

SAE - SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

SAE-SYSTEMATIZATION OF NURSING ASSISTANCE

¹ TEODORO, M. C.; ²SILVA, R.G.

¹ FEMA - Fundação Educacional do Município de Assis

¹ Graduação: Enfermagem UNIP Universidade Paulista Assis/ SP , Especialização: Formação Didático Pedagógica em Enfermagem ESAP - Instituto de Estudos Avançados e Pós Graduação Assis/SP

² FIO - Faculdades Integradas de Ourinhos - FIO/FEMM

RESUMO

Nos dias atuais, nota-se que a Sistematização da Assistência de Enfermagem SAE, como se percebe, ela não está sendo devidamente aplicada, porém, este trabalho tem o intuito de demonstrar a importância de aplicar a SAE com qualidade, esclarecendo pontos favoráveis para os cuidados ao paciente. Percebe-se que ainda existe uma certa carência no conhecimento tanto do profissional, quanto de alunos estagiários. Nem sempre é por falta de interesse, na faculdade talvez deveria ter um olhar mais cuidadoso, com isso capacitaria os alunos de enfermagem, deixando-os mais preparados. Enquanto os profissionais já operantes, às vezes tem a dificuldade de colocá-la em prática devido a pouca quantidade de funcionários junto a equipe de enfermagem. A SAE requer, tempo, qualidade, ou seja, um olhar voltado todo ao cliente, buscando dados dentro de uma investigação, tudo que antecede antes do cliente necessitar de ajuda, acompanhado de um exame físico criterioso. Mas, muitas das vezes os gestores de hospital ou no atendimento básico de saúde tem a preocupação somente de atender, se esquecendo de que cada cliente é um cliente com uma determinada situação. Uma assistência bem amparada e aplicada, tanto o cliente como o profissional tende a ganhar. No entanto, este artigo tem objetivo de apresentar as melhoras na qualidade do atendimento, pensando sempre na melhora do quadro clínico do cliente.

Palavras-chave: Assistência, Enfermagem, Sistematização

ABSTRACT

Note that active on social networks like Facebook and Twitter, takes ownership of visual symbols already recognized and compactados historically and now holds with the advent of social networking interactive, new forms of meaning through communicative adequacy platforms and their meaning assigned this cut. The pictographic element to use as an example is a symbol so classified as semiotics, and its subsequent meanings relationship from a thought that pervades the historicity resizing symbols appropriately to the way it utters. In this present temporality, we are faced with packaging products for many different categories among them the food, and the media, which carry the same symbols in a kind of hiperveiculation signal and correlation. However, in this article we study the relationship of the chosen symbol, and how this element pictographic presents iconographic language inserted in the cartoons as eg in relation to the meaning in the social network and other institutions that have adopted this feature imagery for meaning and social use.

Keywords: Assistance, Nursing, Systemation

INTRODUÇÃO

Em síntese, a Sistematização da Assistência de Enfermagem, uma análise da importância da aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem SAE. Este estudo refere-se a uma análise sobre o baixo nível de conhecimento dos estudantes de enfermagem, de uma Instituição de Ensino Superior do interior de São Paulo no ano de 2014, referente à Sistematização da Assistência de

Enfermagem, de acordo com cada período do curso de enfermagem.

Este trabalho tem o intuito de demonstrar a importância de se a SAE com qualidade, e apresentar pontos favoráveis para os cuidados ao cliente. Pretende-se que com este estudo, aferir o conhecimento dos alunos de enfermagem, de uma determinada Instituição de Ensino Superior, referente à Sistematização da Assistência de Enfermagem.

Em primeiro plano classificar os pontos fracos e fortes que a Sistematização da Assistência de Enfermagem, pode favorecer ao paciente na prestação de cuidados de enfermagem.

a) Até que ponto a Sistematização da Assistência de Enfermagem é necessária nos cuidados ao paciente?

b) Por que a Sistematização da Assistência de Enfermagem não é aplicada de forma correta, e que melhorias ela pode trazer na qualidade da assistência?

c) O que impede o profissional de enfermagem colocarem prática a Sistematização da Assistência de Enfermagem nos cuidados ao paciente?

Parte-se do princípio de que a a Sistematização da Assistência de Enfermagem é necessária junto aos cuidados ao paciente, contribuindo para a melhoria da qualidade da assistência de enfermagem. Entende-se que no dia a dia não é de fácil utilização, pode ser por falta de interesse do aluno ou por corroborar em campo de estágio, visto que a SAE não é aplicada corretamente. Esta situação pode ser causada por falta de profissional devidamente qualificado, ou de tempo para a execução da tarefa.

MATERIAL E MÉTODOS

Pelo que foi apresentado para realizar a execução deste trabalho, foram utilizados livros acadêmico na biblioteca da FEMA-Fundação Educacional do Município de Assis, busca de dados em BVS- Biblioteca Virtual em Saúde, SCIELO- Scientific Eletronic Library Online, LILACS- Literatura Latino- Americana e do Caribe em Ciências Da Saúde, BDENF- Base de dados de Enfermagem. Após a coleta, foram fichados e catalogados, analisados e interpretados às luzes das teorias relacionadas com a temática desenvolvida.

Pretendeu-se, pesquisar a partir de fontes eletrônicas disponíveis na Internet, para complementar os materiais coletados, permitindo o confronto entre dados

tradicionais e eletrônicos, como foi citado acima SCIELO, LILACS, BDNF.

O presente estudo foi portanto realizado através de estudo exploratório, levantamento prévio das fontes possíveis e acessíveis, coleta de dados tradicionais como roteiros de entrevistas para questionários, pesquisa bibliográfica, visitas a bibliotecas, análise e interpretação de dados.

A SAE é uma metodologia científica que cada vez vem sendo executada na prática assistencial, proporcionando maior segurança aos clientes, melhora na qualidade da assistência e maior autonomia aos profissionais de enfermagem. O profissional enfermeiro aplica seus conhecimentos técnico-científico e humanos na assistência de enfermagem, oferecendo segurança e direcionamento das atividades realizadas, contribuindo para maior credibilidade, competência e visibilidade da enfermagem e, em consequência, para maior autonomia e satisfação profissional (TANNURE, 2013, p. 9).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A SAE é também conhecida como processo de enfermagem (BOAVENTURA, 2007). A enfermagem utiliza essa ferramenta, para direcionar o cuidado, permitindo segurança ao usuário do sistema de saúde e dos profissionais. A SAE representa o instrumento de trabalho do enfermeiro com objetivo de identificar as necessidades do cliente e direcionando a equipe de enfermagem nas ações a serem realizadas, tem um processo dinâmico e que requer na prática conhecimento técnico científico (MENEZES et al, 2010).

Em realidade existe certa dificuldade para ser colocada em prática pelos profissionais de enfermagem. Contudo, vários fatores tornam-se obstáculos para sua utilização como a falta de conhecimento e prática adequada, e requer mais tempo do profissional para desenvolvê-la, mas com a sobrecarga de trabalho e número insuficiente de profissionais torna-se cada vez mais difícil de ser aplicada (BOAVENTURA, 2007).

De um modo geral, a implementação da SAE é essencial para a melhora na qualidade da assistência de enfermagem, traz implicações positivas para o paciente e para a equipe de enfermagem. Além disso, a sistematização pode favorecer um maior contato entre enfermeiros e pacientes, promovendo a criação de vínculos e a melhora do atendimento (PINHEIRO, 2013, p10). Ainda segundo

PINHEIRO, é necessário ressaltar que, pra que a SAE seja incorporada à pratica , é importante lembrar que é preciso de uma educação permanente de todos os profissionais envolvidos no processo.

A enfermagem se defronta com o desafio de promover desenvolvimento de sua equipe com assistência e qualidade e com uma estrutura fundamentada, sendo representada pelo enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, atuam como equipe com responsabilidade ética, legal, e técnica o cuidar do ser humano, tanto na atenção básica de saúde, hospitalar ou domiciliar ,e atendimento amplo no individuo, família e comunidade (MENEZES etal, 2010).

A SAE concede maior segurança aos clientes, sendo que uma vez implementada requer que o enfermeiro realize o julgamento clínico. Isso favorece a melhora da prática assistencial com base no conhecimento, no pensamento e na tomada de decisão clinica com evidencias científicas, contidas através da avaliação dos dados subjetivos e objetivos do individuo, da família, e da comunidade. (TANNURE, 2013, p. 9).

Segundo o COFEN Conselho Federal de Enfermagem, por meio da Resolução 358/2009 “SAE, sendo atividade privativa do enfermeiro, 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 individuo, família e comunidade. A institucionalização da SAE como pratica de um processo de trabalho adequado as necessidades da comunidade e como modelo assistencial a ser aplicado em todas as assistência à saúde pelo enfermeiro”. (COFEN ,2002).

As responsabilidades do enfermeiro após a promulgação da lei 7498 de 25 de junho de 1986 referente ao exercício de enfermagem, dispõe o artigo 1, a implantação, planejamento, organização, execução e avaliação do processo de enfermagem. Segundo o artigo 3 , a SAE deverá ser registrada formalmente no prontuário do cliente, sendo composta por: histórico de enfermagem, exame físico, diagnostico de enfermagem, prescrição da assistência de enfermagem, evolução da assistência de enfermagem, relatório de enfermagem. (COFEN, 2002).

Contudo, o COREN apresenta que a SAE é uma atividade privativa do enfermeiro, neste caso expressa a importância do ensino do processo de

enfermagem nos cursos de graduação em enfermagem, tendo em vista despertar nos futuros profissionais interesse pela SAE, sendo habilitados a realizarem todas as suas etapas. Isso permite ao graduando ter o interesse de conhecer o paciente como indivíduo, praticar o cuidado individualizado aos pacientes durante o estágio supervisionado. (BOAVENTURA ,2007).

Segundo (TANNURE, PINHEIRO, CARVALHO; 2013), o processo de enfermagem é um procedimento utilizado para se implantar na prática profissional, uma teoria de enfermagem. Definido a teoria de enfermagem, torna-se necessária a utilização de um método científico para que os conceitos da teoria sejam implantados.

O processo de enfermagem é a dinâmica das ações sistematizadas e inter-relacionadas, visando a assistência ao ser humano, constituído por seis fases ou passos dinâmicos inter-relacionado, histórico de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, plano assistencial, plano de cuidados ou prescrições, evolução e prognóstico. (HORTA 1979, p 35).

Para se determinar o estado de saúde do paciente é através de uma investigação, (anamnese e exame físico) sendo a primeira fase do processo de enfermagem. (TANNURE, 2013).

Na investigação consiste a coleta de informações referentes ao estado de saúde do indivíduo, da família e da comunidade, com o objetivo de identificar as necessidades, os problemas, as preocupações e as reações humanas destes. Contudo torna-se imprescindível que as informações coletadas sejam o mais precisas e fidedignas possível, para que seja estabelecido o perfil de saúde ou de necessidades do cliente. (PINHEIRO ,2013).

Segundo consta a bibliografia de Meire Chucre Tannure (2013), os dados coletados referentes ao estado de saúde do cliente são analisados de maneira direta ou indireta e classificados em duas categorias, objetivos (o que é observável) e subjetivos (o que pessoa afirma). Os dados diretos são aqueles obtidos diretamente do paciente, por meio da anamnese e do exame físico. Os dados indiretos são coletados por meio de outras fontes, como familiares ou amigos, prontuários de saúde, registros de outros profissionais da equipe multiprofissional, resultados de exames laboratoriais entre outras.

Na segunda fase, consta o diagnóstico de enfermagem, análise e

interpretação de dados, que são analisados e interpretados criteriosamente. Os diagnósticos baseiam-se tanto nos problemas reais (voltados para o presente) quanto nos problemas potenciais (voltados para o futuro). Todos podem ser desencadeados por disfunções fisiológicas, comportamentais, psicossociais ou espirituais. Todavia cabe ressaltar que os diagnósticos devem ser identificados e listados em ordem de prioridade, tendo base no grau de ameaça ao nível de bem estar do paciente. (PINHEIRO, et al, 2013).

O plano assistencial enquadra-se na terceira fase, é a determinação global da assistência de enfermagem que o ser humano deve permitir diante do diagnóstico estabelecido. Este plano é sistematizado na divisão de encaminhamentos, supervisão, (observação e controle), orientação, ajuda e execução de cuidados (fazer). (HORTA, 1979, p 36.)

O planejamento inicia-se pela priorização dos diagnósticos de enfermagem que foram estabelecidos, o enfermeiro e sua equipe analisam e determinam quais os problemas ou necessidades do cliente, quais são urgentes e precisam de atendimento imediato e aqueles cujo atendimento poderá se dar a médio ou em longo prazo. (TANNURE, 2013).

No plano de cuidado, ou prescrições de enfermagem destaca-se na quarta fase, onde ocorre a implementação do plano assistencial pelo roteiro diário (ou período aprazado) que sistematiza a ação da equipe de enfermagem na execução dos cuidados adequados as necessidades básicas e específicas do ser humano. (HORTA, 1979, p 36).

Na quinta fase o plano de cuidado, fornece dados necessários, sendo a avaliação ou evolução de enfermagem, que são relatos diários das mudanças frequentes que ocorram no ser humano, enquanto estiver sob assistência profissional. Na evolução é possível avaliar a resposta do ser humano à assistência de enfermagem implementada (HORTA,1979, p 36).

Segundo Wanda Horta (2013), o prognóstico de enfermagem tem como estimativa a capacidade do ser humano em atender suas necessidades básicas alteradas, após a implementação do plano assistencial compreensão aos dados fornecidos pela evolução de enfermagem.

Com todas as características já citadas do processo de enfermagem é possível corrigir erros em qualquer uma das fases e também a previsão simultânea de todas as fases. Ao realizar o diagnóstico ou na própria coleta de

dados já se tem uma ideia do prognóstico, com isso somente por razões didáticas e de sistematização estas fases são separadas. (HORTA, 1979, p 36).

Entretanto, os enfermeiros precisam desenvolver competências para diagnosticar o que incluem habilidades intelectuais e processos mentais em conhecimentos diagnósticos e uso desses conhecimentos de modo respectivo. O processo cognitivo de elaboração dos diagnósticos, que é denominado raciocínio diagnóstico, exige de alunos e profissionais de enfermagem competência de nível elevado, o aprendizado requer monitoramento e controle do pensamento por meio da metacognição. (SILVA, et al, 2011.)

Presume-se que atividades de maior dificuldades, complexidade e com certo grau de ineditismo costumam requerer do indivíduo a aplicação do processo de reflexão, o que não costuma acontecer em processos repetitivos, de reprodução de ações automatizáveis e extremamente familiares. Todavia o aprendizado, diagnóstico de enfermagem inicia-se na graduação e percorre a vida profissional do enfermeiro, sendo que jamais poderá ser uma atividade fácil, simples e plenamente repetitiva. (FERREIRA, et al, 2011).

Segundo a bibliografia de SILVA (2011), estudos tem mostrado dificuldades de aprendizagem do diagnóstico de enfermagem, como deficiência de aprofundamento de conhecimentos para diagnosticar; currículo que não contempla conteúdos necessários ao desenvolvimento do tema de forma contínua; resistência à proposta dos diagnósticos, em identificar as causas que fundamentam o diagnóstico de enfermagem; o processo mental envolvido; dificuldade do estudante de fazer relações significativas com conteúdos anteriores e fazer interpretações e julgamentos que conduzam a solução de problemas. (PEIXOTO, 2011).

Entende-se que à falta de consciência das limitações e passos para realizar o diagnóstico de enfermagem, fixado como falta de controle do pensamento, o que dificulta a consciência do funcionamento da mente, das falhas cometidas e de como se qualifica o próprio pensar (BRANDÃO, 2011).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Desta forma, por todo elemento apresentado nos mostra a realidade que a saúde pública se encontra no momento, não se tem o culpado, existem vários fatores que deveriam ser solucionados.

A faculdade tem a missão de nos fornecer todo conhecimento necessário para nosso aprendizado, mas quando entramos no mercado de trabalho, percebemos que não depende somente da instituição para a SAE ser bem aplicada. A falta de funcionários prejudica o andamento da utilização da SAE. Esse olhar temos quando entramos no campo de estagio e nos deparamos com a escassez de pessoas trabalhando.

Por sua vez, a SAE deve ser mais aplicada na faculdade para que seus estudantes sejam contemplados. O enfermeiro não pode desistir ou esquecer na correria do dia a dia, e temos que sempre perseverar na busca de melhoras para a total recuperação do cliente.

REFERÊNCIAS

- BOA VENTURA A. P. **Ensino do Processo de Enfermagem: Percepção dos Alunos do Curso de Enfermagem**. XI Encontro Latino Americano de Iniciação Científica e VII Encontro Latino Americano de Pós- Graduação – Universidade do Vale do Paraiba, 2007.
- COFEN- **Conselho Federal de Enfermagem**. Resolução COFEN – 272/2002- Revogada pela Resolução cofen nº 358/2009.
- HORTA W. A, **Processo de Enfermagem**. Editora Pedagógica e Universitária Ltda São Paulo, 1979, 14º reimpressão, 2001.
- MENEZES S. R. T, PRIEL M. R, PEREIRA L. L. **Autonomia e Vulnerabilidade do Enfermeiro na Pratica da Sistematização da Assistência de Enfermagem**. Ver Esc Enferm USP 2011; 45(4): 953-8.
- SILVA A. G I, FERREIRA M. A, PEIXOTO M. A. P, MARFTINS J. S. A. M, BRANDÃO M. A. G. **Dificuldades dos Estudantes de Enfermagem na Aprendizagem do Diagnostico de Enfermagem, na Perspectiva da Metacognição**. Pesquisa Research- Investigacion, Esc Anna Nery (impr.)2011 jul-set; 15(3): 465-471.
- TANNURE M. C, PINHEIRO A. M. **Sistematização da Assistência de Enfermagem: Guia Pratico 2**. Ed Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013