

# Desafios encontrados na realização da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) em unidade de pronto atendimento

## *Challenges on application of Standardized Nursing Assistance at the emergency room*

Natália N. Felix<sup>1</sup>; Cléa D.S. Rodrigues<sup>2</sup>; Viviane D.C. Oliveira<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Enfermeira da UTI do Hospital do Coração; <sup>2</sup>Professora Mestre docente do Curso de Graduação de Enfermagem da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto

**Resumo** A enfermeira da unidade de pronto atendimento defronta-se com rápidas mudanças, processos complexos, de forma que deve utilizar habilidade de reflexão crítica para tomada de decisão, ela lidera, organiza e sistematiza a assistência influenciando diretamente nos resultados. O processo de enfermagem consiste em cinco fases sequenciais e inter-relacionadas: **Histórico de Enfermagem, Diagnóstico de Enfermagem, Planejamento, Implementação e Evolução de Enfermagem**. Na prática da enfermagem não sistematizada se deixa de valorizar a própria profissão colaborando para sua estagnação. O objetivo principal do trabalho é levantar as dificuldades encontradas pelo enfermeiro na realização da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) na unidade de pronto atendimento. Trata-se de um estudo de campo, descritivo, transversal de análise quantitativa. Verificou-se que a população de estudo é constituída do sexo feminino 67%, com alta rotatividade nos turnos de trabalho, 55,55% aprenderam a realizar o processo de enfermagem no curso de graduação, 33% acertaram as fases do processo de enfermagem, 100% consideram primordial realização da SAE e sentem dificuldades em realizá-la, sendo elas: falta de tempo 50%, ambiente 16,67%, instrumento 11,11%, conhecimento teórico 11,11%, a alta demanda de pacientes e resistência dos enfermeiros. Conclui-se que a implementação da SAE em unidade de emergência constitui-se de vários desafios desde a alta demanda de clientes, falta de tempo e o desconhecimento. Destaca-se a importância da SAE para qualidade da assistência prestada ao cliente e a necessidade de investimentos em pesquisas relacionadas a esse tema,

**Palavras-chave** Enfermagem; Cuidados de Enfermagem.

**Abstract** The Emergency Room nurse faces hard challenges, complex procedures, and must develop abilities across decisions, leadership, organizing, and standardizing nursing's assistance, reflecting directly on the final results. Nursing process is composed by five steps: Nursing history, Nursing diagnosis, planning, implementation, and nursing evolution.

The consequence of the nurses' practice without standardization is a less valuable profession, disturbing their own evolution.

Objectives: To review nurse's difficulties on standardized nursing assistance at the Emergency Room.

Methods: It's a field, cross-sectional study with quantitative analysis.

Results: The great majority of the studied population comprised 67% female nurses, working on more than one shift, 55.5% learned nursing process at the university during the graduation course, 33% answered the nursing's process steps correctly, 100% considered SNA important, and also found difficulties on its application and execution.

The adversities pointed out were: lack of time 50%, environment 16.7%, instruments 11.11%, theoretical knowledge 11.11%, amount of patients and nurses's resistance.

Conclusion: Standardized Nursing Assistance on the E.R. provides lots of challenges for the nurses such as lack of time to unknown theme. In conclusion, SNA could be considered a fundamental part for the nursing quality on assistance; further research are needed on that subject.

**Keywords** Nursing; Nursing Care.

## Introdução

Nos dias de hoje a enfermeira defronta-se com mudanças tecnológicas, mercadológicas e processos complexos, de forma que ela deve utilizar a habilidade de reflexão crítica para tomada das decisões, visto que ela é a líder da equipe, quem organiza e sistematiza a assistência influenciando diretamente nos resultados <sup>(1,2)</sup>. Para o exercício profissional tem-se diversos métodos sendo o processo de enfermagem preconizado para a implementação e da assistência de enfermagem <sup>(3,4)</sup>.

Esse processo é constituído por várias etapas que são denominadas de acordo com os autores e suas teorias, sendo uma das formas de sistematizar o cuidado. O processo de enfermagem consiste em cinco fases seqüenciais e inter-relacionadas: **Histórico de Enfermagem, Diagnóstico de Enfermagem, Planejamento, Implementação e Evolução de Enfermagem** <sup>(2,5,6)</sup>.

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é uma atividade privativa do enfermeiro regulamentada pela Lei do exercício Profissional nº 7489 de 25 de junho de 1986 <sup>(9)</sup>. Sendo sua implantação imprescindível para diferenciação e valorização dos profissionais de enfermagem. Essa sistematização com embasamento científico proporciona assistência individualizada e de excelência para o cliente <sup>(7,8)</sup>.

Na unidade de emergência o planejamento da assistência de enfermagem é uma atividade exclusiva que incumbe somente ao enfermeiro que lá atua, apoiando-se na avaliação do cliente e de suas necessidades, assegurando de forma sistematizada a continuidade do cuidado e sua avaliação <sup>(10)</sup>.

Dessa forma inúmeras vantagens são obtidas, como direcionamento das ações de enfermagem, maior facilidade na passagem de plantão e vantagens principalmente para o paciente por tornar o atendimento de enfermagem personalizado, individualizado, eficiente e eficaz. Por meio desse processo é possibilitada maior integração e interação da enfermeira com o paciente, família, com a comunidade e com a própria equipe multidisciplinar, aumentando a qualidade dessa assistência prestada <sup>(11, 12, 13)</sup>.

Ao se refletir sobre as desvantagens da prática de enfermagem não sistematizada percebe-se o quanto se deixa de valorizar a própria profissão colaborando para sua estagnação. Sendo esta situação melhor visualizada quando não há realização da prescrição de enfermagem, pois a equipe é levada a guiar-se pela prescrição médica tornando aparentemente desnecessária a participação do enfermeiro nas tomadas de decisões <sup>(9)</sup>.

O que acontece é que muitas das vezes as enfermeiras têm assumido funções de caráter administrativo burocrático e não burocrático e o cuidado ao cliente esta sendo delegado aos profissionais de nível médio e fundamental. Algumas tarefas administrativas como requisição, armazenamento, distribuição, controle e manutenção de materiais e equipamentos, manutenção da ordem e limpeza do ambiente, poderiam ser realizadas por outros profissionais treinados, de forma que o enfermeiro teria mais tempo para se dedicar às atividades de coordenação da assistência <sup>(12)</sup>.

O sucesso e a eficácia deste modelo assistencial considerado instrumento norteador do ensino e da pesquisa e do cuidado é notável. Entretanto são apontadas dificuldades para o seu

desenvolvimento e para mudanças no processo de trabalho, que aperfeiçoem as ações <sup>(14)</sup>.

Durante a prática profissional, vários fatores têm dificultado a elaboração e avaliação da sistematização da assistência de enfermagem atividade exclusiva do enfermeiro, como: sobrecarga de trabalho, quadro de pessoal insuficiente e despreparo profissional além dos fatores inerentes ao processo gerencial. O que reflete freqüentemente na forma adotada pelos enfermeiros em realizar esse planejamento: mecanizada, repetitiva não respeitando a individualidade do paciente. <sup>(12)</sup>.

Atualmente há uma tendência mundial em se estabelecer a sistematização da assistência de enfermagem na prática profissional: o diagnóstico, as prescrições e os resultados das intervenções. No Brasil as pesquisas sobre as atividades de enfermagem referentes à sistematização da assistência (SAE) estão em uma fase de grande desenvolvimento <sup>(3)</sup>. Visto que a regulamentação da Sistematização data de dez anos atrás.

Neste contexto para valorizar o profissional enfermeiro que atua na unidade de pronto atendimento e realiza a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e proporcionar um atendimento com excelência em qualidade ao cliente submetido a essa assistência, diante todas as dificuldades e carências existentes neste tipo de ambiente hospitalar em todo país e contribuir para o crescimento científico, que este estudo se realizou.

## Objetivos

Verificar as dificuldades encontradas pelo enfermeiro na realização da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) na unidade de pronto atendimento; propor sugestões para facilitar e tornar mais prática a realização da Sistematização da Assistência de Enfermagem;

## Casuística e Métodos

### Tipo de estudo:

Trata-se de um estudo de campo, descritivo, transversal e de análise quantitativa <sup>(15)</sup>.

### Local:

Realizado na Unidade de Pronto atendimento do Hospital de Base de São José do Rio Preto – São Paulo, hospital de grande porte, referência para pacientes de toda a cidade e região noroeste paulista. Referida instituição serve como campo de ensino para acadêmicos dos cursos de graduação em Enfermagem e Medicina da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - FAMERP.

### População e Amostra de estudo:

A população constitui-se de 12 enfermeiros que trabalham na unidade de pronto atendimento, tendo a amostra sido composta por 09 enfermeiros que atuam na unidade de pronto atendimento.

Todos os enfermeiros que trabalham na Unidade de Pronto Atendimento do Hospital de Base, que constavam na escala mensal da unidade e que aceitem fazer parte da pesquisa foram incluídos no estudo.

### Coleta de dados:

Após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, os dados foram coletados por meio de um questionário no mês de setembro de 2006, em todos os turnos: manhã, tarde, noturno par e noturno ímpar, de segunda a sexta-feira, mediante assinatura de termo de consentimento livre e esclarecido explicando a natureza da pesquisa assim como a sua importância.

O instrumento de coleta de dados foi elaborado de acordo com os interesses do estudo e do seu objetivo, por meio de pesquisas e adaptações de modelos de outros estudos e ampla revisão da literatura. Foi utilizado um questionário semi-estruturado composto por 20 questões objetivas sendo 03 questões abertas que permitem ao informante responder livremente e 17 questões fechadas de múltipla escolha.

### Resultados e Discussão

Ao se analisar os resultados buscou-se pontuar os elementos que se destacaram e, neste sentido, identificar as dificuldades apontadas pelos mesmos da implantação da SAE em unidade de urgência. Cabe destacar que do total de 12 (100%) questionários entregues aos enfermeiros que atuam no pronto atendimento, retornaram 09, ou seja, 75% da amostra estudada e 03 (25%) não retornaram.

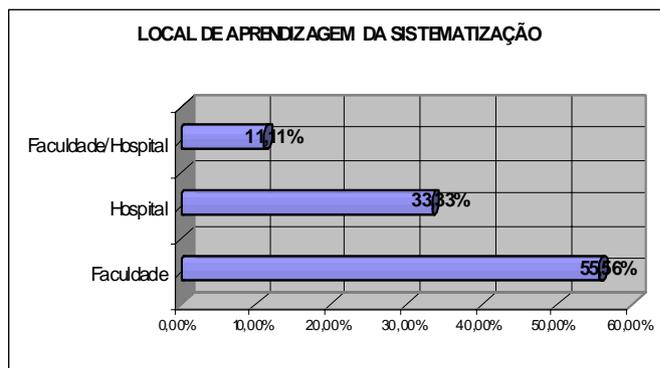
A primeira parte do questionário corresponde à identificação da população, sendo analisadas as variáveis: sexo, idade, tempo de formação, local de formação, o tempo de atuação na unidade e turno de trabalho, demonstrados na tabela 1.

**Tabela 1.** Distribuição das respostas dos enfermeiros segundo sexo, a idade, o tempo de formação, local de formação e o tempo de atuação na unidade N= 9.

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO	N	%
<b>Sexo</b>		
Feminino	6	67
Masculino	3	33
<b>Faixa etária</b>		
24 a 29	3	33,5
30 a 35	3	33,5
36 a 40	2	22
41 a 50	1	11
<b>Tempo de formação</b>		
1 a 2	1	11
3 a 6	3	34
7 a 10	2	22
Acima de 10	2	22
<b>Local de formação</b>		
FAMERP	4	44
Outros	5	56
<b>Tempo de atuação na unidade</b>		
1 a 2	3	33,5
3 a 6	3	33,5
7 a 10	2	22
<b>Turno de trabalho</b>		
Manhã	2	22
Tarde	1	11
Noturno	2	22
Todos	4	45

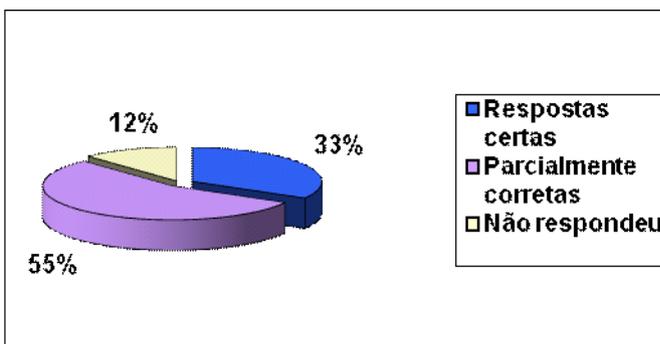
Ao analisar a tabela 1 é possível delinear o perfil do grupo de informantes que respondeu o questionário verificando que 06 (67%) são do sexo feminino com idade entre 24 a 35 anos (67%). Em relação ao tempo de formação dos enfermeiros, verifica-se 34% são formados de 03 a 06 anos e observou-se ainda que 44% concluíram o curso na Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto e a maioria dos informantes 56% em outras instituições de ensino. Em relação a variável tempo de atuação na unidade de emergência, verifica-se que existe uma variação de dois a três anos. De acordo com essa tabela, percebe-se a grande rotatividade dos enfermeiros nos turnos de trabalho, 45% trabalham nos diversos períodos manhã, tarde e noturno.

**Figura 1** - Distribuição do Local de aprendizagem da SAE.



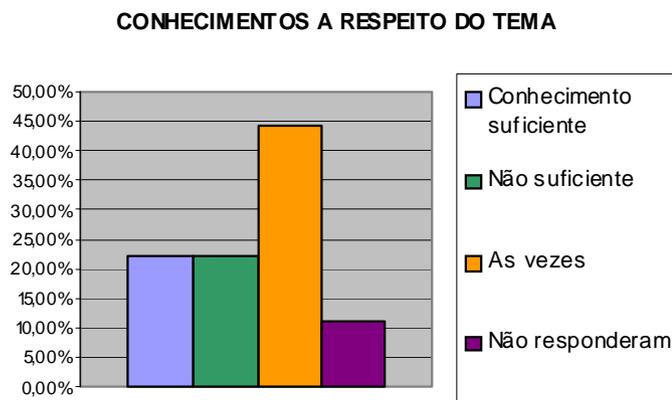
Na figura 1, verifica-se que 55,55% dos respondentes aprenderam a realizar o processo de enfermagem no Curso de Graduação em Enfermagem e 33% no hospital.

**Figura 2** - Distribuição das respostas em relação às fases do processo de enfermagem.



De acordo com a figura 2, 33% dos respondentes acertaram a resposta, 12% não responderam ao questionamento, e 55% acertaram parcialmente a resposta referente às fases do processo de enfermagem, de acordo com referencial teórico foram consideradas corretas as respostas que referiram que o processo de enfermagem é composto pelas seguintes fases: Histórico de enfermagem, Diagnóstico de enfermagem, Implementação, Prescrição de enfermagem e Evolução<sup>(2,5,6)</sup>.

Figura 3 - Distribuição do conhecimento adquirido sobre o tema.



Verifica-se que somente 22% dos informantes referem ter conhecimento suficiente a respeito do tema, a maioria 44% nem sempre tem o conhecimento suficiente, outros 22% alegam não ter conhecimento suficiente e 11% não responderam a questão. Se compararmos os dados das figuras 2 e 3 que referem ao conhecimento dos enfermeiros a respeito do tema isso verificamos que pequena parcela (33% e 22%, respectivamente) tem conhecimento adequado sobre a SAE, enquanto a maioria da amostra não possui pleno conhecimento.

Esses dados refletem também a necessidade da discussão da Sistematização da Assistência no campo de trabalho em que 66,67% sentem a necessidade de mais discussão a respeito deste tema, pois não se sentem suficientemente seguros na sua realização: apenas 11,11% não gostariam da abordagem ao tema e 11% não responderam.

Figura 4 - Distribuição da necessidade da discussão da SAE em campo de trabalho.

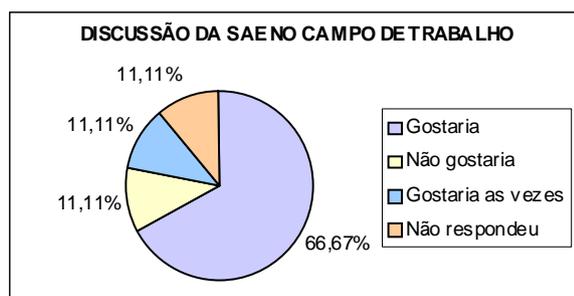
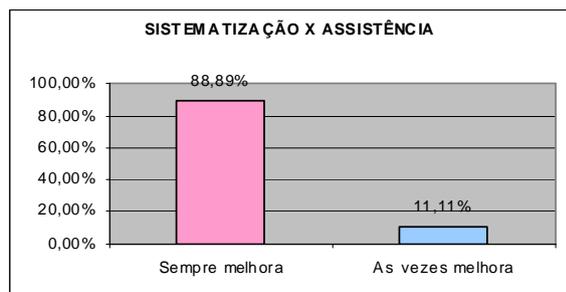


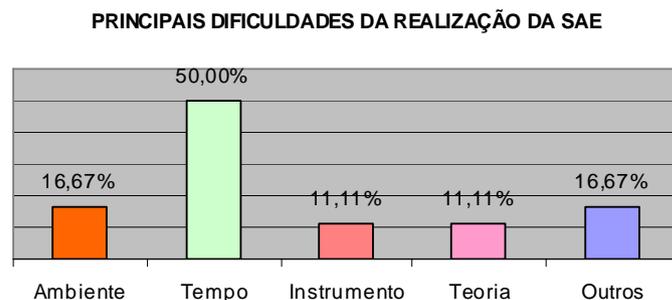
Figura 5 - Distribuição da importância da SAE para a melhoria da Assistência de Enfermagem.



Os dados apontaram ainda que 100% dos enfermeiros consideram primordial a realização da sistematização da assistência de enfermagem na unidade de pronto atendimento o que mostra o interesse e valor dado pelos enfermeiros a SAE e que 89% acreditam que essa sistematização aplicada de forma adequada realmente melhora a assistência como demonstra a figura 5.

Fica evidente que para os informantes a SAE é imprescindível para sua valorização quanto profissional e para continuidade do cuidado sistematizado bem como para uma assistência de excelência para o paciente, que é proporcionada por esse processo (7, 8), visto que na unidade de emergência o planejamento da assistência de enfermagem é uma atividade exclusiva que incumbe somente ao profissional enfermeiro (10). É consenso que muitas vantagens são obtidas por meio da sistematização da assistência como direcionamento das ações de enfermagem, maior facilidade na passagem de plantão e principalmente para o paciente por tornar o atendimento de enfermagem personalizado, individualizado, eficiente e eficaz, maior integração e interação da enfermeira com o paciente, família, com a comunidade e com a própria equipe multidisciplinar, aumentando a qualidade dessa assistência (11, 12, 13).

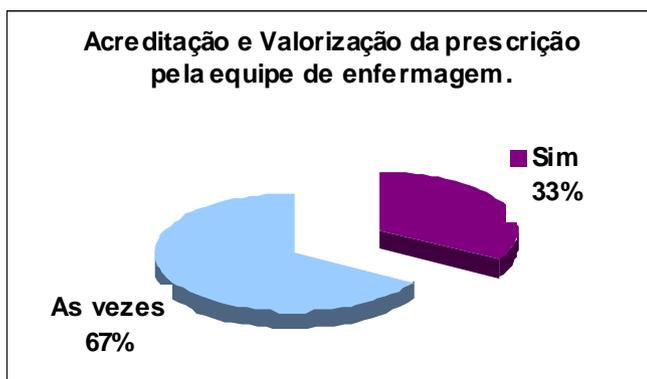
Figura 6 - Principais dificuldades na realização da SAE na Unidade de Pronto Atendimento.



Ressalta-se que 100% dos enfermeiros responderam que às vezes sentem dificuldades em realizar a SAE em seu ambiente de trabalho. Os respondentes destacam que a principal dificuldade na realização da sistematização no pronto atendimento é a falta de tempo perfazendo um total de 50%, outra dificuldade apontada é o ambiente com 16,67%, o instrumento também se configura como um fator limitante para a SAE com 11,11%; assim como o conhecimento teórico aparece como um dificultador com 11,11% e outras dificuldades também foram citadas: a alta demanda de pacientes, resistência por parte dos enfermeiros.

Estas dificuldades também são encontradas por muitos outros enfermeiros refletindo frequentemente na forma adotada pelos enfermeiros em realizar esse planejamento: mecanizada, repetitiva não respeitando a individualidade do paciente (12). O processo não é isento de dificuldades e uma delas é o próprio registro das etapas, imprescindível para o desenvolvimento e controle do processo do cuidado (16).

**Figura 7** - Acreditação e Valorização da prescrição de enfermagem.



Outra questão importante é a valorização e o quanto se acredita na Prescrição de Enfermagem, pois por meio dela são direcionados os cuidados de enfermagem e todas as ações. De acordo com a **figura 7** é demonstrado que a **acreditação e valorização** da prescrição de enfermagem pela equipe de enfermagem na maioria das vezes não acontece, sendo que somente 33% afirmam que sim, que há a valorização e acreditação pela equipe de enfermagem.

Na figura abaixo se observa que são 44% dos entrevistados que afirmam que o atendimento é baseado na prescrição de enfermagem enquanto que 56% baseiam-se às vezes na prescrição de enfermagem. Na prática diária a equipe norteia-se pela prescrição médica tornando aparentemente desnecessária a participação do enfermeiro na tomada de decisão <sup>(9)</sup>.

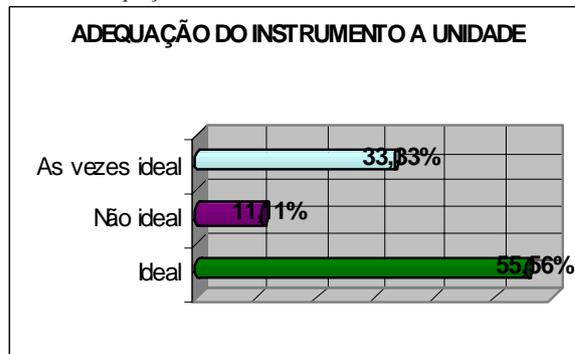
**Figura 8** - Distribuição do atendimento de urgência/emergência baseado na prescrição de enfermagem



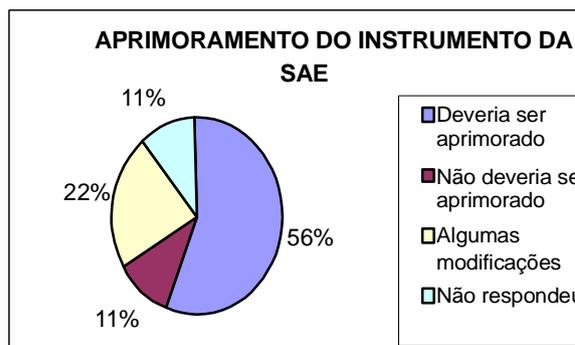
Quanto ao instrumento utilizado para a realização da sistematização, a figura abaixo ilustra que 55,56% dos enfermeiros o consideram o instrumento que utilizam na unidade ideal e 11,11% não o consideram ideal.

Contudo, ao analisarmos a **figura 10**, é apontado que 56% desses mesmos enfermeiros referem que o instrumento deveria ser aprimorado e 22% acham que deveriam acontecer algumas mudanças sendo que somente 11,11% acham que o instrumento não deveria ser aprimorado.

**Figura 9** – Adequação do Instrumento a unidade.



**Figura 10** - Aprimoramento do Instrumento.



Foi perguntado aos enfermeiros o que deveria ser aprimorado neste instrumento utilizado na unidade de pronto atendimento e as respostas foram as seguintes:

**Quadro 1** – Respostas dos enfermeiros sobre o que deveria ser aprimorado no instrumento utilizado para a realização da SAE.

Respostas dos enfermeiros
• Conscientização do instrumento pela equipe de enfermagem.
• Pouco espaço no instrumento.
• Correlacionar prescrição de enfermagem com diagnóstico, com o uso de check list.
• Conhecimentos teóricos.
• A prescrição de enfermagem.
• Ser mais adequado à unidade devido a alta rotatividade.
• Adequado à realidade do paciente de emergência: atendimento em macas, alta rotatividade.

E foram questionadas também as sugestões para facilitar a realização adequada da SAE na unidade de pronto atendimento e as respostas foram as seguintes de acordo com os comentários escritos:

**Quadro 2** - Sugestões dos enfermeiros para realização adequada da SAE na unidade.

Respostas dos enfermeiros
• Mais tempo
• Impresso próprio e adequado às prioridades do setor,
• Aumento nos recursos humanos (enfermeiros),
• Treinamento e conscientização da equipe de enfermagem,
• Distribuição de atividades entre os enfermeiros por plantão,
• Instrumento próprio para o setor.

As respostas relatadas pelos enfermeiros se correlacionam com as dificuldades levantadas por eles quanto à realização da SAE em questionamento anterior.

### Conclusão

Conclui-se a partir desses resultados que a implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem em unidade de pronto atendimento constitui-se de vários desafios, o maior deles apontado é **a falta de tempo**, outra dificuldade apontada é o ambiente da unidade com alta rotatividade de pacientes, o **instrumento** também se configura como um fator limitante para a SAE, assim como o **conhecimento teórico** aparece como um obstáculo, **a alta demanda de pacientes e resistência por parte dos enfermeiros**.

As sugestões relatadas pelos enfermeiros para facilitar e tornar mais prática a realização da SAE na unidade se correlacionam com as dificuldades levantadas por eles.

Destaca-se ainda a importância da SAE para qualidade da assistência prestada ao cliente e a necessidade de investimentos em pesquisas relacionadas a esse tema.

### Referências bibliográficas

1. Cunha ANCA. Gestão em enfermagem: novos rumos. Mundo Saúde. 2002;26(2): 309-14.
2. Smeltzer SC, Bare BC. Reflexão crítica e o processo de enfermagem. In: Smeltzer SC, Bare BC. Brunner & Suddarth: tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 8ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koorgan; 1998. p. 22-33.
3. Cruz ICF. Diagnósticos e prescrições de enfermagem recriando os instrumentos de trabalho. 2001. [citado 2006 Jul 10]. Disponível em: <http://www.uff.br/nepae/diagnosticoeprescricaoinstrumentos.doc>.
4. Horta WA. Processo de enfermagem. São Paulo: EPU; 1979.
5. Ercole FF, Costa RS, Chianca TCM, Moreira LM, Pimentel M, Costa RS. Artigos reflexivos: os diagnósticos de enfermagem e as perspectivas da prática de enfermagem para um novo milênio. REME Rev Min Enferm. 2000;4(2):12.
6. Potter PA, Perry AG. Fundamentos de enfermagem: conceitos, processo e prática. 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koorgan; 1998.
7. Thomas VA, Guidarello EB. Sistematização da assistência de enfermagem: problemas identificados pelos enfermeiros. Nursing. 2002;5(54):28-34.
8. Pivotto F, Filho WDA, Lunardi VL. Prescrição de enfermagem: dos motivos da não realização as possíveis estratégias de implementação. Cogitare Enferm. 2004;9(2):32-42.
9. São Paulo. Conselho de Enfermagem do Estado de São Paulo (COREN-SP). Documentos básicos de enfermagem: principais leis e resoluções que regulamentam o exercício profissional de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem. São Paulo: COREN; 2000.
10. Gomes AM. Planejamento da assistência de enfermagem. In: Emergência: Planejamento e organização da unidade. 2ª ed. São Paulo: EPU; 1994. p. 35-43.
11. Pellicia R, Moritaka L, Paegle LD, Roncaratti E, Pisetta V, Sasaki MM, et al. Sistematização da assistência de enfermagem ao colostomizado e ileostomizado um hospital privado. Rev Paul Enferm. 1992;11(1):41-5.
12. Guimarães EMP, Spagnol CA, Ferreira E, Salviano MEM. Utilização do plano de cuidados como estratégia de sistematização da assistência de enfermagem. Cienc Enferm. 2002;8(2):49-58.
13. Silva JW, Stuchi RAG. Sistematização da assistência de enfermagem. Rev Soc Cardiol Estado de São Paulo. 1995;5(2 SuplA):12-22.
14. Lima ACF, Kurgant P. O processo de implementação do diagnóstico de enfermagem no hospital universitário da USP. Rev Esc Enferm USP. 2006;40(1):111-6.
15. Cervo AL, Bervian PA. A pesquisa noções gerais. In: Metodologia científica. 4ª ed. São Paulo: Makron Books; 1996. p. 44-60.
16. Carvalho EC, Martins FTM, Dalri MCB, Canini SRMS, Laus AM, Bachion MM, et al. Relations between nursing data collection, diagnoses and prescriptions for adult patients at an intensive care unit. Rev. Latinoam enferm. 2008;16(4):700-6.

---

### Correspondência:

Natália Nunes Felix  
Av. Teodoro Demonta, 10 ap. 21  
15091-260 – São José do Rio Preto – SP  
Tel.: (17)3301-2928  
e-mail: naty12enf@yahoo.com.br

---