O fato mais notório foi um enfermeiro citar uma taxonomia médica para consulta de diagnósticos de enfermagem.

O desenvolvimento de linguagem padronizada de enfermagem constitui um processo desafiador para facilitar a comunicação e a informação dos julgamentos de enfermeiros sobre as respostas dos seres humanos aos problemas de saúde e processos vitais. A NANDA é atualmente uma linguagem internacionalmente conhecida como uma fonte consolidada de terminologia de DE, desenvolvendo terminologias para descrever os importantes julgamentos que os enfermeiros realizam.¹⁹

Para cada diagnóstico de enfermagem elaborado tem-se uma prescrição de enfermagem. Sabe-se que os DE selecionados servirão de base para o planejamento da assistência. A maioria dos enfermeiros se baseia nos DE para este fim. Entretanto observou-se uma quantidade significativa de enfermeiros que não utilizam este raciocínio. Atenta-se para a resposta de um enfermeiro

ao afirmar que se baseia na evolução médica para planejar os cuidados de enfermagem do paciente, enfatizando então que não operacionaliza a primeira etapa do processo, a avaliação.

A identificação dos diagnósticos de enfermagem dos pacientes tem como função auxiliar os enfermeiros na elaboração de intervenções fundamentadas e adequadas às necessidades individuais de cada paciente, colaborando para a implementação de ações rápidas e eficazes para a resolução dos problemas identificados.

Os profissionais de enfermagem devem conhecer sua legislação. A maioria afirmou conhecer a lei do COFEN que dispõe sobre a SAE, porém não sabiam o número e ano da lei. A resolução do Conselho Federal de Enfermagem é uma questão legal da SAE que prevê a sua implantação em todas as instituições de saúde públicas ou privadas, sendo atividade privativa do enfermeiro.³

A implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem deve ocorrer em toda a instituição de saúde pública e privada e que os passos dessa sistematização sejam formalmente registrados no prontuário do cliente, sendo uma atividade exclusiva do Enfermeiro.

A Resolução do COFEN impulsiona os enfermeiros a analisarem constantemente o que estão fazendo e a estudarem como poderiam fazê-lo melhor. A SAE é essencial para que o enfermeiro possa gerenciar e desenvolver uma assistência de enfermagem organizada, segura, dinâmica e competente. O conhecimento de qual a lei que legaliza a implementação da SAE em todas as instituições de saúde dá respaldo legal para o enfermeiro.^{2,3}

A maioria dos enfermeiros utiliza uma teoria de enfermagem na implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem. Para utilização de forma eficiente do Processo de Enfermagem, há necessidade da aplicação dos conceitos e teorias de enfermagem, para que se tenha um substrato racional ao se tomarem decisões, ao se fazerem julgamentos, nas relações interpessoais e ações de enfermagem.¹²

Os modelos teóricos contribuem para fundamentar a prática de enfermagem quando utilizados como uma referência para sistematizar a assistência de enfermagem. As teorias orientam a prática descrevendo, explicando ou prevendo os fenômenos. Assim, o conhecimento das teorias de enfermagem, é considerado como próprio da profissão.^{2,20}

A utilização da Sistematização da Assistência de Enfermagem traz muitos benefícios para os serviços de saúde, tais como: redução da incidência e tempo das internações hospitalares à medida que agiliza o diagnóstico e o tratamento de problemas de saúde; cria um plano de eficácia de custos; melhora a comunicação entre a equipe, prevenindo erros e repetições desnecessárias; elabora cuidados ao indivíduo e não apenas para a doença.²

Estudo realizado com enfermeiros e técnicos de um hospital filantrópico em Santa Catarina comprovou que existem algumas dificuldades e facilidades advindas com a implantação da SAE. Uma das dificuldades está relacionada aos instrumentos utilizados, pois estes nunca haviam sido testados ou aplicados, ou seja, não se tinha uma idéia prévia, de como eles deveriam funcionar, e se estavam sendo aplicados de forma adequada para chegar ao resultado desejado. Outra dificuldade foi despender mais tempo do dia na atividade burocrática, desenvolvendo a SAE, do que o habitual, pois na rotina diária de trabalho, era realizada apenas uma evolução de enfermagem sintética. Assim, desenvolver a SAE tomaria mais tempo, mas em troca se alcançaria uma assistência de enfermagem com a qualidade desejada.²

Outras dificuldades foram apontadas por outros autores como as deficiências no processo de ensino que reflete negativamente na aplicação do processo de enfermagem na prática profissional e também o número de enfermeiros insuficiente, falta de tempo disponível e ainda a falta de consenso entre os próprios enfermeiros.¹¹

CONCLUSÃO

Em relação às variáveis estudadas foi observado que a maioria dos profissionais de enfermagem da instituição de pesquisa eram mulheres com idade predominante de 26-30 anos, com 4 a 6 anos de serviço na área de enfermagem, incluindo atividades técnicas e com pós-graduação.

Quanto ao conhecimento sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem, notou-se que a maioria sabe o significado da abreviação SAE, o número de fases do Processo de Enfermagem, porém não sabem quais são as fases do PE. Souberam responder os tipos de diagnóstico existentes, sabiam qual a lei do COFEN que estabelece a implantação da SAE em todas as instituições de saúde pública ou privada, não conheciam a definição adequada de diagnóstico de enfermagem e afirmam utilizar uma teoria de enfermagem para fundamentar o cuidado.

A principal vantagem apontada pelos enfermeiros foi a possibilidade de uma avaliação holística do paciente e a principal desvantagem foi a falta de tempo para a realização da Sistematização da Assistência de Enfermagem.

Conclui-se que os enfermeiros em questão apresentaram conhecimento superficial sobre a SAE, sendo necessário aprender mais, para poder aplicá-la na prática. É preciso interesse por toda a equipe de enfermagem em conhecer melhor a SAE e torná-la parte de sua rotina. A associação com teorias de enfermagem abre horizontes aos enfermeiros.

Neste sentido o estudo mostrou fragilidade e limitação no cotidiano da enfermagem. Por outro lado permite, afirmar que é possível a implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem, desde que exista a vontade e disposição da equipe de enfermagem, principalmente do enfermeiro, em superar as dificuldades que existem.

REFERÊNCIAS

1. Jesus CAC. Sistematização da assistência de enfermagem: evolução histórica e situação atual. In: Fórum Mineiro de Enfermagem, 2002. Anais. Uberlândia: UFU, 2002, p. 14-20.
2. Amante LN, Rossetto AP, Schneider DG. Sistematização da Assistência de Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva sustentada pela Teoria de Wanda Horta. Rev Esc Enferm USP Online[periódico na internet]. 2009[acesso em 2009 Ago 12];43(1):54-64. Disponível em:<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n1/07.pdf>
3. Brasil. Conselho Federal de Enfermagem - Resolução nº 358/2009. Dispõe sobre a sistematização da assistência de enfermagem-SAE nas instituições de saúde brasileiras. Rio de Janeiro: Conselho Federal de Enfermagem 2009.
4. Figueiredo RM, Zem-Mascarenhas SH, Napoleao AA, Camargo AB. Caracterização da produção do conhecimento sobre sistematização da assistência de enfermagem no Brasil. Rev Esc Enferm USP Online[periódico na internet]. 2006[acesso em 2009 Set 25];40(2): 299-303. Disponível em: <http://www.ee.usp.br/reeusp/upload/pdf/253.pdf>
5. França FCV, Kawaguchi IAL, Silva EP, Abrao GA, Uemura H, Alfonso LM et al. Implementação do diagnóstico de enfermagem na unidade de terapia intensiva e os dificultadores para enfermagem-relato de experiência. Revista Eletrônica de Enferm[periódico na internet]. 2007[acesso em 2009 Ago 25];09(02):537-546. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n2/v9n2a20.htm>.
6. Oliveira SM, Ribeiro RCHM, Ribeiro DF, Lima LCEQL, Pinto MH, Poletti NAA. Elaboração de um instrumento da assistência de enfermagem na unidade de hemodiálise. Acta Paul Enferm[periódico na internet], 2008[acesso em 2009 Set 25];21(numero especial):169-73. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/apv/v21nspe/a06v21ns.pdf>
7. Gaidzinski RR, Soares AVN, Costa Lima AF, Gutierrez BAO, Cruz DALM, Rogenski NMB et al. Diagnóstico de Enfermagem na prática clínica. Porto Alegre: Artmed; 2008.
8. Backes DS, Esperança MP, Amaro AM, Campos IEF, Cunha ADO, Schwartz E. Sistematização da assistência de enfermagem: percepção dos enfermeiros de um hospital filantrópico. Acta Sci Health Sci[periódico na internet]. 2005[acesso em 2009 Out 25];2(01):25-29. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ActaSciHealthSci/article/view/1433/802>
9. Matte VM, Thofhern MB, Muniz RM. A opinião dos enfermeiros quanto a aplicabilidade do processo de enfermagem em unidade de tratamento intensivo. Revista Gaúcha de Enfermagem. 2001;22(1):101-121.
10. Takahashi AA, Barros ALBL, Michel JLM, Souza MF. Dificuldades e facilidades apontadas por enfermeiras de um hospital de ensino na execução do processo de enfermagem. Acta Paul Enferm[periódico na internet]. 2008[acesso em 2009 Nov 03];21(01):32-8. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/apv/v21n1/pt_04.pdf
11. Carvalho EC, Bachion MM, Dalri MCB, Jesus CAC. Obstáculos para a implementação do processo de enfermagem no Brasil. Rev Enferm UFPE Online[periódico na internet]. 2007[acesso em 2009 Ago 25];1(1):95-9. Disponível em: <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/17/17>.
12. Dell'Acqua MCQ, Miyadahira AMK. Processo de enfermagem: fatores que dificultam e os que facilitam o ensino. Rev Esc Enferm USP Online[periódico na internet]. 2000[acesso em 2009 Ago 25];34(4):383-389. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v34n4/34.pdf>
13. Andrade JS, Vieira MJ. Prática assistencial de enfermagem: problemas, perspectivas e

necessidade de sistematização. Rev Bras Enferm. 2005;58(03):261-5.

14. Barra DCC, Sasso GTMD, Monticelli M. Processo de enfermagem informatizado em unidade de terapia intensiva: uma prática educativa com enfermeiros. Revista Eletrônica de Enferm[periódico na internet]. 2009[acesso em 2009 Ago 25];11(3):579-89. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n3/v11n3a15.htm>

15. Paula JC, Cintra FA. A relevância do exame físico do idoso para a assistência de enfermagem hospitalar. Acta Paul Enferm[periódico na internet]. 2005[acesso em Set 15];18(3):301-6. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v18n3/a11v18n3.pdf>

16. Galdeano LE, Rossi LA, Pelegrino FM. Validação de conteúdo do diagnóstico de enfermagem conhecimento deficiente. Acta Paul Enferm[periódico na internet]. 2008[acesso em 2009 Ago 25];21(04):549-55. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v21n4/a03v21n4.pdf>

17. Nanda (Org). Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2007-2008. Trad. Jeanne Liliane Marlene Michel. Porto Alegre: Artmed; 2008.

18. Rezende PO, Gaizinski RR. Tempo despendido no sistema de assistência de enfermagem após implementação de sistema padronizado de linguagem. Rev Esc Enferm USP Online[periódico na internet]. 2008[acesso em 2009 Nov 03];42(1):152-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v42n1/20.pdf>

19. Santos DS, Mazoni SR, Carvalho EC. NANDA'S taxonomy employment in Brazil: integrative review. Rev Enferm UFPE Online[periódico na internet]. 2009[acesso em 2009 Ago 25];3(1):107-13. Disponível em: <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/271/267>.

20. Barros DG, Chiesa AM. Autonomia e necessidades de saúde na sistematização da assistência de enfermagem no olhar da saúde coletiva. Rev Esc Enferm USP Online[periódico na internet]. 2007[acesso em 2009 Ago 25];41(Esp):793-8. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v41nspe/n41nspea08.pdf>

Sources of funding: No
Conflict of interest: No
Date of first submission: 2010/04/10
Last received: 2010/12/22
Accepted: 2010/12/25
Publishing: 2011/01/01

Address for correspondence

Marina Morato Stival
QD 203, LT 04, BL A, Ap. 702
CEP: 71939-360 – Águas Claras, Distrito Federal, Brasil