

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: Dificuldades de implantação na visão do Enfermeiro

SYSTEMATIZATION OF NURSING CARE:
difficulties to implement it in the view of nurses

BARBOSA, E. P.
DE BIASI, L. S.
ZAGO, V. L. P.
PAINI, J. P.
SEVERO, C. M.

Recebimento: 15/03/2011 - Aceite: 12/05/2012

RESUMO: Os últimos anos foram marcados pela grande evolução, tanto na área da informática quanto da saúde como um todo e a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) passou a fazer parte dos currículos dos cursos de Enfermagem, uma vez que promove a assistência a saúde do cliente de forma fundamentada e organizada. Esta pesquisa teve uma abordagem qualitativa, exploratório-descritiva, com o objetivo de investigar os motivos que levam à não-implantação/implantação da SAE em duas instituições hospitalares de uma cidade do norte do Estado do Rio Grande do Sul. Para a coleta de dados, utilizou-se a entrevista semiestruturada com doze enfermeiros que trabalham em duas instituições hospitalares. Durante a pesquisa, pôde-se perceber que os enfermeiros têm algum conhecimento sobre a SAE. Alguns, vagamente, restringindo-se ao que foi visto na Universidade, outros, já estão se aprofundando no assunto e tentando implantá-la na instituição onde trabalham, mesmo que parcialmente. Porém, a maioria destes profissionais não se conscientizou da sua importância. Não havendo conscientização, não há cobrança e nem realização.

Palavras-chave: Sistematização da Assistência de Enfermagem. Enfermagem. Cuidado.

ABSTRACT: The last years were marked by a great evolution, both in the area of information technology and health as a whole and the Nursing Care Systematization (NCS) became part of the curricula of Nursing Schools, as it promotes the client's health care in a well-founded and organized way. This

research used a qualitative, descriptive and exploratory approach in order to investigate the reasons leading to the non establishment/implementation of the SNC in two hospitals in a city in the North of Rio Grande do Sul. For data collection, semi-structured interviews with twelve nurses in two hospitals were used. During the research it was observed that the nurses have some knowledge of the SNC. Some vaguely have this knowledge, restricted to what was seen at the university, others are delving into the matter and trying to deploy it in the institution where they work, even if only partially. However, most of these professionals are not conscious of its importance. If there is no awareness, there is no demand and there can be no accomplishment.

Keywords: Systematization of Nursing Care. Nursing. Care.

Introdução

Os últimos anos foram marcados pela grande evolução, tanto na área da informática quanto da saúde. A enfermagem não foi exceção. Evoluiu consideravelmente em relação ao início da profissão e a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) contribui muito para a sua projeção.

Florence Nightingale tinha como ideal uma profissão embasada em questionamentos e reflexões. Sua meta era a edificação da Enfermagem sobre um arcabouço de conhecimentos científicos. Por muitos anos, a enfermagem assumiu uma orientação profissional voltada ao imediatismo, ações práticas de forma intuitiva e não sistematizada (TANNURE e PINHEIRO, 2010).

Com o passar do tempo, as enfermeiras perceberam a importância de construir uma profissão baseada em um corpo específico de conhecimentos que a caracterizassem e mostrassem o seu papel na sociedade. Foram, então, sendo construídas e difundidas pelo mundo inteiro, as teorias de enfermagem, as quais contribuíram para o aprimoramento da profissão, tendo como consequência, a melhora da qualidade do cuidado realizado.

Tannure e Pinheiro (2010) afirmam que na metade do século passado teve início a ênfase do cuidado de enfermagem como um processo interpessoal. Dessa forma, evidenciava-se o cuidado de enfermagem centralizado na pessoa e na promoção de sua integridade e não mais na patologia, percebendo-se o doente como alguém com necessidades a serem atendidas pelas enfermeiras. Já naquela época, sugeria-se que os diagnósticos de enfermagem fossem diferentes dos diagnósticos médicos. Foram assim sendo desenvolvidas as diversas teorias de enfermagem.

Nessa época, Wanda de Aguiar Horta influenciou a aplicação do processo de enfermagem tanto nas instituições de saúde quanto no ensino de enfermagem através da Teoria das Necessidades Humanas Básicas, a qual fundamenta a implementação das etapas da Sistematização da Assistência de Enfermagem em diversas instituições de saúde e educação (SILVA, 2004). Para Leadebal, Fontes e Silva (2010), o processo de enfermagem deve ser fundamentado nas teorias de enfermagem e adequado a cada situação de cuidado.

Tannure e Pinheiro (2010) apontam que não basta selecionar uma teoria para fundamentar a implementação da SAE. É preciso que o enfermeiro estude intensamente a

teoria selecionada e adote um comportamento condizente com o que é preconizado pelo arcabouço teórico que foi eleito como fundamentação científica para a prestação da assistência de enfermagem.

Também para Amante et al (2009), para que se tenha uma assistência de enfermagem adequada e individualizada, é necessário que a aplicação da SAE seja baseada em uma teoria específica, do conhecimento de todos os profissionais da instituição que realizam cuidado. Também, deve estar ajustada conforme as possibilidades de cada instituição: número de funcionários, horas semanais de serviço, dentre outros.

A SAE representa a organização do trabalho segundo as etapas de seu desenvolvimento. É uma ferramenta que deve ser utilizada pela enfermagem através do planejamento, organização e execução do cuidado, além do gerenciamento da assistência da enfermagem.

Além disso, promove uma assistência individualizada, visibilidade e autonomia para o enfermeiro, bem como oferece subsídios para o desenvolvimento do conhecimento técnico-científico, os quais caracterizam a enfermagem enquanto disciplina e ciência, cujos conhecimentos são próprios e específicos (TRUPPEL et al, 2009).

Na visão destes autores, com a utilização da SAE, são observados os benefícios diretos ao paciente, assim como os benefícios voltados à instituição e aos demais profissionais da equipe multidisciplinar.

Em todo o mundo, a utilização dessa ferramenta no exercício da enfermagem já é do conhecimento dos enfermeiros. Porém, ainda a sua prática não foi universalizada. Se, por um lado, na academia, uma grande carga horária é disponibilizada para levar este conhecimento aos acadêmicos, por que, então, tão poucos conseguem colocá-lo em prática após ingressarem na vida profissional? Por que apenas alguns hospitais do país têm sua assistência de enfermagem sistematizada,

registrada e, principalmente, reconhecida? O que realmente impede os enfermeiros de introduzir a SAE no dia a dia das instituições onde trabalham?

Com a intenção de esclarecer tais questionamentos, o objetivo deste estudo foi o de investigar os motivos que levam à não implantação/implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem em duas instituições hospitalares de uma cidade do norte do Estado do Rio Grande do Sul.

Revisão de literatura

A SAE apresenta diferentes nomenclaturas para sua denominação dependendo do referencial adotado, da finalidade e da área a que se destina. Os mais conhecidos e utilizados são: Metodologia da Assistência e Sistematização da Assistência. Ainda são mencionados os termos: Processo de Enfermagem, Processo de Cuidado, Metodologia do Cuidado, Processo de Assistir e Consulta de Enfermagem. (CRUZ e ALMEIDA, 2010).

Para Florêncio (2009), a SAE é um método científico de trabalho, o qual proporciona melhoria da qualidade da assistência prestada ao cliente através do planejamento das ações da equipe de enfermagem. Elaborada pelo profissional enfermeiro, permite a integralidade do cuidado humanizado, a valorização do enfermeiro e de toda a sua equipe.

Na visão da autora, esta sistematização nada mais é do que o gerenciamento do cuidado, devendo o enfermeiro apoiar-se em seus conhecimentos científicos, aliando-os às noções de gerenciamento, cabendo a ele conhecer sua equipe e o perfil de seus clientes, valorizando seu atendimento e prestando sua assistência.

Nóbrega e Garcia (2005) apontam que, desde a época de Florence Nightingale até a

atualidade, estão ocorrendo grandes avanços no conhecimento sobre o processo de cuidar, considerada a essência do saber e o fazer dentro da enfermagem. O significado atribuído ao Processo de Enfermagem e o modo como ele é aplicado à prática profissional são de várias maneiras, sendo aperfeiçoado de acordo com os diferentes lugares onde o mesmo possa ser implantado. Assim, podem ser identificadas gerações distintas do Processo de Enfermagem, cada uma delas influenciada pelo seu estágio do conhecimento e pelas forças atuantes.

As mesmas autoras referem que a expressão Processo de Enfermagem ainda não era utilizada na segunda metade do século XIX, mas na época, Florence já enfatizava a necessidade de ensinar as enfermeiras a serem observadoras e julgarem as observações feitas, começando a ser ressaltada, nesse momento, a importância do método para solução de problemas nas escolas de enfermagem. Durante essa época, destacava-se a importância da coleta sistemática e análise de dados realizada com rigor metodológico.

As diferentes teorias desenvolvidas dentro da enfermagem têm contribuído bastante na sua prática assistencial quando utilizadas como referencial para a sistematização da assistência de enfermagem. Dessa forma, vêm proporcionando meios para organizar, analisar e interpretar as informações e os dados dos pacientes, para cuidar e avaliar os resultados desse cuidado. (AMANTE ET AL, 2009).

Segundo Nóbrega e Garcia (2005), em 1967, o Processo de Enfermagem foi descrito com quatro fases: coleta de dados, planejamento, intervenção e avaliação. Ao serem descritas essas fases foram enfatizadas as habilidades intelectuais, interpessoais e técnicas consideradas como necessárias e essenciais à prática profissional e, portanto, aspectos significativos para a execução do Processo de Enfermagem. Este é baseado em

princípios e regras para que seja promovido o cuidado de enfermagem, sendo composto atualmente por cinco passos: Investigação, Diagnóstico, Planejamento, Implementação e Avaliação, sendo preciso tempo e dedicação para que seja aplicado. Na investigação, ocorre a coleta das informações sobre a situação do cliente, da sua família e da comunidade, procurando fatores de risco, os quais possam estar contribuindo para os problemas de saúde. Para compor o histórico, devem ser incluídos o exame físico, exames laboratoriais, de imagem e outras fontes. No diagnóstico, os dados coletados são analisados e interpretados quanto às necessidades, problemas e preocupações do cliente. No planejamento, são desenvolvidos os planos para minimizar e corrigir os problemas. A implementação envolve a comunicação do plano a todos os participantes envolvidos no cuidado do cliente. São colocados os planos em ação, sendo investigada a situação do paciente antes de agir; verificar se existem novos problemas, os quais possam modificar os planos de cuidados; são realizadas as intervenções através das quais o paciente permanece monitorado e cuidado. Na avaliação, determinam-se os resultados desejados e que foram ou não atingidos; a enfermeira avalia o progresso do cliente e se ele será capaz de fazer o que foi planejado. Ao contrário, todo processo será revisado e elaboradas medidas corretivas para a melhora do cliente.

Florêncio (2009) afirma que somente haverá a implantação da SAE nas instituições se os enfermeiros se conscientizarem da importância destes cuidados e tiverem a iniciativa e as condições necessárias para que esta seja implantada em seu local de trabalho.

Nóbrega e Garcia (2005) afirmam que em todo o mundo a utilização desses sistemas de classificação na prática de enfermagem tem mobilizado os enfermeiros, os quais enfrentam o desafio de universalizar a linguagem e evidenciar os elementos de sua prática no

Processo de Enfermagem, mas essa esperada universalização ainda não foi alcançada. É preciso dedicação e tempo para sua aplicação, aperfeiçoamento, soluções de problemas, tomada de decisões para que a enfermagem consiga atingir suas metas e promover um cuidado com este cliente (LEFEVRE, 2000).

Horta (1979) diz que para visar ao bem-estar do cliente e a sua recuperação total, são necessárias várias formas de cuidado. Esses clientes são seres humanos adoentados, com temores, dificuldades e sérios problemas emocionais, os quais precisam ser avaliados e cuidados caso a caso. Para que estes cuidados sejam avaliados, é preciso um atendimento mais humano, podendo tratar, cuidar e observar cada caso.

Com relação às causas das dificuldades de implementação da SAE, Nóbrega e Garcia (2005) referem que a exigência do mercado de trabalho a qual vem acompanhando o avanço tecnológico ocorrido na área médica, o desinteresse das instituições empregadoras no que se refere ao cuidado direto à assistência realizada pelo enfermeiro junto ao cliente, juntamente com as dificuldades causadas devido ao déficit de profissionais com um número significativo de pacientes a serem cuidados, originam dificuldades do cumprimento das ações prescritas pelo enfermeiro.

Na visão das autoras, para a enfermagem, o descaso com o registro sistemático do diagnóstico, das ações, intervenções e resultados de enfermagem pode resultar, por um lado, em ausência de visibilidade e de reconhecimento profissional, por outro, o que é talvez mais sério, pode acarretar ausência ou dificuldade de avaliação de sua prática (GARCIA ; NÓBREGA, 2000).

Com o avanço das teorias de enfermagem, foi preciso a criação de um método científico, específico e sistemático para o fazer do enfermeiro, desenvolvendo-se o processo de enfermagem. Ao colocarem em prática os modelos do processo de enfermagem, os

enfermeiros promovem aos pacientes cuidados qualificados em um mínimo de tempo e um máximo de eficiência. (AMANTE ET AL, 2009).

Metodologia

Esta pesquisa teve uma abordagem qualitativa, exploratório descritiva na intenção de investigar os motivos que levam à não implantação/implementação da SAE nas instituições hospitalares de um município do interior do norte gaúcho.

Foram convidados a participar do estudo 14 enfermeiros que trabalham em duas instituições hospitalares da cidade, priorizando as áreas onde o cliente permanece por mais tempo internado, sendo concedido um total de doze entrevistas. A coleta de dados foi realizada no mês abril de 2010 nas duas instituições hospitalares, nos horários determinados pelos sujeitos do estudo, sendo seis enfermeiros de cada hospital, com tempo de serviço compreendido entre dois e vinte e dois anos. Para facilitar a coleta de dados, foram convidados a fazer parte do estudo somente os enfermeiros do turno do dia, de ambos os hospitais.

A técnica utilizada para a coleta de dados foi a entrevista semiestruturada com questões norteadoras, gravada e posteriormente transcritas para o favorecimento da análise.

Inicialmente foi solicitada, através de um ofício, permissão para a realização do estudo junto à Direção Administrativa e Coordenação de Enfermagem de ambas as instituições hospitalares.

Os enfermeiros assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, o qual assegurou-lhes o anonimato, a confidencialidade dos dados pessoais e a utilização das informações apenas para fins científicos, atendendo assim à Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 1996).

Para identificação dos participantes do estudo, os enfermeiros foram nominados pela letra E, acrescida de um algarismo, conforme a entrada na pesquisa, como E1, E2, E3... O projeto da pesquisa foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI – Campus de Erechim, sob o nº 107/TCH/09.

Análise de dados

O Processo de Enfermagem sob a ótica de Garcia e Nóbrega (2000) é um instrumento metodológico utilizado tanto para favorecer o cuidado quanto para organizar as condições necessárias para que este ocorra.

Durante a pesquisa, pôde-se perceber que os enfermeiros têm algum conhecimento sobre a SAE. Alguns, vagamente, restringindo-se ao que foi visto na Universidade durante as aulas práticas, outros já estão se aprofundando no assunto e tentando implantá-lo na instituição onde trabalham, mesmo que apenas parcialmente.

Sabe-se que poucos profissionais enfermeiros dominam o assunto, mesmo que estes tenham trabalhado com a SAE durante a graduação. Quando perguntado se já tinham ouvido falar na Sistematização da Assistência de Enfermagem e se teriam domínio sobre o tema, as respostas evidenciaram que a maioria deles conhece, já teve uma iniciação no assunto, mas nunca a implantou em seu local de trabalho.

[...] na verdade assim, para te dizer que eu tenho domínio, domínio, não porque, você não aplica ela diariamente... (E2)

Talvez domínio não seja a palavra, mas me sinto segura em falar sobre o assunto (E10)

Muito pouco,... é que aqui não se faz.... (E3)

Percebe-se que como a SAE ainda não é vista como um instrumento que pode facilitar e melhorar a qualidade do trabalho do enfermeiro, este acaba deixando-a em segundo plano.

A gente aprendeu tudo na faculdade, só que na prática a gente tem que trabalhar para render (E4)

Mesmo que a literatura demonstre que é através da sistematização da Assistência de Enfermagem que o enfermeiro poderá aplicar e demonstrar seus conhecimentos, ainda assim, encontra-se bastante resistência por parte destes profissionais em colocá-la em prática no seu cotidiano.

Para Nóbrega e Garcia (2005), no mundo todo é utilizado esse sistema na prática de enfermagem e tem mobilizado muitos enfermeiros, os quais enfrentam desafios para universalizar a linguagem da prática do Processo de Enfermagem.

Contraditoriamente ao que acontece na prática, quando questionados sobre a importância atribuída à implantação da SAE, os enfermeiros evidenciam a sua necessidade, apontando as situações que mais necessitariam da aplicação sistematizada do cuidado.

A importância? Que ela tivesse de ser trabalhada, teria que ser contínua, deveria ser contínua principalmente em pacientes de UTI, pacientes graves, pós-operatórios, acamados, aqueles que ficam por muito tempo para cirurgias, seria um trabalho muito bom, muito interessante (E1)

Florêncio (2009) afirma que a SAE é um método de trabalho que proporciona a melhoria da qualidade da assistência ao cliente através do planejamento e aplicação de ações do serviço da enfermagem. Essas ações elaboradas e supervisionadas pelo enfermeiro

e aplicadas pela equipe em conjunto, é o próprio gerenciamento do cuidado, cabendo ao enfermeiro conhecer sua equipe e o perfil de seus clientes.

Apesar de saber que com a implantação de um Processo de Enfermagem seu trabalho será mais valorizado, pois todos os entrevistados referiram que a SAE é “muito importante”, o profissional enfermeiro não demonstra muitas expectativas nem interesse em iniciar ou dar continuidade ao trabalho de colegas.

É realmente muito importante, só que a viabilidade da aplicação é que a gente não consegue espaço para isso, então a gente acha que é importante, melhoraria a qualidade do serviço da enfermagem, mas a aplicação precisa de custos, a empresa não oferece estrutura, ao menos as empresas que temos hoje são com investimentos os quais não nos oferecem estrutura, eles tem outras prioridades acima do SAE, da aplicação do SAE. (E11)

Somente haverá a aplicação da SAE nas instituições se os enfermeiros se conscientizarem da importância destes cuidados ao cliente e tiverem a iniciativa para que a mesma seja implantada, mesmo que lentamente e iniciada no seu setor (FLORÊNCIO, 2009).

Entende-se que não se pode esperar que a iniciativa de implementação da SAE parta das esferas administrativas. É o grupo de enfermeiros da instituição, aqueles que assistem, e, por isso estão mais próximos do paciente durante toda sua internação, que devem iniciar esse processo, demonstrar as suas vantagens e convencer os administradores das vantagens tanto para a instituição quanto para o paciente.

Para proporcionar um bom atendimento ao cliente, não se pode oferecer um serviço simplificado, a SAE é um processo amplo, longo e oferece as ferramentas para um excelente trabalho dentro da equipe de enfermagem, mas é preciso vontade e persistência.

Então, quando perguntado sobre estarem aptos a implantar a SAE na instituição onde trabalham, caso sejam solicitados, pôde-se constatar que nem todos os profissionais sentem-se preparados.

Não, eu acho que a gente precisa assim crescer muito em relação a isso e acho que a gente precisaria muito de um treinamento, precisaria acompanhar outros hospitais, hospitais não digo assim de referência, mas hospital que tivesse um referencial comparativo, que fosse igual ao nosso, que tivesse uma parte para tu ter esse referencial, para ai se guiar e começar, depois as melhorias se dão conforme o tempo de implantação. (E2)

O que eu aprendi na faculdade sim, me consideraria apta, porem hoje com os meus quatro anos de experiência se fosse implantado dentro da empresa onde trabalho eu mudaria algumas coisas. (E6)

Para Nóbrega e Garcia (2005), desde a época de Florence até os dias de hoje, estão ocorrendo avanços no conhecimento sobre o processo de cuidar e o modo como ele é aplicado.

O conhecimento é, na visão de Amante et al.(2010), um dos valores de grande importância para o agir profissional do enfermeiro já que atribui aos profissionais segurança na tomada de decisões relacionadas ao paciente, à sua equipe e às atividades administrativas da unidade.

Para os sujeitos do estudo, há diversas razões para a não-aderência a tais avanços, como a falta de profissionais, a falta de interesse dos enfermeiros e das instituições, como se pode perceber:

Eu acredito que tem muitas enfermeiras mais antigas que tem bastante resistência à implantação, tem gente que acha que não adianta, também o pessoal não tenta também por causa dos médicos que não te dão apoio, entende? Tu vai interferir

no paciente dele, os mais antigos tem resistência os mais novos não. (E3)

Acredito que um dos motivos que impedem a implantação, é a falta de conhecimento da equipe, do que se trata a SAE; o outro penso, que seja a falta de motivação e desempenho, para que a assistência seja melhor trabalhada. Ouvimos, lemos, temos exemplos e muito mais, porém ainda acho que nos detemos no rotineiro. Aplicamos pouco, os recursos que a enfermagem sempre ofereceu, e que embasa nosso saber, como profissão. (E10)

Horta (1979) diz que, para visar ao bem estar e ao cuidado do cliente, os quais normalmente, vêm acompanhados de temores, dificuldades e problemas emocionais, são necessárias várias formas de cuidados, sendo que cada cliente precisa ser avaliado e o atendimento dependerá de cada caso.

Para Smeltzer e Bare (2008), o papel da enfermagem na assistência ao ser humano é muito importante, pois cabe à enfermeira o cuidado do cliente como um todo, compreendendo as suas necessidades, auxiliando assim, na sua recuperação.

Finalizando a entrevista, foi perguntado se em algum momento da vida do profissional na instituição, ele pensou ou tentou implantar a SAE no seu setor.

Na época em que eu estava na UTI, eu trabalhei muito tempo, 13 anos na UTI, a gente até pensou em fazer o processo de enfermagem, mas infelizmente hoje não há continuação aqui, o que a gente faz quando o paciente tem no momento da alta, aqui a gente liga pro posto de saúde onde ele mora no interior e faz o contato telefônico porque paciente pós alta a gente não tem contato nenhum, mas a orientação da alta já seria uma parte do processo de enfermagem, e que no caso aqui a gente dá atendimento ao

internado, a orientação pós- alta e faz contato com a Enfermeira de outra unidade do interior para passar o que estará fazendo com pacientes com drenos, com sonda com escara que não deixa de ser uma parte da SAE só que infelizmente não é implantado. (E1)

Somente pensou, não pensou, nem tentou. (E2, E3, E4, E5, E7, E8, E8, E10, E11, E12)

Sim, Implantamos aqui na UTI adulto, está funcionando no momento e estamos tendo apoio de grande parte dos médicos plantonistas. E para nós está sendo um grande avanço, devido que iniciamos aqui como unidade piloto, pensamos em passar para todas as unidades da instituição futuramente. (E6)

Já pensamos, fomos atrás, visitar outros hospitais, onde se trabalha com a SAE. Em alguns, funciona bem, mas são instituições que não apresentam problemas financeiros, onde se investe pesado na necessidade do que se precisa. Precisa isso, mas na maioria dos hospitais onde não dispõe de recursos sempre acabam vetando esses projetos. Já fomos atrás de visitar hospitais de Porto Alegre, o Clínicas onde funciona bem, fomos visitar o hospital Santa Catarina onde a SAE funciona parcial em alguns setores dentro da própria instituição, outros setores não funcionam, e mesmo quando funcionam bem é somente algumas partes do sistema. Então no geral mesmo em instituições com estrutura não funciona bem. (E9)

Embora E6 tenha afirmado ter sido implantada a SAE na instituição, o que se percebe é uma implantação parcial, através do histórico, prescrição de enfermagem e avaliação.

Tannure e Pinheiro (2010) apontam que para a realização dos diagnósticos de enfer-

magem é necessário capacidade de análise, julgamento, síntese e percepção ao interpretar os dados clínicos.

O Processo de Enfermagem é conhecido por promover o cuidado, mas para que este seja trabalhado, é preciso que o enfermeiro tenha dedicação e tempo para a sua aplicação, e com o andamento positivo vem o aperfeiçoamento para que possa prestar um cuidado único compatível com as necessidades de cada cliente (LEFEVRE, 2000).

Na pesquisa realizada, pôde-se perceber que alguns enfermeiros já deram o primeiro passo e têm seu trabalho reconhecido pelos demais profissionais que atuam no setor.

Também foi citado o fato de que além das dificuldades financeiras e com pessoal, há a falta de espaço físico nas instituições e a demanda de pacientes é muito grande. Além disso, o número de profissionais disputando os poucos computadores, dificulta o trabalho do enfermeiro.

Considerações finais

Através deste trabalho pôde-se perceber que os enfermeiros sujeitos deste estudo sentem-se pouco capacitados para a implantação do Processo de Enfermagem ou Sistematização da Assistência de Enfermagem em seu local de trabalho.

Também ficou evidente que na visão dos sujeitos do estudo, mesmo que estes enfermeiros se sentissem capacitados, ainda assim, seria difícil a dedicação a este cuidado, uma vez que as empresas não oferecem recursos suficientes para a implantação desta ferramenta do cuidado.

Para a aplicação do Processo de Enfermagem, seria necessário tempo, pessoal, equipamentos, e isso geraria custos para as

instituições. Além disso, hoje, os enfermeiros gastam grande parte de seu tempo com burocracia, conferência de contas, enfim, com o gerenciamento da unidade em que trabalham, deixando, muitas vezes, os cuidados necessários para/com seu cliente em segundo plano.

Há também o fato de não receberem incentivos de seus colegas enfermeiros, principalmente os mais antigos, que acabam mostrando uma grande resistência em aceitar novas formas de cuidar.

Por outro lado, também ficou evidenciado que alguns enfermeiros deram o primeiro passo, conseguiram implantar parte do processo como a prescrição de enfermagem, que está sendo respeitado por médicos e funcionários, mas ainda relatam a falta de incentivos por parte de seus colegas e da própria instituição.

Entende-se que a prática da SAE deveria ser parte do cotidiano de qualquer enfermeiro, mesmo que, inicialmente, em etapas. A realidade é que estes profissionais não se conscientizaram da sua importância. Não havendo conscientização, não há cobrança e nem realização. Com isso, perde o paciente, que deixa de participar ativamente no cuidado voltado aos problemas que ele apresenta ou possa vir a desenvolver; perde a instituição, pois deixa de ofertar uma estrutura na qual as necessidades do cliente, de sua família ou da comunidade sejam satisfeitas; e também perde o enfermeiro, que deixa de demonstrar o alcance da atividade da enfermagem, pois não aproveita as oportunidades de aumentar a satisfação profissional e estimular o aperfeiçoamento científico.

Sendo assim, a prática da Sistematização da Assistência de Enfermagem ao cliente ainda fica a desejar na maior parte das instituições de saúde, uma vez que a dedicação ao paciente ainda não está sendo prioridade nas atividades desenvolvidas pelo enfermeiro.

AUTORES

Eliane Pereira Barbosa - Enfermeira egressa da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões URI- Campus de Erechim.

Luciana Spinato De Biasi - Mestre em Enfermagem (UFRGS). Docente e Coordenadora do Curso de Enfermagem da URI - Campus de Erechim. E-mail: lucianadb@uri.com.br

Vera Lúcia Pichinin Zago - Graduada em Enfermagem e Obstetrícia pela UFSM, especialista em Administração Hospitalar e Centro Cirúrgico, Mestre em Ciências da Saúde pela - UnC - Concórdia - SC. E-mail: veraz@uri.com.br

Joseani Pichinin Paini - Graduada em Enfermagem e Obstetrícia pela UFSM, especialista em Saúde Pública, Mestre em Assistência em Enfermagem - UFSC/UNC/CAPES-FUNCITEC. E-mail: pjosiani@uri.com.br

Cristina De Marco Severo - Professora e Coordenadora do curso Técnico em Enfermagem da Escola de Educação Básica da URI - Campus de Erechim. Graduada em Enfermagem pela UFSM. Mestranda em Envelhecimento Humano (UPF). E- mail: criss@uri.com.br

REFERÊNCIAS

AMANTE, L. N.; ROSSETTO, A.P.; SCHNEIDER, D. G.. Sistematização da Assistência de Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva sustentada pela Teoria de Wanda Horta. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 43, n. 1, Mar. 2009 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342009000100007&lng=en&nrm=iso>. Access on 02 Mar. 2012. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342009000100007>.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde - CNS. Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa em Seres Humanos. Resolução 196/96. Diário Oficial da União, Brasília, 16 out.1996. p. 21082-21085.

CRUZ, A. M. P; ALMEIDA, M. A.. Competências na formação de Técnicos de Enfermagem para implementar a Sistematização da Assistência de Enfermagem. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 44, n. 4, Dec. 2010 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342010000400009&lng=en&nrm=iso>. Access on 08 Mar. 2012. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342010000400009>.

FLORÊNCIO, M. **Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE)**. Disponível em: <<http://www.virtual.unipar.br>> Acesso em: 15 set. 2009.

GARCIA, T. R.; NÓBREGA, M. M. L. Sistematização da Assistência de Enfermagem: reflexões sobre o processo. In: CON BRA DE ENF, 52., 2000, Recife/Olinda, PE. 2000.

HORTA, W.A. **Processo de Enfermagem**. 13. Reimpressão. S P: Pedagógica e Universitária, 1979.

LEADEBAL, O.D.C.P.; FONTES, W.D.; SILVA, C.C.. Ensino do Processo de Enfermagem: palneja-mento e inserção de matrizes curriculares. **Rev Esc Enferm USP**. 2010. 44 (1): p. 190-8. Disponível em: <http://WWW.scielo.br/pdf/reeusp/v44n1/a27v44n1pdf>. Acesso em 20 de março de 2011.

LEFEVRE, R. A. **Aplicação do Processo de Enfermagem**. Um Guia passo a passo. 4. ed. Porto Alegre: Artemed, 2000.

NÓBREGA, M. M. L.; GARCIA, T. R. Linguagem Especial da Enfermagem e a Prática Profissional. João Pessoa, PB, 2005. **Rev. bra. enf.** v.58. Disponível em: <<http://www.uff.br/nepae/objn302garcia1.htm>> Acesso em: 20 set. 2009.

SILVA, J.V.A. Sistematização da assistência de enfermagem: as representações sociais dos enfermeiros de uma instituição Hospitalar. In: **Anais do Simpósio Nacional de Diagnóstico de Enfermagem**, 2004, Belo Horizonte (MG), Brasil. Belo Horizonte: ABEn; 2004.

SMELTZER, S. C.; BARE, B. G. **Tratado de Enfermagem Médico Cirúrgica**. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

TANNURE, M.C.; PINHEIRO, A. M. **SAE: SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM**: Guia Prático. 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

TRUPPEL, T. C. et al. Sistematização da Assistência de Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 62, n. 2, Apr. 2009. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672009000200008&lng=en&nrm=iso>. access on 01 Mar. 2012. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672009000200008>.

