

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

• *desafios para a implantação* •

Natália Pereira Marinelli*, Allynne Rosane Almeida da Silva**, Déborah Nayane de Oliveira Silva***

Autor correspondente: Natália Pereira Marinelli - enfnatmarinelli@hotmail.com

* Enfermeira. Doutoranda e Mestre em Engenharia Biomédica. Docente do Colégio Técnico de Teresina da Universidade Federal do Piauí. Universidade Federal do Piauí.

** Enfermeira. Faculdade de Ciências e Tecnologia do Maranhão.

*** Enfermeira. Mestranda em Bioengenharia. Universidade Vale do Paraíba-UNVAP.

Resumo

O objetivo desse trabalho é analisar as dificuldades encontradas para a sua execução, a fim de modificar e conscientizar a equipe de enfermagem envolvida no processo de cuidar sobre a necessidade de implantar a SAE em todos os serviços de saúde. Foram acionadas as bases de dados Lilacs, Medline, BDEF e encontrados 26 artigos e 16 livros sobre o tema, tendo como critérios para a busca as palavras obstáculos, ou desafios à implantação da sistematização da assistência de enfermagem. Na análise desses artigos, percebeu-se que a finalidade de implantar a sistematização da assistência de enfermagem visa a organização do cuidado a partir de um método sistemático. Dessa forma, a SAE apresenta-se como um desafio, o que indica a necessidade de novas investigações para que ocorra o aprimoramento contínuo da prática de enfermagem.

Palavras-chave: Sistematização da Assistência de Enfermagem; Implantação; Enfermagem.

NURSING CARE SYSTEMATIZATION

• *challenges for its implementation* •

Abstract

The aim of this work is to analyze the difficulties found to accomplish the issue aforementioned, in order to modify and make aware the working group of nurses involved in the process of taking care about the need to implement the SAE (Nursing Care Systematization), in all health services. It was assessed a databases, Lilacs, Medline, BDEF, besides consulting 26 articles and 16 books about this theme, having as a criterions to research the words obstacle, or challenges to the implementation of SAE. In the analysis of these articles, was realized that from a systematic method, the need of implementation

• Artigo submetido para avaliação em 16/02/2015 e aceito para publicação em 14/01/2016•

DOI: 2317-3378rec.v4i2.523

of the SAE aim the organization of caring. Thus, the Nurse Care Systematization is showed as a challenge, which indicates the need of new researches, to occur the continuous improvement of nursing practices.

Keywords: Systematization of Nursing; Deployment; Nursing.

INTRODUÇÃO

A evolução da enfermagem atrela-se às mudanças vivenciadas na sociedade, levando os seus profissionais a se questionarem e a refletirem sobre a sua situação prática. A partir daí, desenvolveu-se um método científico destinado a cuidar do ser humano de forma individualizada e sistematizada, denominado Processo de Enfermagem - PE, cujo objetivo é observar o paciente/cliente como um todo.

Nesse contexto, ao pensar em um novo método para atender paciente/cliente é que emerge a discussão sobre ações de enfermagem e, uma delas é a implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE, essencial nos cuidados da saúde, visto que essa ferramenta auxilia o paciente na sua recuperação.

Para o profissional de enfermagem responsável pela equipe e pelo cuidado com o paciente, é imprescindível que tenha conhecimento sobre o modelo de saúde que será executado, bem como habilidades e competências necessárias às suas aplicações. Ele deverá observar minuciosamente os procedimentos realizados por sua equipe, para que não seja colocada em risco a prestação de serviço oferecida ao cliente/paciente.

Além disso, incorporar a SAE é dotar a enfermagem de cientificidade, promovendo o cuidado e visando o holístico. Para que se obtenha um cuidado de enfermagem adequado às exigências de um cliente em estado crítico, é preciso que haja uma estrutura organizacional específica, tanto em relação aos cuidados humanos quanto aos recursos físicos e materiais inseridos no processo.

No entanto muitas são as dificuldades encontradas na tentativa de implantar essa assistência, a principal delas é a falta de capacitação daqueles que as têm que fazê-la funcionar. Verifica-se, até mesmo, a falta de compromisso com a saúde do próximo, devido ao fato de ser uma ação julgada como desnecessária, ineficaz, trabalhosa, opiniões externadas para justificar a não implantação da SAE.

Assim sendo, esse trabalho tem como objetivo identificar e analisar as dificuldades encontradas para o planejamento da assistência de enfermagem, bem como, especificamente, pesquisar as matrizes intelectuais que discutem a implantação da SAE; verificar as dificuldades encontradas para a implantação e operacionalização da SAE nas diversas etapas do processo; e conhecer os problemas mais frequentes durante a fase de implantação da SAE, visando mostrar alternativas para passarmos a implantá-lo e desenvolvê-lo.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica, de caráter qualitativo, do tipo exploratória e descritiva que. Foram levantados os estudos brasileiros na base de dados Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Medline (Literatura Internacional em Ciências da Saúde) e BDEFN (Base de Dados de Enfermagem). Utilizou-se as palavras chaves: sistematização da assistência de enfermagem, implantação e enfermagem. Foram

utilizados artigos publicados em periódicos nacionais e internacionais no período de 2002 a 2012, disponíveis nas bibliotecas do Brasil, localizados até 30 de outubro de 2012. Para coleta de dados e análises sistematizadas das publicações, utilizou-se um instrumento que constou: dados de identificação da publicação (título do artigo, periódico, ano de publicação e país de origem); fonte de indexação do artigo; objetivo da pesquisa; local do estudo; conclusões sobre as implicações dos resultados para prática de enfermagem; dados de identificação dos autores.

RESULTADOS

Dentre os 26 (vinte e seis) artigos encontrados utilizando-se as palavras-chave supracitadas 09 (nove) artigos abordavam as dificuldades para implantação da SAE.

Os principais problemas citados são a falta de conhecimento e de como aplicar corretamente os questionários usados para a implantação, bem como pela sobrecarga de trabalho, evidenciada pelo número insuficiente de profissionais qualificados e capazes de identificar os problemas reais e potenciais dos pacientes envolvidos no processo de enfermagem.

Quadro1 - Caracterização do acervo de revisão, segundo o tema SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: Desafios para a implantação. 2002-2012. Teresina-PI, 2015.

(continua)

TITULO	AUTOR	PERIODICO	ANO	METODOLOGIA	PRINCIPAIS CONSIDERAÇÕES
Prática assistencial de enfermagem: problemas, perspectivas e necessidade de sistematização	Andrade JS, Vieira MJ	Revista Brasileira de Enfermagem-REBEN	2005	Trabalho com perspectiva qualitativa, com abordagem estatística descritiva	Trata sobre a perceptiva do enfermeiro sobre o serviço e o cliente buscando fundamentar a implantação da SAE.
Sistematização da assistência de enfermagem: percepção dos enfermeiros de um hospital filantrópico.	Backes DS, Esperança MP, Amaro AM, Campos IEF, Cunha ADO, Schwartz E	Acta Scientiarum-Health Science	2005	Uso de questionário elaborado baseado na revisão bibliográfica	A SAE, na percepção dos enfermeiros, é um processo de qualificação profissional, além de propiciar valorização, reconhecimento e otimização da assistência de enfermagem.
O ensino da metodologia da assistência de enfermagem no Paraná.	Carraro TE, Kletember GDF, Gonçalves LM	Rev. Bras. Enferm.	2003	Pesquisa quantitativa, de caráter descritivo,	Demonstra a compreensão do Processo de Enfermagem e sua utilização como guia no ensino da Metodologia da Assistência de Enfermagem.
Processo de enfermagem: resultados e consequências da utilização para a prática de enfermagem.	Carvalho EC, Kusumota L.	Acta Paul Enferm.	2009	Referência Bibliográfica	O presente relato assinala as principais dificuldades para o uso do processo de enfermagem em especial aquelas vinculadas a elaboração e modelos do raciocínio clínico.

Quadro1 - Caracterização do acervo de revisão, segundo o tema SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: Desafios para a implantação. 2002-2012. Teresina-PI, 2015.

(conclusão)

TITULO	AUTOR	PERIODICO	ANO	METODOLOGIA	PRINCIPAIS CONSIDERAÇÕES
Implementação da sistematização da assistência de enfermagem no serviço de saúde hospitalar do Brasil.	Castilho NC, Ribeiro PC, Chirelli MQ.	Texto contexto - enferm.	2009	Revisão Bibliográfica	Mostra que a finalidade de implantar a sistematização é organizar o cuidado a partir da adoção de um método sistemático, proporcionando ao enfermeiro a (re)definição da sua ação.
Caracterização da produção do conhecimento sobre sistematização da assistência de enfermagem no Brasil.	Figueiredo RM, Zem-Mascarenhas SH, Napoleão AA, Camargo AB.	Rev. Esc. enferm. USP	2006	Estudo Bibliográfico Retrospectivo	Descreve a taxonomia NANDA e Teoria de Wanda Horta
O desafio de implantar a sistematização da assistência de enfermagem sob a ótica de discentes.	Gonçalves LRR, Nogueira LT, Nery IS, Bonfim EG.	Esc. Anna Nery R Enferm.	2007	Estudo com abordagem qualitativa	Mostram que os discentes valorizaram a SAE como instrumento metodológico necessário ao desempenho da prática profissional.
Sistematização da assistência: aproximando o saber acadêmico, o saber-fazer e o legislar em saúde.	Koerich MS, Backes DS, Nascimento KC, Erdmann AL.	Acta Paul. Enfer.	2007	Pesquisa descritiva, de abordagem qualitativa	Identifica as facilidades e dificuldades da implantação da SAE, a partir de percepções da equipe de enfermagem de um hospital de ensino.

DISCUSSÕES

A HISTÓRIA DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

A SAE foi introduzida no Brasil na década de 1970, por Wanda de Aguiar Horta. De início, baseava-se a assistência de enfermagem na teoria das necessidades humanas, que objetivava propor um novo processo de enfermagem composto de seis etapas.

A primeira etapa era designada de histórico de enfermagem, também denominado de coleta de dados, que consistia em obter o máximo de informações para que fosse possível identificar os problemas de cada paciente.

A segunda etapa era denominada de diagnóstico de enfermagem, que servia para identificar os problemas reais e potenciais, as necessidades que cada paciente apresentava, bem como o grau de dependência e de cuidados a serem executados em favor do paciente/cliente.

Já a terceira etapa ou fase do processo de enfermagem era denominada de plano assistencial. Para que a execução desta etapa fosse realizada, antes era necessário que se fizesse um diagnóstico correto, pois a eficácia do plano assistencial dependeria do problema anteriormente identificado ao determinar as intervenções capazes de saná-lo.

A prescrição de enfermagem era a quarta etapa da assistência de enfermagem. Deveria conter prazos e orientações para que a equipe de enferma-

gem envolvida no atendimento pudesse identificar se os resultados foram positivos, mediante as intervenções prescritas em cada paciente; traçava-se um roteiro diário de ações a serem desenvolvidas.

A evolução de enfermagem é a quinta etapa do processo, surgida na década de 60, tinha a finalidade de relatar diariamente as alterações ocorridas durante o tratamento do paciente.

E por fim, na sexta etapa do processo de enfermagem, denominado de prognóstico de enfermagem, era feita uma estimativa da capacidade do paciente de cuidar de si mesmo, depois da assistência prestada.⁽¹⁾

As etapas da SAE já foram bastante diversificadas. Hoje, ela é composta apenas de cinco etapas aqui mencionadas: Histórico de Enfermagem; Diagnóstico de Enfermagem; Planejamento da Assistência de Enfermagem; Prescrição de Enfermagem e Evolução de Enfermagem. Além disso, os conceitos designados para cada etapa do processo de enfermagem mudavam de acordo com o modelo adotado por cada um dos autores que desenvolveram o processo de enfermagem.⁽¹⁾

Para que a assistência de enfermagem seja ofertada com qualidade ao paciente, o enfermeiro deve inserir-se na realidade do paciente/cliente de forma consciente e competente. Assim sendo, a implantação da SAE, a partir do conhecimento específico, de uma reflexão crítica e de questionamentos acerca da organização e filosofia do trabalho de enfermagem, é fundamental para que o enfermeiro possa gerenciar e aperfeiçoar a assistência de enfermagem de maneira organizada, segura, dinâmica e competente.⁽²⁾

A SAE proporciona individualização no ato de cuidar e é incontestável a asserção entre os estudiosos.⁽³⁾ Para que SAE torne-se efetiva, o enfermeiro tem que antes conhecer cada cliente/paciente e traçar um plano de cuidados contextualizados, a fim de estabelecer uma relação de troca, em que a confiança seja real entre ambas as partes.

DEFINIÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM (SAE)

A SAE organiza-se na “dinâmica das ações ordenadas e inter-relacionadas, com ênfase no cuidado ao ser humano e se caracterizando por etapas eficazes que se completam”.⁽⁴⁾ O método permite utilizar os conhecimentos teóricos de enfermagem na prática cotidiana do cuidado, contribuindo para o fortalecimento da Enfermagem enquanto ciência e atendendo com mais eficácia e eficiência as necessidades humanas básicas do cliente/paciente.⁽⁵⁾

A SAE é uma ferramenta de trabalho metodológico, seu uso pode ou não ser adequado e que ele por si só não é capaz de assegurar a qualidade da assistência.⁽⁶⁾ É necessário que tenha, continuamente, capacitação e treinamento dos profissionais envolvidos no processo de enfermagem.

Segundo estudiosos,⁽⁷⁾ a SAE é um instrumento que qualifica e indica o tipo de cuidado a ser prestado não devendo ser interpretado como uma ferramenta assistencial exclusiva.

Com o passar dos anos, os conceitos sobre a SAE permaneceram os mesmos. Os autores acima mencionados afirmam que a assistência oferecida ao paciente deve ter como objetivo o cuidado individualizado e sistematizado.

Em um conceito mais amplo, conceitua-se a SAE como uma atividade privativa do enfermeiro, que utiliza método e estratégia de trabalho científico para a identificação das situações de saúde/doença, subsidiando ações da assistência de enfermagem que possam contribuir para a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde do indivíduo, família e comunidade.⁽⁸⁾

FATORES QUE INTERFEREM E PREJUDICAM A IMPLANTAÇÃO DA SAE

Existem fatores dificultadores para a implantação da SAE, a saber: falta de conhecimento sobre a realização do exame físico; ausência de treinamento sobre o tema nas instituições de saúde; falta de registro adequado da assistência de enfermagem;

conflito de papéis; dificuldade de aceitação de mudanças; falta de credibilidade nas prescrições de enfermagem; carência de pessoal treinado e com habilidades para exercer essa função; além de falta de apoio da equipe.⁽⁹⁾

Um dos principais obstáculos encontrados no momento de implantação da SAE é o desconhecimento sobre o assunto por parte da direção. Sendo a SAE um conhecimento específico de enfermagem, cabe ao(s) enfermeiro(s) e/ou equipe de enfermagem sensibilizar a direção geral da instituição sobre os benefícios oferecidos pela prática contínua dessa ferramenta de trabalho.⁽¹⁰⁾

Na prática, a aplicabilidade da SAE nos serviços de saúde funciona abaixo do esperado, isso ocorre na maioria das instituições, sobretudo, por falta de conhecimento e de como aplicar corretamente os questionários usados para a implantação, bem como pela sobrecarga de trabalho, evidenciada pelo número insuficiente de profissionais qualificados e capazes de identificar os problemas reais e potenciais dos pacientes envolvidos no processo de enfermagem.

Estudiosos afirmam existem diversas dificuldades para a implantação e implementação da SAE nas instituições de saúde, destacando como obstáculos as deficiências na formação dos enfermeiros e a imposição das equipes de gerenciamento devido as exigências legais.⁽¹¹⁾

Vale dizer que as dificuldades da implantação estão evidenciadas na falta de tempo do enfermeiro, na sobrecarga de trabalho, no número insuficiente de profissionais nas unidades de saúde, dentre inúmeros outros problemas.

A falta de conhecimento sobre o processo de enfermagem é apenas um dos motivos que caracteriza como uma atividade descompromissada deste método assistencial em algumas instituições de saúde, e da não implementação em outras, ao passo que o desconhecimento gera desinteresse e a não adesão ao método assistencial para pôr em prática a SAE. Todavia, o quesito falta de tempo não se fundamenta cientificamente nas literaturas

críticas que o consideram prioridade em se tratando da implantação da SAE.

Por isso, a estratégia de implantação e implementação da SAE é um passo importante, e por meio de uma adoção institucional de gestão participativa poderá ser potencializado, tornando as pessoas sujeitos na ação, com a possibilidade de desenvolver o que fazem com qualidade, construindo ou reconstruindo seu trabalho com parceria dos gestores, alterando, assim, as relações de poder.⁽¹²⁾

BASES LEGAIS PARA IMPLEMENTAÇÃO DA SAE

A SAE é uma atividade privativa do enfermeiro segundo a Lei do Exercício Profissional nº 7.498/86 e a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem nº 358/2009, e a sua implantação deve ser realizada em toda instituição de saúde pública e privada. A sua finalidade é organizar o trabalho profissional relativo ao método, ao pessoal e aos instrumentos, possibilitando a operacionalização do processo de enfermagem.

A lei 7498/86 dispõe sobre a regulamentação do exercício de enfermagem e dá outras providências.

Art. 1º É livre o exercício da Enfermagem em todo o território nacional, observadas as disposições da lei.

Art. 2º A Enfermagem e suas atividades auxiliares somente podem ser exercidas por pessoas legalmente habilitadas e inscritas no Conselho Regional de Enfermagem, com jurisdição na área onde ocorre o exercício.

Parágrafo único. A Enfermagem é exercida privativamente pelo Enfermeiro, pelo técnico de enfermagem, pelo auxiliar de enfermagem e pela parteira, respeitados, os respectivos graus de habilitação.

Art. 3º O planejamento e a programação das instituições e serviços de saúde

incluem planejamento e programação de Enfermagem.

Art. 4º A programação de enfermagem inclui a prescrição da assistência de enfermagem.

O Decreto 94.406/86 regulamenta a lei nº 7.428 de 25 de junho de 1986, que institui o exercício da enfermagem e dá outras providências.

O Presidente da República, usando das atribuições que lhe confere o Art. 81, item III, da Constituição, e tendo em vista o disposto no Art. 25 da Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, decreta:

Art. 1º - O exercício da atividade de Enfermagem, observadas as disposições da Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, e respeitados os graus de habilitação, é privativo de Enfermeiro, Técnico de Enfermagem, Auxiliar de Enfermagem e Parteiro e só será permitido ao profissional inscrito no Conselho Regional de Enfermagem da respectiva região.

A Lei nº 7.498/86, regulamentada pelo Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, que dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, revogando partes da Lei 2.604/55, modificando as denominações profissionais que exercem a enfermagem, bem como trazendo com maior clareza e detalhes as atribuições de cada grupo de atuação na enfermagem. Igualmente, devendo ser respeitados os graus de habilitação dos profissionais de enfermagem que estiverem inscritos no Conselho Regional de Enfermagem da região em que exercem a profissão de Enfermeiro, Técnico de Enfermagem, Auxiliar de Enfermagem, incorporando-se diretrizes para o Atendente de Enfermagem e a Parteira.⁽¹³⁾

Outra norma de destaque que é importante para a enfermagem é a Resolução Cofen nº 311/2007, que aprova a Reformulação de Ética dos Profissionais de Enfermagem, e trata das relações profissio-

nais, do sigilo profissional, do ensino, da pesquisa e da produção técnico-científica, da publicidade, das infrações e penalidades e suas aplicações, expondo as responsabilidades, deveres e proibições.⁽¹⁴⁾

A Resolução Cofen 159/97 - dispõe sobre a consulta de enfermagem. A respeito de atendimento domiciliar, o Cofen tem a Resolução 267/01 - Home Care, que aprova as atividades de enfermagem em domicilio Home Care. A Resolução do Cofen 272/02 aborda a SAE nas instituições de saúde brasileiras.

Assim sendo, o conhecimento acerca da questão legal para a implantação da SAE é pertinente aos profissionais da saúde, principalmente, enfermeiros, bem como aos usuários, para o entendimento do processo de cuidados e suas implicações.

POSSIBILIDADES DE IMPLEMENTAÇÃO DA SAE

Para alguns estudiosos, a visão e a interpretação dos profissionais são de que o papel da SAE é assegurar a qualidade da assistência de enfermagem, como forma de buscar a excelência no cuidado.⁽¹⁵⁾ A partir da implantação da SAE, a enfermagem poderá desenvolver um cuidado com qualidade.

Outros, por sua vez, mostram que as facilidades mencionadas para a execução das fases do processo de enfermagem estão relacionadas aos conhecimentos teóricos e práticos para sua efetivação. O motivo principal que leva os profissionais a implementarem a SAE é o reconhecimento dos benefícios à saúde que esse método proporciona. Assim, a SAE propicia uma valorização das necessidades humanas básicas dos clientes, o que gera um cuidado individualizado e a eficácia das intervenções. Além disso, favorece a valorização profissional já que a qualidade da assistência prestada melhora significativamente.⁽¹⁶⁾

Os propósitos da SAE são: utilizar o conhecimento e habilidade de forma organizada e orientada; viabilizar a comunicação do enfermeiro com outros profissionais; englobar problemas atuais no

cotidiano do cuidado. Nota-se, portanto, que a SAE é eficaz na provisão do cuidado; é um avanço importantíssimo para a autonomia profissional, além de desmistificar a ideia de que a prática da enfermagem é apenas baseada na prescrição médica.⁽¹⁷⁾

A execução da SAE nos serviços de saúde pode dar maior visibilidade ao trabalho oferecido pelos profissionais de enfermagem envolvidos no ato de cuidar, favorecer o reconhecimento dos demais membros da equipe de saúde, bem como dos familiares e clientela assistida no trabalho desenvolvido.⁽¹⁸⁾

Do mesmo modo, a sua implantação proporciona cuidados individualizados, porque assim norteia o processo decisório da equipe de enfermagem nas diversas situações de gerenciamento que a equipe deverá tomar frente aos problemas identificados. A SAE oportuniza inúmeros avanços na qualidade assistencial, que, por sua vez, impulsiona sua adesão nas instituições que prestam a assistência de enfermagem como instrumento de trabalho.⁽¹⁾

Em virtude disso, a elaboração SAE, até o momento, representa, além da conquista de conhecimento específico na área, um importante desafio gerencial, mormente, no que diz respeito ao desenvolvimento de estratégias que sejam criativas e capazes de inovar, mobilizando os profissionais envolvidos no processo de enfermagem, rumo a excelência do cuidado.

Dessa forma, a SAE pode ser bem concretizada por meio da aplicação do processo de enfermagem que subsidia a dispensa de cuidados assistenciais com qualidade, em busca de melhores resultados e respostas aos tratamentos realizados, com redução do tempo de estadia hospitalar e rápida recuperação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A SAE é um instrumento que possibilita ao enfermeiro executar seus conhecimentos técnicos e científicos durante o cuidado ao paciente. Conside-

rando a sua relevância, bem como os fatores que desencadeiam e sustentam as dificuldades encontradas no momento de sua implantação, é imprescindível que haja discussões e capacitações acerca do tema, para que o processo se torne realidade em todos os serviços de saúde, visto que sua qualidade está comprovada onde a sua implantação foi executada.

A eficácia dessa assistência pode ser observada onde foi realizada a implantação com sucesso; a satisfação pode ser notada por todos aqueles que puderam ser assistidos pelo modelo assistencial que a SAE proporciona, porque se mostraram satisfeitos por terem sido tratados como um todo, haja vista, a assistência visa o holístico, cuidando do paciente/cliente sem distinção de classe, cor ou credo.

É certo que as fases da SAE revelam um processo complexo, sendo indispensável conhecer a estrutura institucional onde será colocada em prática. Além do que, é necessário avaliar todos os aspectos que possam contribuir para a sua implantação. É preciso conhecer os pontos que a prejudicam. Pois, apesar das diversas vantagens proporcionadas pela SAE, existem problemas encontrados na sua execução, como, número insuficiente de profissionais; falta de capacitação; impressos inadequados; recursos escassos; tempo minimizado, sobretudo, na unidade hospitalar onde ele significa vida ou morte; além da ausência de padronização da linguagem, fator primordial para o seu funcionamento.

Nota-se, com isso, que a principal finalidade de implantação da SAE nas instituições hospitalares do Brasil é a de organizar o cuidado, proporcionando ao enfermeiro a definição de seu espaço e de sua atuação. Alcançar qualidade na assistência de enfermagem por meio da SAE é apenas uma das conquistas obtidas posteriormente à utilização dessa prática assistencial.

Portanto, é imperativo que os enfermeiros e toda a equipe de enfermagem envolvida na sua implantação comprometam-se em articular práticas, reavaliando o processo de trabalho.

No entanto, encontram-se, comumente, enfermeiros limitados a modelos burocráticos e que não veem o paciente como parte importante para a implantação da SAE, colocando o tempo como dificultador para se esquivarem de suas verdadeiras responsabilidades, demonstrando despreparo profissional.

Ademais, para a permanência da SAE nas unidades de saúde, propõe-se que ofereçam capacitações aos profissionais da equipe de enfermagem, para que seja uma ação favorável ao grupo, com ênfase nas suas etapas, dando-lhes o recurso necessário à sua execução, de modo a ser adotada e seguida conforme o preconizado na lei 272/2002.

Em suma, para que a SAE represente a conquista de um cuidado sobre a forma de tratar o paciente e os seus problemas, a fim de não se constituir em mais uma alternativa frustrada, ou um processo meramente normativo e/ou legal, é preciso conhecer o paciente como um todo, observando a sua evolução clínica, assim como os avanços ocorridos em virtude do novo tipo de cuidado oferecido.

REFERÊNCIAS

1. Andrade JS, Vieira MJ. Prática assistencial de enfermagem: problemas, perspectivas e necessidades de sistematização. *Rev. bras. enferm.* 2005;58(3):261-5.
2. Backes DS, Esperança MP, Amaro AM, Campos IEF, Cunha ADO, Schwartz E. Sistematização da assistência de enfermagem: percepção dos enfermeiros de um hospital filantrópico. *Acta Scientiarum. Health Science.* 2005; 27(1):25-9.
3. Carraro TE, Kletember GDF, Gonçalves LM. O ensino da metodologia da assistência de enfermagem no Paraná. *Rev. bras. enferm.* 2003;56(5):499-501.
4. Horta W. *Processo de enfermagem.* São Paulo: EPU;1979.
5. Figueiredo RM, Zem-Mascarenhas SH, Napoleão AA, Camargo AB. Caracterização da produção do conhecimento sobre sistematização da assistência de enfermagem no Brasil. *Rev. Esc. Enferm. USP.* 2006; 40(2):299-303.
6. Cruz DM. Processo de enfermagem e classificações. In: Gaidzinski RR. *Diagnóstico de enfermagem na prática clínica.* Porto Alegre: Artmed; 2008.
7. Silva DG, Alves VLS. As dificuldades encontradas pelo enfermeiro na implantação da sistematização da assistência de enfermagem. In: *Anais do 10º SINADEN; 2010; Brasília.* Brasília: ABEN Brasília; 2010. p. 1.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Resolução Cofen 272/2002, de 27 de agosto de 2002. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE - nas instituições de saúde brasileiras. *Diário Oficial da União, Brasília, DF.* 27 ago. 2002.
9. Remizoski J, Rocha MM, Vall J. Dificuldades na implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE: uma revisão teórica. *Cad. Esc. Saúde.* 2010; O3(1):1-14.
10. Krauzer IM. *Sistematização da Assistência de Enfermagem: um instrumento de trabalho em debate [dissertação].* Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2009.
11. Rossi LA, Casagrande LDR. Processo de enfermagem: a ideologia da rotina e a utopia do cuidado individualizado. In: Cianciarullo TI, Melleiro MM, Anabuki MH, Gualda DMR. *Sistema de assistência de enfermagem: evoluções e tendências.* 4ª ed. São Paulo: Ícone; 2008.
12. Castilho NC, Ribeiro PC, Chirelli MQ. A implementação da sistematização da assistência de enfermagem no serviço de saúde hospitalar do Brasil. *Texto & contexto enferm.* 2009;18(3):280-9.
13. Lima AFC. Significados que as enfermeiras assistenciais de um hospital universitário atribuem ao processo de implementação do diagnóstico de enfermagem como etapa do sistema de assistência de enfermagem [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2004.
14. Oguisso T, Schmidt MJ. *O exercício da enfermagem.* 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2010.

15. Carvalho EC, Kusumota L. Processo de enfermagem: resultados e consequências da utilização para a prática de enfermagem. Acta paul. enferm. 2009; 22(2):554-7.
16. Koerich MS, Backes DS, Nascimento KC, Erdmann AL. Sistematização da assistência: aproximando o saber acadêmico, o saber-fazer e o legislar em saúde. Acta paul. enfer. 2007;20(4):446-51.
17. Taylor C, Sparks SR. Manual de diagnóstico de enfermagem. Rio de Janeiro Guanabara Koogan, 2007.
18. Gonçalves LRR, Nogueira LT, Nery IS, Bonfim EG. O desafio de implantar a sistematização da assistência de enfermagem sob a ótica de discentes. Esc. Anna Nery Rev. Enferm. 2007;11(3):459-65.