Temas em Saúde
Volume 18, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: APLICABILIDADE DA PRÁTICA NA CLÍNICA MÉDICA DE UM HOSPITAL DO INTERIOR

Aline Kedma Marques Lima[1]
Kamila Nethielly Souza Leite[2]
Rosa Martha Ventura Nunes[3]
Talícia Maria Alves Benício[4]

RESUMO: As teorias de enfermagem servem como referencial teórico/metodológico/prático aos enfermeiros, de investigações e assistência no âmbito da profissão, considerando que a responsabilidade do cuidar exige que as decisões sobre as intervenções propostas sejam fundamentadas na avaliação do estado de saúde do indivíduo. É um método que oferece subsídios para a melhoria da assistência de enfermagem. O estudo tem como objetivo avaliar a Sistematização Assistência de Enfermagem (SAE), na Teoria e na Prática da Clinica Médica, comparando a aplicabilidade na prática hospitalar e a teoria proposta. Trata-se de um estudo exploratório-descritivo com abordagem quantitativa e qualitativa, a população é composta pelos enfermeiros e técnicos de enfermagem que atuam na Clínica medica do Hospital Regional Emília Câmara, em número de 27 técnicos e enfermeiros. Os dados apresentam as informações referentes às características sociodemográficos dos profissionais de enfermagem, dos vinte técnicos de enfermagem todos são unanimes em

[1] Graduanda em Enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos. E-mail: akmllima@hotmail.com
[2] Enfermeira. Docente das Faculdades Integradas de Patos. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba. Doutoranda em Pesquisa em Cirurgia pela FCMSCSP. E-mail: ka_mila.n@hotmail.com
[3] Enfermeira. Docente das Faculdades Integradas de Patos. Mestre em Ciências da Saúde pela FCMSCSP. E-mail: rosamarthaventura@hotmail.com
[4] Médica Veterinária. Docente das Faculdades Integradas de Patos. Mestre em Medicina Veterinária pela Universidade Federal de Campina Grande. Doutoranda em Medicina Veterinária pela UFCG. E-mail: proftaliciabenicio@gmail.com

Temas em Saúde
Volume 18, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

suas colocações: Organização e qualidade de vida; plano assistencial; organização do fluxo de pacientes; responsabilidade profissional; elo entre paciente e profissional; compromisso para o bem estar biopsicossocial. Dos sete enfermeiros na avaliação da assistência de enfermagem um refere-se a uma boa conquista cientificamente, mas, que na prática e realidade profissional diária, serve apenas burocraticamente, pois não existe uma avaliação adequada para o plano de cuidados. Já seis concordam com uma eventual mudança com a SAE. Quando se confronta a teoria versus prática da sistematização nota-se uma grande diferença de realidade. Dessa forma nota-se que os enfermeiros pesquisados conhecem e acreditam na importância da SAE para a melhoria do cuidado. Apesar dos técnicos de enfermagem não realizarem as cinco etapas de forma integral, durante toda pesquisa é nítida a insatisfação dos profissionais perante as condições de trabalho, o que interfere diretamente na qualidade de cuidados prestados.

Palavras-chave: Sistematização da Assistência de Enfermagem. Prática hospitalar. Teoria.

ABSTRACT: Nursing theories serve as a theoretical / methodological / practical reference to nurses, of research and assistance within the profession, considering that the responsibility of care requires that the decisions about the interventions proposed are based on the evaluation of the health status of the individual. It is a method that provides subsidies for the improvement of nursing care. The aim of this study was to evaluate the Nursing Assistance Systematization (SAE), in the Theory and Practice of the Medical Clinic, comparing the applicability in the hospital practice and the proposed theory. This is an exploratory-descriptive study with a quantitative and qualitative approach, the population is composed of nurses and nursing technicians who work in the Medical Clinic of the Hospital Regional Emília Câmara, in number of 27 technicians and nurses. The data present the information regarding the sociodemographic characteristics of nursing professionals, of the twenty nursing technicians, all of whom are unanimous in their positions: Risk classification; Organization and quality of life; Health care plan; Organization of patient flow; Professional responsibility; Link between patient and professional; Commitment to biopsychosocial well-being. Of the seven nurses in the assessment of nursing care one refers to a good achievement scientifically but, which in practice and daily professional reality, serves only bureaucratically, as there is no adequate assessment for the care plan. Six already agree with a possible change with SAE.

Temas em Saúde
Volume 18, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

When confronted with the theory versus practice of systematization one notices a great difference of reality. In this way, the nurses researched know and believe in the importance of SAE for the improvement of care. Although nursing technicians do not carry out the five steps in an integral way, during all research the professionals' dissatisfaction with the working conditions is clear, which directly interferes with the quality of care provided.

Keywords: SAE - Systematization of Nursing Assistance. Hospital practice. Theory.

INTRODUÇÃO

A utilização da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), pelo enfermeiro, propicia o desenvolvimento de um atendimento individualizado e com intervenções satisfatórias, o que garante a continuidade da assistência ao cliente, nos serviços de saúde. Portanto, a SAE é um método que organiza e qualifica o trabalho do enfermeiro (SILVA; GARANHANI; GUARIENTE, 2014).

Para implementação da SAE são necessárias habilidades assistenciais e gerenciais, uma vez que esta metodologia representa uma revolução na forma de prestar os serviços de saúde, implicando a reorganização de recursos físicos, humanos e administrativos, além de ser uma nova forma de executar o cuidado, à luz de uma Teoria de Enfermagem, favorecendo uma nova direção às ações dos enfermeiros (SANTANA, et al., 2016).

As teorias de enfermagem foram elaboradas para explicitarem a complexidade e multiplicidade dos fenômenos presentes no campo da saúde e, também, para servirem como referencial teórico/metodológico/prático aos enfermeiros que se dedicam à construção de conhecimentos, ao desenvolvimento de investigações e à assistência no âmbito da profissão (SCHAURICH; CROSSETTI, 2010).

Considerando que a responsabilidade do cuidar exige que as decisões sobre as intervenções propostas sejam fundamentadas na avaliação do estado de saúde do indivíduo, a sistematização é, em qualquer circunstância, primordial às suas ações, uma vez que se trata de um método eficiente de organização do pensamento para a tomada de decisões e consequente possibilidade de solução dos problemas detectados (PEREIRA; STUCHI; ARREGUY-SENA, 2010).

É um método que permite gerar uma fonte de conhecimento atual sobre o problema e determinar se o conhecimento é válido para ser transferido para a prática; a

Temas em Saúde
Volume 18, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

construção da revisão integrativa deve seguir padrões de rigor metodológico, os quais possibilitarão, ao leitor, identificar as características dos estudos analisados e oferecer subsídios para o avanço da enfermagem (ALCAL; ROSSI; GALVÃO, 2009).

Assim, as oito funções da teoria de enfermagem do déficit de autocuidado são: definir que termos referentes ao ser humano são mais adequados à enfermagem; destacar o enfoque de enfermagem mais adequado; estabelecer uma linguagem própria; definir limites para orientar o pensamento, a prática, a investigação e a educação; reduzir a carga cognitiva, proporcionando subsídios à razão para receber informações e permitir às pessoas categorizar conceitos de forma a relacionar insights sobre características de situações concretas de enfermagem; permitir inferências sobre as articulações da enfermagem com outros domínios da atividade humana; gerar nos estudantes e nos enfermeiros um estilo de pensamento e comunicação padronizados; e inserir os enfermeiros no âmbito acadêmico (PIMPÃO et al., 2010).

O papel do enfermeiro e sua função são diferenciados de acordo com a área de atuação do profissional, cargo na instituição e cenário de prática. No cenário brasileiro, poucas instituições de ensino superior proporcionam formação nesta área acadêmica. Um dos exemplos de diversidade é, por exemplo, a questão do transplante em que há necessidade desses profissionais examinem continuamente sua prática profissional, buscando maneiras de melhorar a assistência de enfermagem prestada a essa clientela (MENDES et al., 2012).

A SAE deve ser introduzida na assistência de qualidade é necessário a Humanização que começou a ser discutida mais amplamente a partir de 2003, com a criação da Política Nacional de Humanização (Humaniza SUS), visando à implementação de estratégias que viabilizassem o contato humano entre profissionais da Saúde e usuários, dos profissionais entre si, e do hospital com a comunidade, proporcionando qualidade, resolutividade e eficácia na atenção à saúde e difundindo uma nova filosofia de humanização na rede hospitalar credenciada pelo Sistema Único de Saúde (SUS) (MORAES et al., 2009).

O atendimento na maioria dos serviços de saúde reflete uma demanda considerável de pacientes insatisfeitos com a qualidade dos atendimentos ofertados ao público. Logo, isso deve contribuir para que os próximos acadêmicos tenham uma excelente fonte de pesquisa, tanto quanto os profissionais de enfermagem contemplem a população com uma assistência de qualidade, e a própria população em contrapartida compreenda que a enfermagem está comprometida em ofertar esses serviços com presteza

Temas em Saúde
Volume 18, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

e muita dedicação, uma vez que temos em mente um lema mais do que merecido: “A arte do Cuidar” (CHERNICHARO; SILVA; FERREIRA, 2012).

Ainda segundo os mesmos autores, o comprometimento com a assistência, qualidade e humanização nos atendimentos independente de qual pessoa assistir, tornar esse estudo enriquecedor para todos que tiverem acesso, pois compete aos profissionais da enfermagem unificar o conhecimento teórico e prático bem assistido a cada ser individualizado, almejando qualidade e satisfação da clientela.

A enfermagem diferencia-se das outras profissões com tanta destreza, diversidade de ocupações: assistência, na coordenação de setores, na gestão, na educação, entre outros, que muitas vezes proporcionam um determinado desconforto de alguns profissionais da área da saúde. Sabemos que muitas vezes há julgamentos dos profissionais de enfermagem, por várias situações que aparecem em redes sociais, revistas, jornais, etc. No entanto, é a enfermagem que a população busca para resolver seus problemas de saúde, sendo a equipe da saúde com um maior suporte em todos os sentidos, desde a admissão de um paciente até sua alta hospitalar. Com a implantação e a prática da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é adquirida a identidade do profissional enfermeiro. A arte do cuidar não é apenas mito, é uma realidade de profissionais que disponibilizam tempo, paciência, respeito, tolerância e, acima de tudo, amor à profissão e aos seres humanos.

Com base em tais pressupostos, questiona-se: Será que a SAE está sendo aplicada na prática hospitalar? A sistematização da assistência é válida diante de tantas dificuldades existentes na enfermagem? Os objetivos desse estudo foram: Desvelar a sistematização assistência de enfermagem na prática da clínica médica e mostrar a SAE aplicada na prática hospitalar.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório-descritivo com abordagem quantitativa e qualitativa. Os estudos descritivo-exploratórios são pesquisas que coletam descrições detalhadas de variáveis, utilizam os dados para justificar e avaliar as condições e práticas existentes ou sugerir planos para melhorar a atuação profissional na atenção à saúde (LOBIONDO-WOOD; HABER, 2001; MINAYO, 2006).

A população é composta pelos enfermeiros e técnicos de enfermagem que atuam na clínica medica do Hospital Regional Emília Câmara, em número de 27 técnicos e

Temas em Saúde
Volume 18, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

enfermeiros. A amostra foi com os 27 profissionais, sendo 20 técnicos e 7 enfermeiros que aceitaram participar da pesquisa e que seguiram os seguintes critérios de inclusão: Ser enfermeiro e técnico de enfermagem; ter no mínimo seis meses de atuação no setor. E, como critérios de exclusão: aqueles profissionais que não fazem parte do setor da clínica médica.

A pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética e tem o CAAE: 64091517.6.0000.51. Os participantes foram informados quanto ao objetivo do estudo, bem como sobre a garantia do sigilo das informações prestadas no ato da entrevista. Após receberem todas as informações sobre os objetivos da pesquisa, os mesmos para participarem do estudo, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE.

Os possíveis riscos do estudo foram moderados, como: desconforto psicológico ao responder o questionário, porém foram amenizados a partir de uma conversa com os entrevistados, pausando a coleta e mostrando os benefícios. Entre os benefícios, os dados desse estudo contribuir para melhorar a assistência de enfermagem no referido Hospital, com o intuito de orientar os enfermeiros do setor, como utilizar a SAE de forma correta.

Foi utilizado como instrumento de coleta de dados, um questionário estruturado previamente elaborado pela autora, contendo questões objetivas e subjetivas. O mesmo foi composto por dados socioeconômicos e demográficos, na primeira parte, e na segunda os dados referentes ao objetivo do estudo. Os dados foram coletados no período de abril e maio de 2017. Os dados coletados foram expostos em tabelas e quadros. A pesquisa foi realizada levando em consideração os aspectos éticos em pesquisa envolvendo seres humanos assegurando total sigilo das informações individuais colhidas, preconizados pela Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados da tabela 1 apresentam as informações referentes as características sociodemográficas dos profissionais de enfermagem: os resultados mostram que dos 7 enfermeiros, 5 (71,4%) têm idade entre 29 e 31 anos, 2 (28,6%) têm a idade entre 32 e 41. Dos 20 técnicos de enfermagem: 7 (35%) têm a idade entre 29 e 31 anos, 6 (30%) têm a idade entre 32 e 41 anos, e 7 (35%) têm idade entre 41 e 55 anos. Em uma média geral, 44,4% dos profissionais apresentam faixa etária entre 29 e 31 anos, 29,62% têm 32 e 41 anos e 25,9% apresentam idade entre 41 e 55 anos. Em relação ao gênero, 7 (100%) são enfermeiras e 17 (85%) dos técnicos de enfermagem são também do sexo feminino.

Temas em Saúde
Volume 18, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

Os dados condizem com outra pesquisa realizada em uma unidade hospitalar de saúde no Município de Ribeirão Preto, SP, onde a média entre as idades foi de 35 anos, variando entre 28 e 56 anos. Em relação ao gênero, 91,6% dos profissionais eram do sexo feminino (PINTO et al, 2012).

No que se diz respeito ao estado civil dos profissionais entrevistados os dados mostram: 9 (45%) solteiros, 7 (35%) casados, 3 (15%) divorciados. Esses dados se mostram diferentes dos resultados de outras pesquisas. Em uma coleta realizada em uma unidade de saúde do Mato Grosso, a maioria dos profissionais disseram estarem casados (49,4%) e (36,7%) declararam serem solteiros e 5,1% disseram estarem divorciados (CÔRREA et al, 2012).

Em contrapartida outra pesquisa realizada com a equipe de enfermagem em um ambulatório de um hospital universitário aponta que: 46,67% dos profissionais estavam casados, 33,33% dos enfermeiros eram solteiros, 10% estavam divorciados e outros 10% em união estável, mostraram resultados diferentes desse estudo (SOUZA; TEIXEIRA, 2015).

Temas em Saúde
Volume 18, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

Tabela 1 – Caracterização da amostra quanto à: Dados demográficos. Enfermeiro (Enf.) n =7 e Técnicos de enfermagem (tec.) n=20. Afogados da Ingazeira-PE, 2017.

Faixa etária	**Enf. (%)**	Tec. (%)
De 29 a 31 anos	5 (71,4%)	7 (35%)
32 a 41 anos	2 (28,6%)	6 (30%)
De 41 a 55 anos		7 (35%)
Gênero:		
Feminino	7 (100%)	17(85%)
Masculino		3 (15%)
Estado civil:		
Solteiro (a)	4 (57,1%)	9 (45%)
Casado (a)	3 (42,9%)	7 (35%)
Divorciado (a)		3 (15%)
Viúvo (a)		
Vínculo empregatício:		
Efetivo	1 (14,3%)	10 (50%)
Contratado	6 (85,7%)	10 (50%)
Tempo de Trabalho na Instituição:		
De 1 ano à 3 anos	4 (57,1%)	
De 2 à 5 anos		15 (75%)
5 à 10 anos	3 (42,9%)	
De 10 à 37 anos		5 (25%)

Fonte: Dados da pesquisa, 2017.

O quadro 1, a seguir, mostra o conhecimentos dos técnicos e enfermeiros acerca da aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). E, de acordo com Chaves (2009), as etapas do processo de enfermagem são definidas como: investigação, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação. Os profissionais de enfermagem (enfermeiros, técnicos, auxiliares) são os principais responsáveis pela execução da sistematização da assistência de enfermagem. Técnicos e auxiliares participam da SAE atuando na assistência direta ao paciente, realizando as prescrições do enfermeiro e registrando todos os cuidados prestados (PENEDO; SPIRI, 2014).

Temas em Saúde
Volume 18, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

Quadro 1- Etapas da Sistematização da Assistência de Enfermagem. Enfermeiro (Enf.) n =7 e Técnicos de enfermagem (tec.) n=20. Afogados da Ingazeira-PE, 2017.

Etapas da Sistematização	Enf. (número)	Tec. (número)
Aplicação de algumas etapas da sistematização da assistência de enfermagem	*- Repasse de plantão, visita a paciente e preenchimento da SAE,* *- Orientações sobre os tipos de parto, Amamentação.* (1 enfermeiro)	*-Expressam trabalhar com três etapas, das 5 etapas da SAE: Coleta de dados, implementação e avaliação.* *(19 respostas)*
Aplicação das cinco etapas do da sistematização da assistência	*- Coleta de dados,* *- Diagnóstico de enfermagem,* *- Planejamento de enfermagem,* *-Implementação,* *- Resultados esperados.* (6 respostas)	*- Relatam trabalhar com diagnóstico (20 respostas)* *- Relatam trabalhar com planejamento de enfermagem.* *(17 respostas)*

Fonte: Dados da pesquisa, 2017.

De acordo com os apresentados no quadro 1, verifica-se que 6 (85,7%) dos enfermeiros conhecem as cinco etapas do processo de enfermagem. Enquanto 19 (95%) dos técnicos de enfermagem relataram trabalhar com apenas três etapas da sistematização (Coleta de dados, Implementação e avaliação), 20 (100%) afirmaram realizar o diagnóstico de enfermagem e 17 (85%) afirmaram trabalhar com planejamento de enfermagem. Este resultado também foi encontrado na pesquisa de (BARBOSA, et al, 2015). Sobre a importância da SAE em hemodiálise, com 3 enfermeiros, onde a maioria dos profissionais apresentavam conhecimento sobre a SAE.

Alguns autores consideram o diagnóstico de enfermagem como uma das etapas mais difíceis e que causa várias discordâncias na sua prática. Segundo a literatura, os enfermeiros encontram grandes dificuldades durante a implementação da mesma (SILVA et al, 2011). Mesmo assim, nessa pesquisa foi possível verificar o compromisso da equipe pesquisada em realizar o diagnóstico de enfermagem.

Temas em Saúde
Volume 18, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

De acordo com o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), para se desenvolver a SAE, o enfermeiro deverá realizar as cinco etapas corretamente: histórico, exame físico, diagnóstico, prescrição e evolução de enfermagem. Deve ser realizado em toda e qualquer instituição pública ou privada, e registrada no prontuário do usuário (Resolução COFEN-272/2002). Em relação a essa abordagem, os profissionais devem seguir rigorosamente as etapas da SAE, para que se possa afirmar que a mesma foi implantada de fato, quando o contrário, a sistematização ficará incompleta e até mesmo irreal (SANTOS, 2014).

Tabela 2- Caracterização da amostra quanto à: A importância da SAE na instituição. Enfermeiro (Enf.) n =7 e Técnicos de enfermagem (tec.) n=20. Afogados da Ingazeira-PE, 2017.

Variáveis	Enfer. (%)	Téc. (%)
Facilita em uma melhor assistência designada ao paciente.	7 (100%)	20 (100%)
Determina que o profissional cumpra ordens de múltiplos setores.	6 (85,7%)	5 (25%)
Organiza a assistência com maior qualidade no atendimento.	7 (100%)	19 (95%)
Refere-se ao profissional descomprometido com a assistência.	0	1 (5%)

Fonte: Dados da pesquisa, 2017.

Os dados da tabela 2 mostram que, os 7 (100%) enfermeiros e 20 (100%) dos técnicos de enfermagem acreditam que a SAE melhora a assistência designada ao paciente; 6 (85,7%) dos enfermeiros e 5 (25%) dos técnicos afirmam que a SAE determina que o profissional cumpra ordens de múltiplos setores; 7 (100%) dos enfermeiros e 19 (95%) dos técnicos acreditam que a SAE organiza a assistência com maior qualidade no

Temas em Saúde
Volume 18, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

atendimento e apenas um técnico de enfermagem 1 (5%) refere-se ao profissional descomprometido com a assistência.

Os dados colhidos condizem com outra pesquisa realizada por Silva et al. (2011) no Hospital da Restauração em Recife-PE, em que 92% dos profissionais concordavam que o enfermeiro deveria trabalhar com a SAE devido a melhoria na qualidade da assistência e a promoção da autonomia ao profissional.

Assim como é mostrado na literatura, pode-se observar uma valorização por parte dos profissionais de enfermagem quanto a necessidade de sistematizar o cuidado, funcionando como um elemento motivador, preocupando-se não apenas com o cumprimento das atividades na garantia assistencial, como também nas vantagens que a SAE pode oferecer ao paciente e à equipe de enfermagem (SOARES et al, 2015).

Tabela 3- Caracterização da amostra quanto à: Desejo das categorias de enfermagem na carreira profissional. Enfermeiro (Enf.) n =7 e Técnicos de enfermagem (tec.) n=20. Afogados da Ingazeira-PE, 2017.

Variáveis	Enfer. (%)	Téc. (%)
Mudar o código de ética dos profissionais de enfermagem.		
Ser reconhecido por sua capacidade profissional	2 (28,6%)	3 (15%)
Atuar apenas em instituições filantrópicas		1 (5%)
Regularizar um piso salarial de acordo com o previsto em lei	7 (100%)	16 (80%)

Fonte: Dados da pesquisa, 2017.

Mediante o desejo das categorias de enfermagem na carreira profissional expostas na tabela 3, dos 7 enfermeiros, 2 (28%) desejam serem reconhecidos por sua capacidade profissional, 7 (100%) desejam a regularização do piso salarial como previsto em lei. Dos 20 técnicos de enfermagem: 3 (15%) desejam serem reconhecidos por sua capacidade

Temas em Saúde
Volume 18, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

profissional, 1(5%) atuar apenas em instituições filantrópicas, 16 (80%) deseja a regularização do piso salarial como previsto em lei.

Em uma pesquisa realizada por Alvim et al (2016), com profissionais de enfermagem de um hospital privado de Belo Horizonte-MG, notou-se também a insatisfação dos profissionais em relação ao piso salarial, 100% da amostra relataram que a Enfermagem é uma profissão sem retorno financeiro e que desejariam o reajuste no piso salarial, assim não seria necessário terem vários empregos para suprir as necessidades financeiras.

O desejo do reajuste salarial é referenciada pela maioria dos profissionais de enfermagem. Uma remuneração financeira digna motiva o profissional e consequentemente o trabalho oferecido será de qualidade. O trabalhador assume um papel de reconhecimento pelas ações por ele desenvolvidas (AMARAL; RIBEIRO; PAIXÃO, 2015).

A categoria da enfermagem necessita de melhorias trabalhistas assim como de melhorias salariais, no entanto, o que se ver é apenas um amontoado de propostas de alguns políticos que reivindicam essas melhorias, e infelizmente ainda permanece apenas no papel. É visível a insatisfação dos profissionais de enfermagem nesse estudo, mediante os salários e as condições que são insignificantes.

Embora exista na Lei 4924/09, do deputado Mauro Nazif (PSB-RO), que fixa o piso salarial de enfermeiros em R$ 4.650 e de técnicos de enfermagem em 70% do piso (R$ 3.255), em vez dos 50% previstos no projeto original, isso não acontece na realidade prática com esse montante, apesar de que indiretamente temos em parte a responsabilidade do não cumprimento da lei no território nacional devido ao quadro político e social existente e a falta de esclarecimentos e exigências dessa classe de profissionais e da sociedade.

Temas em Saúde
Volume 18, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

Quadro 2- Avaliação da assistência de enfermagem com a implantação da SAE no seu local de trabalho. Enfermeiro (Enf.) n =7 e Técnicos de enfermagem (tec.) n=20. Afogados da Ingazeira-PE, 2017.

Assistência de Enfermagem: Avaliação	Enf. (número)	Tec. (número)
Avaliação 1	*- Refere-se a uma boa conquista cientificamente, mas, que na prática e realidade profissional diária, serve apenas burocraticamente, pois não existe uma avaliação adequada para o plano de cuidados, ou observa algo que foi elaborado de acordo com a SAE. (1 resposta).*	*-Classificação de risco; -Organização e qualidade de vida; -Plano assistencial; -Organização do fluxo de pacientes; -Responsabilidade profissional; -Elo entre paciente e profissional; -Compromisso para o bem estar bio-psiquo-social. (20 respostas)*
Avaliação 2	*- Concordam com uma eventual mudança de acordo com o comprometimento da equipe em referencia a SAE – Sistematização da Assistência de Enfermagem, porém, de forma vagarosa, mas que ajudará na organização dos serviços tanto quanto na qualidade e humanização do atendimento. (6 respostas)*	

Fonte: Dados da pesquisa, 2017.

Temas em Saúde
Volume 18, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

De acordo com o quadro 2, do total de sete enfermeiros na avaliação da assistência de enfermagem um refere-se a uma boa conquista cientificamente, mas, que na prática e na realidade profissional diária, serve apenas burocraticamente, pois não existe uma avaliação adequada para o plano de cuidados. Já seis concordam com uma eventual mudança com a SAE. Dos vintes técnicos de enfermagem todos são unânimes em suas colocações: Classificação de risco; organização e qualidade de vida; plano assistencial; organização do fluxo de pacientes; responsabilidade profissional; elo entre paciente e profissional; compromisso para o bem estar biopsicossocial.

Quando se confronta a teoria *versus* prática da sistematização nota-se uma grande diferença de realidade. A pesquisa de Silva et al (2011) mostra que a maioria dos profissionais afirmam que a prática da SAE não é realizada de forma totalmente correta. O principal motivo é a desmotivação profissional principalmente devido: a sobrecarga de trabalho, condições inadequadas de serviços e problemas relacionados com condições de trabalhos.

A literatura mostra que a sistematização da assistência ainda ocorre de forma bem fracionada e que é necessário a reorganização desse método, principalmente investindo na educação permanente dos profissionais de enfermagem, para melhorar a qualidade da assistência prestada aos usuários (SANTOS, 2014).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A sistematização da assistência de enfermagem (SAE) é um método utilizado pelos profissionais de enfermagem que permite diagnosticar as necessidades da clientela, fazer a prescrição de cuidados adequadamente e atende-los individualmente.

Dessa forma nota-se que os enfermeiros colaboradores conhecem e acreditam na importância da SAE para a melhoria do cuidado. Apesar dos técnicos de enfermagem não realizarem as cinco etapas de forma integral. Os profissionais desejam mudanças quanto a valorização profissional e o reajuste no piso salarial, como é previsto por lei. Além disso, foi possível notar a insatisfação dos profissionais perante as condições de trabalho o que interfere diretamente na qualidade de cuidados prestados. Pode-se verificar a dificuldade em encontrar na literatura publicações voltadas para esse tema.

Logo, essa pesquisa poderá subsidiar novos estudos acerca dessa temática pouco comentada e discutida, já que a sistematização da assistência é uma disciplina e a base para formação dos estudantes de graduação de enfermagem. Uma base teórica,

Temas em Saúde
Volume 18, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

atualização e compromisso dos graduandos (futuros enfermeiros) e dos profissionais que estão do mercado de trabalho há muitos anos é imprescindível para uma assistência de qualidade. As instituições de saúde deveriam investir na formação continuada dos profissionais mostrando a importância de empregar todas as etapas da sistematização.

REFERÊNCIAS

ALCAL, D.; ROSSI, L.A.; GALVÃO, C.M. Revisão integrativa: etapa inicial do processo de validação de diagnóstico de enfermagem. **Acta Paul Enferm**. v.22, n.4, p.434-8. 2009. Disponível em: <http://www.producao.usp.br/handle/BDPI/3553>. Acesso em 04 de julho de 2016.

ALVIM et al. Percepção da enfermagem em relação ao conselho regional de sua categoria. **Rev. De enfermagem UFPE**. Recife, v. 10, n. 1, p. 316-324, 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10956/12274>. Acesso em: 03 de maio de 2017.

AMARAL, J. F; RIBEIRO, J. P; PAIXÃO, D. X. Qualidade de vida no trabalho dos profissionais de enfermagem em ambiente hospitalar: uma revisão integrativa. **Rev. Espaço para a saúde**., v. 16, n. 1, p. 66-74, 2015. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/espacoparasaude/article/view/19158/pdf_64 >. Acesso em: 03 de maio de 2017.

BARBOSA, et al. A importância da sistematização da assistência de enfermagem (SAE) em uma unidade de hemodiálise. **Revista de Administração do Sul do Pará (REASP) – FESAR**, v. 2, n. 3, p.62, 2015. Disponível em: <http://www.reasp.fesar.com.br/index.php/REASP/article/view/57 >. Acesso em: 02 de maio de 2017.

BRASIL. Conselho Nacional De Saúde. **Resolução n. 466 de 12 de dezembro de 2012.** Trata de pesquisas e testes em seres humanos. Brasília: Diário Oficial da União, 2013.
CHAVES, D, L. SAE **Sistematização da Assistência de enfermagem**, São Paulo: Martinari, 2009, p. 146.

Temas em Saúde
Volume 18, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

CORRÊA et al. Perfil sociodemográfico e profissional do enfermeiros da atenção básica à saúde de Cuibá. **Rev. Eletrônica de Enfermagem**, Cuiabá

COFEN, Resolução 272/2002. **Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem – SAE – nas Instituições de Saúde Brasileiras**, 2002. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-2722002-revogada-pela-resoluao-cofen-n-3582009_4309.html> Acesso em: 20 de abril de 2017.

CHRISTOMVAM, B.P.; PORTO, I.S.; OLIVEIRA, D.C. Gerência do cuidado de enfermagem em cenários hospitalares: a construção de um conceito. **Rev Esc Enferm USP**. v.46, n.3, p.734-41, 2012. Disponível em: < http://www.revistas.usp.br/reeusp/article/download/41004/44544>. Acesso em 18 de junho de 2016.

CHERNICHARO, I.M.; SILVA, F.D.; FERREIRA, M.A. Humanização no cuidado de enfermagem nas concepções de profissionais de enfermagem. **Esc Anna Nery** v.15, n.4, p.686-693, out./dez., 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v15n4/a05v15n4>. Acesso em 04 de julho de 2016.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. - 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

LOBIONDO-WOOD, G.; HABER, J. **Pesquisa em enfermagem:** métodos, avaliação crítica, utilização. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

MENDES, K. D.S. et al. Transplante de órgãos e tecidos: responsabilidades do enfermeiro. **Texto Contexto Enferm**, v.21, n.4, p. 945-53, out./dez., 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_serial&pid=0104-0707&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 04 de julho de 2016.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento:** pesquisa qualitativa em saúde. - 9.ed., São Paulo: Hucitec, 2006.

MORAIS G.S.N. et al. Comunicação como instrumento básico no cuidar humanizado em enfermagem ao paciente hospitalizado. **Acta Paul Enferm**. v.22, n.3,

Temas em Saúde
Volume 18, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

p.323-7, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v22n3/a14v22n3>. Acesso em 26 de junho de 2016.

PENEDO, R. M; SPIRI, W. C. Significado da Sistematização da Assistência de Enfermagem para enfermeiros gerentes. **Rev. Acta Paul Enfermagem**, v. 27, n. 1, p. 86-92, 2014. Disponível em: <http://www2.unifesp.br/acta/pdf/v27/n1/v27n1a86.pdf >. Acesso em: 21 de abril de 2017.

PEREIRA, C.P.; STUCHI, A.G.; ARREGUY-SENA, C. Proposta de sistematização da assistência de enfermagem pelas taxonomias NANDA/NIC/NOC para o diagnostico de conhecimento deficiente. **Cogitare Enferm.** v.15, n.1, p.74-81, jan./mar. 2010. Disponível em: <http://files.nfzaarour.webnode.com/200000043-b90b1ba050/NANDA,NIC,NOC.pdf>. Acesso em 04 de julho de 2016.

PIMPÃO, F.D. et al. Percepção da equipe de enfermagem sobre seus registros: buscando a sistematização da assistência de enfermagem. **Rev. enferm. UERJ,** v.18, n.3, p.405-10, jul./set. 2010. Disponível em: <http://repositorio.furg.br/handle/1/1570>. Acesso em 15 de junho de 2016.

PINTO et al. Nursing care practices at an outpatient care center from an integrative perspective. **Rev. Latino Ame. Enfermagem**, v. 20, n. 5, p. 909-916, 2012. Disponível em:< http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n5/13.pdf> Acesso em: 20 de abril de 2017.

SANTANA, et al. Percepção dos enfermeiros acerca da Sistematização da Assistência de Enfermagem na atenção básica de Belo Horizonte. **Rev. Enfermagem Revista.** v. 16. n. 1. .Jan./Abr. 2013. Disponível em:< http://periodicos.pucminas.br/index.php/enfermagemrevista/article/view/12936>. Acesso em: 16 de maio de 2017.

SANTOS, W. N. Sistematização da assistência de enfermagem: o contexto histórico, o processo e obstáculos da implantação. **Rev. J Manag Prim Health Care**, v. 5, n. 2, p. 153-158, 2014. Disponível em: <https://grupos.moodle.ufsc.br/pluginfile.php/177493/mod_resource/content/1/SAE_o%20contexto%20hist%C3%B3rico%20e%20obst%C3%A1culos%20na%20implanta%C3%A7%C3%A3o.pdf> Acesso em: 25 de abril de 2017.

Temas em Saúde
Volume 18, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

SCHAURICH, D.; CROSSETTI, M.G.O. Produção do conhecimento sobre teorias de enfermagem: análise de periódicos da área, 1998-2007. **Esc Anna Nery Rev Enferm**. v.14,n1, p.182-88, jan./mar. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v14n1/v14n1a27>. Acesso em 26 de junho de 2016

SILVA et al. O conhecimento do enfermeiro sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem: da teoria à prática. **Rev. Escola de Enfermagem USP**, São Paulo, v. 45, n. 6, p. 1380-1386, 2011. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/reeusp/article/view/40848/44261 > Acesso em: 24 de abril de 2017.

SILVA, P. J; GARANHANI, L. M; GUARIENTE, M. D. H. M. Sistematização da assistência de enfermagem e o pensamento complexo na formação do enfermeiro: análise documental. **Rev Gaúcha Enferm.** v.35, n. 2, p. 128-34. 2014 jun. Disponível em: <http://www.seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/44538 >. Acesso em: 16 de maio de 2017.

SOARES et al. Sistematização da assistência de enfermagem: facilidades e desafios do enfermeiro na gerência da assistência. **Rev. Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452015000100047 > Acesso em: 6 de abril de 2017.

SOUZA, A. M. N; TEIXEIRA, E. R. Perfil sociodemográfico da equipe de enfermagem do ambulatório de um hospital universitário. **Rev. De Enfermagem UFPE on line**, Recife, v. 9, n. 3, p. 7547-7555, 2015. Disponível em: <file:///C:/Users/M%C3%B4nica/Downloads/7323-70766-1-PB.pdf> Acesso em: 20 de abril de 2017.