



Fundação Educacional do Município de Assis  
Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis  
Campus "José Santilli Sobrinho"

**ARIANE BARROSO SANTOS**

**AVALIAÇÃO DA IMPLANTAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSIS-  
TÊNCIA DE ENFERMAGEM NOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E  
EMERGÊNCIA**

**ASSIS/SP**

2015



Fundação Educacional do Município de Assis  
Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis  
Campus "José Santilli Sobrinho"

**ARIANE BARROSO SANTOS**

**AVALIAÇÃO DA IMPLANTAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSIS-  
TÊNCIA DE ENFERMAGEM NOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E  
EMERGÊNCIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis – IMESA e a Fundação Educacional do Município de Assis – FEMA como requisito do Curso de Graduação em Enfermagem.

Orientanda: Ariane Barroso Santos

Orientadora: Adriana Avanzi Marques Pinto

Linha de Pesquisa: Ciências da Saúde

**ASSIS/SP**

2015

FICHA CATALOGRÁFICA

**S237a** SANTOS, Ariane Barroso  
Avaliação da implantação da Sistematização da Assistência de  
Enfermagem nos serviços de urgência e emergência / Ariane Bar  
roso Santos. -- Assis, 2015.  
31p.

Trabalho de conclusão do curso (Enfermagem). -- Fundação  
Educativa do Município de Assis-FEMA

Orientadora: Ms. Adriana Avanzi Marques Pinto

1.Serviço Hospitalar de Emergência 2. Processos de Enferma-  
gem.

CDD 610.7361

# **AVALIAÇÃO DA IMPLANTAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

**ARIANE BARROSO SANTOS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis, como requisito do Curso de Graduação, analisado pela seguinte comissão examinadora:

**Orientadora:** Adriana Avanzi Marques Pinto

**Analisador 1:** Rosangela Gonçalves da Silva

ASSIS

2015

## DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho primeiramente a Deus, por me dar fôlego de vida e por me dar forças durante estes 5 anos. Aos meus pais que me deram à vida e sempre me motivaram, incentivaram a crescer e não desistir. Aos meus irmãos que estiveram sempre ao meu lado me apoiando. Ao meu esposo que me ajudou nas horas difíceis, nas dificuldades, me amparou me incentivou. A minha filha que me fez entender e compreender a correr atrás dos sonhos para um futuro melhor, e me fez descobrir o verdadeiro amor. Aos meus familiares e amigos que tiveram muita paciência comigo em todo este período difícil. Minha gratidão...

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente à Deus, que me acompanha em todos os momentos de minha vida, e nele que confie neste 5 anos, pois me sustentou, e me deu forças para hoje estar realizando mais este sonho.

Agradeço a minha orientadora professora Ms<sup>a</sup> Adriana Avanzi Marques Pinto, pela orientação, pela persistência, pela vontade de fazer de mim uma profissional melhor, obrigado pela dedicação, empenho e também pelos puxões de orelha, enfim, meu sincero respeito e gratidão por fazer parte deste momento importante de realização pessoal em minha vida.

Aos meus professores da FEMA, pelos valiosos ensinamentos e contribuições para o processo de aprendizado: Caroline Lourenço, Daniel Augusto, David Lúcio, Elizete Mello, Fernanda Cenci, Luciana Gonçalves, Luciana Pereira, Maria José, Mariana Vastag, Paula Chadi, Renata Bitencourt, Rosângela Gonçalves, Salviano Francisco e Verusca Kelly.

Agradeço especialmente a Prof. Ms<sup>a</sup> coordenadora do curso de enfermagem Rosângela, pelo respeito, competência e dedicação, que me ensinou a desenvolver novas habilidades profissionais e crescimento pessoal e profissional.

Aos meus amigos, que desempenharam papel importante em minha formação. Obrigado por fazerem parte de minha vida: Ana Paula Carvalho; Ana Carolina Pinto;; Fernanda Pereira; Helton Santos; Isabela Tomilheiro; Mariane Crispim; Marli Coelho.

A minha família, muito obrigado, pois sem vocês não teria conquistado esta vitória, confiaram e acreditaram em mim, me deram forças e me auxiliaram nas horas mais difíceis. Amo a todos. Mãe, Pai, Irmãos, Esposo, Filha.

A Enfermagem é uma arte; e para realizá-la como arte, requer uma devoção tão exclusiva, um preparo tão rigoroso, quanto à obra de qualquer pintor ou escultor; pois o que é tratar da tela morta ou do frio mármore comparado ao tratar do corpo vivo, o templo do espírito de Deus? É uma das artes; poder-se-ia dizer, a mais bela das artes!

Florence Nightingale

(1820 – 1910)

## RESUMO

A criação de um instrumento/impresso, facilita o desenvolvimento e a organização do trabalho do enfermeiro, para tanto é importante que este esteja preparado para aplicar a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). A responsabilidade da sua aplicação é do enfermeiro, e com esta ferramenta é possível buscar a qualidade profissional e do atendimento ao cliente e assim prestar Assistência de Enfermagem de forma organizada. Trata-se de um estudo de natureza bibliográfica. Para a realização do presente trabalho, foram realizadas pesquisas nas bases de dados "Biblioteca Virtual em Saúde". A consulta foi realizada durante o período de 13/07/2014 à 20/10/2015, totalizando-se 171 artigos. Destes foram selecionados apenas 5 artigos para o desenvolvimento deste trabalho. Como critério de inclusão utilizamos artigos publicados nos últimos seis anos; artigos que respondessem os objetivos do presente estudo, artigos na língua portuguesa, texto completo, disponível em meio eletrônico. Este estudo teve como objetivo geral identificar a adesão da SAE pelo profissional enfermeiro em serviços de urgência e emergência; e específicos Analisar quais as dificuldades na aplicação da SAE pelos enfermeiros. Ao analisar alguns estudos é possível perceber que 33% dos indivíduos pesquisados conseguiram efetivar as fases do processo de enfermagem, o que é um dado preocupante, pois por ser uma atividade privativa do enfermeiro, a mesma deveria estar muito bem difundida na essência do profissional. Apesar de todos os participantes do estudo julgar fundamental a realização deste, alegam dificuldades diversas em aplicá-la, sendo elas: falta de tempo; ambiente inadequado ; instrumento ; conhecimento teórico . Com isso podemos considerar que a dificuldade em aplicar a SAE é real. Ocorrem divergências na literatura, onde outros autores referem as dificuldades se direcionam para complexidade nas etapas da SAE ; desinteresse da instituição; dimensionamento inadequado de funcionários e inadequação da estrutura física, mas concordam que os profissionais são despreparados teoricamente para aplicação e possuem conhecimento insuficiente sobre a SAE. Apesar dos profissionais entenderem a importância que a SAE oferece, acabam por não desenvolver o processo nos serviços de urgência/emergência, e são apontadas diversas dificuldades, como; falta de tempo, instalações físicas inadequadas, instrumento de aplicação extenso, a que mais se sobressaiu foi o conhecimento insuficiente da SAE pela equipe.

**DESCRITORES:** Serviço Hospitalar de emergência; Processos de enfermagem.



## ABSTRACT

The creation of an instrument/printed, facilitates the development and organisation of the work of nurses, it is important that this be prepared to apply systematization of nursing care (SAE). The responsibility of your application is the nurse, with this tool you can get professional quality and customer service and so provide nursing care in an organized manner. This is a study of bibliographical nature. For the realization of this study, a multi-center research in databases "Virtual Health Library". The consultation was held during the period from 7/13/2014 to 10/20/2015, totalizing 171 articles. These were selected only 5 articles for the development of this work. Inclusion criterion we use papers published over the last six years; articles that answer the objectives of the present study, articles in the Portuguese language, full text, available in electronic media. This study aimed to identify general SAE's accession by the professional nurse in urgent and emergency services; and examine the specific difficulties in the application of the LEAVES by the nurses. By analyzing some studies it is possible realize that 33% of the individuals surveyed were able to implement phases of the nursing process, what is worrisome, because by being a private activity of nurses, the same should be very well spread in essence of the professional. Although all study participants to judge the realization of this, claim various difficulties in applying it, namely: lack of time; improper environment; instrument; theoretical knowledge. With this we can consider that the difficulty in applying the SAE is real. Differences occur in the literature, where other authors referred to difficulties if direct to complexity in steps of LEAVES; detachment of the institution; improper sizing of staff and inadequate physical structure, but agree that the professionals are unprepared theoretically for application and have insufficient knowledge about the leaves. Despite professionals understand the importance that the SAE offers, they don't develop the emergency services/process emergenia, and been cited several difficulties, such as; lack of time, inadequate physical facilities, extensive application instrument, the sobresaiu was the insufficient knowledge of the LEAVES by the team.

**DESCRIPTORS:** Emergency Service, Hospital; Nursing Process.

## SUMÁRIO

|                                     |           |
|-------------------------------------|-----------|
| <b>1.INTRODUÇÃO.....</b>            | <b>11</b> |
| <b>2.PROBLEMATIZAÇÃO.....</b>       | <b>17</b> |
| <b>3.HIPÓTESE.....</b>              | <b>18</b> |
| <b>4.OBJETIVOS.....</b>             | <b>18</b> |
| 4.1OBJETIVO GERAL.....              | 18        |
| 4.2OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....       | 18        |
| <b>5.JUSTIFICATIVA.....</b>         | <b>19</b> |
| <b>6. METODOLOGIA.....</b>          | <b>20</b> |
| <b>7. RESULTADOS.....</b>           | <b>21</b> |
| <b>8. DISCUSSÕES.....</b>           | <b>27</b> |
| <b>9. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b> | <b>29</b> |
| <b>10. REFERÊNCIAS.....</b>         | <b>30</b> |

## 1.INTRODUÇÃO

A criação de um instrumento/impresso, facilita o desenvolvimento e a organização do trabalho do enfermeiro, para tanto é importante que este esteja preparado para aplicar a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). A responsabilidade da sua aplicação é do enfermeiro, e com esta ferramenta é possível buscar a qualidade profissional e do atendimento ao cliente e assim prestar Assistência de Enfermagem de forma organizada.

A SAE apresenta alguns pontos importantes na atuação do enfermeiro (ANDRADE et al., 2005):

- a) comunicação entre a equipe;
- b) prestação de cuidados individualizado;
- c) assistência com qualidade;
- d) norteia decisões;
- e) proporciona autonomia ao enfermeiro.

É possível promover a educação em saúde ao realizar a Assistência de Enfermagem em Urgência e Emergência, utilizando a SAE, de modo integral e adequadamente.

Florence Nightingale iniciou sua caminhada para a adoção de uma prática baseada em conhecimentos científicos ao abandonar gradativamente a postura de atividade caridativa, intuitiva e empírica. Com esse intuito, diversos conceitos, teorias e modelos específicos à enfermagem foram e estão sendo desenvolvidos, com a finalidade de prestar uma assistência, ou seja, planejar as ações, determinar e gerenciar o cuidado, registrar tudo o que foi planejado e executado e, finalmente, avaliar estas condições, permitindo assim gerar conhecimentos a partir da prática, realizando assim o processo de enfermagem (FRIEDLANDER, 1981).

Na década de 1970 Wanda de Aguiar Horta (HORTA, 1979) desenvolveu um modelo conceitual, no qual a própria vivência na enfermagem levou-a procurar desenvolver um modelo que pudesse explicar a natureza da enfermagem, definir seu campo de ação específico e sua metodologia. Essa mesma autora define o processo de enfermagem, como sendo a dinâmica das ações sistematizadas e inter-relacionadas, visando à assistência integral ao ser humano.

No processo de enfermagem a assistência é planejada para alcançar as necessidades específicas do paciente, sendo então redigida de forma a que todas as pessoas envolvidas no tratamento possam ter acesso ao plano de assistência (CAMPEDELLI et al., 1989).

Segundo Araújo et al. (1996), o processo de enfermagem possui um enfoque holístico, ajuda a assegurar que as intervenções sejam elaboradas para o indivíduo e não apenas para a doença, apressa os diagnósticos e o tratamento dos problemas de saúde potenciais e vigentes, reduzindo a incidência e a duração da estadia no hospital, promove a flexibilidade do pensamento independente, melhora a comunicação e previne erros, omissões e repetições desnecessárias e conseqüentemente os enfermeiros obtêm satisfação de seus resultados.

Peixoto et al., (1996) acreditam que o processo de enfermagem é um instrumento profissional do enfermeiro, que guia sua prática e pode fornecer autonomia profissional e concretizar a proposta de promover, manter ou restaurar o nível de saúde do paciente, como também documentar sua prática profissional, visando a avaliação da qualidade da assistência prestada. O processo de enfermagem é sistemático pelo fato de envolver a utilização de uma abordagem organizada para alcançar seu propósito, portanto, a SAE é uma atividade privativa do enfermeiro, que através de um método e estratégia de trabalho científico, realiza a identificação das situações de saúde, subsidiando a prescrição e implementação das ações de Assistência de Enfermagem que possa contribuir para a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação em saúde do indivíduo, família e comunidade.

A partir desta revisão vemos a necessidade de um planejamento de cuidado, para melhor Assistência de Enfermagem, em que realizar os processos de enfermagem permite a identificação das prioridades no atendimento e com isso qualifica cada vez mais o trabalho da equipe de Enfermagem a obter resultados satisfatórios em precisão em diagnósticos.

A definição de SAE pode ser entendida como uma metodologia para a organização e prestação dos cuidados de enfermagem e é constituído por cinco fases sendo elas: histórico de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e evolução de enfermagem, que permite conhecer o paciente como indivíduo e programar o cuidado individualizado aos pacientes durante a assistência (SANTOS et al., 2011).

Esta autora define:

“No Brasil, o emprego do processo de enfermagem foi incentivado por Wanda de Aguiar Horta, na década de 1970, em São Paulo, que trouxe como referencial teórico a Teoria das Necessidades Humanas Básicas (NHB) de Maslow e Mohama. A Teoria das NHB engloba a Teoria da Motivação Humana de Maslow (1970) e de João Mohana (1964) que classifica as necessidades humanas em psicobiológicas, psicosociais e psicoespirituais. Essas necessidades obedecem a uma hierarquia, ou seja, níveis de valores a serem ultrapassados, onde, no momento em que o indivíduo realiza uma necessidade, surgem outras em seu lugar, exigindo sempre que as pessoas busquem meios para satisfazê-las(3-4). Ressaltamos que o Processo de Enfermagem é embasado numa metodologia científica, e contempla as seguintes etapas: levantamento de dados (histórico), diagnóstico, planejamento, execução e avaliação”.

A lei 7.498, de 25 de junho de 1986 dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, onde no artigo 11 trás que o enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe privativamente: consulta de enfermagem; prescrição da assistência de enfermagem; cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida; cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas; entre outras atribuições (BRASIL, 1986).

A homologação Conselho Federal de Enfermagem através da decisão COFEN nº 001/2000 de 04 de janeiro de 2000, normatiza a implementação da SAE nas instituições de saúde, no âmbito do estado de São Paulo, onde considera que a SAE é atividade privativa do enfermeiro, utiliza método e estratégia de trabalho científico para identificação das situações de saúde/ doença, subsidiando a prescrição e implementação de ações de assistência de enfermagem que possam contribuir para promoção, prevenção, recuperação, reabilitação em saúde do indivíduo, família e comunidade (COREN, 2000).

A implementação da SAE, deverá ser registrada formalmente no prontuário do paciente devendo ser composta por (COREN, 2000):

- a) Histórico de Enfermagem;
- b) Exame Físico;
- c) Prescrição da Assistência de Enfermagem;
- d) Evolução da Assistência de Enfermagem;
- e) Anotações de Enfermagem;

Dentro das unidades de urgência/emergência a SAE também é de extrema importância, para organizar o cuidado prestado aos pacientes críticos. Em setembro de 2003 foi determinada a Portaria 1863/GM que determina a Política Nacional de Atenção às Urgências para assegurar a organização dos sistemas regionalizados, a universalidade, equidade e integralidade no atendimento às urgências clínicas, cirúrgicas, gineco obstétricas, psiquiátricas, pediátricas e as relacionadas às causas externas (AZEVEDO et al., 2010).

Essa portaria deve ser implantada em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão, onde após as considerações define os diversos componentes, entre eles, componentes Pré-Hospitalar Fixo: unidades básicas de saúde e unidades de saúde da família, equipes de agentes comunitários de saúde, ambulatórios especializados, serviços de diagnóstico e terapias, e Unidades Não-Hospitalares de Atendimento às Urgências, conforme Portaria GM/MS nº 2.048, de 5 de novembro de 2002; componente Pré-Hospitalar Móvel: Samu – Serviço de Atendimento Móvel de Urgências e os serviços associados de salvamento e resgate, sob regulação médica de urgências e com número único nacional para urgências médicas – 192; componente Hospitalar: portas hospitalares de atenção às urgências das unidades hospitalares gerais de tipo I e II e das unidades hospitalares de referência tipo I, II e III, bem como toda a gama de leitos de internação, passando pelos leitos gerais e especializados de retaguarda, de longa permanência e os de terapia semi-intensiva e intensiva, mesmo que esses leitos estejam situados em unidades hospitalares que atuem sem porta aberta às urgências; componente Pós-Hospitalar: modalidades de Atenção Domiciliar, Hospitais-Dia e Projetos de Reabilitação Integral com componente de reabilitação de base comunitária (BRASIL., 2003)

A Política Nacional De Atenção As Urgências veio com o propósito de melhorar e sistematizar o atendimento pré-hospitalar, tendo como objetivo a universalidade, integralidade, descentralização e participação da população, assim como a humanização que toda pessoa tem direito (BRASIL., 2003).

Define ainda a maneira sistematizada o atendimento do SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência), onde a regulação medica é responsável por saber triar as necessidades da população, e de acordo com esta, prestar auxilio via telefone, ou deslocar uma ambulância até o local do ocorrido fato (BRASIL., 2003).

Ao analisar a demanda de atendimentos realizados pelos Prontos Atendimentos (PA), percebemos ainda a fragilidade do sistema de atenção à saúde. A Política Nacional de Atenção Básica veio como método para atender a maior parte das necessidades de saúde com prevenção e cura, assim como atenção aos indivíduos e comunidade. Mesmo com todo esse esforço nas ações básicas de saúde no nível primário não tem sido eficiente para solucionar as divergências de problemas de saúde no nível primário de atenção. Com isso os níveis terciários prosseguem a atender grande número de consultas especializadas, exames diagnósticos, procedimentos de alto custo e internações.

A desorganização dos níveis de atenção (primário, secundário e terciário) nos remete a identificar a supervalorização do enfoque curativo e hospitalocêntrico. A população não aposta nos serviços de atenção primária e secundária, pela desestruturação destes em atingir soluções aos problemas da população assistida (AZEVEDO et al., 2010).

Com essa inversão de procura pelo serviço de atenção terciária, ocorre a superlotação dos serviços de urgência e emergência e assim, a assistência prestada aqueles que necessitam realmente deixa a desejar no âmbito da qualidade nos atendimentos de urgência, atrapalhando a integralidade da atenção (AZEVEDO et al., 2010).

O objetivo dos serviços de urgência e emergência é diminuir a morbidade e mortalidade, assim como sequelas que posam impossibilitar a rotina normal do indivíduo. Para isso, é necessário assegurar alguns principios como infraestrutura, recursos humanos, equipamentos e materiais, assim garantindo uma assistência integral, com qualidade efetiva e continuada (AZEVEDO et al., 2010).

A área de urgência e emergência é extremamente importante, e o aumento da demanda por serviços nesta área juntamente com a escassa estruturação da rede assistencial o Ministério da Saúde em parceria com as Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos municípios, em novembro de 2002, editou a Portaria 2048/GM que traz sobre o regulamento técnico dos sistemas estaduais de urgências e emergências, determinando normas e critérios de funcionamento para o atendimento pré-hospitalar, atendimento pré-hospitalar móvel, atendimento hospitalar, transporte inter-hospitalar, propõe a criação de Núcleos de Educação em Urgências e a proposição de grades curriculares para capacitação de recursos humanos nesta área (AZEVEDO et al., 2010).

Para a organização de hospitais terciários faz-se necessário retirar aqueles portadores de urgências menores. Para isso, as unidades de atenção primárias devem estar aptas a receber estes pacientes com condições crônicas de urgências menores, diminuindo assim a demanda nas unidades de urgência e emergência (AZEVEDO et al., 2010).

O mesmo autor:

“Nos serviços hospitalares de atenção à urgência e emergência, a atuação do enfermeiro envolve especificidades e articulações indispensáveis à gerência do cuidado a pacientes com necessidades complexas, que requerem aprimoramento científico, manejo tecnológico e humanização extensiva aos familiares pelo impacto inesperado de uma situação que coloca em risco a vida de um ente querido. Esse conjunto de elementos justifica um olhar pormenorizado para a organização desses serviços”.

Sendo assim, podemos observar que o desenvolvimento da SAE dentro dos serviços de urgência/emergência torna-se difícil, pois ocorre sobrecarga do serviço, além de existir uma alta rotatividade de clientes o tempo hábil para o desenvolvimento deste é curto, assim como o despreparo do profissional para realizar o processo.



## 2 PROBLEMA

Estudos tem demonstrado que apesar do enfermeiro saber a importância da SAE, acaba não realizando o processo, alegando sempre carga de trabalho/falta de tempo que o profissional que atua nas unidades de urgência/emergência está submetido (MARIA et al., 2012).

Segundo Figueiredo et al.,2013 (p.6982):

“Sabe-se que a Enfermagem é uma área do conhecimento, que se embasa na cientificidade, mas ainda vislumbra a consolidação dos seus valores como profissão. Para que o profissional de enfermagem possa, de fato, constituir sua identidade na esfera da assistência e desfazer conceitos e ideias, como por exemplo, de obediência à equipe médica, faz-se pertinente, sobretudo, que se coloque em desuso a prática de intervenções aleatórias, que não tenham um planejamento anterior, rigor científico e cunho reflexivo”.

Portanto, devem-se analisar quais são as dificuldades que levam o profissional não utilizar a Sistematização na Assistência de Enfermagem em unidades de urgência/emergência.

### **3 HIPÓTESE**

O objetivo da SAE é melhorar a assistência ao paciente, tornando-se assim um cuidado organizado e de qualidade, porém em unidades de urgência/emergência ocorre a desvalorização desta ferramenta, não a aplicando de forma adequada e devida, seja por falta de tempo hábil ou até mesmo por desconhecimento do processo.

### **4 OBJETIVOS**

#### **4.1 OBJETIVOS GERAIS**

- ✓ Identificar a adesão da SAE pelo profissional enfermeiro em serviços de urgência e emergência.

#### **4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- ✓ Analisar quais as dificuldades na aplicação da SAE pelos enfermeiros

## 5 JUSTIFICATIVA

A escolha deste tema advém da experiência da autora observar a dificuldade e a importância da enfermagem utilizar a SAE (Sistematização de Assistência em Enfermagem). É de suma importância desenvolver todas as suas fases de modo integral, efetiva e sistematizada, facilitando assim o atendimento e o cuidado prestado aos clientes, particularizando o cuidado e o tornando mais preciso e com qualidade. Quando o profissional consegue identificar precocemente um diagnóstico apresentado pelo cliente é possível antecipar e auxiliar nos procedimentos que surgirem decorrente do atendimento realizado, evitando assim realização de exames desnecessários e procedimentos extras.

## 6 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de natureza bibliográfica. Para a realização do presente trabalho, foram realizadas pesquisas nas bases de dados “Biblioteca Virtual em Saúde”, foram realizadas três buscas.

Na primeira busca foram utilizados os descritores: serviço hospitalar de enfermagem; sistematização da enfermagem; processo de enfermagem. Não foi aplicado nenhum filtro obtendo-se 20 artigos, onde 5 eram repetidos e após a leitura e análise do resumo apenas 2 artigos respondiam aos objetivos desse trabalho.

Na segunda busca foram utilizados os seguintes descritores: processo de enfermagem; enfermagem e emergência. Antes de aplicar os filtros artigos disponíveis e texto em português, foram obtidos 1.031. Após a aplicação dos filtros citados, obtemos 143 artigos, onde 28 eram repetidos. Seguindo com a leitura e análise dos resumos apenas 2 artigos respondiam ao objetivo desse estudo, compondo assim os resultados deste trabalho.

Na terceira busca, foram utilizados os seguintes descritores: serviço hospitalar de emergência; sistematização da assistência de enfermagem, onde foram obtidos 8 artigos, destes 6 eram repetidos. Após leitura e análise dos resumos, apenas um artigo foi utilizado para este trabalho.

A consulta foi realizada durante o período de 13/07/2014 à 20/10/2015, totalizando-se 171 artigos. Destes foram selecionados apenas 5 artigos para o desenvolvimento deste trabalho. Como critério de inclusão utilizamos artigos publicados nos últimos seis anos; artigos que respondessem os objetivos do presente estudo, artigos na língua portuguesa, texto completo, disponível em meio eletrônico.

## 7 RESULTADOS

| TÍTULO  | OBJETIVO  | RESULTADOS  | CONCLUSÃO  |
|---|---|---|--|
| A Implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem no Serviço de Saúde Hospitalar no Brasil | Analisar a viabilidade do uso e a implantação da Sae em uma unidade de urgência e emergência. | <p>O estudo optou pela implantação de forma sistematizada e um modelo de gestão participava onde todos os membros da equipe participariam desta elaboração e implantação da SAE.</p> <p>Evidenciou-se que para obter uma efetividade na implantação, é preciso que a instituição dê suporte tanto de recursos materiais quanto de reconhecimento do instrumento, para que ocorra a valorização do papel do enfermeiro e da necessidade do instrumento ser implantado.</p> <p>E notável o conhecimento precário sobre a SAE, porém reconhecem a necessidade de implantação, pois afirmam que garante a organização do traba-</p> | <p>Diante o estudo e possível notar a importância da SAE, pois garante-se a organização do trabalho e um planejamento e desenvolvimento da assistência.</p> <p>Outro ponto destacado é que se a elaboração da SAE, for realizada/planejada com todos os funcionários aux./tec. de enfermagem, enfermeiros e médicos, deixaria de ser o modelo hierarquizado onde um gestor realiza a elaboração e os enfermeiros executam, sendo que todos podem participar da elaboração, falar a mesma linguagem/de forma homogênea, tornando a comunicação eficaz, pois todos conhecerão o instrumento elaborado, e então obter como resultado um</p> |

|  |   |   |  |
|--|---|---|--|
|  |   | lho, obtém-se um planejamento da assistência prestada.  | processo de cuidado de qualidade, Destaca-se que adotando este método se proporciona a participação de todos, prove mudanças comportamentais de funcionários e transforma as ações praticas do cuidado.  |
| Sistematização da Assistência de enfermagem em serviços de urgência e emergência: viabilidade de implantação | Analisar a viabilidade de implantação da SAE em um serviço de urgência e emergência hospitalar. | Neste estudo, foram analisados tres pontos importantes, onde no primeiro ponto foi questionado sobre as competencia dos auxiliares e técnicos de enfermagem, onde muitos se veem apenas como executores de cuidados sem a capacidade reflexiva e poder de decisão na assistência prestada, já no segundo ponto foi analisado as competencias da equipe pelo olhar do enfermeiro, onde o mesmo focou nas atividades administrativas, e se considerando como norteador da equipe, e no terceiro ponto | O estudo evidenciou a necessidade do enfermeiro estar capacitado para a aplicabilidade da SAE, para que junto a equipe proporcione ensino teórico e científico, garantindo um planejamento, desenvolvimento e organização do trabalho, podendo assim sanar as dúvidas e anseios da equipe, promovendo a satisfação da equipe e os tornando motivados para o trabalho. Mostra-se também a necessidade do enfermeiro assumir suas responsabilidades, para garantir sua autonomia, para que todos |

|   |   |   |   |
|---|---|---|---|
|   |   | <p>fala-se sobre a percepção do enfermeiro sobre a SAE e a aplicabilidade na instituição, onde o profissional descreve a importância dessa ferramenta, porém te a ideia que seria melhor restringir a aplicação da SAE apenas a pacientes com patologias específicas ou condições especiais de saúde.</p>   | <p>da equipe reconheçam a importância de seu papel, deixando de acreditar somente no modelo biomédico. Reconhecem a necessidade de serem capacitados, para que a assistência prestada seja de qualidade, podendo identificar, promover os cuidados e atendimento específicos.</p> |
| <p>Gerenciamento do cuidado: Ações dos enfermeiros em um serviço hospitalar de emergência</p> | <p>Analisar o gerenciamento dos cuidados realizados pelos enfermeiros em um serviço hospitalar de emergência.</p> | <p>Nota-se que mesmo com a demanda de pacientes e de trabalho, a aplicação da SAE executada pelo enfermeiro e um diferencial, pois garante um planejamento do cuidado, direcionamento de ações, que se bem executadas torna-se efetivas.</p> <p>Destaca o estudo que o processo de enfermagem, além de poder ser implementado de acordo com a necessidade do paciente, garante a avaliação constante da</p> | <p>A notável que a equipe zele pelo aprimoramento do processo de enfermagem, buscando a qualificação e capacitação de funcionários, para melhoria da assistência prestada. Tornando indispensável o uso da SAE.</p>   |

|   |  |  |  |
|---|--|--|--|
|   |  | <p>assistência, para qualificação do atendimento. O estudo ressalta que além do enfermeiro prestar assistência ele gerencia a unidade, lidera a equipe, avalia as necessidades de recursos materiais, realiza o dimensionamento da equipe e capacitação a mesma.</p>   |  |
| <p>Desafios encontrados na realização da Assistência de enfermagem em Unidade de Pronto Atendimento</p> | <p>Verificar as principais dificuldades encontradas para o enfermeiro na realização da sistematização da assistência de enfermagem na unidade de pronto atendimento.</p> | <p>O estudo refere que realmente acontece a melhoria da assistência com a SAE, há uma valorização do profissional enfermeiro, pois ao aplicar a SAE, é possível intervir na assistência, e dar continuidade dos cuidados prescritos.</p> <p>E evidente a interação e integração da enfermagem e equipe, e enfermagem e paciente, o que permite a comunicação e proporciona qualidade na assistência prestada.</p> <p>Porem ressalta-se que</p> | <p>Sabe-se da necessidade de um instrumento para aplicação. Sugestões são propostas para adequação da implantação da SAE, como capacitação/treinamento para os funcionários, aumento no quadro de enfermeiros na unidade, produção de um instrumento próprio para cada setor e distribuição adequada de tarefas por turno, para aprimorar de acordo com a demanda de onde ocorrer sua aplicação.</p> |



|   |  |   |  |
|---|--|---|--|
|   |  | há dificuldades na realização da SAE, devido falta de tempo, falta de conhecimento teórico, Instrumento apropriado, alta demanda de pacientes, resistência por parte de alguns funcionários e a falta de credibilidade da prescrição de enfermagem, ao aplicar a SAE.   |  |
| Opinião de enfermeiros sobre instrumento de atendimento sistematizado a paciente em emergência. | Identificar e analisar as opiniões de enfermeiros sobre o instrumento de Sistematização da assistência de enfermagem, para o uso no setor de emergência. | <p>O estudo mostra que há funcionários que atuam na unidade de emergência, também trabalham em outros setores em diferentes horários e em outros serviços.</p> <p>Resultados mostraram que em unanimidade 100%, reconhecem a importância da SAE na unidade de emergência, pois facilita o atendimento, garante autonomia do enfermeiro, proporciona comunicação entre equipe e melhoria da qualidade dos cuidados prestados, além de respaldo cienti-</p> | <p>Existe a dificuldade da sua aplicação devido ao descaso de funcionários, mais de um vínculo empregatício, o que torna difícil o uso da SAE, devido estresse e cansaço, o que torna a qualidade do serviço ineficaz e diminui as atividades que deveriam ser realizadas.</p> <p>O estudo traz a ideia de se ter um instrumento em forma de checklist, isso torna a utilização mais rápida, podendo dar continuidade do cuidado e favorecer a não repetição de per-</p> |

|  |  |   |  |
|--|--|---|--|
|  |  | <p>fico a enfermagem.<br/>         Porém relatam os pontos negativos da aplicação do instrumento, como número de funcionários inadequados, grande demanda de pacientes, falta de estímulo dos funcionários e instrumento inadequado/extenso.<br/>         Ressalta-se a importância da SAE ser ampliada e revisada, para melhor resultado de cada paciente.</p> | <p>guntas, o que dinamiza o serviço.<br/>         Mas é preciso que a gestão tenha interesse em formalizar este método de modo que organize o trabalho de emergência, com novas buscas e estudos, para a melhoria da implementação da SAE.</p> |
|--|--|---|--|

FONTE: SANTOS, 2015.

## 8 DISCUSSÕES

Ao analisar o estudo realizado por Félix et al., 2009 é possível perceber que 33% dos indivíduos pesquisados conseguiram efetivar as fases do processo de enfermagem, o que é um dado preocupante, pois por ser uma atividade privativa do enfermeiro, a mesma deveria estar muito bem difundida na essência do profissional. Apesar de 100% dos participantes do estudo julgar fundamental a realização deste, alegam dificuldades diversas em aplicá-la, sendo elas: falta de tempo 50%; ambiente inadequado 16,67%; instrumento 11,11%; conhecimento teórico 11,11%. Com isso podemos considerar que a dificuldade em aplicar a SAE é real.

Ocorrem divergências na literatura, Maria et al., (2012) refere que em seu estudo as dificuldades se direcionam para complexidade nas etapas da SAE ; desinteresse da instituição; dimensionamento inadequado de funcionários e inadequação da estrutura física, mas concordam que os profissionais são despreparados teoricamente para aplicação e possuem conhecimento insuficiente sobre a SAE.

Miranda et al., (2012) executou estudo no qual a maioria dos enfermeiros (96,6%) consideram a SAE como instrumento que vem para contribuir com o trabalho na emergência. Neste estudo, a autora desenvolveu um instrumento para avaliar a ficha utilizada em determinada unidade de urgência/emergência. Vários pontos devem ser apontados, onde dos 30 participantes 20 relataram que realizavam dupla jornada de trabalho, com mais de um vínculo empregatício, o que nos remete a pensar que a carga excessiva de trabalho influi diretamente na qualidade da assistência prestada, desmotivando o profissional a desenvolver a evolução clínica do paciente, não aplicando a SAE de forma integral. Quanto aos apontamentos positivos e negativos que os profissionais indicaram, dentre os positivos estão que 22 enfermeiros apontaram respaldo científico da enfermagem e como pontos negativos todos eles pontuaram superlotação e carência de profissionais, além da falta de materiais, estímulos e extensão da ficha a ser aplicada.

É necessário realizar treinamentos e ações de ensino, ou seja, capacitar à equipe, é essencial para que o cuidado seja desenvolvido com qualidade, através da educação continuada com a equipe. E a equipe precisa participar do desenvolvimento da

SAE, realizando assim o envolvimento da equipe no processo (SANTOS et al., 2011/ CASTILHO et al., 2009).

Para que a SAE funcione esta deve ser pensada não somente por um único indivíduo, mas por toda a equipe que está em contato com o paciente, chamado de gestão participativa, onde todos tem sua contribuição, incluindo os enfermeiros e trabalhadores do nível médio, compreendendo assim o que fazem, podendo assim construir e reconstruir seu trabalho em conjunto aos gestores (CASTILHO et al., 2009).

## 9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar dos profissionais entenderem a importância que a SAE oferece, acabam por não desenvolver o processo nos serviços de urgência/emergência, e são apontadas diversas dificuldades, como; falta de tempo, instalações físicas inadequadas, instrumento de aplicação extenso, a que mais se sobressaiu foi o conhecimento insuficiente da SAE pela equipe.

Evidenciou-se também, que quando o cuidado é prestado de maneira sistematizada, além de respaldo científico, o profissional desempenha sua autonomia, além do que, o paciente tem um ganho muito grande, pois assim a assistência é prestada com qualidade e excelência.

Este estudo apontou a dificuldade em se encontrar na literatura científica artigos relacionados ao tema abordado, assim se faz necessário à realização de novos, visto a precariedade de artigos publicados referentes ao assunto.

## 10 REFERÊNCIAS

ANDRADE JS, VIEIRA MJ. Prática assistencial de enfermagem: problemas, perspectivas e necessidade de sistematização. **Rev Bras Enferm** 2005 maio-jun; 58(3):261-5.

ARAÚJO IEM. et al. Sistematização da assistência de enfermagem em uma unidade de internação: desenvolvimento e implantação de roteiro direcionador, relato de experiência. São Paulo: **Acta Paul Enf** 1996; 9:18-25.

AZEVEDO ALCS, et al. Organização de serviços de emergência hospitalar: uma revisão integrativa de pesquisas. *Rev. Eletr. Enf.* [Internet]. 2010 out/dez;12(4):736-45.

BRASIL. Lei Nº 7.498 de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. Rio de Janeiro (RJ): COFEn; 1987.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Política nacional de atenção às urgências / Ministério da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

CASTILHO NC, RIBEIRO PC, CHIRELLI MQ. A implementação da sistematização da assistência de enfermagem no serviço de saúde hospitalar do Brasil. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, 2009 Abr-Jun; 18(2): 280-9.

COREN (Conselho Regional de enfermagem). Normatização da Implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE - nas Instituições de Saúde, no âmbito do Estado de São Paulo. São Paulo, 2000.

FÉLIX NN, RODRIGUES CDS, OLIVEIRA VDC. Desafios encontrados na realização da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) em unidade de pronto atendimento. **Arq Ciênc Saúde** 2009 out-dez; 16(4):155-60.

FIGUEIREDO, RM. ZEM-MASCARENHAS, SH. NAPOLEAO, AM.CAMARGO,AB. Caracterização da produção do conhecimento sobre sistematização da assistência de enfermagem no Brasil. **Rev. Esc. Enfermagem**, USP. 2005; 40(2): 299-303.

FIQUEIREDO MED, SANTOS SR dos, OLIVEIRA AMM. Sistematização da assistência de enfermagem: percepção de enfermeiros de um hospital escola. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, 7(esp):6981-8, dez., 2013.

FRIEDLANDER MR. O processo de enfermagem ontem, hoje e amanhã. São Paulo: **Rev Esc Enf, USP**, 1981; 15:129-34.

HORTA WA. **Processo de enfermagem**. São Paulo: EPU, 1979.

LIMA SBS, ERDMANN AL. A enfermagem no processo da acreditação hospitalar em um serviço de urgência e emergência. **Acta Paul Enferm** 2006;19(3):271-8.

MARIA MA, QUADROS FAA, GRASSI MFO. Sistematização da assistência de enfermagem em serviços de urgência e emergência: viabilidade de implantação. **Rev Bras Enferm**, Brasília 2012 mar-abr; 65(2): 297-303.

MIRANDA CA, SILVEIRA EN, ARAÚJO RA, ENDERS BC. Opinião de enfermeiros sobre instrumento de atendimento sistematizado a paciente em emergência. **Rev Rene**. 2012; 13(2):396-407.

PEIXOTO MSP, URRUTIA GIDC, MARIA VLR, MACHADO JM. Sistematização da assistência de enfermagem em um pronto socorro: relato de experiência. **Rev. Soc. Cardiol. Estado de São Paulo**; 6(1, supl.A):1-8, jan.-fev. 1996.

SANTOS N, VEIGA P, ANDRADE R. Importância da anamnese e do exame físico para o cuidado do enfermeiro. **Rev Bras Enferm**, Brasília 2011 mar-abr; 64(2): 355-8.

SANTOS JLG, LIMA MADS. Gerenciamento do cuidado: ações dos enfermeiros em um serviço hospitalar de emergência. **Rev Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre (RS) 2011 dez;32(4):695-702.