



16° Congresso de Iniciação Científica

A SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM (SAE): DIFICULDADES PARA SUA IMPLANTAÇÃO E OPERACIONALIZAÇÃO NA REDE PÚBLICA DE PIRACICABA

Autor(es)

MARIANA PORSEBOM

Orientador(es)

TEREZA MITSUE HORIBE

Apoio Financeiro

FAPIC/UNIMEP

1. Introdução

O grande desafio do SUS é atender as necessidades da população brasileira com toda diversidade que contém. Ele deve buscar equilíbrio dinâmico entre interesses coletivos e individuais; entre os diferentes atores sociais de um sistema de atenção; entre a equidade e a eficiência e entre os controles e liberdades profissionais (CAMELO *et al.*, 2000) que para GOMES *et al.* (2004), merece destaque a importância que o Ministério da Saúde dá quanto a presença do enfermeiro como parte fundamental da equipe dos programas elaborados e implantados em todo o Brasil, já que o projeto de intervenção da enfermagem vai ao encontro da produção de uma ação social, *a qual pode ser de manutenção ou de transformação da realidade* (BARROS, 2005).

ROCHA; ALMEIDA (2000) enfatizam que há 50 anos, a enfermagem vem lapidando seus conhecimentos e práticas, a fim de reconstruir teorias, modelos e intervenções que remetem a qualidade assistencial para os clientes pelos quais foram propostas, isto é, *o indivíduo, os grupos, a família e à definição de saúde em que se pauta* e BACKES *et al* (2005) complementa que *o enfermeiro, para prestar uma assistência de enfermagem com qualidade e humanismo, necessita inserir-se na realidade concreta de forma consciente, competente, técnica e científica.*

Para MATUMOTO *et al.* (2001), o desafio da enfermagem na saúde coletiva é construir *um projeto coerente com os princípios do SUS, de acesso e universalidade do direito à saúde, equidade e integralidade, respeitando o direito à cidadania. O projeto de intervenção da enfermagem vai em direção da produção de uma ação social, a qual pode ser de manutenção ou de transformação da realidade.*

A partir da década de 60, houve uma maior ênfase na observação dos aspectos interpessoais, intelectuais e científicos da enfermagem e a expressão processo de enfermagem passou a definir a situação desta profissão em três aspectos básicos: o comportamento do paciente, a reação do enfermeiro e as ações da enfermagem que são destinadas ao bem estar do paciente. (BRANDALIZE; KALINOWSKI, 2004).

O Processo de Enfermagem, segundo Horta (1974), “*é a dinâmica das ações sistematizadas e inter-relacionadas, visando à assistência ao ser humano*”, distinguidas em seis passos sendo eles: Histórico de enfermagem, Diagnóstico de enfermagem, Plano assistencial, Prescrição de Enfermagem, Evolução e Prognóstico.

No entanto, uma das condições para que isso seja factível, o profissional deve assumir a Assistência de Enfermagem capaz de agir e de refletir, traduzindo um compromisso para a mudança, ser reflexivo e reconhecer as barreiras históricas e culturais do ensino formal, baseadas mais no modelo técnico-burocrático e, dessa forma desencadear um processo definitivo de mudança em seu papel (FREIRE, 1979).

É fato que a implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), será fundamental para otimizar a assistência, tornando-a mais segura, dinâmica e competente e mais facilmente gerenciada pelos profissionais, entretanto a SAE só se torna um processo seguro e dinâmico da assistência, *a partir do momento em que os registros indicam mudanças nas ações da equipe, as quais são capazes de provocar novas intervenções* (BACKES *et al.*, 2005). Além disso, segundo a resolução do Cofen 272/2002, “*a implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE - deve ocorrer em toda instituição da saúde, pública e privada.*”

A partir dos sistemas de classificação de enfermagem utilizados mundialmente direcionados a área hospitalar; como a taxonomia NANDA, criou-se o CIPESC® afim de classificar as práticas de enfermagem na saúde coletiva, e a partir dela, pode ser considerado um instrumento potencializador do processo de enfermagem obtendo bons resultados, benefícios e impactos da ação da enfermagem permitindo a valorização da Sistematização da Assistência de Enfermagem à comunidade, de forma integralizada conforme preconiza o SUS (CUBAS; EGRY, 2008).

Dessa forma, esta pesquisa, objetivou conhecer as dificuldades encontradas para o planejamento da assistência de enfermagem. Os resultados encontrados subsidiarão futuros projetos de extensão que visem contribuir para a efetivação da sistematização da assistência de enfermagem na área coletiva, portanto, maior qualificação das ações do cuidar ao cliente, a partir do conhecimento específico e de uma reflexão crítica acerca da organização e da filosofia do trabalho de enfermagem. Constitui, portanto, um instrumento de fundamental importância para que o enfermeiro possa gerenciar e otimizar a assistência de enfermagem de forma organizada, segura, dinâmica, competente, racional e universal, determinando sua área específica de atuação (BACKES *et al.*, 2005).

O Processo de Enfermagem, segundo Horta (1974), “*é a dinâmica das ações sistematizadas e inter-relacionadas, visando à assistência ao ser humano*”, distinguidas em seis passos sendo eles: Histórico de enfermagem, Diagnóstico de enfermagem, Plano assistencial, Prescrição de Enfermagem, Evolução e Prognóstico.

2. Objetivos

- Caracterizar a população de estudo em relação aos aspectos demográficos e ocupacionais.

- Conhecer a percepção dos enfermeiros sobre a SAE na área coletiva.
- Descrever as dificuldades encontradas para a implantação e operacionalização da SAE nas diversas etapas do processo.
- Propor intervenções a partir dos resultados encontrados
- Atender aos objetivos do Projeto Pedagógico do Curso de Enfermagem, buscando a formação autônoma, crítica, reflexiva, humanista, com base no rigor científico e intelectual e pautado em princípios éticos, fundamentados na Política Acadêmica da Instituição.

3. Desenvolvimento

Trata-se de um estudo descritivo, num corte transversal, tipo inquérito por entrevistas, utilizando-se como instrumento de coleta um questionário estruturado e pré-testado contendo: dados demográficos; ocupacionais e questões relativas à SAE.

O estudo foi realizado em Unidades Básicas de Saúde (UBS), distribuídas em toda cidade de Piracicaba onde há enfermeiros. O município conta com 18 UBS, foi estipulada uma mostra por sorteio aleatório de 12 (66,66%) UBS pertencentes ao quadro da Secretaria Municipal de Saúde.

Foram incluídos os enfermeiros que atuam em UBS, que concordaram em participar do estudo, mediante leitura e assinatura do Termo de consentimento Livre e Esclarecido.

Serão excluídos os enfermeiros que se recusarem a participar do estudo e aqueles que estiverem em férias, licença ou impossibilitados de responder as entrevistas, por ocasião da coleta de dados.

O estudo foi realizado durante o segundo semestre de 2007.

Os dados foram coletados pela bolsista e uma aluna voluntária do 8º semestre do Curso de Enfermagem, devidamente treinado com supervisão periódica, visando observar a validade das informações colhidas.

Para a análise dos dados foi calculada, a frequência das variáveis categóricas e realizada análise descritiva das variáveis contínuas.

4. Resultado e Discussão

Os resultados tabulados foram que das 12 UBS sorteadas, obteve-se retorno de 7 (58,33 %) dos questionários entregues e 2 (16,66 %) recusas. A maioria é do sexo feminino, solteiro, encontram-se na faixa etária entre 25 a 48 anos. A opção de trabalhar na área pública deu-se por ter oportunidades no cuidado integral da saúde do indivíduo e autonomia nas ações de enfermagem. A totalidade dos entrevistados desenvolve atividades de assistência de enfermagem, promoção e prevenção, ações programáticas e gerencia, e apenas 3 (42,85%) apontou que desenvolve SAE. Quanto a abordagem sobre a SAE na formação acadêmica, 85,71% responderam que sim. A maioria refere ter preparo para desenvolver a SAE na saúde coletiva e desenvolve no seu cotidiano, porém 42,85% não realiza justificando pela grande demanda da unidade. Quanto aos critérios utilizados para a consulta de enfermagem é dado maior ênfase para a clientela com necessidade de orientação e auto-cuidado. Os referenciais teóricos utilizados é o de NANDA e CARPENITTO. As principais facilidades apontadas foram: visão holística, vínculo para com o cliente, conhecimento técnico, planejamento, qualidade e priorização. Quanto às dificuldades apontadas foram à falta de conhecimento da equipe, falta de tempo, desconhecimento da população sobre a consulta de enfermagem e sobrecarga de trabalho do profissional. Quando não há SAE, na opinião dos entrevistados é devido a falta de padronização onde cada profissional age usando suportes teóricos-práticos distintos para

embasar suas ações. Quanto à implementação da SAE, todos declararam não existir incentivo, e ainda revelam a inexistência de referenciais sobre diagnóstico de enfermagem na UBS e que o acesso às publicações em enfermagem, são através de revista, Internet e biblioteca. Sobre a opinião deste estudo, declararam oportunas e instigantes e demonstraram interesse pelos resultados finais da pesquisa.

5. Considerações Finais

A partir da análise e da discussão parcial dos resultados, é possível afirmar que a implementação da SAE nas Unidades Básicas de Saúde de Piracicaba não é efetiva pelos seguintes fatores: excesso de trabalho dos enfermeiros, falta de instrumento padronizado, falta de subsídios técnico-teórico, falta de referencial teórico na unidade de saúde, não assiduidade do cliente às consultas de enfermagem subsequentes E o acúmulo de funções gerenciais do enfermeiro na unidade.

Em suma, para que a Sistematização da Assistência de Enfermagem seja efetiva nas Unidades Básicas de Saúde, pode-se propor uma capacitação dos profissionais de enfermagem quanto as etapas da SAE e a implementação do sistema operacional do CIPESC®, dando-lhes subsídios para sua efetiva realização nas UBS, assim facilitando o trabalho dos profissionais, gerando mais qualidade de atendimento ao usuário.

Referências Bibliográficas

BACKES, D. S.; ESPERANÇA, M. P.; AMARO, A. M.; CAMPOS, I. E. F.; CUNHA, A. D. O.; SCHWARTZ, E. Sistematização da Assistência de Enfermagem: Percepção dos Enfermeiros de um Hospital Filantrópico. **Acta Sci.**, Health Sci., v.2, n. 1, p. 25-29, 2005.

BARROS, M. A. O Sistema Único de Saúde Sob a Ótica de Graduandos de Enfermagem. **Cogitare Enfermagem**. mai/ago; v.10, n.2, p.36-40. 2005

BRANDALIZE, D. L.; KALINOWSKI, C. E. Processo de enfermagem: vivência na implantação da fase de diagnóstico. **Cogitare Enfermagem**, v. 10, n. 3, 2005.

CAMELO, S. H. H.; ANGERAMI, E. L. S.; SILVA, E. M.; MISHIMA, S. M. Acolhimento à clientela: estudo em unidades básicas de saúde no município de Ribeirão Preto. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ago. 2000, v.8, n.4, p.30-37.

COFEN, CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução 272/2002.

CUBAS, M. R.; EGRY, E. Y. Classificação Internacional de Práticas em Saúde Coletiva - CIPESC®. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. 2008.

FREIRE, P. Educação e Mudança. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1979.

GOMES, A. M. T.; OLIVEIRA, D. C.; MARQUES, S. C. A Representação Social do Trabalho do Enfermeiro na Programação em Saúde. **Psicologia: Teoria e Prática**. Edição Especial, p. 79-90, 2004,

HORTA, W. Processo de Enfermagem – São Paulo – **EPU**, 1979

MATUMOTO, S.; MISHIMA, S. M.; PINTO, I. C. Saúde Coletiva: um desafio para a enfermagem. **Cad. Saúde Pública**, Jan./Fev. 2001, vol.17, no.1, p.233-241.

ROCHA, S. M. M.; ALMEIDA, M. C. P. O processo de trabalho da enfermagem em saúde coletiva e a interdisciplinaridade. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Dec. 2000, vol.8, no.6, p.96-101.