

**PERCEPÇÃO DE ENFERMEIROS QUANTO À SISTEMATIZAÇÃO DA
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM UM HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO DE MINAS GERAIS**

**PERCEPTION OF NURSES AS TO SYSTEMATIZATION OF NURSING CARE IN A
UNIVERSITY HOSPITAL OF MINAS GERAIS**

**PATRICK LEONARDO NOGUEIRA DA SILVA, SIMONE QUEIROZ CORDEIRO,
SIMONE GUIMARÃES TEIXEIRA SOUTO, RENATA PATRÍCIA FONSECA
GONÇALVES, ÉCILA CAMPOS MOTA, RICARDO SOARES DE OLIVEIRA**

¹Enfermeiro, Especialista em Saúde da Família e Didática e Metodologia do Ensino Superior. Pós-Graduando em Enfermagem do Trabalho pela Faculdade de Guanambi (FG).

²Enfermeira, Especialista em Saúde da Família e Urgência e Emergência, Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros/FIPMoc. Montes Claros (MG), Brasil.

³Enfermeira, Professora Mestre do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Montes Claros/UNIMONTES. Montes Claros (MG), Brasil.

⁴Enfermeira, Professora Mestre do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Montes Claros/UNIMONTES. Montes Claros (MG), Brasil.

⁵Enfermeira, Professora Mestre do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Montes Claros/UNIMONTES. Montes Claros (MG), Brasil.

⁶Enfermeiro, Especialista em Enfermagem em Cardiologia, Faculdade Santo Agostinho/FASA. Montes Claros (MG), Brasil.

RESUMO

Objetivou-se identificar a percepção de enfermeiros quanto à sistematização da assistência de enfermagem em um hospital universitário de Minas Gerais. Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa realizado em uma instituição hospitalar de Minas Gerais. A amostra foi composta por cinco enfermeiros. Os mesmos foram selecionados de acordo a metodologia da amostragem não probabilística por acessibilidade. Utilizou-se uma entrevista semiestruturada na qual os depoimentos foram gravados e transcritos na íntegra. Os dados foram coletados durante maio-junho de 2009. O tratamento dos dados se deu por meio da Análise de Conteúdo. O projeto de pesquisa foi apreciado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, protocolo nº 051/2009. Quanto à necessidade da SAE foi observado que a maioria dos enfermeiros acredita ser de suma importância à implantação da sistematização. O

processo de cuidar em enfermagem, ou processo de enfermagem é entendido como um instrumento metodológico que nos possibilita identificar, compreender, descrever, explicar e/ou prever como nossa clientela responde aos problemas de saúde ou aos processos vitais, e determinar que aspectos dessas respostas exijam uma intervenção profissional de enfermagem. Observa-se que muitos dos fatores que prejudicam a implementação da SAE se apresentam, no âmbito da organização, destacando-se a carência de pessoal de enfermagem/enfermeiros. Portanto, a SAE é um instrumento de qualidade no processo de trabalho na qual os enfermeiros detêm de conhecimento a fim de aperfeiçoar a assistência prestada aos clientes atendidos.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados de enfermagem. Percepção. Pessoal de saúde.

ABSTRACT: This study aimed to identify the perception of nurses as the systematization of nursing care in a university hospital of Minas Gerais. This is a descriptive qualitative study conducted in a hospital of Minas Gerais. The sample was composed of five nurses. They were selected according to the methodology of non-probability sampling accessibility. We used a semi-structured interview in which the statements were recorded and transcribed. Data were collected during May-June 2009. The data was through the content analysis. The research project was reviewed and approved by the Research Ethics Committee, Protocol 051/2009. The results were analyzed according to the following categories: The need for systematization of Nursing Care - SAE; Nursing Process in SAE; Interference in the application of SAE in the workplace; Benefits for professionals and customers; Learning about the degree SAE; and benefits for the institution with the implementation of SAE. The need of the SAE was observed that the majority of nurses believed to be of paramount importance to the implementation of systematization. The process of nursing care or nursing process is understood as a methodological tool that enables us to identify, understand, describe, explain and/or predict how our customers respond to health problems or to vital processes, and determine which aspects of these answers require professional nursing intervention. It is observed that many of the factors that hinder the implementation of the NCS are presented within the organization, especially the lack of nursing staff / nurses. Therefore, the SAE is a quality instrument in the work process in which nurses hold knowledge in order to improve the care provided to clients served.

KEYWORDS: Nursing care. Perception. Health Personnel.

INTRODUÇÃO

A Enfermagem pode ser descrita como uma profissão de ajuda, complexa e multifacetada. Há uma ampla variedade de elementos que entram em sua composição e em sua prática. Um desses elementos é o cuidar, um constructo teórico considerado como central para a Enfermagem, haja vista que, para aquelas e aqueles que exercem a profissão, além de ser um imperativo moral pessoal, comum a todos os seres humanos, é também um imperativo moral profissional, não negociável (GARCIA & NÓBREGA, 2000).

O instrumento utilizado pela Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é o Processo de Enfermagem (PE), que capacita o enfermeiro a organizar e implementar o cuidado de enfermagem, sendo que o processo é uma abordagem de solução de problemas para satisfazer as necessidades de enfermagem e cuidado de saúde de uma pessoa (SMELTZER & BARE, 2002).

O PE foi introduzido no Brasil por Wanda Horta na década de 1960, tornando-se uma metodologia que sistematizou as ações de enfermagem. Com a criação das taxonomias, podemos citar: NANDA-I* (*North American Nursing Diagnoses Association*), dos Diagnósticos de Enfermagem, a Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC – *Nursing Outcomes Classification*) e a Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC – *Nursing Interventions Classification*). Essas taxonomias promovem uma linguagem unificada que permite ao enfermeiro planejar o cuidado com metas a serem alcançadas pela equipe (MALAGUTTI & MIRANDA, 2011).

O PE é o instrumento de trabalho do enfermeiro, que guia sua prática e fornece autonomia profissional, além de concretizar a proposta de promover, manter e restaurar o nível de saúde do cliente (PEIXOTO et al., 1996). O mesmo é uma conduta deliberada de resolução de problemas, para satisfazer às necessidades de cuidados de saúde e os cuidados de enfermagem junto aos pacientes. Seja qual for a função do enfermeiro ou do ambiente em que exercita, estes devem fornecer o cuidado de uma maneira culturalmente competente (NETTINA, 2003).

A elaboração da SAE é um dos meios que o enfermeiro dispõe para aplicar seus conhecimentos técnico-científicos e humanos na assistência ao paciente e caracterizar sua prática profissional, colaborando na definição do seu papel. O enfermeiro necessita estabelecer o conhecimento das fases do PE, sob o contexto de um referencial teórico e assim promover o cuidado e o restabelecimento do paciente (SPERÂNDIO & ÉVORA, 2005).

A Resolução 272/2002, estabelecida pelo Conselho Federal de Enfermagem – COFEN, considera que a SAE é baseada em uma assistência planejada, individualizada e de qualidade (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM [COFEN], 2002), sendo que utiliza método e estratégia de trabalho científico para a identificação das situações de saúde/doença, subsidiando ações de assistência de enfermagem que possam contribuir para a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde do indivíduo, família e comunidade (BRASIL, 2002, p. 77).

Este estudo é justificado de forma a basear no PE na qual se apresenta como de grande importância para a prática de atendimento do enfermeiro, não somente como um instrumento para relatar e transmitir informações aos membros da equipe de enfermagem, mas, sobretudo por ser uma atividade lógica e racional que visa à assistência integral ao ser humano.

Portanto, este estudo objetivou identificar a percepção de enfermeiros quanto à SAE em um Hospital Universitário de Minas Gerais.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa. O teor qualitativo trabalha com o universo de significados a partir de descrições minuciosas em que se captam as percepções do sujeito inserido em seu contexto (MINAYO, 2007). Já o propósito da pesquisa descritiva é de observar, descrever e explorar os aspectos de uma situação (POLIT & HUNGLER, 1995).

O setor “HU em Casa” do Hospital Universitário Clemente de Faria (HUCF) na qual foi realizado o estudo apresenta sete enfermeiros tendo este a SAE implantada completamente. A escolha do número de enfermeiros seguiu a metodologia da amostragem não probabilística por acessibilidade. Dois dos sete profissionais de enfermagem que trabalham no setor “HU em Casa” foram excluídos da pesquisa devido a não compatibilidade de horários e locais acessíveis à entrevista. Foram realizadas 03 tentativas sem êxito de resposta por parte dos profissionais. Todos os participantes são do sexo feminino, com idade entre 27-34 anos e com tempo de atuação como profissional entre 3-5 anos.

Foram adotados os seguintes critérios de inclusão para o estudo: estar em exercício na instituição no mínimo há seis meses; estar trabalhando com o processo de enfermagem; e interessar e participar da pesquisa espontaneamente. O instrumento para a coleta de dados foi à entrevista semiestruturada. Utilizou-se nesta pesquisa a técnica de análise de discurso e transcrição de falas, na qual os dados são classificados a partir de um questionamento com base na fundamentação teórica e elaboradas categorias que se referem a um conceito que

abrangem elementos ou aspectos com características comuns ou que se relacionam entre si, sendo que a pesquisa contemplava questões sociais, econômicas e de saúde (MINAYO, 2007). Antes da coleta, o entrevistado assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e foi devidamente informado quanto ao procedimento.

O tratamento dos dados se deu por meio da Análise de Conteúdo (BARDIN, 2009). Os mesmos foram organizados em categorias, sendo estas: A necessidade da Sistematização da Assistência de Enfermagem – SAE; Processo de Enfermagem na SAE; Interferência na aplicação da SAE no local de trabalho; Benefícios para profissionais e clientes; Grau de aprendizagem a respeito da SAE; e Benefícios para a instituição com a implementação da SAE.

Para manter o sigilo e o anonimato dos entrevistados, utilizou-se a letra “E” do alfabeto para designação do entrevistado e números arábicos para designação da ordem de entrevista sob forma de códigos, sendo eles E1, E2, E3, E4 e E5. O estudo obedeceu todos os preceitos éticos da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e a Declaração de Helsink na qual regulamenta a pesquisa envolvendo seres humanos. O projeto de pesquisa foi apreciado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Unidas do Norte de Minas (CEP FUNORTE) sob protocolo nº 051/2009, de 22 de Maio de 2009.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A necessidade da Sistematização da Assistência de Enfermagem – SAE

Quanto à necessidade da SAE foi observado que a maioria dos enfermeiros acredita ser de suma importância à implantação da sistematização, como podemos observar através das falas dos entrevistados:

A SAE ela é muito necessária [...] ela dá objetivos, ela norteia, ela direciona o serviço de enfermagem como um todo [...]. (E3)

Acredito que sim, acredito que é uma forma de organizar e de dar visibilidade ao trabalho da enfermagem. (E2)

Esse dado é confirmado em estudos na qual a assistência de enfermagem sistematizada é a forma de o profissional organizar e inter-relacionar suas ações permitindo-lhe dirigir e controlar seu próprio trabalho, de modo a atingir metas definidas de comum acordo com a clientela (BARROS & CHIESA, 2007).

Extremamente necessária pra organização do serviço e para que as técnicas referentes ao serviço sejam melhor avaliadas. (E4)

É necessária, pela experiência que a gente tem quando o paciente está na SAE ele se recupera visivelmente melhor, então isso prova que é necessária, o tempo de internação diminui e já justifica ser necessária. (E5)

A SAE é um instrumento que proporciona não apenas uma melhoria na qualidade da assistência prestada aos clientes, mas também confere ao profissional enfermeiro uma maior autonomia em suas ações, um respaldo legal através dos registros de enfermagem, além de promover um maior vínculo entre o enfermeiro e seu cliente e no desenvolvimento de uma enfermagem com característica científica, justificando assim a necessidade de sua implementação (CARVALHO et al., 2008).

Processo de Enfermagem na SAE

PE não é um conceito “novo”. Embora a expressão ainda não fosse utilizada, é possível que o ponto de partida para seu desenvolvimento e introdução na nossa linguagem especial remonte à segunda metade do século XIX, quando Florence Nightingale enfatizou a necessidade de ensinar as enfermeiras a observarem e a fazerem julgamentos sobre as observações feitas (GARCIA & NÓBREGA, 2000).

Para E1 o processo de enfermagem:

São aquelas etapas né, de levantamento de dados, diagnóstico de enfermagem, as metas, resultados e a gente precisa seguir esse método pra gente conseguir obter os resultados que a gente espera, e qualquer falha em uma das fases né a gente não chega nas metas que a gente tá tentando alcançar.

O processo de cuidar em enfermagem, ou PE é entendido como um instrumento metodológico que nos possibilita identificar, compreender, descrever, explicar e/ou prever como nossa clientela responde aos problemas de saúde ou aos processos vitais, e determinar que aspectos dessas respostas exigem uma intervenção profissional de enfermagem. Isso implica na existência de alguns elementos que lhe são inerentes (GARCIA & NÓBREGA, 2000).

O processo de enfermagem né ele é essa avaliação geral que a gente faz do paciente tendo como função básica conseguir realmente trabalhar com ele de forma integral [...]. (E3)

A importância do processo de enfermagem se dá devido a este ser um processo social intencional mediado pela fala (verbal e não-verbal) e influenciado pelo tipo e qualidade das interações estabelecidas entre os profissionais da enfermagem e o cliente. As entrevistadas falaram sobre a importância do PE:

A importância dele é justamente isso é fazer com que a prática de enfermagem, que ela seja exclusiva do enfermeiro, que ela seja independente, que ela seja organizada, sistematizada mesmo. (E2)

O PE recebe várias definições de acordo com muitos autores, sendo que, cada um segue conceitos, pressupostos e proposições próprias. Na verdade, o PE pode ser entendido como a aplicação prática de uma teoria de enfermagem no cotidiano da assistência de enfermagem aos pacientes.

Em relação aos fatores que mais contribuem para realização de um PE exemplar observam-se as seguintes falas:

Bem, primeiro conhecimento profissional, e depois formulários e a própria organização do serviço pra que ele aconteça, ou seja, avaliações semanais das metas propostas, objetivos a serem atingidos, então acredito que esses fatores contribuem para uma assistência de qualidade e pra aplicação da SAE. (E4)

Ah uma equipe comprometida, né, um interesse mútuo, pela equipe multidisciplinar [...] todo mundo agindo junto, cada um cumprindo sua parte, metas, para que esse paciente melhore o mais rápido possível. (E5)

O PE trata-se de uma forma organizada de cuidar do paciente, seguindo alguns passos previamente estabelecidos (coleta de dados, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação dos resultados). É um método a ser seguido a fim de alcançar os objetivos desejados em relação à assistência de enfermagem, o qual se baseia num modelo assistencial e deve levar em conta a especialidade à que está sendo dirigido (HERMIDA, 2004).

Interferência na aplicação da SAE no local de trabalho

Para alguns autores, existem ordens diferentes de fatores que interferem na aplicação da SAE e esses se interrelacionam. Alguns desses fatores estão no âmbito da organização (políticas, normas, objetivos dos serviços, muitas vezes estabelecidos por médicos e administradores sem a participação dos enfermeiros), outros fatores fazem parte do próprio cotidiano desses profissionais (atitudes, crenças, valores, habilidades técnicas e intelectuais), para os quais muitas vezes se busca explicação nas deficiências do ensino formal e na sua relação com a prática.

Embora alguns estudiosos estejam cientes da importância da SAE na organização do serviço de enfermagem, o processo de implantação, assim como a escolha de um referencial teórico e de uma metodologia adequada, na prática, ainda carecem de estratégias e subsídios, evidências operacionais eficazes e comprometedoras, capazes de nortear um novo perfil assistencial, mais especificamente em nossa realidade, na qual gerir mudanças com recursos humanos e materiais insuficientes ainda se constitui um grande desafio (BACKES & SCHWARTZ, 2005).

Nos outros setores que eu já tive presente [...] a dificuldade nossa é que a gente não tem profissionais suficientes pra estar representando a SAE, nem se a gente fosse diferenciar, por exemplo, se a gente fosse atuar somente nos pacientes críticos e semi - críticos né, seriam os dois alvos principais, a gente não teria profissionais necessários, a gente pega uma clinica que tem trinta e quatro leitos com pacientes graves de média complexibilidade pra um enfermeiro só por período [...].
(E3)

Observa-se que muitos dos fatores que prejudicam a implementação da SAE se apresentam, no âmbito da organização, destacando-se a carência de pessoal de enfermagem/enfermeiros. Observando a formação do enfermeiro, fica confirmado que o aluno tem saído da graduação sem o amplo conhecimento necessário para colocar em prática o método específico de sua especialidade, que qualifica sua atividade junto aos pacientes, transmitindo-lhes confiança e segurança (HERMIDA, 2004).

Sobre as dificuldades mais encontradas observamos as falas:

Em minha opinião o primeiro item é a preocupação que o hospital tem que ter com o paciente, ele não tem isso, segunda coisa é o profissional enfermeiro que falta realmente pra poder fazer, a sistematização da assistência e o terceiro item seria a parte de treinamento da equipe, então isso é oneroso para o hospital, uma vez que é oneroso o hospital não investe muito. (E5)

Ah, durante a graduação, isso eu acho que é um déficit que a faculdade faz, não investe muito no conhecimento da SAE [...] depois que você forma o mercado de trabalho te cobra isso, então a gente vai aprender, eu tive sorte de vir pro “HU em casa” que já tinha implementado, então eu fui estudar um pouco mais pra poder fazer [...]. (E5)

Benefícios para profissionais e clientes

Visto que a SAE tem por objetivo o cuidado humanizado e qualificado para o cliente/paciente, cuidado este realizado em etapas com todo um rigor de avaliação observou, então, falas dos participantes nesta pesquisa a respeito dos benefícios para profissionais e clientes:

Eu acho que toda uma organização do cuidado, a gente vai ter um objetivo maior, melhor, bem traçado com aquele cuidado do paciente [...]. (E1)

Eu acho que um atendimento individualizado e um atendimento sistematizado, é uma forma mais organizada que [...] diminui o risco de esquecer alguma coisa de deixar alguma coisa para trás, então é um cuidado mais qualificado. (E2)

Esta metodologia é um instrumento privativo do processo de trabalho do enfermeiro, a qual possibilita o desenvolvimento de ações que modificam o estado do processo de vida e de saúde doença dos indivíduos. Portanto, a SAE permite que se alcance resultados pelos quais o enfermeiro é responsável (TRUPPEL et al., 2009).

[...] ter uma satisfação profissional maior, justamente por você tá fazendo o que é a sua profissão né, eu acredito que desenvolve também o raciocínio lógico, raciocínio crítico, eu acho que sim. (E2)

A SAE ela traz o benefício da gente conseguir melhorar a qualidade do paciente em tempo menor porque à medida que você organiza e cria metas, você consegue atingir aquelas metas muito mais rápido [...]. (E3)

Sistematizar o cuidado implica em utilizar uma metodologia de trabalho embasada cientificamente. Isto resulta na consolidação da profissão e visibilidade para as ações desempenhadas pelo enfermeiro, bem como oferece subsídios para o desenvolvimento do conhecimento técnico-científico. Estes sustentam e caracterizam a enfermagem enquanto disciplina e ciência, cujos conhecimentos são próprios e específicos (SILVA et al., 2006).

Bem, para o cliente especificamente uma padronização das atividades a serem prestadas [...] Não há controvérsia entre um plantão e outro, então há uma homogeneidade do atendimento. (E4)

No nosso caso específico que a gente tem internação em casa, além de proporcionar um contato com a família, ela vai proporcionar ensinar o cliente a se cuidar e ensinar o cuidador a cuidar do cliente, então uma vez que a gente implementa a SAE, você está sistematizando a ação até mesmo para o cuidador desse cliente[...]. (E5)

Até mesmo uma economia de tempo, uma vez que você tem sistematizado seu trabalho, você planeja, você executa em tempo hábil, então sobra tempo pra você tá investigando algumas outras coisas. (E5)

Grau de aprendizagem a respeito da SAE

Há estudos que vão além e retratam que existem dificuldades e incompatibilidades dentro do próprio ensino do PE nas escolas de graduação em enfermagem. Isso pode de certa forma refletir e justificar algumas dificuldades apresentadas posteriormente na atividade do profissional (HERMIDA, 2004).

Acho que na graduação foi muito pouco, acho que é pouco abordada, a gente vê isso no início naquele segundo e terceiro período, mas depois ele foi pouco abordado ao longo do curso [...]. (E1)

Na graduação eu não tive treinamento nenhum, a gente até ouvia os professores falar assim; tal patologia vai ter tal diagnóstico de enfermagem o que hoje com estudo eu percebo que não existe né então os diagnósticos não são feitos em cima das patologias e sim da necessidade [...].

(E2)

Apesar de produzido socialmente, o saber é apropriado privativamente, pois não está disponível a todas as pessoas. Sabemos que o avanço tecnológico acaba sendo apropriado pelos detentores dos meios de produção e assim a escola não é e nem poderia ser o local, por excelência, de produção do saber, com o fim de transportá-lo à prática, através dos profissionais nela formados (RODRIGUES & ZANETTI, 2000).

Teve a matéria de forma assim, é de forma acadêmica ainda não conseguia perceber como que a SAE poderia acontecer em ambiente hospitalar, até por que nos ambientes onde a gente tinha estágio hospitalar a SAE não acontecia [...]. (E4)

Benefícios para a instituição com a implementação da SAE

Cada instituição apresenta peculiaridades no que diz respeito a facilidades e dificuldades, as quais devem ser analisadas pela equipe de enfermagem, a fim de que o método seja implantado com o conhecimento da situação e com metas possíveis de serem alcançadas. Portanto, no planejamento para implantação da SAE é relevante o levantamento do sistema como um todo (valores, clientela, recursos humanos e suas funções, capacidade produtiva) (HERMIDA & ARAÚJO, 2006).

Bom eu acredito que sim, por que eu considero que a qualidade da assistência é a primeira coisa que a gente obtém com a SAE, pra mim é a qualidade da assistência, e a qualidade da assistência traz lucros para a instituição na medida em que diminui riscos, diminui custos... E sem contar na qualificação, igual hoje se busca muito a acreditação e tudo então pra quem busca esse tipo de titulação eu acho que sim que é necessária, é de extrema importância. (E2)

A implementação da SAE proporciona cuidados individualizados, assim como norteia o processo decisório do enfermeiro nas situações de gerenciamento da equipe de enfermagem. Oportuniza avanços na qualidade da assistência, o que impulsiona sua adoção nas instituições que prestam assistência à saúde (TRUPPEL et al., 2009).

Sim, com certeza né na medida que ela diminui o tempo de internação do paciente, melhora a qualidade de vida, diminui o risco de infecção, por que se você tá trabalhando com o paciente corretamente, o risco de infecção dele é menor, então com certeza traz benefícios para a instituição. (E3)

Acredito que sim, traz lucros, uma vez que a rotatividade de pacientes aumenta e que eu diminuo o tempo de internação desse paciente, se eu diminuo esse tempo, eu tenho como internar outro paciente nessa vaga, se meu paciente previa 40 dias de internação, na SAE eu caio pra 25 a 30 dias, ou seja, dá lucros para o hospital com certeza. (E5)

No cuidado integral, o trabalhador de enfermagem é responsável pelos cuidados necessários à pessoa doente, àquele ser humano. Esse modelo demanda trabalhadores mais qualificados e uma relação quantitativa diferenciada, coerente com o que é esperado de um trabalho profissional (GONÇALVES, 2007).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sistematizar o cuidado implica em utilizar uma metodologia de trabalho embasada cientificamente. Isto resulta na consolidação da profissão e visibilidade para as ações desempenhadas pelo enfermeiro, bem como oferece subsídios para o desenvolvimento do conhecimento técnico-científico. Estes sustentam e caracterizam a enfermagem enquanto disciplina e ciência, cujos conhecimentos são próprios e específicos.

Durante o desenvolvimento do estudo, os profissionais entrevistados demonstraram conhecimento sobre a SAE de forma a descrever a necessidade de utilização e implantação da mesma, sobre como utilizar o processo de enfermagem e dos benefícios que a sistematização traz tanto para profissionais como para clientes, não esquecendo os benefícios que segundo relatos das entrevistadas e de buscas bibliográficas que a SAE traz para a instituição.

Acredita-se que este estudo poderá contribuir positivamente no aperfeiçoamento da assistência prestada aos clientes do HU em casa, bem como na realização de novos estudos científicos, além do que servirá de incentivo para que os profissionais envolvidos possam aprimorar seus conhecimentos periodicamente no sentido de atender as necessidades básicas afetadas do alvo principal da equipe, que é o cliente.

Considerando a relevância da SAE para a valorização da enfermagem, embasada por corpo de conhecimento científico próprio, é necessário refletir e discutir sobre as dificuldades levantadas neste estudo, bem como os fatores que desencadeiam e sustentam tais dificuldades, para que se possa superá-las, tornando sua implementação uma atividade prazerosa e principalmente, garantindo ao paciente uma assistência mais qualificada.

REFERÊNCIAS

- BACKES, D. S.; SCHWARTZ, E. Implementação da sistematização da assistência de enfermagem: desafios e conquistas do ponto de vista gerencial. **Ciência, Cuidado e Saúde**. Maringá (PR), v. 4, n. 2, p. 182-188, 2005.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa, Portugal: Edições 70, LDA, 2009.
- BARROS, D. G.; CHIESA, A. M. Autonomia e necessidades de saúde na sistematização da assistência de enfermagem no olhar da saúde coletiva. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. São Paulo, v. 41, n. esp, p. 793-798, 2007.
- BRASIL. MINAS GERAIS (MG). CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM (COREN). **Legislação e normas**. Ano 8. Nº 2. Belo Horizonte (MG), 2002.
- CARVALHO, S. C.; SILVA, C. P.; FERREIRA, L. S.; CORRÊA, S. A. Reflexos da sistematização da assistência de enfermagem (SAE) na consulta de enfermagem. **Revista Rede de Cuidados em Saúde**. Duque de Caxias (RJ), v. 2, n. 2, p. 1-8, 2008.
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução nº. 272, de 27 de agosto de 2002**. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem – SAE – nas instituições de saúde brasileiras. Brasília (DF), 2002.
- GARCIA, T. R.; NÓBREGA, M. M. L. **Sistematização da assistência de enfermagem: reflexões sobre o processo**. In: 52º Congresso Brasileiro de Enfermagem. A sistematização da assistência de enfermagem: o processo e a experiência [Mesa Redonda]. Recife/Olinda (PE), 2000.
- GONÇALVES, L. **Processo de trabalho da enfermagem: bases qualitativas para o dimensionamento da força de trabalho de enfermagem nas unidades de internação** [Tese]. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina, 2007.

- HERMIDA, P. M. V. Desvelando a implementação da sistematização da assistência de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília (DF), v. 57, n. 6, p. 733-737, 2004.
- HERMIDA, P. M. V.; ARAÚJO, I. E. M. Sistematização da assistência de enfermagem: subsídios para implantação. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília (DF), v. 59, n. 5, p. 675-679, 2006.
- MALAGUTTI, W.; MIRANDA, S. M. R. C. Os caminhos da enfermagem: de Florence à globalização. **Enfermagem em Foco**. Brasília (DF), v. 2, n. 1, Supl. 1, p. 85-88, 2011.
- MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 10ª ed. São Paulo: Hucitec, 2007.
- NETTINA, S. M. **Brunner & Suddarths: Prática de Enfermagem**. 7ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.
- PEIXOTO, M. S. P.; URRUTIA, G. I. D. C.; MARIA, V. L. R.; MACHADO, J. M. Sistematização da assistência de enfermagem em um pronto-socorro: relato de experiência. **Revista da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo**. São Paulo, v. 6, n. 1, Supl. A, p. 1-8, 1996.
- POLIT, D.; HUNGLER, B. **Fundamentos da pesquisa em enfermagem**. 5ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.
- RODRIGUES, R. M.; ZANETTI, M. L. Teoria e prática assistencial na enfermagem: o ensino e o mercado de trabalho. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. Ribeirão Preto (SP), v. 8, n. 6, p. 102-109, 2000.
- SILVA, B. M.; LIMA, P. R. F.; FARIAS, F. S. A. B.; CAMPOS, A. C. S. Jornada de trabalho: fator que interfere na qualidade da assistência de enfermagem. **Texto & Contexto – Enfermagem**. Florianópolis (SC), v. 15, n. 3, p. 442-448, 2006.
- SMELTZER, S. C.; BARE, B. G. **Brunner & Suddarths: Tratado de enfermagem médico cirúrgica**. 9ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.
- SPERANDIO, D. J.; ÉVORA, Y. D. M. Planejamento da assistência de enfermagem: proposta de software-protótipo. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. Ribeirão Preto (SP), v. 13, n. 6, p. 937-943, 2005.
- TRUPPEL, T. C.; MEIER, M. J.; CALIXTO, R. C.; PERUZZO, S. A.; CROZETA, K. Sistematização da assistência de enfermagem em unidade de terapia intensiva. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília (DF), v. 62, n. 2, p. 221-227, 2009.