



16° Congresso de Iniciação Científica

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

Autor(es)

FLÁVIA ZEPERLIN LANSSONI

Orientador(es)

MÁRCIA REGINA CAMPOS COSTA DA FONSECA, VERA LÚCIA MEDIONDO OSINAGA

Apoio Financeiro

FAPIC/UNIMEP

1. Introdução

Alfaro-Lefevre (2005) define o processo de enfermagem como uma forma sistemática e ao mesmo tempo dinâmica de prestar cuidados de enfermagem, humanizado e a um baixo custo.

O Processo de Enfermagem, por sistematizar a assistência, também ficou conhecido como Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), e trata-se de um método de organização do pensamento e das ações do enfermeiro, numa abordagem de individualização e humanização do cuidado prestado ao paciente. Esse método é orientado por teorias de enfermagem, o que faz com que a implantação da SAE seja também um poderoso instrumento de valorização da profissão.

Apesar disso, e de a implantação da SAE nas instituições de saúde públicas e privadas terem se tornado obrigatórias, conforme a Resolução 272/2004 do COFEN, onde as etapas do processo de enfermagem foram discriminadas, nota-se que existem muitas barreiras que se sobrepõem à implantação e operacionalização de uma sistematização completa.

Há vários modelos do processo de enfermagem, cada qual orientado por uma teoria, com fases ou etapas bastante semelhantes, variando quase sempre em número e denominação. Para este estudo utilizou-se o modelo apresentado por Carpenitto-Moyet.

2. Objetivos

Identificar as dificuldades para a implantação e operacionalização da SAE em dois hospitais do município de Piracicaba

3. Desenvolvimento

Estudo descritivo, quantitativo, tipo inquérito por entrevistas, realizado em dois hospitais do município de Piracicaba, a saber, Irmandade da Santa Casa de Misericórdia e Hospital dos Fonecedores de Cana.

Os dados foram gerados através de entrevistas com os enfermeiros, utilizando-se para tal, um instrumento semi-estruturado, pré-testado e validado (THOMAZ; GUIDARDELLO, 2002), contendo questões fechadas e abertas.

Para a análise dos dados foi calculada, a frequência das variáveis categóricas e realizada análise descritiva das variáveis contínuas, e comparados os dados referentes às duas instituições.

4. Resultado e Discussão

77,3% dos enfermeiros relatam que existe SAE em suas unidades de trabalho. A respeito das fases da SAE já implementadas, na Irmandade Santa Casa de Misericórdia, as fases mais descritas pelos enfermeiros foram planejamento e avaliação, tornando este estudo compatível com a monografia realizada por Uchoa; Lemes, 2004, através de pesquisa com 19 enfermeiros, realizada no município de Goiânia, em que as fases mais citadas pelos enfermeiros foram prescrição e evolução de enfermagem.

No Hospital dos Fonecedores de Cana, foram predominantes as fases de investigação, diagnóstico, planejamento e avaliação, de modo que se pode concluir que a SAE implantada no Hospital dos Fonecedores de Cana é mais completa, por contemplar maior número de fases já implantadas.

Sobre a existência de impresso para registrar a SAE realizada, 100% dos enfermeiros que responderam realizar SAE, também responderam que utilizam impresso para registro da mesma.

Observações realizadas por alguns enfermeiros dos dois hospitais, com relação a existência da SAE, sugere uma falta de compreensão do conceito de SAE, de modo que enfermeiros que responderam não existir SAE na unidade, o fizeram pela inexistência de um impresso onde se registre a SAE executada.

Conforme Matsuda (2006), os registros de enfermagem são imprescindíveis no processo de cuidado, porque constituem um meio de comunicação, cujas informações retratam a realidade do cliente, e possuem diversos fins, como o jurídico, a pesquisa, auditoria, entre outros.

Porém a SAE não pode ser compreendida como um instrumento de registro porque sua finalidade envolve comprometimento com a saúde do outro e com a qualidade da assistência, como evidenciaram os próprios enfermeiros participantes desta pesquisa, todos consideravam a SAE importante, e justificaram.

11,36% dos enfermeiros da Santa Casa possuem dificuldade em realizar o exame físico, e 14% deles não realizam. As justificativas dos enfermeiros que não realizam exame físico foram: número insuficiente de enfermeiros, e o tipo de trabalho prestado na unidade não requer a realização deste.

Já no HFC, embora 4,55% dos enfermeiros possuam dificuldade em realizar exame físico, 100% deles responderam que o realizam. Sendo assim, o fator dificuldade não parece ser determinante na realização do exame físico.

Aa maioria dos enfermeiros recebeu preparo para realização da SAE através do curso de graduação, o que

vai de encontro com os resultados da pesquisa de Takahashi; Barros; Michel; Souza, 2008, realizada no hospital escola da Universidade Federal de São Paulo em 2000, que apontam para a fase de diagnóstico como uma das fases em que foi relatada maior dificuldade de realização, e ainda, que dos 111 enfermeiros por ele pesquisados também relataram o curso de graduação como principal meio de preparo para execução da SAE, de modo que o autor supracitado concluiu que existe um despreparo teórico e prático das enfermeiras quando saem da faculdade. Um item deste trabalho, diz respeito ao ano de formação dos enfermeiros e confirma a conclusão de Takahashi, et. al. (2008).

Em outro estudo realizado com 52 enfermeiros de um hospital-escola do interior do estado de São Paulo, com o objetivo de identificar os problemas apresentados pelos enfermeiros quanto à operacionalização da SAE, os autores relataram dificuldades dos enfermeiros em relação ao diagnóstico (43,1%), histórico e diagnóstico (19,6%), histórico (7,8%) e nenhuma dificuldade (23,5%) (THOMAZ, GUIDARDELLO, 2002).

Com relação à adequação da prescrição às necessidades do cliente, nos dois hospitais 23% dos enfermeiros encontram este tipo de dificuldade, podendo ser este, um fator dificultador da operacionalização da SAE.

Os motivos que impedem a adequação da prescrição às necessidades do cliente, 5 profissionais relataram número de funcionários insuficientes (2 Sta Casa; 3 HFC); 2 disseram falta de tempo (1 Sta Casa; 1 HFC); 2 impresso inadequado (1 Sta Casa; 1 HFC); e 1 não respondeu.

Os enfermeiros da Santa Casa encontram mais problemas com a equipe quanto ao cumprimento da prescrição do que os enfermeiros do Hospital dos Fornecedoros de Cana, embora recebam 22,8 vezes mais preparo da instituição para realização da SAE; o que sugere que o treinamento oferecido aos enfermeiros não se estende aos técnicos e auxiliares que compõem a equipe, de modo que estes não são conscientizados sobre a necessidade do cumprimento da prescrição de enfermagem.

Em relação aos fatores que estão relacionados a esta dificuldade, a dificuldade mais apontada pelos enfermeiros de ambas as instituições foi a checagem da prescrição sem que ela tenha sido executada, seguido do fato de a equipe não ler a prescrição, apontado pelos enfermeiros do HFC e o número insuficiente de funcionários foi o segundo mais apontado pelos enfermeiros da Santa Casa.

Em estudo realizado com 37 enfermeiros de um hospital universitário, do Rio Grande, os autores apontam, a falta de credibilidade e a cultura da desvalorização da prescrição de enfermagem, a exigüidade do tempo, a carência de pessoal e o não estabelecimento de prioridades na realização e organização do trabalho, como pontos dificultadores para a não realização da prescrição de cuidados de enfermagem (PIVOTTO, LUNARDI FILHO, LUNARDI, 2004).

Problemas de continuidade entre os turnos também dificultam a operacionalização da SAE, assim, temos que, 50% dos enfermeiros dos dois hospitais encontram problemas de continuidade em suas unidades, 22,7% deles associando o problema à falta de enfermeiro 24 horas no setor e 18,2% a número insuficiente de funcionários, concluí-se que essa falta de continuidade se dá, principalmente por déficit de recursos humanos.

A interpretação dos resultados desta pesquisa são semelhantes aos resultados encontrados em outras pesquisas, a saber, Backes; Esperança; Amaro; Campos; Cunha; Schwartz, 2005, sobre a percepção dos enfermeiros sobre a SAE em um hospital filantrópico; Uchôa e Lemes, 2004, sobre a visão dos enfermeiros de um hospital da rede pública sobre a SAE no município de Goiânia, e Oliveira; Ribeiro; Ribeiro; Lima; Pinto; Poletti, 2007, sobre a elaboração de um instrumento da assistência de enfermagem em uma clínica de hemodiálise.

Os resultados apontam para o fato de que os enfermeiros têm consciência da importância da SAE para a melhoria da qualidade da assistência e para a valorização da profissão, mas se deparam com dificuldades de origem estrutural das instituições de trabalho que impedem que a SAE seja executada de forma adequada.

5. Considerações Finais

As duas instituições onde se realizou o estudo estão passando por um processo de amadurecimento em relação à SAE, com diversas dificuldades tanto para sua implantação como para sua operacionalização.

Sobre a implementação, a maior dificuldade encontrada é o pouco conhecimento dos enfermeiros sobre o conceito da sistematização da assistência, porque embora apontem para a melhoria da qualidade da assistência como a principal consequência da realização da SAE, não a executam na prática.

A justificativa para este comportamento é a tentativa de implementar fases isoladas do processo, quando, na realidade, não se pode falar em sistematização se todas as fases não forem implantadas conjuntamente, visto que as etapas que compõem o processo são interdependentes.

Além disso, os enfermeiros não compreendem a SAE como um conjunto de ações relacionadas que conduzem a um resultado, mas como um impresso destinado ao registro de atitudes isoladas de alguma etapa do processo.

Sobre este aspecto, é urgente a necessidade de que os enfermeiros valorizem mais o prontuário do paciente como meio de documentação do trabalho realizado pela enfermagem, para que o enfermeiro assuma o seu papel como membro de uma equipe multidisciplinar.

A documentação da SAE não necessita de impresso próprio, ela pode e deve ser registrada no prontuário do paciente para contemplação de toda a equipe de saúde e valorização da enfermagem como profissão que merece reconhecimento científico.

No que diz respeito à operacionalização, a maior dificuldade apontada está no número reduzido de funcionários e ausência do enfermeiro nas 24 horas, e ainda, no despreparo da equipe quanto ao cumprimento da prescrição de enfermagem.

Estas dificuldades de ordem estrutural da organização evidenciam que as instituições ainda não reconheceram os inúmeros benefícios que a operacionalização da SAE pode oferecer em dois aspectos: na qualidade do serviço prestado, que está relacionado à satisfação do cliente, e do ponto de vista financeiro, relacionado à redução de custos.

Quanto ao preparo da equipe para o cumprimento da prescrição, o que se percebe é que os cursos de graduação têm oferecido subsídios aos enfermeiros para realização da SAE, mas as dificuldades relatadas para com a equipe quanto ao cumprimento da prescrição sugerem que os cursos de enfermagem de formação técnica não têm dado o devido valor à questão.

Assim sendo, o enfermeiro, como gerenciador de sua equipe e como membro de uma equipe multidisciplinar precisa estar comprometido com sua profissão e com as exigências por ela propostas, para convencer os demais componentes que integram a sua equipe de trabalho sobre o valor que a profissão do enfermeiro tem, pelo papel que desempenha.

Pois, se para a instituição a implantação da SAE é apenas uma exigência legal e um indicativo de qualidade, para o enfermeiro, ela precisa ser a oportunidade para colocar em prática o conhecimento técnico, científico e humano que constituem a essência de sua profissão.

Referências Bibliográficas

REFERÊNCIAS DAS FONTES CITADAS

ALFARO-LEFEVRE, Rosalinda. Aplicação do Processo de Enfermagem: promoção do cuidado colaborativo. 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2005. 283p.

BACKES, Dirce Stein; ESPERANÇA, Marldo Madruga; CAMPOS, Iva Ema Fonseca; CUNHA, Andréa D' Oliveira da; SCHWARTZ, Eda. Sistematização da Assistência de Enfermagem: Percepção dos Enfermeiros de um Hospital Filantrópico. Acta Sci., Health Sci. v. 2, n. 1, p. 25 – 29, 2005.

BOAVENTURA, Ana Paula. Ensino do Processo de Enfermagem: percepção dos alunos do Curso de Graduação em Enfermagem. In: XI Encontro Latino Americano de Iniciação Científica e VII Encontro Latino Americano de Pós-Graduação. p. 1 – 3, Vale do Paraíba, São Paulo, 2007.

CAMPEDELLI, Maria Coeli. Processo de Enfermagem na prática. São Paulo: Ática, 1989. p. 11-48; 89-111.

CARPENITO-MOYET, Lynda Juall. Manual de diagnósticos de Enfermagem. 10 ed. Porto Alegre; Artmed, 2006. 639p

CARPENITO-MOYET, Lynda Juall. Compreendendo o Processo de Enfermagem. Porto Alegre; Artmed, 2007. 600p

CIANCIARULLO, Tâmara Iwanow; GUALDA, Dulce Maria Rosa; MELLEIRO, Marta Maria; ANABUK, Marina Hideko. Sistema de Assistência de Enfermagem: evolução e tendências. 2ed. São Paulo: Ícone, 2001. 303p.

CIANCIARULLO, Tâmara Iwanow; GUALDA, Dulce Maria Rosa; MELLEIRO, Marta Maria; ANABUK, Marina Hideko. Sistema de Assistência de Enfermagem: Evolução e Tendências. São Paulo: Ícone, 2001. p. 109-130.

COFEN, Conselho Federal de Enfermagem. Resolução 2702/2004: a Sistematização da Assistência de Enfermagem –SAE – nas instituições de saúde brasileiras. Rio de Janeiro, 2002.

HORTA, Wanda de Aguiar. Processo de Enfermagem. São Paulo: EPU, 1979. p. 3-76.

MANDÚ, Enir Nei Teixeira. Intersubjetividade na Qualificação do Cuidado em Saúde. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 12, n. 4, p. 665 - 675, 2004.

MARTINS, Christiane; KOBAYASHI, Rika; AYOUB, Andréa; LEITE, Maria Madalena. Perfil do enfermeiro e necessidade de desenvolvimento de competência profissional. Texto & Contexto Enfermagem, v. 15, n. 3, p.472 - 478, jul/set. 2006. Disponível em: <http://redalyc/pdf/714/71415312.pdf>. Acesso em 20 ago. 2008.

MARTINS, Marilú Mattéi. Qualidade de vida e capacidade para o trabalho dos profissionais em enfermagem no trabalho em turnos. 2002. 84f. Dissertação (Mestrado em Engenharia de produção) – Área de ergonomia, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2002.

MATSUDA, Laura Misue; SILVA, Doris Marli Petry Paulo da; ÉVORA, Yolanda Dora Martinez; COIMBRA, Ângela Henriques. Anotações/registros de enfermagem: instrumento de comunicação para a qualidade do cuidado? Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 8, n. 3, p. 415 – 421, 2006. Disponível em: http://www.fen.ufg.br/revista/revista8_3/v8n3a12.htm. Acesso em 12 ago. 2008.

NANDA, North American Nursings Association. Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: definições e classificação 2001-2002. Ed. Artmed, Porto Alegre, p. 288, 2002.

PIVOTTO, Flavia; LUNARDI, Valeria Lerch; FILHO, Wilson Danilo Lunardi. Prescrição de Enfermagem: dos motivos da não realização às possíveis estratégias de implementação. [monografia]. Rio Grande: Curso de Enfermagem e Obstetrícia da Fundação da Universidade Federal do Rio Grande, 2004.

TAKAHASHI, Alda Akie; BARROS, Alba Lúcia Bottura Leite de; MICHEL, Jeanne Liliane Marlene; SOUZA, Mariana Fernandes de. Dificuldades e facilidades apontadas por enfermeiras de um hospital de ensino na execução do processo de enfermagem. Acta Paulista de Enfermagem. v. 21, n. 1, p. 32 - 38, 2008.

THOMAZ, Vanessa Aparecida; GUIDARDELLO, Edinêis de Brito. Sistematização da Assistência de Enfermagem: Problemas Identificados pelos enfermeiros. Revista Nursing, São Paulo, v. 54, n. 5, p. 28 - 34, nov. 2002.

UCHÔA, M. das G.; LEMES, M. M. D. D. A visão dos enfermeiros que trabalham em unidade hospitalar pública sobre a sistematização da assistência de enfermagem. [monografia]. Goiás: Curso de Graduação em Enfermagem, Universidade Católica de Goiás, 2004. Disponível em: . Acesso em 20 ago. 2008.