

**ARTIGO ORIGINAL****Percepção dos enfermeiros acerca da Sistematização da Assistência de Enfermagem na atenção básica de Belo Horizonte****Nurses on the perception of Systematization Nursing Care in primary care of Belo Horizonte**

Júlio César Batista Santana<sup>1</sup>, Valéria Alvarenga Medeiros Rocha<sup>2</sup>, Erika de Oliveira<sup>3</sup>, Livia Napoli Afonso<sup>3</sup>, Suelen Luana Rios Santos<sup>3</sup>, Verônica Michelle Ferreira de Freitas<sup>3</sup>, Viviane Fernandes dos Santos<sup>3</sup>, Cynthia Carolina Duarte Andrade<sup>4</sup>

**RESUMO**

**Objetivo:** Compreender a percepção dos enfermeiros sobre a SAE e sua disposição em utilizar este processo como estratégia norteadora do seu fazer na atenção básica à saúde. **Métodos:** Trata-se de um estudo qualitativo, baseado na análise de conteúdo proposta por Minayo. Foram entrevistados 10 enfermeiros inseridos na atenção básica de saúde de Belo Horizonte – Minas Gerais. A coleta de dados foi realizada no mês de abril de 2012, através de entrevista semi-estruturada contemplando as questões norteadoras: Qual a sua percepção sobre a SAE na rede de Atenção Básica? Qual a importância da SAE no processo de trabalho da Enfermagem na Atenção Básica? Quais as dificuldades e facilidades para a implantação da SAE nesta Unidade? **Resultados:** Demonstra o conhecimento dos enfermeiros sobre a SAE; SAE: fator primordial para a excelência na assistência à saúde no serviço de atenção básica; Importância do apoio político e participação efetiva dos enfermeiros na SAE; Avanços e desafios da SAE no serviço de atenção básica em saúde. **Conclusão:** Os enfermeiros estão conscientes da relevância da SAE, entretanto alguns desafios encontrados dificultam a sua adoção como: a grande demanda de usuários que extrapola o quantitativo preconizado para cada equipe; o tempo limitado para o atendimento e acompanhamento dos usuários, a sobrecarga de trabalho e ausência de educação permanente. Esses desafios devem ser superados com vistas a otimizar a SAE nos serviços de atenção básica, e consequentemente alcançar melhorias na qualidade da assistência ao paciente efetivando a cientificidade do trabalho do enfermeiro e sua equipe.

**Descritores:** Cuidados de Enfermagem. Atenção primária a saúde. Educação continuada. Educação em Enfermagem. Organização e administração.

<sup>1</sup>Doutorando em Bioética pelo Centro Universitário São Camilo – São Paulo. Mestre em Bioética. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais – Campus Coração Eucarístico, Faculdade Ciências da Vida e Centro Universitário UNIFEMM. Coordenador dos Cursos de Especialização Lato Sensu do Instituto de Educação Continuada da PUC/ Minas:

Enfermagem em Urgência, Emergência e Trauma, Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva Adulto e Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica e Neonatal. Enfermeiro do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de Sete Lagoas. Belo Horizonte (MG), Brasil. E-mail: [julio.santana@terra.com.br](mailto:julio.santana@terra.com.br); <sup>2</sup>Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Minas Gerais. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da PUC Minas Coração Eucarístico. Belo Horizonte (MG), Brasil. E-mail: [iram.lav@gmail.com](mailto:iram.lav@gmail.com); <sup>3</sup>Enfermeiras graduadas pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais – PUC Minas Coração Eucarístico. Belo Horizonte (MG), Brasil. E-mails: (acrescentar e-mails); <sup>4</sup>Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais e do Curso de Especialização *Latu Sensu* do Instituto de Educação Continuada (IEC PUC) em Enfermagem em Urgência, Emergência e Trauma e Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva e enfermeira intensivista do CTI adulto da Maternidade Odete Valadares. Belo Horizonte (MG), Brasil. E-mail: [cynthiaenf@yahoo.com.br](mailto:cynthiaenf@yahoo.com.br)

## ABSTRACT

**Background:** The Nursing Care Systematization (NCS) has been increasingly gaining ground in the practice of health care, improving safety and quality care for the patients and their families and greater autonomy for the nursing staff **Objective:** Understanding the perception of nurses on the Nursing Care Systematization (NCS) and their willingness to use this process as a strategy guiding their work in primary care. **Method:** This is a qualitative study, based on content analysis proposed by Minayo. We interviewed 10 nurses in the primary healthcare health of Belo Horizonte - Minas Gerais. Data collection was performed in April 2012 through semi-structured interview covering the following guiding questions: What is your perception about the NCS on the network of Primary Care? What is the importance of NCS in the process of nursing work in primary care? What are the difficulties and facilities for the deployment of SAE in this Unit? **Results:** Knowledge of nurses on the systematization of nursing care (SAE) SAE: an essential factor for excellence in health care service in primary care; Importance of political support and effective participation of nurses in SA; Advances and challenges of SAE service in primary health care. **Conclusion:** The nurses are aware of the relevance of the SAE, however, found some challenges hamper its adoption, as the great user demand that exceeds the amount determined for each team; limited time for treatment or monitoring of users, workload and lack of continuing education. These challenges must be overcome in order to optimize the SAE in primary care services and consequently achieve improvements in the quality of patient care and implement the scientific work of the nurse and his team. **Descriptors:** Nursing, Primary Health Care, Continuing Education, Nursing Education, Organization & administration.

## INTRODUÇÃO

No final da década de 1980 ocorreu a reforma sanitária brasileira, que introduziu mudanças significativas no modo de operacionalização do sistema de saúde. Um dos fatores desencadeadores desse movimento foi a luta por um novo modelo de saúde, onde o foco não seria mais a cura da doença.<sup>1</sup>

Foi neste momento que no Brasil, o Programa Nacional de Serviços Básicos de Saúde (PREV-SAÚDE) propõe uma

reestruturação da rede pública de serviços de saúde no sentido da sua universalização e racionalização, tratando-se da conversão da rede básica de serviços como porta de entrada do paciente no sistema de saúde, revertendo assim a característica hospitalar do atendimento.<sup>2</sup>

A atenção primária à saúde (APS) surge como uma política de reorganização do modelo assistencial quer seja sob forma seletiva ou ampliada. A Portaria 648 de 2006 expõe que a Atenção Básica considera o sujeito em sua singularidade, complexidade, integralidade e inserção

sócio-cultural.<sup>3</sup> Portanto, neste nível de atenção, como referido na lei 8.080 de 1990, o foco é a promoção da saúde, prevenção e tratamento de doenças, recuperação e reabilitação da saúde e a redução de danos ou de sofrimentos que possam comprometer as possibilidades de viver de modo saudável.<sup>4</sup>

Neste contexto, exige-se a atuação de profissionais que operem em congruência com as propostas das políticas públicas de saúde vigentes no país. E a Enfermagem é uma profissão da área da saúde cuja essência e especificidade é o cuidado ao ser humano, individualmente, na família ou na comunidade, que deve ser exercida buscando responder às demandas requeridas por este sistema.<sup>5</sup>

A Enfermagem de ontem, poderíamos dizer a do século XX, continha decisões centralizadas, ações pautadas na doença, um grande foco no modelo biomédico, um conceito de que a maior experiência dirigia a melhor prática, uma preocupação com o cumprimento de tarefas e uma assistência ao paciente centrada em ações de Enfermagem. Será que a Enfermagem do século XX pode sobreviver no século XXI?<sup>6</sup>

Tal questionamento é feito porque a Enfermagem necessita definir os fundamentos que apoiam suas ações, devendo estes estar em conformidade com o conhecimento científico vigente,

necessidades da comunidade e metas das instituições.<sup>6</sup>

Para tanto, a enfermagem precisa implementar na prática a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), uma metodologia científica que vem sendo cada vez mais implementada na prática assistencial, conferindo maior segurança e qualidade da assistência aos pacientes, e maior autonomia aos profissionais de enfermagem.<sup>7</sup>

Sua implantação é considerada legalmente como atribuição exclusiva do profissional enfermeiro, a SAE é definida como um modelo metodológico ideal para o enfermeiro aplicar seus conhecimentos técnico científicos na prática profissional, favorecendo o cuidado sistemático em condições necessárias para sua realização.<sup>8</sup>

Considerando a SAE como prerrogativa legal da prática do enfermeiro que qualifica o cuidado a partir do conhecimento científico de Enfermagem, emerge a seguinte inquietação: Qual a disposição do enfermeiro para organizar a sua prática a partir da SAE na atenção básica à saúde (ABS)?

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), na Resolução 358/2009, considera que “a Sistematização da Assistência de Enfermagem organiza o trabalho profissional quanto ao método, ao pessoal e aos instrumentos, tornando possível a operacionalização do processo

de Enfermagem”. Em seu artigo 1º resolve: “O Processo de Enfermagem deve ser realizado, de modo deliberado e sistemático, em todos os ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem”.<sup>9</sup>

Para implementação da SAE são necessárias habilidades assistenciais e gerenciais, uma vez que esta metodologia representa uma revolução na forma de prestar os serviços de saúde, implicando a reorganização de recursos físicos, humanos e administrativos, além de ser uma nova forma de executar o cuidado, à luz de uma Teoria de Enfermagem, favorecendo uma nova direção às ações dos enfermeiros.<sup>10</sup>

## MATERIAL E MÉTODOS

A metodologia qualitativa foi escolhida para compreender a percepção dos enfermeiros acerca da SAE. Esta metodologia permite uma compreensão subjetiva da experiência humana, tendo por objetivo coletar dados ricos em descrições de pessoas, acontecimentos e vivências.<sup>11</sup>

O estudo foi realizado em um Distrito Sanitário de Saúde do município de Belo Horizonte, MG, que agrega nove Distritos Sanitários (Venda Nova, Norte, Nordeste, Noroeste, Pampulha, Leste, Centro-Sul, Oeste e Barreiro).

Considerando estas prerrogativas, torna-se necessário um estudo que busque compreender a percepção do enfermeiro sobre a SAE e sua disposição em utilizá-la em seu processo de trabalho, uma vez que este profissional é o protagonista na implementação desta metodologia de trabalho.

Este estudo tem como objetivos compreender a percepção dos enfermeiros sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e sua disposição em utilizar esse processo como estratégia norteadora do seu fazer na atenção básica à saúde.

Os sujeitos deste estudo foram 10 enfermeiros (as) inseridos na Atenção Básica de Saúde (ABS) de Belo Horizonte, onde o critério de inclusão utilizado foi: enfermeiros (as) que atuam nas Unidades Básicas de Saúde (UBS's) da regional Barreiro e que concordaram em participar do estudo através da aceitação e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A coleta de dados foi realizada no mês de abril de 2012. O percurso metodológico teve como instrumento de coleta de dados uma entrevista individual e semi-estruturada, contemplando as seguintes questões norteadoras: Qual a sua

percepção sobre a SAE na rede de Atenção Básica? Qual a importância da SAE no processo de trabalho da Enfermagem na Atenção Básica? Quais as dificuldades e facilidades para a implantação da SAE nesta Unidade?

As entrevistas foram limitadas por meio do processo de saturação de dados, gravadas em formato digital MP3 e transcritas em sua íntegra. As transcrições serão arquivadas por cinco anos, após esse período serão incineradas com o propósito de resguardar a integridade dos pesquisadores e dos sujeitos da pesquisa. Para manter o anonimato do sujeito, foram utilizados os pseudônimos: Enf. 1, Enf. 2, Enf. 3, e assim sucessivamente.

Para análise dos dados coletados durante as entrevistas, foi empregada a técnica de Análise de Conteúdo respaldada por Minayo. Segundo essa autora, “a expressão mais comumente usada para representar o tratamento dos dados de uma pesquisa qualitativa é Análise de Conteúdo”.<sup>14</sup> “Cronologicamente, a análise de conteúdo pode abarcar as seguintes fases: pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados obtidos e interpretação”.<sup>12</sup>

Após a transcrição das entrevistas iniciou-se o processo de classificação e análise dos dados, seguindo os passos operacionais propostos por Minayo (2004):

primeiro a ordenação dos dados, que envolve a fala dos participantes e o conjunto de material de observação. Nesta fase, incluiu-se a transcrição das gravações, a releitura do material, a organização e ordenação dos relatos para que fosse possível o início da classificação.<sup>15</sup>

A classificação dos dados foi feita através da leitura exaustiva e repetida dos textos, procedimento denominado como “leitura flutuante”, objetivando apreender as ideias centrais expressas pelos sujeitos e os “momentos-chave” acerca do tema, sem ter o compromisso com modelos teóricos.<sup>13</sup>

Em seguida, foi constituído um “corpo de comunicação”, que deu origem às categorias empíricas. Foram extraídos trechos dos depoimentos que constituíram as “unidades de registro”, a partir de “tópicos de informação ou por temas”, havendo, a seguir, um refinamento do movimento classificatório, em que as várias unidades de registro foram agrupadas em categorias empíricas.

A análise final teve o objetivo de utilizar os dados agregados no entendimento de como se formam e se diferem as percepções, opiniões e atitudes acerca da prática do enfermeiro no âmbito da Sistematização da Assistência de Enfermagem.

## RESULTADOS

Foram entrevistados 10 enfermeiros com a variação da idade dos participantes entre 26 e 47 anos. Trata-se, portanto, de um grupo formado por profissionais jovens, tendência verificada em nível mundial, principalmente nas organizações que passam por processos de mudança, por serem indivíduos em processo de amadurecimento profissional, pressupondo-se que sejam mais flexíveis e adaptáveis às variações contextuais.

Dentre os enfermeiros entrevistados, 7 possuem especialização, correspondendo a 70% da amostra estudada, 3 enfermeiros (30%) não possuem especialização. Do total de

entrevistados, 8 (80%), são do sexo feminino e 2 (20%) são do sexo masculino.

Em relação ao tempo de formação dos sujeitos, houve uma variação de 9 meses a 22 anos. O tempo de experiência na atenção básica oscilou entre 2 meses a 15 anos. Todos os profissionais entrevistados atuam no âmbito da Estratégia Saúde da Família (ESF).

Emergiram 04 categorias: Conhecimentos dos enfermeiros sobre a sistematização da assistência de enfermagem (SAE); SAE: fator primordial para a excelência na assistência à saúde no serviço de atenção básica; Importância do apoio político e participação efetiva dos enfermeiros na SAE; Avanços e desafios da SAE no serviço de atenção básica à saúde.

## DISCUSSÃO

### **Conhecimentos dos enfermeiros sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE)**

A SAE é uma metodologia assistencial que vem para nortear o processo de trabalho da enfermagem sistematizando a assistência ao indivíduo, tornando-a mais qualificada, resolutiva e humanizada. Para que a mesma seja

implantada no serviço de saúde é necessário que a equipe de enfermagem compreenda sua importância e aplicação no processo do cuidado. As falas a seguir expressam a afirmação acima:

*“Olha, é primordial pra nortear o trabalho do enfermeiro, né? Pra fazer de forma prioritária e conseguir fazer o cuidado integral. Eu acredito que é pra nortear o cuidado de enfermagem mesmo, que são ações que são inerentes a gente mesmo. A gente traça os planos de cuidado, igual eu falei, de acordo com o que a gente*

*aprendeu da sistematização”. (Enf.4)*

A SAE é um método de prestação assistência, com o objetivo de reduzir as complicações durante o tratamento, de forma a facilitar a adaptação e recuperação do paciente.<sup>14</sup> É uma metodologia de trabalho que orienta as ações de cuidado. Seu emprego permite a aplicação dos fundamentos teóricos de enfermagem na prática ordenando e direcionando o cuidado de forma individualizada, personalizada e humanizada.<sup>15</sup>

Neste sentido, percebe-se que os enfermeiros possuem um conhecimento prévio sobre a importância da SAE e o resultado da sua aplicação no processo do cuidado. Essa compreensão é uma grande contribuição para que os profissionais possam implementá-la em seu ambiente de trabalho, porém é necessário que os mesmos conheçam e apliquem as etapas do processo de enfermagem, e saibam aplicar seus conhecimentos técnico-científicos na assistência ao indivíduo.

*“Não é que a gente não usa a sistematização, a gente não usa conforme os passos que tá lá [...] pelo que a gente já estudou, a gente acaba inconscientemente aplicando isso na prática, no cotidiano. Eu vejo que a gente aplica isso muito na visita domiciliar, quando é paciente que requer um plano de cuidados, a gente acaba é fazendo isso, mas não registrando conforme os passos e tudo, e não*

*de cuidados para a obtenção de resultados satisfatórios na implementação da utilizando o diagnóstico de enfermagem [...] essas coisas, a gente não usa isso na prática [...]” (Enf.3)*

Nota-se que os profissionais não colocam em prática todas as etapas do PE em seu ambiente de trabalho, o que implica aprimoramento na utilização dessa metodologia para implementação da SAE. O uso desse método requer constante atualização, habilidades e experiência.<sup>14</sup>

Essa afirmação é evidenciada nas falas dos profissionais a seguir:

*“Eu acho que como tá fora um pouco da nossa rotina, acredito que tem muita gente que deve ter esquecido algumas coisas, então assim... Acho que seria tipo uma reciclagem primeiro pra depois começar uma implantação, começar a pensar nesse processo”. (Enf.10)*

*“Eu acho assim... que a maioria dos profissionais tem o conhecimento, mais eu acho que deveria ser necessário [...] uma nova avaliação ne... um novo estudo mesmo da questão da SAE pra gente começar a implantar”. (Enf.10)*

A não utilização da SAE pelos profissionais deve-se ao distanciamento entre o pensar e o fazer, entre teoria e prática, principalmente por não haver uma preocupação maior com a qualidade da

assistência e sim com a demanda do serviço.<sup>14</sup>

A utilização da SAE desenvolve o pensamento crítico na prática de enfermagem e gera autonomia técnica, gerenciamento, individualização, uniformização, continuidade e avaliação do cuidado prestado através da promoção do cuidado humanizado, dirigido a resultados e de baixo custo, despertando nos enfermeiros o interesse contínuo de reavaliar suas atividades e decidir qual a melhor maneira de desempenhá-las.<sup>16</sup>

A fala expressa traduz essa afirmação:

*“Se você tem aí um atendimento sistematizado, você consegue enxergar melhor qual que é a necessidade daquele usuário, qual que é a necessidade daquela família, tá, consegue propor uma gama de ações, tá, depois avaliar se essas ações estão é tendo o efeito esperado, tá atingindo o objetivo, e se não tá tem como você começar de novo, pensar em outras ações, rever o processo, porém é a questão do tempo mesmo [...]” (Enf.2).*

Diante dessas considerações, é imprescindível que o Enfermeiro esteja sempre atualizado, buscando sempre ampliar e aprofundar seus conhecimentos científicos para obter um pensamento crítico, colocando em prática o que foi apreendido em benefício ao serviço de saúde e seus usuários, garantindo a eles um

cuidado de qualidade.

### **SAE: Fator primordial para a excelência na assistência à saúde no serviço de atenção básica**

No cenário da atenção primária observa-se que a abordagem integral pautada na SAE não tem sido implementada. A atenção primária como porta de entrada leva às equipes, em muitos momentos, a priorizar o atendimento da demanda espontânea em detrimento do acompanhamento e seguimento dos usuários e famílias.<sup>9</sup>

Os Centros de Saúde possuem suas peculiaridades, e cada equipe de PSF tem sua forma de trabalhar o cuidado. Uma das propriedades do Processo de Enfermagem é precisamente a interatividade, uma vez que ele baseia-se nas relações recíprocas da equipe de enfermagem, da equipe multiprofissional, do paciente e da família.<sup>9</sup> Portanto, utilizar a SAE e o PE nas Unidades Básicas de Saúde, iria nortear o atendimento aos usuários de maneira que todos trabalhassem de forma direcionada e com o mesmo objetivo, buscando atingir à qualidade na assistência de enfermagem.

Essa afirmativa se confirma à medida que são expressas as falas a seguir: *“[...] a gente não foca muito no indivíduo em algumas ações. Então assim eu acho*

*que é legal, tá tentando ser resgatada, até a própria prefeitura né, tem feito um trabalho com a enfermagem, alguns grupos com a enfermagem pra poder ver se resgata isso. Eu acho que é importante até pra poder melhorar a qualidade do atendimento”. (Enf.6)*

*“A Sistematização vem pra tá melhorando a qualidade de atendimento”. (Enf.1)*

Promover melhorias na qualidade da assistência de Enfermagem tem configurado uma notável necessidade de revisar e inovar a prática e o papel do enfermeiro no setor de atenção primária.<sup>17</sup> Buscar essa qualidade no atendimento possibilitaria maior satisfação do usuário, assim como valorização, reconhecimento para o profissional enfermeiro, que está por trás de muitas tarefas, mas nem sempre recebe o devido reconhecimento. Para melhorar a qualidade e precisão da assistência de enfermagem, implantar a SAE é mais do que uma opção para direcionar o trabalho do enfermeiro, tornou-se uma questão deontológica para a enfermagem.<sup>18</sup>

As falas abaixo caracterizam a afirmação:

*“Eu acho que nós deveríamos implantar imediatamente, né, a gente tá ouvindo isso há muito tempo, e na atenção básica eu não conheço um local que tenha a SAE implantada ainda na atenção básica”. (Enf.1)*

*“[...] ela acaba que valoriza o que a gente faz a gente anota, a gente registra, a gente tem uma tarefa pra cumprir de uma determinada forma, todo mundo faz o mesmo serviço de uma mesma forma então acaba que ninguém trabalha mais do que ou outro mostra mais do que o outro, certo? Acho que é por isso que era interessante pra nós aqui padronizar o atendimento, pra gente tá padronizando uma forma e ainda ser valorizado”. (Enf.6)*

Diante dos relatos torna-se evidente que implantar a SAE nas unidades básicas de saúde faria com que o atendimento de Enfermagem se tornasse mais humanizado, focado e direcionado ao usuário de forma singular. Ao assistir o usuário conforme sua realidade, ou seja, conhecer e considerar sua condição de vida, proporciona maior continuidade do cuidado e mais satisfação tanto do cliente quanto do enfermeiro, que é reconhecido por mérito em fazer seu trabalho.

### **Importância do apoio político e participação efetiva dos enfermeiros na SAE**

A Atenção Básica à Saúde é um campo fértil para a implementação da SAE, uma vez que o enfermeiro que atua neste nível de atenção dispõe de alguns pontos facilitadores, como a execução de

consultas de Enfermagem e visitas domiciliares que proporcionam um contato direto com o paciente e demandam um plano de cuidados e a constante avaliação da assistência de Enfermagem, conforme o relato:

*“Eu vejo que a gente aplica isso muito na visita domiciliar, quando é paciente que requer um plano de cuidados, a gente acaba é fazendo isso, mas não registrando conforme os passos e tudo [...]” (Enf.3)*

Todavia, estudos apontam que o interesse institucional e das chefias de enfermagem pela proposta e sua viabilidade prática são fatores que estão diretamente relacionados ao sucesso na implementação e manutenção da SAE como ferramenta de trabalho.<sup>19</sup>

As falas a seguir ilustram estas considerações:

*“A vontade dos profissionais também conta. A vontade da gerência, que quer queira ou não, é melhoria”. (Enf.1)*

*“[...] mas quando se trata de Centro de Saúde é bom que tenha padrões assim, a seguir né? Pra não ficar muito diverso assim, o trabalho de um enfermeiro pro outro”. (Enf.8)*

*“[...] o que falta é um instrumento, que facilitasse a coleta de dados e a elaboração de plano de cuidados”. (Enf.3)*

Apesar da facilidade propiciada por uma ferramenta informatizada, como a gestão, mencionado pelos entrevistados, ainda existem lacunas, no que refere à aplicação da SAE no processo de trabalho do enfermeiro. Nesse aspecto, torna-se necessário o apoio político dos gestores para que haja investimentos que ofereçam todos os subsídios necessários à execução de uma assistência de Enfermagem de qualidade, norteadas pelos princípios propostos pela SAE.

Toda e qualquer etapa do PE que não for legalmente documentada não pode ser usada para demonstrar resultados de sua aplicabilidade, das atividades desenvolvidas, e tão pouco demonstrar a atenção dada pelo enfermeiro e os custos empregados nessa assistência.<sup>20</sup> Por isso, ressalta-se a importância da necessidade de serem oferecidos aos enfermeiros todos os subsídios para que a SAE e o método preconizado para sua operacionalização na prática (o PE) seja um instrumento do fazer cotidiano deste profissional, e para tal torna-se relevante o papel dos Sindicatos, Conselhos, Associações e demais órgãos que representam esta categoria.

O Artigo 7º da Resolução 358/09 atribui como competência do Conselho Federal de Enfermagem e dos Conselhos Regionais de Enfermagem, no ato que lhes couber, “promover as condições, entre as quais, firmar convênios ou estabelecer

parcerias”, para o cumprimento desta Resolução, ou seja, para a implementação da SAE.<sup>9</sup> Todavia, não foi mencionado por nenhum entrevistado, algum movimento da parte destes órgãos que propiciem a implantação da SAE na rede de atenção básica.

### **Avanços e desafios da SAE no serviço de atenção básica em saúde**

A Sistematização da Assistência de Enfermagem vem ganhando espaço em todos os setores da saúde, trazendo consigo um processo de organização, cientificismo e qualidade na assistência. O que antes era empirismo e aleatório, hoje, é prático e necessário. Percebe-se a importância desta ferramenta de trabalho na atenção básica e o quão relevantes e fundamentais são os avanços na organização do serviço e informatização para otimizar a SAE, conforme os relatos :

*“Como o próprio nome diz, eu acho que é a organização do serviço. É justamente a sistematização mesmo... Pra gente seguir o fluxo correto, todo mundo trabalhando da mesma forma, a gente organizar mesmo, pra colocar as coisas no eixo, eu acho que é muito importante realmente... protocolo da SAE, tudo que direciona o trabalho eu acho que é muito importante e ai todo mundo trabalha da mesma forma e as coisas fluem”. (Enf.10)*

*“A tecnologia já favorece. A gente já tem o prontuário né? [...] já tem as etapas, algumas etapas básicas já tem no prontuário eletrônico”.(Enf.8)*

Os grandes avanços na SAE favorecem a qualidade da assistência ao usuário concomitante à organização dos serviços de saúde, em contrapartida são apontados alguns desafios dos enfermeiros neste processo: um grande número de usuários do serviço da atenção básica que contam com um pequeno número de profissionais enfermeiros; tempo limitado e restrito para o atendimento e acompanhamento dos usuários e ausência de educação permanente.

*“ [...] é a falta de tempo e o volume de pacientes mesmo, que é muito grande, então a gente só implanta pra alguns”. (Enf.7)*

*“[...] porém a gente, em função do número de usuários, é... outras atividades administrativas, acaba que a gente não acompanha sistematicamente esse atendimento, né, eu acho que seria um ponto muito positivo”. (Enf.2)*

A falta de vontade das chefias e da instituição é apontada como um fator que dificulta a implantação e/ou implementação da SAE, além do fato da instituição como organização burocrática não esperar que seja realizado outro cuidado, além do estabelecido pelo médico.<sup>19</sup>

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 seleção de pessoal.<sup>19</sup>

Parece quase impossível a implantação efetiva da SAE ocorrer sem que a equipe de enfermagem esteja devidamente preparada, sob o ponto de vista do conhecimento científico (fundamentação teórica) e da habilidade prática. Portanto, deve fazer parte das etapas de planejamento para a sua implantação, o reconhecimento da necessidade de capacitação da equipe de

enfermagem e do investimento, se necessário, no preparo para o desempenho dessa prática.<sup>19</sup>

A SAE busca ampliar a assistência individual de Enfermagem, de maneira eficaz e concreta, estreitando as relações profissionais e aumentando o compromisso com os pacientes. Com essa articulação, mesmo com algumas dificuldades para implantação e desenvolvimento, se faz necessário vencer esses desafios, com possibilidade de avançar ainda mais com a SAE nas unidades básicas, tendo como aliadas as políticas públicas de saúde bem como os recursos humanos e materiais essenciais para a implantação, estabilização e manutenção desta ferramenta nos serviços.

## CONCLUSÃO

A análise dos dados trouxe uma visão ainda mais ampla acerca da necessidade de implantação e implementação da SAE na rede de atenção básica. A melhoria da qualidade dos serviços em todos os níveis de atenção à saúde não se baseia apenas em estabelecer protocolos, regras e normas, pois não é esse o objetivo da SAE, é incluir em seu plano de trabalho as teorias científicas que orientam plausivelmente as ações da

equipe de Enfermagem.

Os enfermeiros possuem a percepção dos benefícios e da relevância da SAE, entretanto, alguns desafios encontrados dificultam a sua adoção, como a grande demanda de usuários que extrapola o quantitativo preconizado para cada equipe; tempo limitado para o atendimento e acompanhamento dos usuários, sobrecarga de trabalho e ausência de educação permanente.

Nota-se que, mesmo diante da Resolução 358/09, que prevê a obrigatoriedade de implantação da SAE em

todos os serviços de saúde, sendo uma incumbência exclusiva do enfermeiro, esta realidade ainda se encontra distante do fazer cotidiano de alguns profissionais que atuam na Atenção Básica da Regional Barreiro de Belo Horizonte, apesar de todos os benefícios que esta pode propiciar tanto aos usuários quanto aos profissionais.

Com a disposição de todos os profissionais da Enfermagem em mudar essa realidade, e transformando o obstáculo em resolução, é possível chegar ao tão almejado serviço de assistência sistematizado.

## REFERÊNCIAS

1. Silva KL, Sena RR, Grillo MJC, et al. Formação do Enfermeiro: desafios para a promoção da saúde. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm.* [internet]. 2010 [acesso em 2011 abr 22]; 14(2):368-76. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v14n2/21.pdf>.
2. Cohn A. Caminhos da reforma sanitária. *Rev. Lua Nova* [internet]. 1989 [acesso em 2011 mai 19]; 19:123-40. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010264451989000400009&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010264451989000400009&script=sci_arttext)
3. Conil EM. Ensaio histórico-conceitual sobre a Atenção Primária à Saúde: desafios para a organização de serviços básicos e da Estratégia Saúde da Família em centros urbanos no Brasil. *Cad. Saúde Pública* [internet]. 2008 [acesso em 2011 maio 15]; 24(1):S7-S27. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v24s1/02.pdf>
4. BRASIL. Lei n. 8080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF; 19 de setembro de 1990.
5. Rocha SMM, Almeida MCP. O Processo de Trabalho da Enfermagem em Saúde Coletiva e Interdisciplinaridade. *Rev. latinoam. enferm.* [internet]. 2000 [acesso em 2011 dez 21]; 8(6):96-101. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v8n6/12354.pdf>
6. Bork AMT. Enfermagem de excelência: da visão à ação. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2003.
7. Tannure MC, Pinheiro AM. SAE: Sistematização da Assistência de Enfermagem: Guia prático. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2010.
8. Bittar DB, Pereira LV, Lemos RCA. Sistematização da assistência de enfermagem ao paciente crítico: proposta de instrumento de coleta de dados. *Rev. Texto & Contexto – Enfermagem.* 2006 out-dez; 15(4):617-28.
9. Conselho Federal de Enfermagem. Brasil. Resolução COFEN 358/2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Conselho Federal de Enfermagem 21 de outubro de 2009.

10. Medeiros VA. Gestão da Sistematização da Assistência de Enfermagem. In: Tannure MC, Pinheiro AM (Org.) Sistematização da Assistência de Enfermagem Guia Prático. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2010. p. 225-43.
11. Nogueira MMCF; Bógus CM. Considerações sobre a metodologia qualitativa como recurso para o estudo das ações de humanização em saúde. Saúde Soc. [internet]. 2004[acesso em 2011 mai 20]; 13(3):44-57. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v13n3/06.pdf>
12. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 8.ed. São Paulo: Hucitec; 2004.
13. Minayo MCS. Pesquisa social: teoria, métodos e criatividade. 23.ed. Petrópolis (RJ): Vozes; 2004.
14. Silva EGC, Oliveira VC, Neves GBC, Guimarães TMR. O conhecimento do enfermeiro sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem: da teoria à prática. Rev. Esc. Enferm. USP. [internet]. 2011 [acesso em 2012 mai 01]; 45(6): 1380-6. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n6/v45n6a15.pdf>
15. Cruz AMP. Formação do técnico de enfermagem no desenvolvimento de competências para implementar a sistematização da assistência de enfermagem [dissertação]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2008.
16. Cavalcanti ACD, Correia DMS, Queluci GC. A implantação da consulta de enfermagem ao paciente com insuficiência cardíaca. Rev. eletrônica enferm.[internet]. 2009 [acesso em 2011 abr 21]; 11(1):194-9. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n1/v11n1a25.htm>
17. Evangelista RA, Oliveira LM. Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE): excelência no cuidado. Núcleo Interdisciplinar de Pesquisa e Extensão do UNIPAM. [internet]. 2010 ago; 7(1): 83-8. Disponível em: <http://www.corenpr.org.br/artigos/ARTIGO%20TCC%20cynthia.pdf>
18. Fuly PSC, Leite JL, Lima SBS. Correntes de pensamento nacionais sobre sistematização da assistência de enfermagem. Rev. bras. enferm. 2008 nov-dez; 61(6): 883-7.
19. Hermida PMV. Araújo IEM. Sistematização da Assistência de Enfermagem: subsídios para implantação. Rev. bras. enferm. 2006 set-out; 59(5): 675-9.
20. Andrade EF, Grando SR, Böing JS, Viecelli AM, Silva JBS. Sistematização da Assistência de Enfermagem: a criação de uma ferramenta informatizada. UNIVALI [internet]. 2004. [acesso em 2012 abril 27]. Disponível em: <http://www.abennacional.org.br/2SITE n/Arquivos/N.121.pdf>

#### Correspondência:

Prof. Júlio César Batista Santana  
 Av. Dom José Gaspar, 500 prédio 25  
 Departamento de Enfermagem/PUC Minas

Recebido em: 26/02/2013

Aceito em: 10/04/2013