



CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE ITAITUBA – LTDA

FACULDADE DE ITAITUBA – FAI

CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

THAFFAREL FIGUEIRA VIANA

**SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: O
conhecimento dos enfermeiros que atuam no Hospital Municipal de
Itaituba-PA**

Itaituba – PA

2018

THAFFAREL FIGUEIRA VIANA

**SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: O
conhecimento dos enfermeiros que atuam no Hospital Municipal de
Itaituba-PA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Faculdade de Itaituba para obtenção do título de
Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Enf. Esp. Adriano de Aguiar Coutinho

Itaituba – PA

2018

VIANA, Thaffarel Figueira

Sistematização da Assistência de Enfermagem: O conhecimento dos enfermeiros que atuam no Hospital Municipal de Itaituba-PA / Thaffarel Figueira Viana: FAI, 2018

58 f.: il.

Orientador: Adriano de Aguiar Coutinho

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) Faculdade de Itaituba, 2018.

1. Sistematização da Assistência de Enfermagem.
2. Hospital Municipal de Itaituba.
3. Implantação.
4. Processo de Enfermagem.

THAFFAREL FIGUEIRA VIANA

**SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: O
conhecimento dos enfermeiros que atuam no Hospital Municipal de
Itaituba-PA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Faculdade de Itaituba para obtenção do título de
Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Enf. Esp. Adriano de Aguiar Coutinho

BANCA EXAMINADORA

Orientador: _____ Nota: _____

Prof. Esp. Adriano de Aguiar Coutinho

Avaliador: _____ Nota: _____

Avaliador: _____ Nota: _____

Itaituba, PA: 03 de Abril de 2018.

A minha família, meus amigos e colegas de turma que durante este período em que estive estudando me deram suporte. Em especial para minha mãe Selma por todo o esforço e investimento em minha pessoa.

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar quero agradecer a mim mesmo por ter passado por todos estes anos de estudo e chegar até o final dessa jornada de cinco anos de academia.

Agradeço profundamente minha mãe Selma Fernandes Figueira Viana, a pessoa que mais amo nesta vida, por ter me incentivado a iniciar os estudos no ensino superior além de me apoiar financeiramente e emocionalmente, pela disponibilidade e preocupação que a mesma teve para que eu cumprisse com minhas obrigações.

Aos meus amigos que durante esse período de estudos me incentivaram, ajudaram no processo de criação do TCC e contribuíram para que eu tivesse momentos de descontração da faculdade, Wewerton Ferreira, Rosana Deise, Jorley Azevedo, Edivam Miranda.

Aos colegas de classe que de certa maneira contribuíram para meu crescimento acadêmico, em especial para aqueles em que fiz parte dos grupos de trabalho e mais ainda aqueles que foram tão próximos que considero como amigos, em especial Andreia Fabiana e Ricardo Andrade. Agradeço também às pessoas que contribuíram para o meu transporte até a faculdade, embora não tão longe se dispuseram para me deslocar, Elaine Nogueira e Simone Nascimento, junto aos citados anteriormente.

Quero agradecer também aos professores que tive, sem eles não seria possível aprender tantos conteúdos, agradeço seus incentivos e paciência durante as aulas em classe, as aulas práticas, ações e estágios que pudemos aprender juntos, Maria Edicléia, Rosângela Aguiar, Marinalva de Jesus, Aline Soares, Miquela Ribeiro, Herickson Lee, Raimisson Abreu, Bernadeti Coelho, Karla Santos, meus professores de TCC, Márcio Silva e Jossehan Frota e em especial ao meu professor e também orientador, Adriano de Aguiar Coutinho.

Por fim, agradeço ao FIES por ter condicionado minha graduação de bacharel em enfermagem através do financiamento.

RESUMO

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é uma ferramenta essencial para organizar o trabalho desenvolvido pelo enfermeiro por ser sua atividade privativa. Apesar de todas as finalidades benéficas que a SAE possui, no Município de Itaituba-Pará, observa-se através da vivência acadêmica que, embora a SAE seja obrigatória segundo lei em estabelecimentos públicos e privados em que ocorrem cuidados de enfermagem, os profissionais não utilizam o método. Tendo em vista tal obrigatoriedade, imagina-se que logo a SAE será implantada neste estabelecimento de saúde, este estudo tem como objetivo identificar se os profissionais possuem conhecimento e foram capacitados durante sua graduação sobre esta ferramenta assistencial (SAE), Processo de Enfermagem (PE) e legislação, bem como identificar as barreiras encontradas para a implantação e sua resolução. A pesquisa foi norteadas pelas seguintes questões: os enfermeiros tem conhecimento sobre SAE e PE? Quais seriam os principais benefícios da utilização da SAE? Os enfermeiros receberam capacitação eficiente na graduação ou na instituição que atuam para executar a SAE? Os cuidadores tem noção de legislação relacionada à SAE? Quais as dificuldades relacionadas à implantação da SAE no Hospital Municipal de Itaituba? Trata-se de uma pesquisa de natureza teórico-empírica descritiva exploratória com abordagem qualitativa. A pesquisa foi realizada através de um questionário aberto, entregue a todos os enfermeiros do hospital, a amostra é composta por dez enfermeiros e teve como requisito para participação atuar assistencialmente no Hospital Municipal de Itaituba. Pôde-se constatar que os profissionais, em sua maioria, possuem uma boa base acadêmica que lhes permite compreender o que é a sistematização, explanando o processo de enfermagem e legislação. Constatou-se também que a principal dificuldade da implantação está na pouca quantidade de profissionais, e como medida, o hospital deveria aumentar o número desses cuidadores.

Palavras- chave: Sistematização da Assistência de Enfermagem. Hospital Municipal de Itaituba. Implantação. Processo de Enfermagem.

ABSTRACT

The Nursing Care Systematization (SAE) is an essential tool to organize the work developed by nurses as it is their private activity. Despite all the beneficial purposes that SAE has, in the Municipality of Itaituba-Pará, it is observed through academic experience that, although SAE is mandatory under law in public and private establishments where nursing care occurs, professionals do not use the method. In view of such mandatory nature, it is imagined that soon the SAE will be implanted in this health establishment, this study aims to identify whether the professionals have knowledge and were trained during their graduation on this care tool (SAE), Nursing Process (PE)) and legislation, as well as identifying the barriers found for implementation and their resolution. The research was guided by the following questions: do nurses have knowledge about SAE and NP? What would be the main benefits of using SAE? Did the nurses receive efficient training at graduation or at the institution that works to perform the SAE? Are caregivers aware of legislation related to SAE? What are the difficulties related to the implementation of SAE in the Municipal Hospital of Itaituba? It is a descriptive exploratory theoretical-empirical research with a qualitative approach. The research was carried out through an open questionnaire, delivered to all nurses in the hospital, the sample is composed of ten nurses and had as a requirement for participation to work at the Municipal Hospital of Itaituba. It was found that most professionals have a good academic base that allows them to understand what systematization is, explaining the nursing process and legislation. It was also found that the main difficulty of implementation is the small number of professionals, and as a measure, the hospital should increase the number of these caregivers.

Key words: Systematization of Nursing Care. Itaituba Municipal Hospital. Implantation. Nursing Process.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 -	Processo de Enfermagem.....	18
Figura 2 -	Livro NANDA.....	26
Figura 3 -	Livro NIC.....	27
Figura 4 -	Livro NOC.....	27

LISTA DE QUADROS

Quadro 1	Identificação da Equipe de Enfermagem do Hospital Municipal de Itaituba.....	33
Quadro 2	Conhecimento dos Enfermeiros sobre o que é a Sistematização da Assistência de Enfermagem.....	34
Quadro 3	Conhecimento dos Enfermeiros sobre o Processo de Enfermagem.....	35
Quadro 4	Ensinos e Capacitação de SAE durante a graduação.....	37
Quadro 5	Eficiência do Ensino da SAE.....	38
Quadro 6	Fatores que dificultam a Implantação da SAE no Hospital Municipal de Itaituba.....	40
Quadro 7	Fatores benéficos da implantação da SAE no HMI.....	41
Quadro 8	O que deve ser feito para que a SAE se estabeleça no HMI.....	43
Quadro 9	Como o HMI pode contribuir para uma implantação bem-sucedida da SAE.....	44
Quadro 10	Há legislação sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem.....	45

LISTA DE SIGLAS

COFEN – Conselho Federal de Enfermagem

SAE – Sistematização da Assistência de Enfermagem

NANDA – North American Nursing Diagnosis Association

NIC - Nursing Interventions Classification

NOC - Nursing Outcomes Classification

PE – Processo de Enfermagem

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	13
2	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	15
2.1	CONTEXTO HISTÓRICO	15
2.2	ASPECTO LEGISLATIVO.....	16
2.3	SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM E PROCESSO DE ENFERMAGEM.....	18
2.4	IMPLANTAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM	20
2.5	TEORIAS DE ENFERMAGEM.....	24
2.6	CLASSIFICAÇÕES DE ENFERMAGEM.....	25
3	METODOLOGIA.....	30
3.1	TIPO DE ESTUDO.....	30
3.2	LOCAL DO ESTUDO	30
3.3	POPULAÇÃO E AMOSTRA.....	31
3.4	ANÁLISE DE DADOS.....	31
3.5	INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	31
3.6	ASPECTOS ETICOS.....	31
4	RESULTADO E DISCUSSÃO.....	33
4.1	SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM E PROCESSO DE ENFERMAGEM	34
4.2	O ENSINO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM E PROCESSO DE ENFERMAGEM DURANTE O PROCESSO DE GRADUAÇÃO	37
4.3	FATORES QUE DIFICULTAM E BENÉFICOS DA IMPLANTAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO HOSPITAL MUNICIPAL DE ITAITUBA.....	39
4.4	MEDIDAS ADOTADAS PARA IMPLANTAR A SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO HOSPITAL MUNICIPAL DE ITAITUBA.....	43
4.5	LEGISLAÇÃO.....	45

5	CONCLUSÃO.....	47
	REFERENCIAS.....	49
	APENDICE.....	53
	ANEXO.....	57

1 INTRODUÇÃO

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é uma ferramenta essencial para organizar o trabalho desenvolvido pelo enfermeiro, através do uso de um método deliberado a fim de se obter maior acurácia assistencial ao paciente (COFEN, 2009).

A SAE, é uma atividade privativa do enfermeiro, sendo assim, proporciona o reconhecimento e autonomia dos cuidados prestados através da documentação escrita do cuidado, uma vez que é de suma importância ter os registros dos cuidados do paciente para que os outros profissionais possam ter uma visão completa através da comunicação (COFEN, 2009).

O enfermeiro deve ter conhecimento científico a fim de executar precisamente cada uma destas etapas, usando de julgamentos críticos para analisar e interpretar os dados colhidos para diagnosticar corretamente as necessidades percebidas e proporcionar soluções eficientes para os problemas encontrados, para isso, o profissional tem o auxílio de nomenclaturas padronizadas, garantindo assim, melhores resultados (SOUZA; SANTOS e MONTEIRO, 2013).

Por ser um processo complexo e que exige certo nível de atenção e tempo pelo enfermeiro, implantar a SAE se tornou um desafio. A resolução COFEN-358/2009, regulamenta a prática dos Processos de Enfermagem tanto em ambientes públicos quanto em privados onde são prestados os cuidados de enfermagem (COFEN, 2009).

O Hospital Municipal de Itaituba é a principal unidade de referência neste município, porém observa-se através da vivência acadêmica, que os profissionais não utilizam a SAE, contudo, imagina-se que devido à obrigatoriedade por lei, brevemente será implantada em todos os estabelecimentos de saúde. Tornando necessário, então, identificar se o enfermeiro detém o conhecimento sobre esta ferramenta assistencial.

Segundo Santos (2014), as tentativas de implantar a Sistematização da Assistência de Enfermagem nem sempre são bem-sucedidas por se deparar com diversas dificuldades, desestimulando os profissionais. Uma vez que se persiste, também há o pensamento de que é apenas burocracia, perdendo seu verdadeiro propósito.

Deste modo, esta pesquisa visa responder as seguintes indagações: os enfermeiros tem conhecimento sobre SAE e PE? Quais seriam os principais benefícios da utilização da SAE? Os enfermeiros receberam capacitação eficiente na graduação ou na instituição que atuam para executar a SAE? Os cuidadores tem noção de legislação relacionada à SAE? Quais as dificuldades relacionadas à implantação da SAE no Hospital Municipal de Itaituba?

Esta pesquisa é de natureza teórico-empírica descritiva exploratória com abordagem qualitativa cuja investigação foi composta por dez enfermeiros que trabalhavam no Hospital Municipal de Itaituba durante o período de aplicação do instrumento de coleta de dados, o questionário aberto.

Dessa forma, a pesquisa contribuirá com os gestores, que terão o diagnóstico sobre o conhecimento dos profissionais sobre SAE e com a população que é atendida diariamente pelos enfermeiros desta instituição que, com a aplicação da SAE, pode ter sua assistência melhorada.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 CONTEXTO HISTÓRICO

Ao olharmos para um contexto histórico, Florence Nightingale conhecia as pertencas do enfermeiro e salientava a relevância e a incumbência da profissão deste ao alegar que se um paciente está febril e sentindo-se mal após comer algo, se tem úlceras de pressão, a culpa não é da patologia, mas da enfermagem. Porém, a sociedade, acadêmicos e cuidadores atuantes parecem não entender o ofício deste profissional sobre os serviços de saúde (JESUS; SILVA, 2014).

No decorrer dos anos, com a ciência, diversos conhecimentos foram gerados pela enfermagem, dentre eles, se destaca o processo de enfermagem, ferramenta que fornece aos enfermeiros organizar suas ações assistenciais. Isso é possível graças à organização por etapas em que o profissional compreende determinados problemas de saúde e age criteriosamente de modo que se estabeleça um planejamento que visa resultados satisfatórios ao problema encontrado anteriormente (SOUZA; SANTOS e MONTEIRO, 2013).

Segundo Kletemberg; Siqueira e Mantovani (2006), essa metodologia foi implantada por volta das décadas de 1920 e 1930 em graduações de enfermagem por meio de estudos de caso de onde eram planejados cuidados individualizados.

No que diz respeito à Sistematização da Assistência de Enfermagem no Brasil, Wanda de Aguiar Horta influenciou vigorosamente sua implantação em alguns serviços de saúde nas décadas de 1970 e 1980 (SANTOS, 2014).

Ao se utilizar da saúde moderna, a enfermagem passa a atuar na maior parte das ocasiões, ações e procedimentos de forma automatizada, levando a um cuidado cada vez mais distante do cliente, sem analisar criticamente suas ações (WALDOW, 2004).

Embora o cuidar não seja uma atividade unicamente exercida por enfermeiros, vem sendo um tema alvo de discussões a respeito do processo de trabalho em saúde, porém, é a enfermagem a profissão frequentemente associada ao cuidado (SOUZA; SANTOS e MONTEIRO, 2013).

2.2 ASPECTO LEGISLATIVO

A aplicação da assistência de enfermagem sistematizada é a única possibilidade de o enfermeiro atingir sua autossuficiência profissional e criar o sentido de sua prática cuidadora. Desde 1986, o planejamento da assistência é um dever legal: *“O enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe privativamente: o planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem”* (BRASIL, 1986).

O Conselho Federal de Enfermagem (1986), por meio da lei nº 7.498/86 de 1986 legaliza esta assistência como dever legal, conferindo ao enfermeiro o exercício das atividades de enfermagem no que tange privativamente o planejamento, organização, coordenação, execução e por fim a análise de sua própria assistência de enfermagem.

Quase duas décadas após, a Resolução Cofen nº 272/2002 frisa a relevância e também a necessidade de se planejar os cuidados de enfermagem e discorre que a implementação da SAE deva acontecer tanto em ambientes públicos quanto privados e frisa as etapas do processo que constituem a consulta de enfermagem, o que inclui a coleta de dados, diagnóstico, prescrição e evolução de enfermagem, que devem ser constar em relatório (COFEN, 2002).

A mais recente atualização que dispõe sobre a sistematização da assistência de enfermagem, Resolução Cofen nº 358/2009, enfatiza que os processos de enfermagem devem ser executados de maneira deliberada e sistematizada em ambientes públicos e privados que ocorra a prática do cuidado profissional de enfermagem, alegando que o PE é constituído de 5 etapas:

Art. 1º O Processo de Enfermagem deve ser realizado, de modo deliberado e sistemático, em todos os ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem.

§ 1º – os ambientes de que trata o caput deste artigo referem-se a instituições prestadoras de serviços de internação hospitalar, instituições prestadoras de serviços ambulatoriais de saúde, domicílios, escolas, associações comunitárias, fábricas, entre outros.

§ 2º – quando realizado em instituições prestadoras de serviços ambulatoriais de saúde, domicílios, escolas, associações comunitárias, entre outros, o Processo de Saúde de Enfermagem corresponde ao usualmente denominado nesses ambientes como Consulta de Enfermagem.

Art. 2º O Processo de Enfermagem organiza-se em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes (COFEN, 2009, p. 64).

I – Coleta de Dados de Enfermagem: é um processo em que são colhidos os dados relativos ao paciente, sua família, e o social de forma decidida, sistemática e contínua, para isso pode ser utilizado um instrumento de coleta de dados em consonância com várias técnicas que podem ser aplicadas pelo enfermeiro (COFEN, 2009).

II – Diagnóstico de Enfermagem: nesta fase ocorre a análise e interpretação das informações colhidas anteriormente, através de julgamento crítico para a tomada de decisão relacionado ao diagnóstico que será empregado conforme a necessidade percebida pelo enfermeiro para assim, trabalhar em ações (COFEN, 2009).

III – Planejamento de Enfermagem: etapa em que acontece a delimitação dos resultados que se deseja alcançar e se prescreve os cuidados que serão executados posteriormente para que tais resultados sejam alcançados, pode envolver todos os aspectos importantes percebidos durante a primeira etapa (COFEN, 2009).

IV – Implementação: a parte prática da sistematização, é nesta etapa onde ocorre a execução de todos cuidados planejados anteriormente (COFEN, 2009).

V – Avaliação de Enfermagem: Assim como a fase inicial da coleta de dados, é um processo contínuo onde ocorre uma auto avaliação da assistência, é nesta etapa que será feita uma reflexão através da análise de tudo o que foi realizado, se a assistência prestada obteve os resultados esperados e se há necessidade de mudar ou adaptar o plano de cuidado (COFEN, 2009).

A condecoração do valor do processo de enfermagem para a profissão destaca-se por meio das leis instituídas por conselhos de classe. Sendo assim, é essencial conhecer as legislações, tanto as de saúde quanto específicas de sua própria ocupação se torna indispensável para a enfermagem se munir naquilo que assiste (PEREIRA *et al.*, 2009).

Abaixo a figura 1 que ilustra o processo de enfermagem como processo contínuo e deliberado.

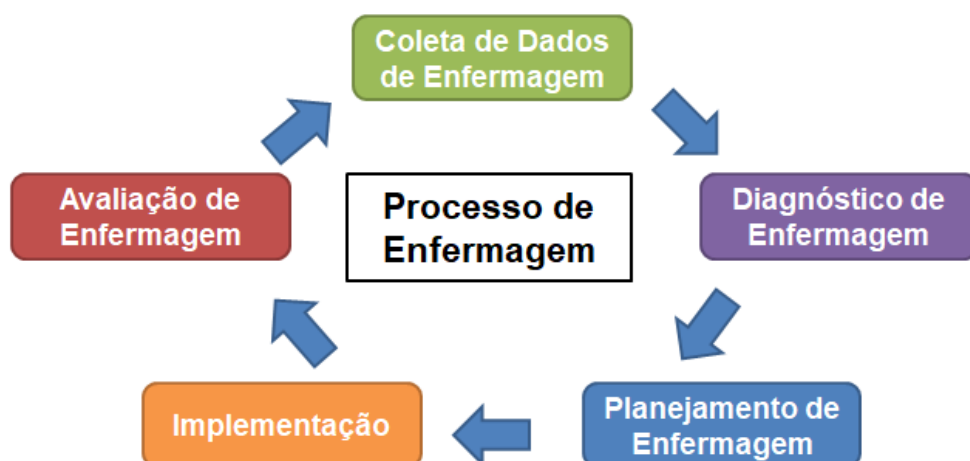


Figura 1 – Processo de Enfermagem Fonte: Produzido pelo autor desta monografia

2.3 SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM E PROCESSO DE ENFERMAGEM

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é uma metodologia em que há organização, planejamento, execução e avaliação sistematizadas de ações de cuidado postos em prática enquanto o paciente está sob a assistência de enfermagem por uma equipe (SOUZA; SANTOS e MONTEIRO, 2013).

Para que tal processo seja desenvolvido, é necessário a utilização de uma linguagem única e padronizada que vise favorecer a continuidade comunicativa, logo, os demais profissionais estarão aptos a entender os significados transmitidos, havendo uma comunicação eficiente, visto que a enfermagem necessita desta propriedade (CUNHA e BARROS, 2005).

Em nosso país, o modelo mais popular e utilizado afim de se implantar processo de enfermagem é o proposto por Wanda Horta em 1979, este é composto das seguintes etapas que devem ser executadas em ordem: histórico de enfermagem, diagnóstico d enfermagem, plano assistencial, prescrição de enfermagem, evolução de enfermagem e prognóstico de enfermagem. Porém, conforme o modelo é aplicado, ocorrem alterações que o descaracteriza aos poucos (HORTA, 1979).

O propósito de uma assistência de enfermagem sistematizada se torna uma oportunidade ímpar de o enfermeiro garantir sua autonomia, estabelecendo-se o ser de seu ato profissional (BARROS e LOPES, 2010).

Baseado nisso, Darli (2002), afirma que a produção da sistematização da assistência de enfermagem é um meio em que o enfermeiro tem a disponibilidade de discorrer seus conhecimentos técnico-científicos e humanos no cuidado ao cliente, deixando claro o seu papel e caracterizando seu profissionalismo.

Embora existam pensamentos a respeito do uso do processo de enfermagem, é apontado como um unificador da linguagem, por estruturar e ampliar a aplicação e reconhecimento da autonomia do enfermeiro (CARVALHO e MELO, 2008).

A Enfermagem trabalha em prol da pessoa que precisa de cuidado, este deve ser empregado de maneira integral e individual, o que exige certo nível organizacional. Partindo desse pensamento, a SAE fornece estrutura de organização visando estimular o trabalho da equipe de enfermagem, garantindo uma assistência individualizada e planejada conforme a clientela seja pessoa, família ou comunidade (GARCIA e NÓBREGA, 2009).

Segundo Souza; Santos e Monteiro, o PE é um método que está relacionado diretamente à questão prática da profissão, em que estão estabelecidas três dimensões: propósito, organização e propriedade. Onde, o propósito visa tratar individualmente cada paciente, fazendo-se necessário uma maior interação com o cliente.

A quantidade de fases em que dispõe o processo de enfermagem muda conforme os autores, tendo sua variável entre quatro a seis fases. Isto acontece por uma discussão relacionada em considerar a etapa de diagnóstico de enfermagem diferente ou inclusa da primeira, que seria o histórico. É de suma importância frisar que estas divisões em etapas é conveniente para fins didáticos, porém, na prática, há a necessidade de que o processo de enfermagem deva ser agregado, com as fases de forma interativa (ANDRADE e VIEIRA, 2005).

Sendo o processo de enfermagem um método que está ligado à prática do cuidado, são estabelecidos três focos: propósito, organização e propriedade. O propósito visa valorizar a singularidade, através da comunicação presente direta com o paciente sobre o processo. A organização tange diferentes etapas, livres, porém inter-relacionadas. E por último, a propriedade, retratadas como intencional,

sistemática, dinâmica, participativa, tolerante e baseada em teorias (SOUZA; SANTOS e MONTEIRO, 2013).

A utilização adequada do processo de enfermagem coloca a visibilidade e melhora na qualidade dos cuidados de saúde além de estimular a concepção de conhecimentos teóricos e científicos que aperfeiçoarão a base prática clínica (POKORSK *et al.*, 2009).

Quando o enfermeiro usa de sua bagagem adquirida durante a graduação e usa do pensamento crítico durante reflexão do trabalho, aplica a SAE como forma instrumental para administrar e melhora a assistência de enfermagem, de maneira competente, garantida e organizada (BACKES e SCHWARTZ, 2005).

Autores renomados alegam que a sistematização da assistência de enfermagem contribui para a melhora da qualidade do cuidado de enfermagem, como troca, isso beneficia não só os pacientes, que tem suas individualidades respeitadas, quanto para o profissional, demonstrando a importância de se utilizar o processo de enfermagem (HORTA, 1979).

Em vista disso, o processo de enfermagem entra como uma possibilidade de maior contato direto entre o enfermeiro e seu cliente, visto que o instrumento permite trabalhar de maneira crítica acerca das condições de saúde do paciente e exige atuação dos profissionais enfermeiros (SOUZA; SANTOS e MONTEIRO, 2013).

Em vista de legislação regente, a SAE está se tornando cada vez mais utilizada como método científico para operacionalizar meios a fim de resolver as adversidades dos pacientes e a deixar mais claro o cuidado individualizado, tendo suas ações, embasamento científico (SILVA, 2004).

Para a equipe de enfermagem, o processo de enfermagem permite a produção de cuidados específicos ao paciente através da prescrição de enfermagem, melhorando também os registros e aspectos humanistas da assistência. Isto é percebido na conduta de maior parte dos cuidadores (SOUZA; SANTOS e MONTEIRO, 2013).

2.4 IMPLANTAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

A implantação da SAE é um processo complexo, sendo necessário fazer um levantamento no que diz respeito à estrutura da instituição, levantando pontos que

não só possam contribuir facilitando, como também os que podem dificultar (HERMIDA e ARAÚJO, 2006).

Embora cada estabelecimento de saúde possua sua singularidade, para que tal metodologia seja utilizada de modo que todos contribuam e que as ações sejam acessíveis, a implantação da sistematização da assistência de enfermagem, deverá contar com a análise da própria equipe de enfermagem, contribuindo por meio da análise das facilidades e dificuldades (ZANARDO; ZANARDO e KAEFER, 2011).

A sistematização da assistência de enfermagem é um importante recurso para uma assistência de qualidade ao paciente, porém os estudos realizados em território nacional apontam que as experiências apresentam maior quantidade de dificuldades em relação aos benefícios (SALES; AFONSO e SANTOS, 2008).

Estudos mostram que a implementação e permanência da SAE em um estabelecimento de saúde gera uma assistência de qualidade, evidenciado por menor perigo de infecção, pela redução do tempo de internação, o agrado do paciente e diminuição de custos (ALFARO-LEFEVRE, 2010).

Segundo Martins e Kalinowski (2013), embora a implantação da sistematização da assistência de enfermagem seja obrigatória, a execução das etapas do processo de enfermagem não são bem colocadas pelo enfermeiro, isto se deve à fatores como a sobrecarga de trabalho sobre o profissional em que outrora, também se detém a atividades burocráticas e administrativas, já que estas também fazem parte de seu papel.

Em um serviço de fiscalização realizado pelo COREN de São Paulo nas instituições de saúde do estado em 2005, após ter investido em capacitar os profissionais da enfermagem para realizar a SAE, mostrou que 65% não conseguiram implantar a SAE, onde 38% ainda estavam em processo de implantação, sendo que em 15% ocorreu a restrição dos profissionais de saúde e em 10% houve coibição por parte da instituição (HERMIDA, 2006).

As diferenças entre o ensino e o serviço é tema de debates entre os enfermeiros como um problema que deve ser superado sobre o processo de enfermagem (SOUZA; SANTOS e MONTEIRO, 2013).

Quando um trabalhador começa a atuar em uma instituição, é notável que a tendência é ele aderir aos modelos da rotina do local. Com isso o profissional as acolhe sem indagar, seguindo as rotinas conforme eram antes, fazendo com que não mude, porque por vezes, a mudança poderia causar problemas ao ambiente de

trabalho, visto que os trabalhadores que já estavam presentes estão acostumados à rotina (PINHO; SANTOS e KANTORSKI, 2007).

Devido os modelos de saúde prevalentes, a enfermagem adaptou o processo de trabalho aos procedimentos, técnicas e rotinas institucionalizadas diante dos seus serviços, isto, de certa maneira, cria um distanciamento do cuidado, da prática de ensino e pesquisa para enaltecer o processo de enfermagem como ferramenta para sua aplicação (SOUZA; SANTOS e MONTEIRO, 2013).

Outro fator é a forma com que o processo vem sendo utilizado nos serviços, sendo algo imposto pela gerencia de enfermagem que dá maior valor à burocracia do que a implementação desse método de maneira concreta no exercício da profissão (ROSSI e CASAGRANDE, 2001).

Investigação realizada sobre a implantação do processo de enfermagem em um hospital universitário nos mostrou que todas as etapas do processo foram feitas. Porém, foram identificados problemas no que diz respeito à etapa do diagnóstico de enfermagem, o que envolve a coleta de dados e prescrição de enfermagem, além de não constar o registro dos resultados esperados (POKORSKI *et al.*, 2009).

Quando os profissionais têm atitudes positivas em relação às mudanças proporcionadas com a chegada do processo de enfermagem, há maior facilidade em instituí-lo (GUEDES *et al.*, 2012).

Uma assistência fragmentada pode ser resultada por dificuldades no trabalho em equipe, onde cada um realiza apenas suas partes, deixando o todo de lado, havendo apenas a valorização dos procedimentos técnicos, impedindo que se estabeleçam buscas por inovações relacionadas ao cuidar (FREITAS; QUEIROZ e SOUZA, 2007).

Santos e Ramos (1998), completam através de um estudo, esse “desinteresse” da chefia de enfermagem e também institucional em implementar na prática a SAE, é necessário converter em possibilidade dos meios essenciais à sua implantação e manutenção.

Durante o ensino do processo de enfermagem em instituições de ensino superior, há ênfase na parte teórica, porém, quando não há associação entre a teoria e a prática durante sua aplicação, resulta em um processo dificultoso para os alunos perante o cuidado (PINHO; SANTOS e KANTORSKI, 2007).

Hermida (2004) contribui afirmando que não é sempre que se o sucesso é atingido em relação a SAE, porque existem diversos obstáculos, dentre eles os aspectos administrativos, econômicos e também os gerenciais.

Com isso, Cruz e Carvalho (2010) é notável a presença de desafios e limitações, dentre eles, se destaca a estrutura organizacional de instituições de saúde inadequada com escassez na tecnologia de informação, material de coleta de dados das incumbências de enfermagem padronizados, além de recursos humanos em quantidade e qualificados.

Há falhas no ensino do processo de enfermagem durante a graduação e isso se reflete na vida do profissional, tendo dificuldades inerentes a esta metodologia e sua correlação teórico-prática, tanto em campo de estágio quanto em ambiente de trabalho (HERMIDA e ARAÚJO, 2006).

Ainda relacionado ao ensino do processo de enfermagem, há outras barreiras que envolvem o ensino/serviço, dentre eles a dificuldade na articulação por volta das etapas que compõem o processo, aliado à delicadeza dos conhecimentos relativa às teorias de enfermagem e ao próprio processo de enfermagem (AMORIM, 2009).

Porém, na prática nem todas as etapas da sistematização são aplicadas, isto se evidencia por estudos que revelam dificuldades na implantação e emprego do processo de enfermagem em instituições no decorrer dos últimos anos, tanto no Brasil quanto em outros países (POKORSKI *et al.*, 2009).

É preciso que os enfermeiros desenvolvam o hábito de pesquisar para que aja a reflexão e compreensão acerca da implementação do processo de enfermagem no dia a dia durante a execução da assistência em todos os setores (FREITAS; QUEIROZ e SOUZA, 2007).

Uma educação continuada exercida sobre os enfermeiros assistenciais é destacada como mecanismo ao qual se é capaz de atingir mudanças comportamentais (SILVA *et al.*, 2009).

Sendo assim, a reflexão acerca da implementação da SAE é de suma importância, visto que é essencial detectar os problemas e agir para superá-los, tornando melhor possível o desenvolvimento do processo de cuidar (ZANARDO; ZANARDO e KAEFER, 2011).

Segundo os ensinamentos sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem, o processo das etapas deve acontecer de maneira rígida, sem que nenhuma fase seja deixada de lado, só assim pode se dizer que a sistematização foi

implantada de modo correto, pois ao não respeitar a ordem proposta pela literatura, a SAE se tornaria incompleta, ilusória, fantasia (SANTOS, 2014).

Muitos fatores podem dificultar a implantação eficiente da SAE, dentre eles o despreparo relacionado ao conhecimento científico da equipe de enfermagem e da maestria de sua execução. Sendo assim, ao tentar implementar a SAE é recomendado fazê-la por partes, levantando dados referentes aos profissionais, o ambiente e o que lhes cabe investir (HERMIDA e ARAÚJO, 2006).

2.5 TEORIAS DE ENFERMAGEM

Ao serem criadas, as teorias de enfermagem, não apresentavam aplicabilidade fora do ambiente acadêmico, ficando ligadas a este durante muito tempo, até que os enfermeiros que utilizavam, passaram a demonstrar um grande interesse em aplicá-las dentro dos hospitais, visando buscar uma assistência mais peculiar e com características mais individualizadas e holísticas (GOMES *et al.*, 2007).

As teorias em enfermagem surgiram por meio de estudos percursoros, os quais foram realizados por enfermeiras norte-americanas, como: como: Sister Callista Roy, Myra Estrin Levine, Dagmar Brodt, Martha Rogers, Imogene King, Elizabeth D. Orem (ALMEIDA *et al.*, 2009).

As teorias são de grande relevância, uma vez que por meio da utilização das mesmas, é possível realizar uma avaliação mais eficiente dos pacientes, assim como, um planejamento mais profundo e coerente de maneira a individualizados em relação a sua situação e as ações de enfermagem que serão importantes mediante o tratamento que se faz necessário (BARROS; BISPO, 2017).

Na concepção de Fawcett (2000), os modelos conceituais, assim como as teorias de enfermagem, trazem respostas claras e objetivas a respeito de questionamentos, tais como, o que seria a enfermagem e de que maneira a mesma vem influenciar o que os enfermeiros fazem ou deveriam fazer, oferecendo desta maneira, uma ampla variedade de respostas aos educadores, além de administradores e pesquisadores, conseguindo também documentar a prática de enfermagem.

É importante notar que as respostas tornam-se possíveis, na medida em que tais teorias passam a preparar os estudantes diante das tendências atuais e futuras

da assistência de enfermagem, onde abrem espaço para que novos estudos possam ser desenvolvidos, contemplando reflexões em torno de perspectivas distintas a respeito das questões saúde-pessoas, os quais irão contribuir para um maior desenvolvimento de práticas eficientes e eficazes dentro do processo de assistência em enfermagem (BARROS e BISPO, 2017).

Os profissionais de enfermagem devem estar devidamente preparados, de maneira a serem capazes de analisarem, criticarem e usarem as teorias de enfermagem durante o processo de assistência a seus pacientes, sendo importante que os mesmos utilizem de outras ciências como forma de integra-las ao processo de cuidado holístico (BARROS e BISPO, 2017).

2.6 CLASSIFICAÇÕES DE ENFERMAGEM

As classificações de enfermagem surgiram entre as décadas de 1970 e 1990, onde puderam trazer uma linguagem mais característica e própria para a área. Tais classificações englobam os diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem, onde a PE constitui-se como a ferramenta que possibilita a sua aplicação (BARROS e BISPO, 2017).

A existência de uma linguagem específica e característica é algo de grande relevância dentro de qualquer área, uma vez que isto contribui para uma maior facilidade de comunicação entre os profissionais, sendo que na enfermagem a utilização desta linguagem mais específica, ganhou notável importância em relação à construção das teorias de enfermagem (BARROS e BISPO, 2017).

As classificações permitem que se organize e ordene o conhecimento da disciplina, de uma forma que passe a possibilitar a descoberta de falhas, facilitando desta maneira, as descrições dos fenômenos que são de interesse da enfermagem, colaborando com o processo de comunicação existente entre os profissionais (BARROS e BISPO, 2017).

De acordo com Barros (2015), ao se utilizar os conceitos das classificações de diagnósticos (NANDA – I), resultados (NOC) e intervenções (NIC), torna-se possível para os enfermeiros criar novas hipóteses, imaginar alternativas, e usar o ceticismo reflexivo (incerteza a respeito do pensamento), contribuindo no processo de precisão diagnóstica.

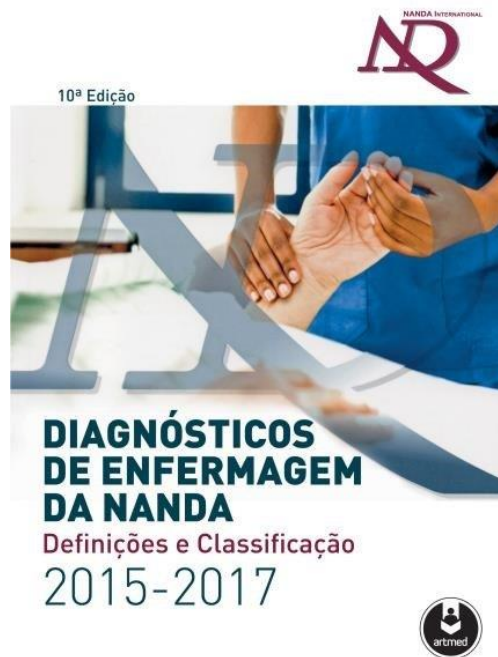


Figura 2 – Livro NANDA

FONTE: <https://www.saraiva.com.br>

Em relação ao tipo de classificação utilizada no mundo a NNN (NANDA-I, NOC, NIC), é a mais predominante, sendo que dependendo da instituição, a CIPE® (Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem) e o inventário de termos do projeto CIPESC (Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva) podem ser utilizados dentro de diversas etapas, que englobam o processo de enfermagem (BARROS e BISPO, 2017).



Figura 3 – Livro NIC

FONTE: <https://www.saraiva.com.br>

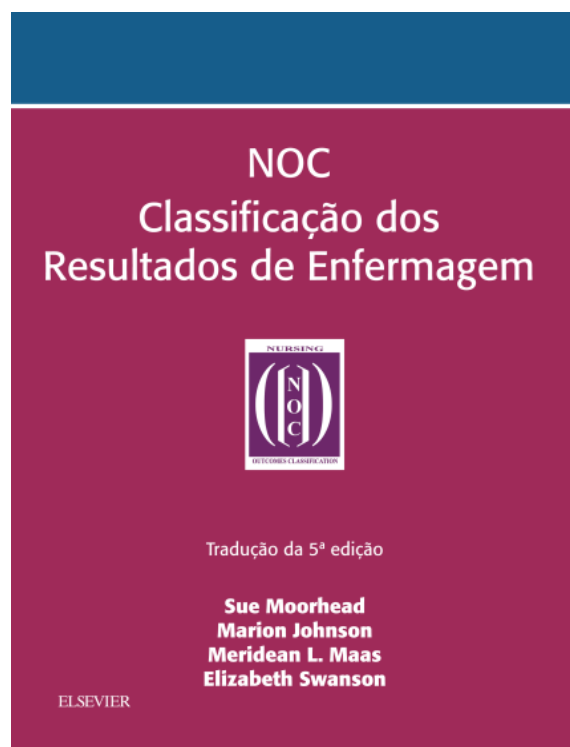


Figura 4 – Livro NOC

FONTE: <https://www.saraiva.com.br>

No que concerne o desenvolvimento de uma teoria, podemos considerar 4 fases diferentes: análise de conceito, formulação e testes de declarações relacionais, formulação da teoria e sua aplicação prática (BARROS e BISPO, 2017).

Ressalta-se que as teorias de enfermagem são importantes dentro do processo de reflexão do trabalho de enfermagem, levando ao rompimento do pensamento mecanicista, que coloca as atividades de enfermagem como somente complementárias as atividades que são desenvolvidas pelos médicos, fazendo com que o enfermeiro tenha ciência e mais controle do seu real papel de importância diante de um paciente (BARROS e BISPO, 2017).

Dentro de um contexto realista, muitas pesquisas passaram a ser realizadas nos últimos anos, procurando analisar criticamente as teorias de enfermagem e a sua forma de utilização, assim como o seu real valor em relação ao alcance de resultados mais positivos e eficazes dentro da assistência de enfermagem (BARROS e BISPO, 2017).

O Processo de Enfermagem torna possível a criação de um padrão científico, no qual confere a enfermagem um modelo que permite testes científicos. Desta forma é possível evidenciar que a junção do PE com as teorias de enfermagem ajudarão sempre a contribuir com o alcance de uma melhor qualidade de trabalho e assistência, além de permitir que os resultados obtidos na prática tornem-se visíveis, ajudando no processo de reconhecimento da enfermagem dentro da área da saúde (BARROS e BISPO, 2017).

Desde o surgimento do processo de enfermagem na década de 1970, as Classificações de Diagnósticos, Intervenções e Resultados veem se moldando e modificando de maneira a se aperfeiçoar e contribuir cada vez mais com a área da enfermagem (BARROS, 2009).

Em 1973 foi realizada em St. Louis University, a primeira conferencia norte-americana com o intuito de discutir a situação dos diagnósticos de enfermagem (NANDA, 2010).

Após esta, outras conferencias foram realizadas nos anos seguintes com o objetivo de se discutir o assunto, até que em 1980 foram gerados, refinados e classificados os termos diagnósticos (NANDA, 2006).

Por meio de um longo processo de discussões foi criado em 1982, a North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), sendo que até 2000 mesma realizada a classificação dos diagnósticos de enfermagem de acordo com a

Taxonomia I, a qual era estruturada por meio de 9 categorias diferentes, as quais surgirão baseadas no modelo conceitual dos Padrões de Respostas Humanas (NANDA, 2010).

Em relação ao Brasil, a NADA foi somente apresentada aos profissionais de enfermagem brasileiros em 1990, por meio de uma publicação em português, a qual foi realizada por enfermeiras da Universidade Federal da Paraíba, sob a liderança do Dr^a. Marga Coler, sendo lançada no 1º Simpósio Nacional de Diagnósticos de Enfermagem (FARIAS *et al.*, 1990).

Em 1992 pesquisadores da Universidade de Iowa, lançaram a NIC, a qual se tornou mais uma das valiosas ferramentas que passaram a ser utilizadas pelos enfermeiros diante da assistência aos pacientes, encontrando-se atualmente na sua 5ª edição (BARROS, 2009).

As intervenções que estão presentes na NIC, encontram-se diretamente relacionadas aos diagnósticos de enfermagem presentes na NANDA, além dos sistemas Omaha e os resultados da classificação que se fazem presentes na NOC. Neste contexto constata-se que a NANDA internacional passou então a desenvolver uma terminologia comum NANDA-NIC-NOC (NNN), como forma de relacionar os diagnósticos, intervenções e resultados (DOCHTERMAN; BULECHEK, 2008).

O levantamento de novos estudos a respeito das classificações de enfermagem, assim como a utilização das mesmas no cotidiano hospitalar, contribui de maneira a dar mais visibilidade para a enfermagem como uma profissão que se pauta também na cientificidade ao se realizar os cuidados com pacientes (BARROS, 2009).

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de uma pesquisa de natureza teórico-empírico descritiva exploratória com abordagem qualitativa. O estudo qualitativo visa considerar a existência de uma relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito, preocupando-se com a profundidade a compreensão dos fatos.

A pesquisa teórico-empírico é um meio de retratar fatos empíricos e teóricos referentes á realidade, através da produção e análise de dados colhidos, os dados empíricos estão ligados ao referencial teórico, de modo que os dados espelham impactos favoráveis para mostrar como funciona a prática (AUGUSTO *et al.*, 2013).

A pesquisa descritiva demanda do indivíduo que realiza a pesquisa, uma série de dados sobre o que se deseja abordar na pesquisa. Essa metodologia tem por objetivo descrever determinados acontecimentos e fenômenos demarcados de uma realidade (TRIVIÑOS, 1987).

As pesquisas de cunho qualitativo procuram relacionar as teorias aos fatos, isso se dá por meio do relato e entendimento de casos a parte, beneficiando a ideia entre as circunstâncias e a ação (método indutivo), sendo assim, o pesquisador, usando de sua subjetividade e análise se torna possibilitado a obter, através de comparações, resultados particularizados (BERTO e NAKANO, 2000).

Seguindo este pensamento, Vieira e Zouain (2005), dão importância aos indivíduos sociais incluídos no estudo, para suas expressões e seus significados. Nesse sentido, esse tipo de pesquisa preza pela descrição detalhada dos fenômenos e dos elementos que o envolvem.

Sendo assim, visa fazer um levantamento de informações através de questionário aplicado aos enfermeiros.

3.2 LOCAL DO ESTUDO

Esta investigação foi desenvolvida no próprio local de trabalho dos profissionais da enfermagem, o Hospital Municipal de Itaituba, localizado no oeste do estado do Pará, seu nível de atenção hospitalar é de média complexidade. Atualmente, segundo o CNES, o hospital contém 45 leitos no total, sendo 17 de clínica geral, 7 de clínica cirúrgica, 9 de obstetrícia, 10 de pediatria clínica e 2 de pneumologia sanitária e de dispõe de 162 funcionários.

Itaituba é um município do estado do Pará, no Brasil. A cidade, centro sub-regional de médio porte, fica na margem esquerda do rio Tapajós e encontra no setor de serviços o principal motor de sua economia. Sua população em 2010 era de 97.343 habitantes, de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.

3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

Inicialmente foi definido como critério para inclusão no estudo os 25 enfermeiros que atuam no HMI como assistencialistas, no entanto somente 10 aceitaram participar da pesquisa.

Não foram incluídos no estudo os enfermeiros que não atuam na assistência e em outras instituições.

3.4 ANÁLISE DE DADOS

Num primeiro momento, obtidas as informações necessárias na coleta de dados, iniciou-se o processo de análise do material de campo. Posteriormente explorado o material onde, pela observação das respostas, foram sumarizados ora com palavras ou frases. Por fim foi realizada a interpretação onde, resultados após o estudo teórico e minucioso foi feito a análise final com o apoio da literatura pertinente ao tema do estudo.

Posteriormente, após análise das respostas escritas dos entrevistados, as mesmas foram organizadas em quadros que foram apresentados e discutidos.

3.5 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Foi realizada a coleta de dados através de um questionário aberto, explorando todos os tipos de respostas a respeito do item perguntado.

A pesquisa ocorreu entre os meses de setembro de 2017 a Março de 2018.

3.6 ASPECTOS ÉTICOS

Esta pesquisa foi realizada com obtenção de consentimento informado e garantia da preservação da privacidade através do anonimato dos indivíduos pesquisados, não havendo na seleção dos indivíduos da amostragem ou da exposição dos dados colhidos riscos desnecessários, envolvendo assim, uma adequada avaliação relacionada ao risco-benefício. O objetivo da pesquisa foi

explicado claramente aos indivíduos que responderão o questionário, sendo isentos de quaisquer custos e/ou compensação financeira.

Para preservar a identidade dos participantes optou-se de por atribuir a letra “E” a cada, seguida dos números 1, 2, 3, sucessivamente.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A seguir serão analisados e discutidos os resultados colhidos através do questionário aplicado. Num primeiro momento, analisaram-se os sujeitos da pesquisa denominando-os de: enfermeiros (E1 a E10), todos atuantes do Hospital Municipal de Itaituba. A identificação dos sujeitos da pesquisa estão expostos no Quadro 1.

Quadro 1-Identificação dos Enfermeiros do Hospital Municipal de Itaituba.

E1	Tem 24 anos, sexo feminino, atua na profissão há 10 meses, seu nível de formação é ensino superior, terminou sua graduação em 2016.
E2	Tem 36 anos, sexo feminino, atua na profissão há 13 anos, seu nível de formação é mestrado, terminou sua graduação em 2003.
E3	Tem 32 anos, sexo masculino, atua na profissão há 09 anos, seu nível de formação é ensino superior, terminou sua graduação em 2008.
E4	Tem 45 anos, sexo feminino, atua na profissão há 20 anos, seu nível de formação é ensino superior, terminou sua graduação em 1996.
E5	Tem 33 anos, sexo feminino, atua na profissão há 20 anos, seu nível de formação é ensino superior, terminou sua graduação em 1996.
E6	Tem 40 anos, sexo feminino, atua na profissão há 11 meses.
E7	Tem 43 anos, sexo feminino, atua na profissão há 02 anos, seu nível de formação é ensino superior, terminou sua graduação em 2016.
E8	Tem 35 anos, sexo feminino, atua na profissão há 08 anos, seu nível de formação é ensino superior, terminou sua graduação em 2016.
E9	Tem 43 anos, sexo feminino, atua na profissão há 01 ano, seu nível de formação é ensino superior com especialização, terminou sua graduação em 2015.
E10	Tem 40 anos, sexo feminino, atua na profissão há 02 meses, terminou sua graduação em 2016.

Fonte: Produzido pelo autor desta monografia

A faixa etária dos participantes da pesquisa variou entre 24 a 45 anos sendo a maioria do sexo feminino e grande parte com 2 ou mais anos de profissão.

Segundo pesquisa do perfil da enfermagem no Brasil realizada pelo COFEN/FIOCRUZ (2013), mostra que o sexo predominante é feminino 86,2% enquanto o masculino ocupa 13,4%. Sendo que a faixa etária predominante é de 26-30 anos (22,7%), seguida de 31-35 anos (22,3%).

4.1 SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM E PROCESSO DE ENFERMAGEM

Esta categoria abordará qual o conhecimento que os enfermeiros possuem sobre Sistematização da Assistência de Enfermagem e Processo de enfermagem, conforme o quadro 2.

Quadro 2 - Conhecimento dos Enfermeiros sobre o que é a Sistematização da Assistência de Enfermagem.

E1	<i>“É uma maneira de organizar o trabalho do cuidado, digo em relação, ao método, pessoal e instrumental.”</i>
E2	<i>“Organizar afim de tornar a atividade laboral do enfermeiro mais eficaz e eficiente relacionado ao ambiente de trabalho, ao posto e as atividades desenvolvidas com a clientela.”</i>
E3	<i>“Mais conhecida por SAE, ajuda no processo de acompanhamento da evolução de pacientes; bem como norteia as decisões e avaliações para aperfeiçoar e solucionar as questões do trabalho.”</i>
E4	<i>“É o conjunto de elementos como fluxos, protocolos; POPs etc. que organizam o trabalho profissional da equipe de enfermagem.”</i>
E5	<i>“É a organização da assistência de acordo com as necessidades individuais dos pacientes.”</i>
E6	<i>“É todo processo de acompanhamento de pacientes. A partir disso, os procedimentos decisivos e as avaliações podem ser analisados com a ideia de aperfeiçoar, desenvolver e solucionar as questões dos trabalhos dos enfermeiros.”</i>
E7	<i>“É uma organização, sistematização do trabalho de enfermagem, uma metodologia científica fundada teoricamente proporcionando um melhor atendimento, mais seguro e de mais qualidade na assistência.”</i>
E8	<i>“É uma estratégia de trabalho que realiza a identificação das situações de saúde/doença, subsidiando a prescrição e a implementação das ações de enfermagem.”</i>
E9	<i>“É uma atividade privativa do enfermeiro onde ele organiza e sistematiza o cuidado com o paciente desde o primeiro contato até a sua alta.”</i>
E10	<i>“É direcionar a Teoria as práticas dos cuidados aos pacientes, visando ele como um todo, promovendo assim melhor sua recuperação.”</i>

Fonte: Produzido pelo autor desta monografia

Diante dos resultados apresentados pelas respostas dos participantes no quadro 2, é possível destacar que em sua maioria, os enfermeiros demonstram saber que SAE trata-se de um modo que a enfermagem tem para organizar e melhorar seus cuidados ao paciente.

Corroborando com Sousa; Santos e Monteiro (2013), que dizem que a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é uma metodologia em que há organização, planejamento, execução e avaliação sistematizadas de ações de cuidado postos em prática enquanto o paciente está sob a assistência de enfermagem por uma equipe.

Abaixo, os enfermeiros entrevistados discorrem sobre o conhecimento do Processo de Enfermagem, as respostas estão no quadro 3:

Quadro 3 - Conhecimento dos Enfermeiros sobre Processo de Enfermagem.

E1	<i>“É o método utilizado para organizar e sistematizar o serviço da enfermagem, de modo a orientar o cuidado, para que seja desenvolvida uma assistência de qualidade. Etapas do PE: Histórico de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação de enfermagem.”</i>
E2	<i>“O que será feito com e para o cliente. Inicia pela anamnese, na qual se tem visão do diagnóstico, em seguida planeja o que será implementado e por último avaliação do que foi feito, seus resultados, sejam eles positivos ou negativos.”</i>
E3	<i>“Serve para sistematização, organização e orientação do cuidado profissional promovendo com isso a qualidade no cuidado dispensado.”</i>
E4	<i>“É uma atividade científica baseado em evidência, para nortear a tomada de decisões e planejar as intervenções de enfermagem para melhorar a prestação de cuidados ao paciente. Deve ser continuamente realizada. Fases: 1. Coleta de dados de enfermagem (histórico de enfermagem) 2. Diagnóstico de Enfermagem; 3. Planejamento de Enfermagem; 4. Implementação e 5. Avaliação de Enfermagem.”</i>
E5	<i>“São etapas seguidas na SAE. 1- Anamnese e exame físico, 2- Diagnóstico de Enfermagem, 3- Planejamento dos resultados, 4- Evolução, 5- Avaliação.”</i>
E6	<i>“É um método sistemático de prestação de cuidados humanizados que enfoca a obtenção de resultados desejados de uma maneira rentável. É considerado o instrumento e a metodologia da profissão, ajudando o</i>

	<i>enfermeiro nos cuidados de saúde de uma pessoa. Etapas: Histórico; Diagnóstico; Planejamento; Implementação; Avaliação.”</i>
E7	<i>“É uma ferramenta que será utilizada na SAE. São 5 etapas inter-relacionadas: 1- investigação de enfermagem, 2- Diagnóstico de enfermagem, 3- Planejamento de Enfermagem, 4- Implementação da assistência, como: enfº faz as prescrições, 5- Avaliação de Enfermagem.”</i>
E8	<i>“É um método que direciona e organiza a sistematização e o trabalho do enfermeiro. As etapas são: histórico; diagnóstico; planejamento; implementação e avaliação.”</i>
E9	<i>“É um instrumento onde direciona o enfermeiro a tomar decisões quanto aos cuidados com o paciente. Histórico, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação de enfermagem.”</i>
E10	<i>“Método utilizado para se implantar, na prática profissional uma teoria de enfermagem. Utilizando como método de solução dos problemas do paciente. 1º Investigação, 2º Diagnóstico de Enfermagem, 3º Planejamento, 4º Implementação da SAE, 5º Avaliação.”</i>

Fonte: Produzido pelo autor desta monografia

Parte dos enfermeiros entrevistados, embora não tenham descrito as etapas do processo enfermagem conforme proposto na Resolução COFEN 358/2009, ressaltaram que a sua essência é a organização dos cuidados, como colocado pelo E2 que descreve como é executado o processo de enfermagem.

E3, E5, E7 e E10 descreveram o processo de enfermagem sendo um método para sistematização, organização e orientação do cuidado profissional promovendo qualidade no cuidado ao cliente, destacando que o processo de enfermagem é parte muito importante para que aja a sistematização da assistência de enfermagem, como descrito por Garcia e Nóbrega (2009).

A Enfermagem trabalha em prol da pessoa que precisa de cuidado, este deve ser empregado de maneira integral e individual, o que exige certo nível organizacional. Partindo desse pensamento, a SAE fornece estrutura de organização visando estimular o trabalho da equipe de enfermagem, garantindo uma assistência individualizada e planejada conforme a clientela, seja pessoa, família ou comunidade (GARCIA e NÓBREGA, 2009).

Assim, observa se os enfermeiros participantes da pesquisa detém conhecimento sobre os principio do processo de enfermagem.

4.2 O ENSINO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM E PROCESSO DE ENFERMAGEM DURANTE O PROCESSO DE GRADUAÇÃO

O quadro a seguir abordará sobre como foi o processo de aprendizagem sobre a sistematização durante o seu período de graduação dos enfermeiros e se tal formação academia possibilitou a capacitação para executar a SAE. As repostas obtidas estão no quadro abaixo.

Quadro 4– Ensinaamentos e capacitação de SAE durante a graduação.

E1	<i>“Sim, tanto parte teórica como prática. Acredito que com certeza durante a minha formação fui capacitada para executar a SAE.”</i>
E2	<i>“Na minha época não havia a SAE propriamente dita, mas os estudos de caso sempre estiveram presente, embasados na propedêutica de anamnese, exame físico, ação de enfermagem. Minha formação foi excelente dicionário de enfermagem na “ponta da língua”, ações de cuidados pautados em visão holística.”</i>
E3	<i>“Sim, como certeza foi importante para minha vida profissional.”</i>
E4	<i>“Sim. Sim. Aquela época realizávamos no Hospital Santa Casa de Misericórdia do Pará e Hospital Universitário João de Barros Barreto.”</i>
E5	<i>“Apesar de não ter essa nomenclatura na época, fomos capacitados para realizar o processo de enfermagem, nossa base era o NANDA.”</i>
E6	<i>“Sim! Acredito, tive ótimos professores para que fosse capacitada para isto, só que na prática encontramos barreiras, dificulta nosso desempenho.”</i>
E7	<i>“Sim, nós como enfermeiros tentamos fazer o melhor de nós em nosso trabalho, na nossa profissão, ou seja, nos oferecer um trabalho melhor + seguro. Um atendimento de qualidade em prol do paciente, cliente.”</i>
E8	<i>“Sim, a formação acadêmica nos capacita, porém temos que ter dedicação e a rotina faz com que nos tornemos mais capacitados.”</i>
E9	<i>“Sim.”</i>
E10	<i>“Sim. Sim.”</i>

Fonte: Produzido pelo autor desta monografia

Em relação à formação acadêmica, e capacidade para executar os E1, E3, E4, E6, E7, E8, E9 e E10 afirmam que “sim”, enquanto o E2 e E5 embora tenham dito que em sua época não havia SAE propriamente dita, acreditam que tem a capacidade de executar, pois E2 alega que durante sua graduação foram lhe propostos estudos de caso em que o embasamento era similar a estrutura do método do processo de enfermagem usado para sistematizar a assistência e E5 cita uma parte importante para o desenvolvimento da SAE, a nomenclatura NANDA utilizada durante os ensinamentos de PE em sua graduação. É importante salientar a existência de legislações tais como lei nº 7.498/86 e Resolução Cofen nº 272/2002.

E6 relata que embora tivesse os ensinamentos da SAE durante a graduação, é na prática que se encontram barreiras, dificultando o seu desempenho concordando com a ideia de Pinho; Santos e Kantorski (2007) no qual afirmam que o ensino do processo de enfermagem em instituições de ensino superior, há ênfase na parte teórica, porém, quando não há associação entre a teoria e a prática durante sua aplicação, resulta em um processo dificultoso para os alunos perante o cuidado.

Para Hermida e Araújo (2006) há falhas no ensino do processo de enfermagem durante a graduação e isso se reflete na vida do profissional, tendo dificuldades inerentes a esta metodologia e sua correlação teórico-prática, tanto em campo de estágio quanto em ambiente de trabalho. Sobre a opinião dos profissionais, de como o ensino da SAE seria mais eficiente, durante a graduação, foram obtidas os seguintes resultados expostos no quadro 5:

Quadro 5– Eficiência do ensino da SAE.

E1	<i>“No meu ver foi suficiente, enfatizo que é durante a atuação, o dia-a-dia, que podemos ver a importância da SAE, embora não temos a implementação da SAE aqui no HMI, mas nos esforçamos ao máximo para prestar uma assistência de qualidade ao nosso paciente.”</i>
E2	<i>“Estudo, estudo, prática e prática SAE.”</i>
E3	<i>“Acho que foi satisfatória. Quando eu estudei tive ótimos professores que souberam repassar a SAE de forma Completa.”</i>
E4	<i>“Poderia ser desenvolvida em mais disciplinas, em todas as disciplinas c/ prática de estágio.”</i>

E5	<i>“Com a legislação e conhecimento existente hoje.”</i>
E6	<i>“Deveriam ter focado mais no assunto, não apenas ler com explicações vagas. Deixar bem claro o que é e como funciona; os benefícios que trás para a área da enfermagem.”</i>
E7	<i>“De uma maneira + clara e objetiva, ficou muito vago sobre a sistematização o assunto (SAE).”</i>
E8	<i>“Indo para campo hospitalar e com isso termos acesso maior aos pacientes, pois sendo assim poderíamos vivenciar várias situações e com isso utilizar o estudado.”</i>
E9	<i>“Na graduação é necessário o aprofundamento dos conhecimentos sobre SAE, onde o acadêmico crie uma visão mais abrangente possibilitando a construção no sentido de utilizar esse instrumento para o futuro e sua prática cotidiana.”</i>
E10	<i>“Sendo ensinado a ser aplicado desde o início, assim, no final da graduação estará tudo bem claro para ser colocado em prática.”</i>

Fonte: Produzido pelo autor desta monografia

Os enfermeiros E1 e E3 responderam que não há essa necessidade, pois o ensino os supriu. Por E2, E4, E5, E6, E7, E8, E9 e E10 não terem afirmado tal eficiência, percebe-se principalmente a presença de teorias, porém falta de prática, como colocado por E4 e E8, que sugerem que a SAE seja mais integrada à mais disciplinas, aliado à prática em área de estágio no campo hospitalar.

É possível ver disparidade relacionada às respostas obtidas nesta pesquisa ao estudo de Hermida e Araújo (2006), visto que os enfermeiros dizem não terem tido dificuldades de aprendizado durante a graduação. Portanto estes profissionais não deverão enfrentar dificuldades durante a execução da SAE no HMI.

4.3 FATORES QUE DIFICULTAM E BENEFÍCIOS NA IMPLANTAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO HOSPITAL MUNICIPAL DE ITAITUBA

Uma conduta a se ter ao implantar a SAE em um estabelecimento é saber de seus profissionais quais são as dificuldades encontradas durante este processo, o quadro abaixo mostra a percepção dos enfermeiros relacionados a esses fatores.

Quadro 6– Fatores que dificultam a implantação da SAE no Hospital Municipal de Itaituba.

E1	<i>“Acredito que a grande demanda de pacientes, e que somos poucos profissionais para organizar e dar uma assistência de qualidade aos nossos pacientes.”</i>
E2	<i>“Capacitação dos profissionais; ferramentas de gestão, específicas; carência de profissionais; Inadequação do espaço hospitalar; falta de material, por exemplo (colchões Casca de ovo, bolsas térmicas...).”</i>
E3	<i>“Falta de organização; mais profissionais; sobrecarga de trabalho; interesse da administração.”</i>
E4	<i>“Implantar para executar exige uma equipe técnica mínima para execução das ações. Desta forma, creio que a maior dificuldade seja o número de profissionais suficiente para demanda que irá gerar e outro fator importante, considero ser o treinamento da equipe técnica e educação continuada para avaliar resultados. Na verdade já realizamos na prática, falta sistematizar e documentar.”</i>
E5	<i>“A falta de dimensionamento da enfermagem e a vontade de alguns profissionais.”</i>
E6	<i>“A falta de continuidade e compromisso, bem como a escassez de profissionais e a sobrecarga no serviço.”</i>
E7	<i>“É todo um conjunto, uma série de fatores, trabalhamos com o que temos, nosso município ainda precisa melhorar, como: Hospital população, nós mesmos enfermeiros.”</i>
E8	<i>“Sobrecarga de trabalho; associação de atividades assistenciais e administrativas; carência de enfermeiros.”</i>
E9	<i>“Déficit de funcionários, deficiência de recursos humanos, falta de qualidade, estímulo da coordenação de enfermagem, desmotivação dos profissionais, falta de iniciativa dos demais profissionais.”</i>
E10	<i>“A grande demanda de pacientes, pouca mão de obra e a qualificação e interesse dos demais colegas em seguir a SAE.”</i>

Fonte: Produzido pelo autor desta monografia

Relacionado aos fatores que dificultam a implantação da sistematização da assistência de enfermagem no HMI, os enfermeiros expuseram diversos fatores, porém com destaque por todos os entrevistados, está a grande demanda de

pacientes em consonância com a carência de profissionais, resultando, segundo E3, E6, E8 sobrecarga de trabalho.

Cruz e Carvalho (2010) dizem ser notável a presença de desafios e limitações, dentre eles, se destaca a estrutura organizacional de instituições de saúde inadequada com escassez na tecnologia de informação, material de coleta de dados das incumbências de enfermagem padronizados, além de recursos humanos em quantidade e qualificados.

E3 e E9 ainda cita que o interesse da administração/coordenação e E10 dos colegas como um dos fatores que dificultam a implantação, complementado por E2 que diz que além dos recursos humanos apontados anteriormente, os fatores de gerenciamento tais como ferramentas, espaço hospitalar e recursos materiais também devem ser levados em conta.

Santos e Ramos (1998), completam através de um estudo, esse “desinteresse” da chefia de enfermagem e também institucional em implementar na prática a SAE, é necessário converter em possibilidade dos meios essenciais à sua implantação e manutenção.

Embora os entrevistados expressem tais dificuldades, se torna necessário que os enfermeiros desenvolvam o hábito de pesquisar para que aja a reflexão e compreensão acerca da implementação do processo de enfermagem no dia a dia durante a execução da assistência em todos os setores (FREITAS; QUEIROZ e SOUZA, 2007).

Em paralelo às dificuldades estão os benefícios da implantação, o quadro 7 mostra a visão dos enfermeiros de tal inserção.

Quadro 7– Fatores benéficos da implantação da SAE no HMI.

E1	<i>“Sem dúvidas a qualidade do nosso serviço, a satisfação de nossos pacientes.”</i>
E2	<i>“Reduziria a permanência de enfermos internados. Consequentemente ↓ de ônus; ↓ índice de retrabalhos; também proporcionaria um ambiente organizado, e menos subnotificações.”</i>
E3	<i>“A fortificação da enfermagem como ciência, melhor atendimento do paciente internado, valorização profissional.”</i>
E4	<i>“O maior benefício é para o paciente que é o objetivo do nosso trabalho. Para a equipe de enfermagem também é benéfico, porque determina responsabilidades, avalia a qualidade do serviço e melhora a prestação da</i>

	<i>assistência de enfermagem.”</i>
E5	<i>“Atendimento mais qualificado, assistência humanizada, diminuição de infecções e menor tempo de internação.”</i>
E6	<i>“Acredito que melhoraria o fortalecimento da interação do vínculo entre a equipe de enfermagem e entre equipe e paciente. Pode-se concluir que os benefícios mais comuns são a organização e a melhoria da qualidade do serviço de enfermagem.”</i>
E7	<i>“Começando pelo setor de urgência e emergência que é a porta de entrada do hospital. Melhorias como: um ambiente mais adequado, mais amplo, para a implantação seria uma série de mudanças para melhor atendimento.”</i>
E8	<i>“Melhorar a qualidade no atendimento, valorizar as atividades do enfermeiro, individualizar a assistência e fornecer autonomia.”</i>
E9	<i>“Melhoria no atendimento ao paciente e estímulo profissional.”</i>
E10	<i>“O bem estar físico do paciente nos aspectos físicos e mentais, alta precoce.”</i>

Fonte: Produzido pelo autor desta monografia

Quanto aos benefícios da implantação, os enfermeiros entrevistados apresentam o principal como a melhora da qualidade do serviço de enfermagem, reduzindo a permanência de pacientes internados, consequentemente, a redução de custos e recursos (E2) e maior satisfação, bem estar físico e mental dos clientes (E1, E3, E10).

Este pensamento acompanha estudos mostram que a implementação e permanência da SAE em um estabelecimento de saúde geram uma assistência de qualidade, evidenciado por menor perigo de infecção, pela redução do tempo de internação, o agrado do paciente e diminuição de custos (ALFARO-LEFEVRE, 2010).

Com isso, E2, E7 afirmam que o ambiente laboral desses profissionais fica mais organizado, e E2, tendo menos subnotificações, este pensamento conecta ao de E3, E4, E6 que dizem que a enfermagem como ciência será fortificada, valorizando ainda mais o vínculo entre esses profissionais.

O propósito de uma assistência de enfermagem sistematizada se torna uma oportunidade ímpar de o enfermeiro garantir sua autonomia, estabelecendo-se o ser de seu ato profissional (BARROS e LOPES, 2010).

Tal como dito pelos, E8, E9, ao dizer que haverá valorização do profissional da enfermagem e fortalecimento da autonomia através da determinação de responsabilidades (E4).

4.4 MEDIDAS ADOTADAS PARA IMPLANTAR A SAE NO HMI

O quadro 8 se refere ao ponto de vista dos enfermeiros sobre as medidas que o HMI deve realizar para que a SAE se implante e se mantenha.

Quadro 8—O que deve ser feito para que a SAE se estabeleça no HMI.

E1	<i>“Aumentar a quantidade de profissionais.”</i>
E2	<i>“Capacitar os profissionais; usar de ferramentas de gestão específicas; aumento no número de profissionais; adequação do espaço hospitalar; providenciar materiais específicos.”</i>
E3	<i>“Tudo; desde a implantação até a fiscalização para acompanhar o desenvolvimento.”</i>
E4	<i>“Iniciativa da administração do hospital, equipe de CCIH e RT de enfermagem. Como citei anteriormente, na prática já fazemos muitas ações. Falta implementar formulários próprios e documentar resultados alcançados.”</i>
E5	<i>“Dimensionamento de pessoal, qualificação da equipe e liderança e administração ativa.”</i>
E6	<i>Não respondida</i>
E7	<i>“Conscientização, tanto dos profissionais quanto dos governantes e da população. Uma boa reforma no hospital para nós enfermeiros trabalharmos com mais qualidade, aí sim se estabelece a SAE.”</i>
E8	<i>“Aumentar o quadro de funcionários.”</i>
E9	<i>Não respondida</i>
E10	<i>“Implantação, cumprimento da SAE por toda equipe.”</i>

Fonte: Produzido pelo autor desta monografia

Após receber as opiniões dos entrevistados sobre os fatores que dificultam e os benefícios da implantação da SAE no HMI, eles foram questionados ao que deve ser feito para que a SAE se estabeleça no HMI e, sendo as principais citadas pelos enfermeiros, o aumento da quantidade de profissionais (E1, E2, E5 e E8).

Pois, segundo Martins e Kalinowski (2013), embora a implantação da sistematização da assistência de enfermagem seja obrigatória, a execução das

etapas do processo de enfermagem não são bem colocadas pelo enfermeiro, isto se deve à fatores como a sobrecarga de trabalho sobre o profissional em que outrora, também se detém a atividades burocráticas e administrativas, já que estas também fazem parte de seu papel.

E3 frisa que após uma implantação, deve-se estabelecer uma fiscalização para acompanhar o desenvolvimento dessa nova atividade neste ambiente hospitalar, junto a E5 que completa o pensamento ao afirmar que precisará de uma liderança administrativa mais ativa.

Uma educação contínua dos enfermeiros do hospital é algo imprescindível apontada pelos enfermeiros da pesquisa que confere similaridade aos estudos de Silva e Azevedo et al. 2009 que diz que a educação continuada é a chave para alcançar as mudanças comportamentais. Fator este apontado pelos E2, E3 e E5.

Quadro 9—Como o HMI pode contribuir para uma implantação bem-sucedida da SAE.

E1	<i>“Contratar mais profissionais; profissionais mais comprometidos com uma assistência de qualidade.”</i>
E2	<i>“Capacitando os profissionais; usando de ferramentas de gestão específicas; aumentando o número de profissionais; adequando o espaço hospitalar; providenciando materiais específicos.”</i>
E3	<i>“Promovendo capacitação para os enfermeiros; atuando na implantação direta; contratando mais profissionais.”</i>
E4	<i>“Iniciando com formação, qualificação da equipe de enfermagem por área de atuação, mantendo reuniões ordinárias para avaliação dos objetivos e metas alcançadas.”</i>
E5	<i>“Dimensionamento de pessoal, qualificação da equipe, liderança e administração ativa.”</i>
E6	<i>“Só cumprir as exigências da SAE, não deixando falhas, assim a SAE será bem sucedida.”</i>
E7	<i>“Com melhorias em tudo.”</i>
E8	<i>“Aumentando o número do quadro de funcionários para que possamos dar uma assistência mais complexa.”</i>
E9	<i>Não respondida</i>
E10	<i>“Criando, implantando e se fazer cumprir todas as etapas do processo de enfermagem e ofertando subsídios para esses cumprimentos.”</i>

Fonte: Produzido pelo autor desta monografia

Indagados sobre como o Hospital Municipal de Itaituba pode contribuir para uma implantação da SAE bem-sucedida, grande parte respondeu que se devem contratar mais profissionais, visto que conforme o quadro 6, uns dos principais fatores que dificultam era a carência de profissionais por demanda de clientes.

Outro fator importante destacado é a adequação do ambiente de trabalho proposto por E2. Além de manter reuniões ordinárias para avaliação dos objetivos e metas (E4), que deve partir de uma liderança e administração mais ativa para melhor dimensionamento de pessoal (E5).

Sendo assim, a reflexão acerca da implementação da SAE é de suma importância, visto que é essencial detectar os problemas e agir para superá-los, tornando melhor possível o desenvolvimento do processo de cuidar (ZANARDO; ZANARDO e KAEFER, 2011).

4.5 LEGISLAÇÃO

O quadro 10 abaixo os enfermeiros são questionados se existe legislação sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e discorrem sobre ela.

Quadro 10–Há legislação sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem.

E1	<i>“Sim. Temos uma legislação do COFEN que incide que o PE deve ser realizado, tanto no serviço público como privado.”</i>
E2	<i>“Existe. É obrigatória, no entanto nem todos se adequaram.”</i>
E3	<i>“Resolução COFEN-358/2009, estabelece que o processo de enfermagem deve ser realizado em todos os ambientes públicos ou privados em que ocorre o cuidado profissional.”</i>
E4	<i>“Sim. Resolução COFEN-358/2009 que torna obrigatório a SAE em todo estabelecimento de saúde, onde houver trabalho de equipe de enfermagem.”</i>
E5	<i>“Sim. Com a evolução da enfermagem, ganhamos emponderamento e em 2002, COFEN vem regulamentando ações privativas do enfermeiro citando processo de enfermagem, em 2009 segue a regulamentação determinando que a SAE fosse implantada em todas as unidades públicas e/ou privadas.</i>
E6	<i>Não respondida</i>
E7	<i>“Não conheço, mas é bem provável que exista.”</i>

E8	<i>“Sim, o processo de enfermagem deve ser realizado de modo deliberado e sistemático, em todos os ambientes públicos ou privados em que ocorre o cuidado profissional.”</i>
E9	<i>“Sim.”</i>
E10	<i>“Sim.”</i>

Fonte: Produzido pelo autor desta monografia

Os enfermeiros E1, E2, E3, E4, E5, E8, E9 e E10 têm a consciência que existe legislação que trata da Sistematização da Assistência de enfermagem, onde E1, E3, E5 e E8 afirmam que deve ser realizado tanto no serviço público quanto no privado, onde E2 e E4 destaca que é obrigatória, porém, nem todos os ambientes e profissionais se adequam.

Chama atenção as respostas de E7 que diz não conhecer, porém que é provável que exista, uma vez que a maioria dos profissionais diz conhecer ou ter ciência da existência de uma legislação, além de que E7 embora relatar não conhecer, discorreu de maneira clara o que é a Sistematização da Assistência de Enfermagem e as etapas do processo de enfermagem, contidos na resolução COFEN 358/2009.

A condecoração do valor do processo de enfermagem para a profissão destaca-se por meio das leis instituídas por conselhos de classe. Sendo assim, é essencial conhecer as legislações, tanto as de saúde quanto específicas de sua própria ocupação se torna indispensável para a enfermagem se munir naquilo que assiste (PEREIRA *et al.*, 2009).

5 CONCLUSÃO

A enfermagem desde seus primórdios vem contribuindo para o cuidado dos pacientes e através de sua evolução como ciência foram desenvolvidos diversas teorias e métodos que visam melhorar o saber profissional para melhor assistência. Evolução esta, perceptível desde a época de Florence Nightingale à Wanda Horta, que contribuiu com teorias de enfermagem e para a implantação da SAE na década de 80, onde em 1986 surge a primeira legislação que visa os princípios da SAE, esta legislação passou por mudanças e aperfeiçoamentos até 2009, onde o COFEN através da resolução 358/2009 estabelece o uso do processo de enfermagem como ferramenta para a SAE.

O uso das teorias de enfermagem aplicadas ao processo de enfermagem através garante do uso das classificações de enfermagem por literatura padronizada constantemente atualizada, são partes essenciais do sistema que é a SAE.

Foi constatado que os enfermeiros que atuam no HMI têm conhecimento geral sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem, do Processo de Enfermagem que os permitiu discorrer as perguntas do questionário, nos elucidando que estão aptos a exercer tal método.

Foram elucidados os benefícios da implantação, sendo eles a melhora dos serviços prestados ao paciente através da organização, redução do tempo de permanência deste cliente no ambiente hospitalar e consequentemente redução dos custos, além do reconhecimento profissional e valorização da enfermagem como ciência.

Constatou-se que as principais dificuldades da implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem no Hospital Municipal de Itaituba, segundo os enfermeiros, estão relacionadas a pouca quantidade profissionais em relação à demanda de pacientes, ausência de recursos materiais e ferramentas de gestão, aliados ao desinteresse dos enfermeiros e da administração do hospital. Uma vez que as sugestões foram de aumentar e capacitar o quadro de profissionais da enfermagem, além e resolver os problemas recursos materiais e estruturais com ajuda de maior liderança administrativa.

Pôde-se constatar também que em sua maioria, os profissionais atuantes possuíram uma boa base em sua formação acadêmica sobre a sistematização que

em paralelo com o conhecimento da legislação, podem favorecer a uma implantação e execução bem sucedida da SAE sem dificuldades.

O presente estudo apresentou a análise de dados colhidos em campo através de um questionário composto por questões abertas direcionadas aos enfermeiros que atuam no Hospital Municipal de Itaituba a respeito da Implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem de modo a contribuir não só para a melhora da assistência à população que usufrui da principal instituição de assistência à saúde pública no município quando aos gestores que podem utilizar este trabalho para entender de maneira mais ampla as necessidades de seus funcionários. Além da comunidade acadêmica que pode utilizar esta monografia para futuros estudos.

REFERÊNCIAS

ALFARO-LEFEVRE, R. **Aplicação do processo de enfermagem: uma ferramenta para o pensamento crítico**. 7ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

ALMEIDA M.C.P.; MISHIMA S.M.; PEREIRA M.J.B.; PALHA P.F.; VILLA TCS.; FORTUNA C.M.; MATUMOTO S. Enfermagem enquanto disciplina: que campo de conhecimento identifica a profissão? Ribeirão Preto **Revista Brasileira de Enfermagem**. outubro de 2009; v.62, n.5, p.748–52.

AMORIM, F.C.M. O ensino do processo de enfermagem sob a ótica docente. Teresina (PI): **Universidade Federal do Piauí**; 2009. Disponível em <www.abeneventos.com.br/anais_61cben/files/02042.pdf>. Acesso em 19 de março de 2017.

ANDRADE, J.S.; VIEIRA, M.J. Prática assistencial de enfermagem: problemas, perspectivas e necessidade de sistematização. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v.58, n.3, p.261-5, maio, 2005.

BACKES, D.S.; SCHWARTZ, E. Implementação da sistematização da assistência de enfermagem: desafios e conquistas do ponto de vista gerencial. **Ciência Cuidado e Saúde**. v.4, n.2, p.182-88, 2005.

BARROS A.L.B.L. Classificações de diagnóstico e intervenção de enfermagem: NANDA-NIC. **ACTA**, 2009, v. 22, n.7, p.864.

BARROS, A.L.B.; LOPES, J.L. A legislação e a sistematização da assistência de enfermagem. **Revista Enfermagem em Foco**. v.1, n.2, p. 63-65, 2010.

BARROS, A.L.B.L.; BISPO, G.S. **Teorias de enfermagem: base para o processo de enfermagem**. Disponível em <enipe.com.br/sites/default/files/inline-files/Alba%20Manuscrito.pdf>.

CARVALHO, E.C., MELO, A.S. O significado do processo de enfermagem para quem o ministra. **Cogitare Enfermagem**. v.13, n.3, p.352-60, 2008.

COFEN – Lei nº 7.498/86, de 25 de junho 1986: Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências – Disponível em <http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html>. Acesso em 10 de março de 2017.

COFEN – Resolução Cofen nº 272/2002: Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE - nas Instituições de Saúde Brasileiras – Disponível em <http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-2722002-revogada-pela-resoluao-cofen-n-3582009_4309.html>. Acesso em 10 de março de 2017.

COFEN - Resolução Cofen nº 358/2009: Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes públicos ou privados, em que ocorre cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências – Disponível em <http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html>. Acesso em 10 de março de 2017.

CRUZ, C.S.; CARVALHO, M.R.R.A.; Sistematização da Assistência de Enfermagem: evidências de pesquisa e contribuições para o HCPM. **Revista Cuidado é Fundamental**. n.2, p.352-357, outubro, 2010.

CUNHA, S.M.B; BARROS, A.L.B.L. Análise da implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem, segundo o Modelo Conceitual de Horta. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 58, n. 5, outubro, 2005.

DALRI, M.C.B.; CARVALHO, E.C. Planejamento da assistência de enfermagem a paciente portadores de queimadura utilizando um software: aplicação em quatro pacientes. **Revista Latino-americana de Enfermagem**. v.10, n.6, p. 787-93, novembro, 2002.

DOCHTERMAN J.M.; BULECHEK G.M. **Classificação das intervenções de enfermagem (NIC)**. 4ª. ed. Porto Alegre: Artmed; 2008.

FARIAS J.N.; NÓBREGA M.M.L.; PEREZ V.L.A.B.; COLER M.S. **Diagnóstico de enfermagem: uma abordagem conceitual e prática**. João Pessoa: Ccs/UFPb; 1990.

FAWCETT J. **Analysis and evaluation of contemporary nursing knowledge Nursing models and theories**. Philadelphia: F. A. Davis Company; 2000.

FAWCETT J.; WATSON J.; NEUMAN B.; WALKER P.H.; FITZPATRICK J.J. On Nursing Theories and Evidence. **J NursScholarsh**. 1º de junho de 2001; v. 33, n.2, p. 115–9.

FREITAS, M.C.; QUEIROZ, T.A.; SOUZA, J.A.V. O processo de enfermagem sob a ótica das enfermeiras de uma maternidade. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v.6, n.2, p.207-12, 2007.

GARCIA, T.R.; NÓBREGA, M.M.L. Processo de Enfermagem: da teoria à prática assistencial e de pesquisa. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v.13, n.1, p.188-193, março, 2009.

GOMES V.L.O.; BACKERS V.M.S.; PADILHA M.I.C.S.; VAZ M.R.C. Evolução do conhecimento científico na enfermagem: do cuidado popular à construção de teorias. **Investigación y Educación en Enfermería**. 2007, v.25, n.2, p.108-115.

GUEDES, E.S.; TURRINI, R.N.T.; SOUSA, R.M.C.; BALTAR, V.T.; CRUZ, D.A.L.M. Atitudes dos profissionais de enfermagem relacionadas ao Processo de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. v.46, n.esp., p.130-7, 2012.

HERMIDA, P.M.V. Desvelando a Implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília (DF), v. 57, n.6, p. 733-7, novembro, 2004.

HERMIDA, P.M.V.; ARAÚJO, I.E.M. Sistematização da assistência de enfermagem: subsídios para implantação. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v.59, n.5, p.675-9, 2006.

HORTA WA. **Processo de Enfermagem**. São Paulo (SP): EPU; 1979.

JESUS, I.S.; SILVA, J.M. Implantação e Implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem em UTI de Hospital Público. **Revista de Enfermagem UFPE**, Recife (PE), v. 9, n. 4, p. 7314-21, abril, 2015.

KLETEMBERG, D.F.;SIQUEIRA, M.D.; MANTOVANI, M.F. Uma história do processo de enfermagem nas publicações da revista brasileira de enfermagem no período 1960-1986^a. Escola Anna Nery **Revista Brasileira de Enfermagem**. v.10, n.3, p. 478 – 86, dezembro, 2006.

MARTINS, S.K.; KALINOWSKI, C.E. Revendo o enfoque educativo no processo de aleitamento materno. In: Zagonel IPS, Lacerda MR, Lopes MGD, organizadoras. Experiência de enfermeiros da Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba: subsídios para a sistematização do processo de cuidar em saúde coletiva. **Associação Brasileira de Enfermagem**, Curitiba, 2004.

MCEWEN M.; WILLIS E.M. **Bases teóricas de enfermagem**. Porto Alegre: Artmed; 2016.

NORTH AMERICAN NURSING DIAGNOSIS. **Diagnósticos de enfermagem da NANDA definições e classificação 2009-2011**. Porto Alegre: Artmed; 2010.

NORTH AMERICAN NURSING DIAGNOSIS.**Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2005-2006**. Porto Alegre: Artmed; 2006.

PEREIRA, M.J.B.; FORTUNA, C.M.; MISHIMA, S.M.; ALMEIDA, M.C.P.; MATUMOTOIET, S. A enfermagem no Brasil no contexto da força de trabalho em

saúde: perfil e legislação. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v. 62, n.5, p.771-7, 2009.

PINHO, L.B.; SANTOS, S.M.A.; KANTORSKI, L.P. Análise do processo de trabalho da enfermagem na unidade de terapia intensiva. **Texto & Contexto Enfermagem**. v.16, n.4, p.703-711, 2007.

POKORSKI, S.; MORAES, M.A.; CHIARELLI, R.; COSTANZI, A.P.; RABELO, E.R. Processo de enfermagem: da literatura à prática. O quê de fato nós estamos fazendo? **Revista Latino-americana de Enfermagem**. v.17, n.3, p.302-7, 2009.

ROSSI, L.A.; CASAGRANDE, L.D.R. Processo de enfermagem: a ideologia da rotina e a utopia do cuidado individualizado. **Revista Latino-americana de Enfermagem**. v.9, n.5, p. 39-46, setembro, 2001.

SALES, L.M.; AFONSO E.S.R.; SANTOS, T.V.C. Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE): uma pesquisa nas bases eletrônicas de dados. **Revista Edu. Meio Ambiente e Saúde**. v.3, n.1, p.197-207, 2008.

SANTOS, J.F.; RAMOS, T.A.G. Implementação da metodologia de assistência de enfermagem em UTI(s) - como está e quais os fatores intervenientes. **Revista Baiana de Enfermagem**. v.11, n.1, p.47-61, 1998.

SANTOS, W.N. Sistematização da assistência de enfermagem: o contexto histórico, o processo e obstáculos da implantação. **JMPHC. Journal of Management and Primary Health Care**, América do Norte, 5, julho. 2014. Disponível em <<http://www.jmphc.com/ojs/index.php/01/article/view/197/144>>. Acesso em 11 de março de 2017.

SILVA, C.M.C.; AZEVEDO, S.L.; VALENTE, G.S.C.; MACHADO, T.F.; ROSAS A.M.M.T.F.; CHRIZÓSTIMO, M.M. Diagnósticos de enfermería como instrumentos en la formación del enfermero: una revisión de la literatura. **Enfermería Global**, n.17, p.1-12, 2009.

SILVA, M.J.P. **Qual o tempo do cuidado? : Humanizando os cuidados de enfermagem**. São Paulo, Centro Universitário São Camilo: Loyola, 2004.

SOUZA, M.F.G.; SANTOS, A.D.B.; MONTEIRO, A.I. O processo de enfermagem na concepção de profissionais de Enfermagem de um hospital de ensino. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília (DF) v. 66, n.2, p. 167-73, março, 2013.

WALDOW, V.R. **O cuidado na saúde: as relações entre o eu, o outro e o cosmos**. 2ª ed. Petrópolis: Vozes; 2004.

ZANARDO, G.M.; ZANARDO, G.M.; KAEFER, C.T. Sistematização da Assistência de Enfermagem. **Revista Contexto e Saúde**. Ijuí.v.10, n.20, p.1371-1374, janeiro, 2011.

APÊNDICES



CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE ITAITUBA – LTDA
FACULDADE DE ITAITUBA – FAI
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

APÊNDICE A

QUESTIONÁRIO

Pesquisador: Thaffarel Figueira Viana
Orientador: Adriano de Aguiar Coutinho

1- Identificação dos Enfermeiros

Idade: _____ Sexo: _____ Tempo de atuação: _____ Nível de
Formação: _____ Ano da graduação: _____

2- O que é Sistematização da Assistência de Enfermagem?

3- O que é Processo de Enfermagem? Cite suas etapas.

4- Os ensinamentos sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem fizeram parte durante seu o processo de graduação? Você acredita que sua formação acadêmica o capacitou para executar a SAE?

5- Quais fatores em sua opinião dificultam a implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem no Hospital Municipal de Itaituba?

6- Quais fatores em sua opinião serão benéficos com a implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem no Hospital Municipal de Itaituba – PA?

7- O que deve ser feito para que a SAE se estabeleça no Hospital Municipal de Itaituba?

8- Existe Legislação sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem? Discorra.

9- Como o Hospital Municipal de Itaituba pode contribuir para uma implantação bem-sucedida da Sistematização da Assistência de Enfermagem?

10- De que maneira o ensino sobre a SAE durante sua graduação poderia ser mais eficiente?



**Centro de Estudo Superior de Itaituba - CESUPI
Faculdade de Itaituba – FAI
Curso de Bacharel em Enfermagem**

APÊNDICE B

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O presente estudo denominado Sistematização da Assistência e Enfermagem nas clínicas Médica e Cirúrgica: Perspectiva dos enfermeiros sobre a implantação no Hospital Municipal de Itaituba- PA tem por objetivo coletar informações dos enfermeiros sobre a SAE e sua implantação, envolvendo fatores que podem dificultar e os benefícios que trarão tanto para o profissional quanto para o público que usufrui do atendimento. Através dos resultados poderá ser realizado um trabalho com base no estudo que visa melhorar os aspectos discutidos apontado pelos enfermeiros. Desta forma, se torna essencial conhecer as percepções dos profissionais que trabalham no HMI sobre a implantação da SAE.

A sua participação nesse estudo consiste em responder a um questionário aberto com perguntas pré-definidas, cujo assunto principal está voltado a temática em questão do conhecimento, da perspectiva, e de que forma a implantação poderá ser realizada. Não foram identificados riscos ou desconfortos decorrentes de sua participação neste estudo.

No caso de quaisquer dúvidas ou questionamentos sobre a pesquisa você poderá contatar o pesquisador principal, Thaffarel Figueira Viana pelo telefone (93) 992406598 ou pelo e-mail: thaffarel.figueira.viana@gmail.com, assim como seu orientador, Enf. Esp. Adriano de Aguiar Coutinho, através do telefone (93) 991826334, ou ainda com a Secretaria do comitê de Ética em Pesquisa da UEPA (Universidade do Estado do Pará) pelo telefone (93) 3512-8013.

Sua participação neste estudo é voluntária, tendo você o direito de a qualquer momento recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou interromper sua participação neste estudo, sua recusa não implicará em qualquer prejuízo. Será garantida a manutenção de sua privacidade e confidencialidade. Os resultados desta pesquisa serão utilizados para fins de pesquisa sobre a temática e serão publicados

ou apresentados em eventos científicos, sendo que você poderá ser informado sobre os resultados da pesquisa se assim o desejar.

Este termo de consentimento possui duas vias, sendo que uma ficará em seu poder e a outra será arquivada com o pesquisador.

PARTICIPAÇÃO NA PESQUISA

Eu, _____,
declaro que fui informado (a) dos objetivos da pesquisa de maneira clara e detalhada e que pude esclarecer minhas dúvidas. Tenho conhecimento de que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e de interromper minha participação se assim o desejar.

Em caso de dúvidas poderei contatar a qualquer momento o pesquisador Thaffarel Figueira Viana pelo telefone (93) 992406598 ou pelo e-mail: thaffarel.figueira.viana@gmail.com, assim como seu orientador, Adriano de Aguiar Coutinho ou ainda com a Secretaria do comitê de Ética em Pesquisa da UEPA (Universidade do Estado do Pará) pelo telefone (93)3512-8013.

Declaro que concordo em participar desse estudo e que recebi uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

ITAITUBA, _____ de _____ de 20____.

Participante

Pesquisador (a)

ANEXO



Centro de Estudos Superiores de Itaituba
FAI – Faculdade de Itaituba

Ofício nº 038

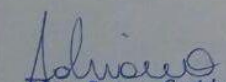
Itaituba, 10 de outubro de 2017.

Ilmo. Sr. Adriano de Aguiar Coutinho
Diretor Administrativo Hospital Municipal de Itaituba

Prezado Senhor,

Pelo presente, apresentamos a Vossa Senhoria o acadêmico **Thaffarel Figueira Viana**, do décimo período do Curso de Enfermagem e para tanto solicitamos sua autorização para que esta possa realizar pesquisa sobre Sistematização da Assistência de Enfermagem. Os dados coletados serão utilizados na elaboração do Trabalho acadêmico intitulado: "Sistematização da Assistência de Enfermagem: Perspectiva dos enfermeiros sobre a implantação no hospital municipal de Itaituba Pará". Solicitamos sua autorização para que o aluno possa realizar a sua pesquisa. Estes dados tem finalidade puramente acadêmica.

Certos de contarmos com vossa colaboração, agradecemos.


Adriano De Aguiar Coutinho
Diretor Administrativo do HMT
Des. nº 9075/2017

Atenciosamente,


Juliane de Almeida Lira
Coordenadora de enfermagem

Endereço: 4ª rua, Fernando Guilhon, 895 Jardim das Araras- Itaituba/PA
IES Autorizada pela Portaria Nº 2557 MEC/SESUP de 15/09/2003.
Fone: 93.3518.4320 Fax: 93.3518.4319 Site: www.unifaitb.edu.br
E-mail: fai@unifaitb.edu.br