

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE ANÁPOLIS – UNIEVANGÉLICA
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

**CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS SOBRE A SAE EM UM
HOSPITAL PRIVADO CONVENIADO AO SUS NO MUNICÍPIO DE
NERÓPOLIS-GO**

Dayane Mesquita dos Santos
Ianka Cristina Silva

Anápolis-GO
2018

DAYANE MESQUITA DOS SANTOS
IANKA CRISTINA SILVA

**CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS SOBRE A SAE EM UM
HOSPITAL PRIVADO CONVENIADO AO SUS NO MUNICÍPIO DE
NERÓPOLIS-GO**

Trabalho de conclusão de curso apresentada para apreciação no curso de enfermagem como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^ª Ma.Glaúcia O. A. B. Meireles

Anápolis-GO
2018

FOLHA DE APROVAÇÃO
DAYANE MESQUITA DOS SANTOS
IANKA CRISTINA SILVA

**CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS SOBRE A SAE EM UM
HOSPITAL PRIVADO CONVENIADO AO SUS NO MUNICÍPIO DE
NERÓPOLIS-GO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentada ao curso de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem do Centro Universitário de Anápolis, UniEvangélica no dia 21 de dezembro de 2018, para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

BANCA EXAMINADORA

Prof^ª. Ma. Gláucia Oliveira Abreu Batista Meireles
Orientadora

Prof^ª. Ma. Juliana Macedo Melo
Avaliadora

Dedico este trabalho primeiramente a Deus pelo o dom da vida, pois sem ele não teria chegado até aqui. À minha mãe, ao meu pai, à minha irmã e ao meu namorado pelo total apoio nessa caminhada. Dedico-o, também, à minha amiga Dayane pela ajuda e força durante esse percurso formativo. Enfim muito obrigado por tudo!

(Ianka Cristina)

Dedico este trabalho primeiramente a Deus pois sem ele esse sonho não se tornaria possível Dedico-o também a meu namorado por sempre estar ao meu lado apoiando-me para que eu não desistisse e por ter me dando força e perseverança pra que eu chegasse até aqui. À minha mãe, ao meu pai e irmão pelo total apoio a meu processo formação superior. Dedico-o também a minha amiga e parceira Ianka Cristina por me ajudar nessa caminhada e durante o percurso de realização deste TCC. Enfim o meu muito obrigado a todos por tudo! (Dayane Mesquita)

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Deus que iluminou esta caminhada, pois, sem minha Fé nele eu nada seria. Ao meu namorado Hálvaro Fernandes Silva e Souza, pessoa com quem amo partilhar a vida e com quem tenho me sentido mais viva de verdade: obrigado pelo carinho, a paciência e por sua capacidade de me trazer paz na correria de cada semestre e sempre me apoiar não me deixando desistir sua presença me deu segurança nessa caminhada. Aos meus pais, Cleuza Pereira Mesquita e Osmar Pereira Dos Santos, pela educação que me dera, por sempre me apoiar nos momentos que precisei e por todo amor, carinho e por não pouparem esforços para que eu chegasse aonde eu cheguei, obrigada pela confiança em mim. Mãe, seu cuidado e dedicação foi que deram, em alguns momentos, a esperança para seguir. Pai, sua presença significou segurança e certeza de que não estou sozinha nessa caminhada. Ao meu irmão Caio Mesquita Dos Santos, por toda ajuda carinho e apoio que tem me dado. A amigos e colegas, pelo incentivo e pelo apoio constantes, pelas alegrias, tristezas e dores compartilhadas. Ao grupo de jovens renascer e à equipe de vivencia, pois foi nesse meio que aprendi o valor da minha fé e, para além do Curso, local onde aprendi a refletir e duvidar e nunca encarar a realidade como pronta e por me ensinar a ver a vida de um jeito diferente. À Profª Ma. Gláucia. O.A.B. Meireles pela paciência na orientação, incentivo, carinho. Obrigada pelo seu tempo e dedicação. A minha amiga Paula Andrade, dos Santos, pelas palavras de apoio e todo carinho. À clínica Cliner pela oportunidade, pelo carinho e incentivo. (Dayane Mesquita).

Agradeço a Deus pela força para superar as dificuldades enfrentadas, pois sem ele eu não teria chegado até aqui. Agradeço a minha família que sempre esteve presente apoiando-me nessa caminhada. Agradeço a meus professores que fizeram o possível para garantir o melhor aprendizado tanto para mim quanto aos meus colegas. Agradeço, também, a minha orientadora Profª Ma. Gláucia. O.A.B. Meireles pela paciência, dedicação durante essa trajetória acadêmica, sempre nos orientandos e apoiando para que alcássemos o nosso objetivo: concluir o curso.

A minha mãe pelo enorme apoio, conforto e forças para que eu não desistisse. A meu pai pela presença e por não me deixar sozinha nessa caminhada. A minha irmã por estar sempre ao meu auxílio nos momentos de tristezas.

Enfim, agradeço muito a todos que participaram da minha formação! (Ianka Cristina)

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS / ACRÔNIMOS

PE	Prescrição de Enfermagem
SAE	Sistematização da Assistência de Enfermagem
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
IE	Implementação de Enfermagem
DE	Diagnóstico de Enfermagem
HE	Histórico de Enfermagem
PE	Processo de Enfermagem
COREN	Conselho Regional de Enfermagem
NANDA	Associação Norte Americana de Diagnostico de Enfermagem
NIC	Classificação de Intervenções de Enfermagem
NOC	Classificação dos Resultados
CIPE	Classificação Internacional para prática de Enfermagem
CIE	Conselho Internacional de Enfermeiras

RESUMO

INTRODUÇÃO: A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é utilizada como um método científico de trabalho, que possibilita melhorias na qualidade da assistência de enfermagem, através do planejamento individualizado de suas ações, que são elaboradas para conferir continuidade e integralidade do cuidado. **OBJETIVO:** Este estudo teve como objetivo de descrever o conhecimento dos Enfermeiros frente a SAE em um Hospital Privado Conveniado ao SUS (Sistema Único de Saúde) no Município de Nerópolis- Go. **METODOLOGIA:** Baseia-se em uma pesquisa metodologia descritiva de análise qualitativa. A pesquisa foi realizada em um Hospital Privado conveniado ao SUS no Município de Nerópolis-Go, uma entidade com bens lucrativos e também voltado para a prestação da assistência a pessoas carentes, da qual necessitam de atendimento e que utilizam o Sistema Único de Saúde (SUS). Para a análise dos dados utilizou-se a técnica de análise de conteúdo de Bardin (2011). A amostra foi composta por 7 Enfermeiros, com idade entre o intervalo maior ou igual a 21 anos e menor ou igual a 35 anos. Todos participantes exercem a função de enfermeiro. O tempo de serviço na instituição prevaleceu o intervalo entre 6 meses e 5 anos. **RESULTADOS:** A análise dos dados resultou em três categorias, seguidas de suas subcategorias, Categoria I: Percepção do enfermeiro sobre a SAE e suas etapas, com sua subcategoria: conhecimento dos enfermeiros sobre as etapas da SAE. A categoria II: Reconhecimento da implementação da SAE como um instrumento de articulação teórico-prática e por última categoria III: Dificuldades na implementação apresentado como: falta de conhecimento, sobrecarga de trabalho, número reduzido de profissionais, deficiência dos registros, desconhecimento do funcionamento do processo de implantação da SAE pelo enfermeiro e a operacionalização do Processo de Enfermagem. **CONCLUSÃO:** Com o presente estudo observou que os enfermeiros reconhecem o processo de enfermagem como um método de articulação teórico-prático. Entretanto as falas evidenciam que não há diferenciação entre os conceitos de sistematização da assistência de enfermagem e processo de enfermagem que dificulta a sua operacionalização.

Palavras-Chaves: Enfermeiros, Sistematização da assistência de enfermagem, Assistência de enfermagem

ABSTRACT

INTRODUCTION: Nursing Care Systematization (SAE) is used as a scientific method of work, which enables improvements in the quality of nursing care through the individualized planning of its actions, which are designed to provide continuity and integrality of care.

OBJECTIVE: The purpose of this study was to describe nurses' knowledge about SAE in a private hospital in the city of Nerópolis-Go.

METHODOLOGY: Based on a descriptive methodology qualitative analysis. The research was carried out in a Private Hospital, which was contracted to the SUS in the Municipality of Nerópolis-Go, an entity with lucrative assets and also aimed at providing assistance to needy people who need care and who use the Unified Health System). For the analysis of the data the technique of content analysis of Bardin (2011) was used. The sample consisted of 7 Nurses, aged between the interval greater than or equal to 21 years and less than or equal to 35 years. All participants are nurses. The period of service at the institution prevailed between 6 months and 5 years.

RESULTS: Data analysis resulted in three categories, followed by their subcategories, Category I: Nurses' perception about SAE and its stages, with its subcategory: nurses' knowledge about SAE stages. Category II: Recognition of SAE implementation as an instrument of theoretical and practical articulation and finally category III: Difficulties in implementation presented as: lack of knowledge, work overload, reduced number of professionals, lack of records, lack of knowledge of the functioning of the the implementation of the SAE by the nurse and the operationalization of the Nursing Process.

CONCLUSION: With the present study, it was observed that nurses recognize the nursing process as a method of theoretical-practical articulation. However, the statements show that there is no differentiation between the concepts of nursing care systematization and the nursing process that hinders its operationalization

Key-words: Nurses, Nursing care systematization, Nursing care

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	09
2 OBJETIVOS	12
2.1 Objetivo Geral	12
2.2 Objetivo Especifico	12
3 REFERENCIAL TEÓRICO	13
3.1 Sistematização da Assistência de Enfermagem.....	13
3.1.2 História da SAE	13
3.1.3 Etapas da SAE	13
3.1.4 Investigação	14
3.1.5 Diagnóstico de Enfermagem.....	15
3.1.6 Planejamento de Enfermagem	16
3.1.7 Implementação.....	16
3.1.8 Avaliação	16
3.2 SISTEMAS DE CLASSIFICAÇÃO	17
3.2.1 NANDA.....	17
3.2.2 NIC	17
3.2.3 NOC.....	18
3.2.4 CIPE.....	18
4 METODOLOGIA.....	19
4.1 Tipologia.....	19
4.2 Local de Estudo	19
4.3 Participante da Pesquisa	19
4.3.1 Critérios de Inclusão	20
4.3.2 Critérios de Exclusão	20
4.4. Coleta de Dados	20
4.4.1 Análise de Dados	21
4.5 Preceitos Éticos da Pesquisa	22
4.6 Riscos.....	23
4.7 Benefícios	23
5. RESULTADO E DISCUSSÃO	25
5.1 Os participantes do Estudo	25
5.2 Categoria1 :Percepção dos Enfermeiros Sobre a SAE e Suas Etapas	25
5.3 Subcategoria1 :Conhecimentos dos Enfermeiros sobre as Etapas da SAE	26
5.4 Categoria2:Reconhecimento da Implementação da SAE e de seus benefícios	27
5.5 Categoria 3:Métodos utilizados na Implementação da SAE	28
5.6 Subcategoria 3: Dificuldades enfrentadas na hora da implementação.....	30
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	32
REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA	33
Apêndice I	
Apêndice II	
Apêndice III	

1 INTRODUÇÃO

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é um método satisfatório e dinâmico que fornece o melhor diagnóstico ao paciente. Consiste em instrumento inovador e necessário na prática da enfermagem para melhor orientar os profissionais permitindo aos enfermeiros um melhor desenvolver de suas técnicas na pratica assistencial, favorecendo assim um cuidado melhor, com qualidade e individualizado ao paciente (VARELA et al., 2012).

A SAE tem um papel importantíssimo na rotina da enfermagem além de ser uma ferramenta muito utilizada no planejamento do cuidado de enfermagem, pois visa identificar os problemas encontrados e contribui para que a evolução do paciente seja sistematizada de forma mais organizada e embasada segundo os fundamentos teóricos, prevenindo assim, eventos futuros tanto para o paciente quanto para o profissional (COFEN, 2002).

No Brasil, o processo de enfermagem (PE) foi criado pela Professora Wanda de Aguiar Horta cuja definição se delineia enquanto que uma dinâmica das ações sistematizadas e inter-relacionadas, com foco na assistência prestada a todos os seres humanos. (COREN, 2015). Para Wanda, o PE consiste em um conjunto de ações de forma sistemática visando a consecução de certo resultado, em outras palavras, é uma arte de orientar e de cuidar, visando assim à assistência não só ao indivíduo em si mais também a família e a comunidade como um todo (HORTA, 1979).

Em 2009, a resolução de número 358 do Conselho Federal de Enfermagem, COFEN/Nº358 – 2009, dispõe sobre a SAE estipulando a implementação do processo de enfermagem em ambientes, públicos como obrigatória, assim, onde ocorre o cuidado profissional deve-se também promover um atendimento qualificado e obtendo informações mais amplas do estado de saúde do paciente (COFEN, 2009).

A SAE é uma ferramenta de crucial importância nas instituições de saúde, pois traz uma melhora significativa na comunicação, tanto na direção da equipe com o paciente como da própria equipe entre si, além de desenvolver uma melhora na qualidade da assistência prestada. Isto gera um tipo de atendimento mais qualificado, mais seguro aos pacientes e à equipe, cabendo aos enfermeiros a busca dos meios necessários para que essa implementação aconteça (LUIZ et al; 2010).

Deste modo, este trabalho tem por objetivo geral: Analisar e descrever o conhecimento dos enfermeiros frente a SAE em um hospital privado conveniado ao sus no Município de Nerópolis- GO. Até o momento, não foram identificados estudos com o mesmo proposito sendo ele pioneiro nesta área temática.

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) consiste em um método de planejamento, organização e execução de ações sistematizadas, realizadas durante todo o período que o usuário do serviço se encontra sob o auxílio da equipe de enfermagem. Em outras palavras, é uma atividade privativa do Enfermeiro que contribui para a melhoria da qualidade da assistência, repercutindo na melhoria da condição atual e recuperação do cliente, além de atuar na prevenção de novas ocorrências (NEVES et al; 2010).

Nosso interesse em analisar e compreender com maior profundidade sobre a implementação da SAE nos hospitais privados e conveniados ao SUS, teve início desde o início das aulas práticas e dos estágios realizados nos hospitais. Convivendo com a realidade das instituições de saúde percebemos grande deficiência na implementação da SAE devido, fundamentalmente, pela falta de conhecimento dos profissionais de enfermagem no campo de trabalho. Ao cursar a disciplina de SAE, fez-nos perceber que existe um déficit muito grande que interferia na autonomia e na conduta dos enfermeiros frente a SAE.

Sendo assim, faz-se imperativo que o enfermeiro desenvolva suas atividades a partir de conhecimento científico, baseando-se em evidências que fortaleçam a profissão. Em suma, o conhecimento da produção científica acerca da sistematização abre caminho para novas pesquisas, suscetíveis de contribuir com o processo de fortalecimento e implantação da SAE nas instituições de saúde brasileiras.

Para nós, acadêmicos, a SAE faz-se importante pois indica como o enfermeiro deve atuar na prática, compilando o conhecimento científico adquirido e valorizando a qualidade e o cuidado com os pacientes, melhorando o fluxo comunicativo com a equipe de enfermagem.

O primeiro pressuposto a ser considerado refere-se a que o enfermeiro realiza sua atuação a partir das necessidades do paciente e assim planeja a assistência a ser implementada. A Lei nº 7.498/1986, que dispõe sobre o Exercício Profissional da Enfermagem (COFEN, 1987), estabelece que cabe ao enfermeiro planejar as atribuições da equipe de enfermagem e delegar ações aos profissionais de nível técnico e médio. Neste sentido, a implementação da SAE nas instituições hospitalares do Brasil, tanto públicas como privadas, considera-se uma prática do serviço de saúde visando qualifica-lo, conforme as necessidades da comunidade. (CASTILHO et al; 2009).

Após introduzir as premissas de atuação profissional enfermeiro, bem como do pressuposto normativo que insere sua atuação, e também conforme os protocolos de implementação da SAE nas instituições hospitalares do Brasil, o estudo questiona se 1) O enfermeiro tem conhecimento da SAE, e, concomitantemente, 2) ele tem consciente da importância sobre a implementação da SAE em sua prática profissional? O estudo foi realizado

em um hospital privado conveniado ao sus de Nerópolis-Go, durante o período de fevereiro de 2017 a dezembro de 2018.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

➤ Analisar e descrever o estado geral acerca do conhecimento técnico dos enfermeiros em face à Sistematização da Assistência de Enfermagem – SAE – em um hospital privado conveniado ao S.U.S no Município de Nerópolis, estado de Goiás.

2.3 Objetivos Específicos

- Identificar as dificuldades encontradas pelo enfermeiro na implementação da SAE
- Analisar e relatar a atuação do enfermeiro na aplicação da SAE.
- Identificar existência de protocolos para a utilização da SAE.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Sistematização da Assistência de Enfermagem – SAE

3.1.2 Históricos da SAE

No século XIX Florence Nightingale deu início à história da enfermagem, sendo uma das atoras da grande evolução da disciplina, especificamente no contexto das enfermarias hospitalares da Guerra da Criméia. No ano de 1968, Wanda Horta lançou o seu primeiro artigo acerca dos diagnósticos de enfermagem. Em 1973 aconteceu a I Conferência sobre o Diagnóstico de Enfermagem, que aconteceu nos Estados Unidos, onde foram iniciados os estudos da construção da NANDA (North American Nursing Diagnosis Association) (SANTOS et al; 2014).

No Brasil, a SAE começou a ser implementada por volta da década de 1970 pela enfermeira Wanda Horta. Neste período, Wanda Horta exerceu forte influência na execução do PE no âmbito das instituições de saúde e no ensino de enfermagem, através da teoria das Necessidades Humanas Básicas, fundamentando a implementação das etapas da SAE e trazendo, conseqüentemente, mais benefícios aos pacientes (MARINELLI et al; 2016).

Em 1979 Wanda dividiu em cinco as etapas específicas do processo de enfermagem sendo elas: 1) histórico, 2) diagnóstico, 3) evolução, 4) plano de cuidado, 5) plano assistencial (SANTOS et al; 2014).

Considerando que SAE tem origem no Processo de Enfermagem, ressalta-se que com a execução da SAE o processo do cuidar em enfermagem, que ocorre no seio das instituições, acaba se tornando mais amplo através do seu planejamento. Isto o torna mais qualificado e individualizado (MARINELLI et al; 2016).

Assim, tanto a SAE como o PE devem ser implementados em conjunto para que possam vir a trazer resultados mais positivos com maiores benefícios tanto para o paciente que dele necessita, quanto mesmo para o profissional de Enfermagem (SANTOS et al; 2014).

A SAE qualificada é individualizada, direcionando a arte do cuidar e para que ela se torne efetiva, os enfermeiros, primeiramente, devem conhecer seus pacientes e traçar seus planos de cuidado a finalidade de estabelecer uma relação com seu cliente e um cuidado efetivo, eficaz e satisfatório (MARINELLI et al.; 2016).

3.1.3 Etapas da SAE

A implementação da SAE em unidades de atendimento de saúde, de caráter público e ou privado, é inerente ao enfermeiro as atividades de liderança na execução e avaliação do

processo de enfermagem. Este pressuposto é regido pela Resolução nº 358/2009 do COFEN cujas etapas de diagnóstico e prescrição das intervenções de enfermagem, são consideradas de caráter privativo deste profissional (COFEN, 2009).

De acordo com a Resolução de nº 358/2009, o processo de enfermagem deve ser deliberado e sistematizado tanto em ambientes públicos como em ambientes privados. A Resolução considera ainda que o processo de enfermagem é um instrumento que orienta o cuidado do profissional de Enfermagem com seu paciente, cliente, documentando a prática profissional. (COFEN, 2009).

A SAE, portanto, é uma atividade privativa do enfermeiro, que visa à identificação dos problemas de saúde, contribuindo assim para uma melhora na, promoção, prevenção e reabilitação dos pacientes. (COREN, 2009). Sendo assim; a SAE é composta de cinco etapas importantes e fundamentais para o seu desenvolvimento, sendo elas:

3.1.4 Investigação

A investigação consiste na primeira fase de contato com o cliente: o primeiro passo para observação e avaliação do estado de saúde na qual o paciente se encontra (TANNURE, et al 2011). Consiste na coleta de dados e exame físico, que será coletado todas as informações ao histórico de saúde do paciente, identificando problemas e necessidades de intervenções. Tudo isto serve para levantar suspeitas à manutenção do diagnóstico ou descartá-lo. Já o exame físico do paciente é composto de quatro métodos: propedêutica inspeção, ausculta, percussão e palpação no qual os achados do exame físico devem ser avaliados de acordo com o quadro clínico do paciente (COFEN, 2009).

Segundo Carpenito-Moyet (2009) a investigação que hoje é empregada pelos profissionais de enfermagem deve ser agrupada à coleta de dados sendo direcionados para as respostas humanas que vão da condição em que a pele se encontra até seu bem-estar espiritual e autocuidado.

A implementação da SAE é uma exigência para as instituições de saúde tanto públicas como privadas em todo o território brasileiro conforme a Resolução do COFEN Nº 272/2002.

De acordo com a Resolução nº 358/2009, há cinco passos que podem ser empregues pelos profissionais de saúde para ajudar na hora da investigação sistemática, são eles: Coleta de dados, Validação os dados, Identificação de padrões e Registro de dados de acordo com Tannure, 2011:

Coleta de dados: Os dados referentes ao estado de saúde são investigados de maneira direta ou indireta. Os dados diretos são aqueles coletados diretamente do paciente, por meio da anamnese e do exame físico. Os dados indiretos são aqueles obtidos por meio de outras fontes como, por exemplo, familiares ou amigos, prontuários de saúde, registros de outros profissionais de equipe multiprofissional, resultados de exames laboratoriais entre outros.

Validação dos dados: O enfermeiro deverá comprovar se os dados coletados estão corretos, comparando-os com valores normais ou com valores, ou seja, verificar se a informação coletada é factual e completa, no intuito de evitar erros na identificação dos problemas ou deixar de coletar dados importantes, não fazer presunções, entre outros aspectos.

Agrupamento dos dados: Os dados da situação de saúde do paciente devem ser agrupados em conjuntos de informações relacionadas, mantendo-se o enfoque de enfermagem e aproximando-se os padrões de respostas e funcionamento humanos. O agrupamento de dados é um princípio do pensamento crítico que exige do enfermeiro a realização de julgamento com base em evidência e que favorece sua capacidade de ter uma visão clara da situação de saúde.

Identificação dos Padrões: A partir dos dados listados e de suas interferências, o enfermeiro deverá identificar as impressões iniciais dos padrões de funcionamento humanos e decidir o que é relevante, direcionando a investigação para a aquisição de mais informações, ou seja, procurar os fatores que contribuem para a criação do padrão.

Registro de Dados: O registro dos dados promove a continuidade da assistência, a exatidão das anotações e o pensamento crítico, uma vez que o enfermeiro poderá fazer uma avaliação do registro de suas informações e, assim, analisar os dados coletados e aprofundar seus conhecimentos (TANNURE et al; 2011).

3.1.5 Diagnóstico de enfermagem

O Diagnóstico de Enfermagem foi executado pela Wanda Horta no ano de 1960 em que se concretiza uma das etapas do processo de enfermagem. O Diagnóstico de Enfermagem que mantém as necessidades do paciente sobre o atendimento e a determinação do profissional de enfermagem (ROBERTO et al; 2016).

Nesta etapa, o profissional deve identificar todos os problemas apresentados, reais e potenciais, tanto os voltados para o futuro quanto os voltados para o presente podendo ser desde os sintomas espirituais até os sintomas fisiológicos (CARPENITO et al; 2009).

O DE é uma das mais importantes fases do processo, é a parte do julgamento clínico. Fase em que o enfermeiro avalia os dados coletados e o estado de saúde do paciente por meio dos sinais e sintomas apresentados, sendo o diagnóstico elaborado de acordo com o protocolo de cada instituição (COFEN, 2009). Para Horta (1979), o DE reflete uma etapa difícil de ser realizada no âmbito hospitalar, pois a equipe de enfermagem não se preocupa em realizar o diagnóstico de enfermagem. Por ser de extrema importância para registrar e demonstrar a evolução do paciente, caso esta etapa não seja muito bem executada, acaba não contribuindo para a evolução do processo.

3.1.6 Planejamento de enfermagem

O Planejamento de Enfermagem – PE – é a etapa em que se realizam as intervenções de enfermagem e onde se prevê a intervenção a ser realizada para alcançar melhores resultados referentes à evolução do paciente. (COFEN, 2009).

Nessa fase, após realizado o diagnóstico, o enfermeiro deve determinar quais as prioridades, estipulando os Resultados Esperados (RE), e proporcionando metas e objetivos que a serem alcançados durante a assistência (TANNURE et al; 2011).

Os RE devem refletir as condições que auxiliem à consecução dos objetivos e metas a serem alcançados ou mantidos através das ações prescritas pela enfermagem. Caso este resultado não seja alcançado, o enfermeiro deverá reavaliar o diagnóstico de enfermagem (TANNURE et al; 2011), voltando uma etapa no processo.

Na elaboração do planejamento é importante que as metas e objetivos sejam alcançados, considerando sempre a opinião do cliente e da família (ALFARO LE FREVE, et al; 2005).

3.1.7 Implementação

É nesta fase em que se dá a realização dos cuidados prestados ao paciente, visando minimizar riscos e controlar o problema (COFEN, 2009). É nesta fase em que se coloca em prática as etapas do processo. É a fase da ação de enfermagem, pela qual o enfermeiro, caso ache necessário, poderá associar esta etapa com as etapas anteriores para incrementar algo que julgue necessário (TANNURE et al; 2011).

Ao colocar em prática as prescrições de enfermagem, cada intervenção deverá estar fundamentada no diagnóstico e é nesta fase em que os profissionais de saúde demonstram sua capacidade técnica, estabelecendo um vínculo de confiança com os pacientes (SOUZA et al., 2008).

3.1.8 Avaliação

A avaliação consiste na verificação contínua de qualquer alteração dos pacientes. Isto serve para determinar se as ações e intervenções traçadas pelo enfermeiro alcançaram o resultado esperado (COREN, 2009).

Procura-se, com a avaliação, verificar a eficiência e eficácia das metas e ações de enfermagem, com o foco em acompanhar a evolução do paciente realizada na fase de implementação, através de prontuários ou locais próprios para registros, e da observação perante a resposta do paciente de acordo com o tratamento que foi proposto.

Na evolução, o enfermeiro avalia a eficácia, se as metas e objetivos da prescrição foram alcançados, identificando se houve progresso no estado do paciente de acordo com o RE e se o paciente apresentou alguma nova necessidade (TONINI et al; 2002).

3.2 Sistemas de Classificação

3.2.1 Associação Norte-Americana de Diagnóstico de Enfermagem (NANDA)

A Associação Norte-Americana de Diagnóstico de Enfermagem (NANDA) é uma instituição que publica a coleção de diagnóstico de enfermagem, que ilustra de forma descritiva as reações dos pacientes às doenças podendo assim auxiliar à tomada de decisão sobre seu possível diagnóstico. No ano de 1973, graças à taxonomia, decidiu-se padronizar e divulgar o diagnóstico de enfermagem. Em 2001 e 2002 a NANDA I com a taxonomia II Brasil teve sua primeira tradução à língua portuguesa por volta da década de 1994 (NOBREGA et al; 2008).

Este sistema de classificação tem por objetivo ajudar aos profissionais a terem uma comunicação das experiências vivida pelo paciente com outras pessoas, além disso, aumenta a contribuição no cuidado do paciente através da classificação dos fenômenos. A publicação contém 234 diagnósticos, 13 domínios e 47 classes (FURUYA et al; 2011).

Na taxonomia II é considerada e dividida em sete eixos que são: foco do diagnóstico de enfermagem, Sujeito do diagnóstico de enfermagem (indivíduo, família, grupo), Julgamento (ineficaz, prejudicada.), Localização (vesical, cerebral.), Idade (lactente, criança, idoso), Tempo (aguda, crônica etc.) e Situação de diagnóstico (NOBREGA et.al; 2008).

3.2.2 Classificação de Intervenções de Enfermagem (NIC)

A Classificação de Intervenções de Enfermagem (NIC) é um instrumento clínico que auxilia os enfermeiros a executarem intervenções de acordo com o diagnóstico do paciente. É um instrumento desenvolvido pela Universidade Iowa na década de 1992. Segundo a NIC o instrumento clínico apresenta várias oportunidades de intervenção para o DE trazendo mais progresso nos resultados do paciente (BARROS et.al; 2009).

As intervenções da NIC estão associadas de certa forma com a metodologia de diagnóstico da NANDA juntamente com os resultados da NOC, que será descrita abaixo, para estabelecer um melhor diagnóstico, intervenções ótimas e resultados eficazes e eficientes durante o cuidado com o paciente (FURUYA et.al; 2011).

3.2.3 Classificação dos Resultados (NOC)

A Classificação dos Resultados (NOC) teve sua primeira publicação no ano de 1997, mas é tão somente nos anos de 2004 e 2008 que sua 3ª e 4ª edição foram publicadas em língua portuguesa, o que possibilitou sua aplicação em instituições brasileiras. (JOHNSON et al; 2012).

A NOC é a classificação com base nos resultados esperados, pelos quais avaliam o diagnóstico realizado e projeta os cuidados necessários para a evolução do paciente. Segundo os resultados esperados o NOC é uma classificação abrangente que traz uma lista de resultados associados a fatores de risco que pode ser utilizada tanto na avaliação do resultado quanto nas intervenções específicas (FURUYA et al; 2011).

3.2.4 CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL PARA A PRÁTICA DE ENFERMAGEM (CIPE)

A CIPE (Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem) é considerada com uma tecnologia de informação que proporciona a coleta dos dados de enfermagem e seu armazenamento para que se tenha uma prática homogênea nos sistemas de informações na saúde da sociedade (GARCIA et al;2017).

Em dezembro de 1996 o CIE (Conselho Internacional de Enfermeiras) publicou a CIPE com a versão alfa: como um marco unificador dividida em duas classificações. Uma delas é a Classificação dos Fenômenos de Enfermagem, uma classificação que se encontra um único princípio de divisão no termo de organizar o conceito do fenômeno de enfermagem. E a outra é a Classificação das Intervenções de Enfermagem, formada pelas ações que se realizam por enfermeiros de acordo com os fenômenos de enfermagem (GUTIÉRREZ et al., 2000)

4 METODOLOGIA

4.1 Tipologia

A estrutura metodológica que dá estrutura teórica a este trabalho baseia-se na pesquisa metodologia e descritiva de análise qualitativa. Este enfoque propicia uma maneira de análise em que as pessoas construam o mundo em sua volta, enfocando o sentido de oferecer uma visão mais ampla a cada situação da análise. Os pesquisadores passam por uma interação e por uma experiência, priorizando e tentando levantar as particularidades de um contexto para poder entender a questão do estudo (FLICK et al; 2009).

A pesquisa qualitativa descritiva oferece uma vantagem que é a abordagem facilitada para descrever a complexidade de um problema, classificando os problemas dinâmicos dos grupos sociais. Assim, apresentam e contribuem para a criação de opiniões dos grupos ali presentes interpretando as atitudes de cada indivíduo (OLIVEIRA, et al; 2008).

Partindo das reflexões acima descritas, este estudo consiste uma pesquisa qualitativa descritiva, que busca entender a importância da implementação da sistematização na assistência de enfermagem no âmbito hospitalar, refletindo na melhora da qualidade da saúde dos pacientes.

4.2 Local de Estudo

A pesquisa foi realizada em um hospital privado conveniado ao SUS no município de Nerópolis-Go, uma entidade com fins lucrativos e também voltado para a prestação da assistência a pessoas carentes, da qual necessitam de atendimento e que utilizam o Sistema Único de Saúde (SUS). O município no qual foi realizada a pesquisa conta com um único hospital de médio porte que possui 129 leitos, 126 funcionários entre eles enfermeiros, técnicos, recepcionistas e mais 77 médicos atendendo a demanda do hospital. O município ainda conta com 5 Unidade Básica de Saúde (UBS), 1 Centros de Atenção Psicossocial (Caps) e 1 Núcleo de Especialidades para que possam atender a demanda de que o município necessita.

4.3. Participante da Pesquisa

A população estudada contou com profissionais que estivessem prestando assistência aos pacientes durante o período de internação compreendido em julho de 2018 a mês setembro de 2018 em um hospital privado conveniado ao SUS de Nerópolis nos períodos matutino, vespertino e noturno conforme sua disponibilidade de horário. A participação na pesquisa foi voluntária, tendo a profissional liberdade para desistir a qualquer momento.

A amostra foi composta por 12 enfermeiros, tendo somente 7 enfermeiros aceitado participar da entrevista e assinado o Termo de Livre Esclarecido (Anexo A).

Na pesquisa qualitativa, referentemente à quantidade ideal da amostra, Polit, Beck e Hungler (2004, p.237) estabelecem que:

O tamanho da amostra deve ser determinado a partir da necessidade de informações. Assim, um princípio orientador na amostragem é a saturação dos dados (isso é, amostrar até o ponto em que não é obtida nenhuma informação nova e é atingida a redundância). Normalmente é possível chegar à redundância com um número relativamente pequeno de casos, se a informação de cada um tiver profundidade suficiente.

A entrevista foi gravada e transcrita, de acordo com as questões propostas no instrumento, sendo suspensas quando apresentaram saturação dos dados, isto é, a repetição sem que novos elementos de análise surgissem. A técnica de entrevista são os próprios atores sociais que proporcionam os dados relativos às suas condutas, opiniões e expectativas, coisas que de fora não é possível perceber (LEOPARDI, et.al; 2002).

Os pesquisadores organizaram então as entrevistas no formato semiestruturado (Apêndice 1), sobre o tema que está, o que permite com que o entrevistado se expresse livremente sobre assuntos que vão surgindo como desenvolvimentos do tema inicial

4.3.1. Critérios de Inclusão

A entrevista foi realizada exclusivamente com enfermeiros que trabalham no Hospital Privado conveniado ao SUS no município de Nerópolis. Como critério de seleção do participante da pesquisa demandou-se que tivesse experiência profissional de pelo menos 2 anos, e ter assinado o TCLE (Anexo A).

4.3.2. Critérios de Exclusão

Foi excluído do estudo todos os outros profissionais de saúde que não sejam enfermeiros atuantes e os que não concordaram em compor a pesquisa.

4.4 Coletas de dados

O estudo foi realizado somente após a autorização do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) pela plataforma Brasil conforme a resolução 466/2012.

A coleta de dados foi realizada no período de Julho a Setembro de 2018 no turno matutino ou vespertino conforme a disponibilidade dos informantes no hospital público.

No primeiro momento o projeto foi entregue a declaração de instituição coparticipante (anexo B) aos responsáveis da gerencia na instituição do hospital a fim de

verificar a viabilidade de realização da pesquisa na referida instituição. A participação dos gestores no projeto, foi marcado pelo interesse na instituição pela qualificação e evolução do profissional na sistematização da assistência de enfermagem. Deste modo, o trabalho apoiaria ao setor de recursos humanos, gerando insumos relativos à evolução profissional.

Foi agendado um horário para a entrevista no expediente de trabalho dos participantes em um lugar reservado, conforme a disponibilidade. A entrevista aconteceu após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (ANEXO-A).

As entrevistas foram gravadas com equipamento de MP3 ou celular tendo a duração de 15 a 20 minutos as quais foram utilizadas um roteiro semiestruturado elaborado com 4 questões abertas (Apêndice 1). As questões referiam ao conhecimento dos enfermeiros sobre SAE na unidade Hospitalar. Os profissionais da equipe de enfermagem foram convidados a participar voluntariamente da pesquisa e foi marcado um dia e horário para a realização das entrevistas que aconteceu no hospital.

De acordo com Minayo, Deslandes e Gomes (2007, p. 64) este tipo de entrevista é composto por “perguntas fechadas e abertas, em que o entrevistado tem a possibilidade de discorrer sobre o tema em questão sem se prender à indagação formulada”.

A coleta foi interrompida no momento em que os dados se mostraram saturados, ou seja, quando houve a cessação do acréscimo de informações novas referentes ao tema proposto. A saturação teórica é definida como a suspensão de inclusão de novos participantes quando os dados obtidos passam a apresentar, ao pesquisador, certa redundância ou repetição, não sendo considerado relevante continuar a coleta de dados (FONTANELLA, RICAS, TURATO, et.al; 2008).

4.4.1. Análise de Dados

No segundo momento, marca a fase de análise dos dados da entrevista em relação ao processo de Enfermagem e sua implementação, sob a perspectiva de Bardin (2000, p. 31), estipulando que a análise consiste em: “um conjunto de técnicas de análise das comunicações”. A técnica de análise de conteúdo utilizada se destaca pela redução da incerteza e pelo enriquecimento da leitura. A proposta realizar a análise dos significados intrínsecos, a qual se configura pelos procedimentos sistemáticos e que por meio de objetivos, permite identificar os conteúdos da mensagem e descobrir os núcleos de sentido que compõem os textos da comunicação.

Considera-se, nessa proposta, a recorrência dos conceitos e seu significado para o estudo. O dado foi analisado através do método de análise de conteúdo, definido por Bardin

(2011), onde descreve o uso as técnicas, de análise de conteúdo na investigação psicológica e uso da comunicação com objetivo de identificar a influência na formação da imagem.

Neste método de análise, o pesquisador visa a compreensão das características, estruturas ou modelos subpostos aos fragmentos de mensagens tomados em consideração.

A análise foi realizada por meio de leitura dos dados coletados no momento da realização das entrevistas. A análise do conteúdo foi realizada para todas as entrevistas registradas pelos indivíduos envolvidos no presente estudo, para que sejam compreendidas as mudanças de ideias e a importância do conhecimento num mesmo ambiente e situação (BARDIN, et al; 2009).

A utilização da análise de conteúdo prevê três principais fases. A primeira fase abrange a organização dos materiais e literaturas aprofundadas. A segunda fase: abrange todas as descrições de conteúdo dos dados de forma direta, objetiva e honesta. E, a terceira fase é a que desenvolve todo processo de categorização dos dados (BARDINI et al; 2004).

4.5 Preceitos Éticos da Pesquisa

Buscando garantir o respeito a todos os princípios éticos e legais conforme estipula a Resolução 466 de 12 de dezembro de 2012, que aprova as diretrizes e normas regulamentadoras, do Conselho Nacional de Saúde que trata das pesquisas envolvendo seres humanos. Este trabalho foi submetido ao Conselho de Ética de Pesquisa (CEP) e obteve anuência para sua realização por meio da Plataforma Brasil. A pesquisa foi desenvolvida mediante a autorização de acordo com o protocolo de N^o: 80708017.5.0000.5076 atendendo aos pré-requisitos estipulados pela Resolução n^o 466/12. Assim, esta pesquisa foi pautada em princípios éticos com respeito à dignidade humana e à justiça, assegurando não gerar nenhum tipo de dano a seus participantes.

Além do mais, todos os participantes tiveram que assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em duas vias para formalizar sua participação no estudo.

Uma via foi entregue ao participante e a outra ficou sob posse arquivada com as pesquisadoras. Neste documento constam os objetivos da pesquisa, procedimentos, benefício previsto garantia de recusa de participação em qualquer momento, de acesso aos resultados da pesquisa e também a garantia de acesso ao pesquisador quando os sujeitos julgarem necessário, sendo todas essas informações em linguagem acessível.

O documento foi apresentado ao profissional convidado a participar do estudo logo no primeiro contato ou durante visita agendada para realização da entrevista. Vale ressaltar que

esta pesquisa, cujo financiamento é próprio, não oferece nenhum tipo de risco para seus participantes sujeitos da pesquisa.

A autorização formal do pesquisado pela utilização dos dados obtidos com a entrevista formaliza a participação deste indivíduo na pesquisa. Entretanto, a garantia de sigilo também é resguardada, pois os dados da pessoa da pesquisa têm a sua identidade preservada e suas respostas permanecem em total confidencialidade, preservado por completo sua privacidade. O material utilizado para a pesquisa será guardado durante o período de cinco anos pelas pesquisadoras, em local seguro, passado esse período será incinerado.

Ressalta-se, também, que as pesquisadoras agiram com muita responsabilidade em observância aos princípios éticos da pesquisa envolvendo os pacientes de acordo com as orientações do CEP (Comitê de Ética e Pesquisa), comprometendo-se em proteger os participantes quanto aos riscos decorrentes da pesquisa. Foi também estabelecido que após a publicação dos dados finais sobre a pesquisa que seria realizado um retorno dos dados analisados e encontrados aos pesquisados de forma a apresentar-lhes os dados obtidos com a pesquisa.

4.6 Riscos

A pesquisa oferece risco mínimo aos participantes. O risco consiste em uma remota possibilidade de um participante da pesquisa identificar-se como parte integrante da amostra vindo a se sentir constrangido. Visando minimizar o efeito deste risco, garante-se o sigilo total dos participantes. Considerando que será preservado o anonimato completo dos pesquisados, pois serão apenas utilizadas informações já registradas no instrumental específico de coleta de dados, que serão sistematizados banco de dados garante-se a não violação de seu conteúdo. Outro risco envolvido foi o referente ao constrangimento por parte dos enfermeiros, devido ao desconhecimento do assunto. A minimização deste risco deu-se no final por meio de orientações a respeito do tema. Garante-se que durante todo o momento da entrevista os dados foram transmitidos em total segurança de modo a evitar o constrangimento do participante, também pela identificação do participante através de números. Outra forma de minimizar este risco consiste no fato de que os entrevistados poderiam abrir mão da entrevista no momento em que julgassem necessário, sem que ocorresse prejuízo a ela.

4.7 Benefícios

O benefício principal que este estudo proporciona aos entrevistados é a apresentação da SAE e sobre a importância de sua implementação em uma unidade de saúde.

Outro benefício direto do presente estudo refere-se ao processo de auto avaliação do profissional de saúde acerca de seus conhecimentos. Isto incide diretamente na qualidade do atendimento ao cliente.

Acredita-se que este estudo pode contribuir insumos para a construção de uma metodologia de trabalho que objetiva promover a qualidade da assistência de enfermagem prestada ao paciente sobre Sistematização na Assistência de Enfermagem, bem como para abordar novas perspectivas sobre a concepção de um plano de eficácia de custos, auxiliando na comunicação de enfermagem ,diminuindo a margem de erros cometidos pelos profissionais e, acima de tudo, promovendo o cuidado personalizado ao indivíduo e não apenas focar à doença.

Os resultados obtidos foram apresentados em evento científico e publicado em revista científicas da área.

5 RESULTADO E DISCUSSÃO

5.1 Os participantes do estudo

A amostra foi composta por 12 enfermeiros atuantes na área, mas apenas 7 enfermeiros aceitaram responder em totalidade o questionário. A maioria das participantes apresentou idade entre o intervalo maior ou igual a 21 anos e menor ou igual a 35 anos. Todos participantes exerce a função de enfermeiro. O tempo de serviço na instituição prevaleceu o intervalo entre 6 meses e 5 anos. A análise das transcrições possibilitou a construção das seguintes categorias: Categoria I: Percepção do enfermeiro sobre a SAE e suas etapas; subcategoria: conhecimento dos enfermeiros sobre as etapas da SAE. A categoria II: Reconhecimento da implementação da SAE e de seus benefícios. E a categoria III: Dificuldades enfrentadas na hora da implementação.

5.2 Categoria 1: Percepção do Enfermeiro sobre a SAE e suas etapas

Os enfermeiros ao serem entrevistados sobre sua percepção em relação à Sistematização da Assistência de Enfermagem demonstraram notável falta de conhecimento sobre o assunto. Já sobre as etapas da SAE a maioria lembrou-se de suas etapas, porém não souberam a ordem correta e nem deram extensa explicação sobre cada uma delas.

Este fato pode ser demonstrado pelas seguintes falas:

“A SAE é uma ferramenta que nós temos para diagnosticar as necessidades do paciente, avaliar e implementar conforme cada uma delas” (Entrevistado 3).

“A SAE é a sistematização do processo de enfermagem e a gente tem que, como ela passou a ser obrigatória todos os estabelecimentos de saúde têm que fazer as etapas da SAE.” (Entrevistado 4).

“Sim. Sistematização da Assistência de Enfermagem.” (Entrevistado 2 e7).

Segundo a Resolução do COFEN 358/2009 a Sistematização da Assistência de Enfermagem é uma atividade privativa do enfermeiro, que hoje passou a ser obrigatória em todas as instituições de saúde. É a SAE quem organiza todo o trabalho dos profissionais, o método e quanto pessoal e instrumentos serão despendidos, tornando assim a possível operacionalização de todo o processo de enfermagem.

A SAE é conhecida como o instrumento que orienta os profissionais de enfermagem, sendo dividido em cinco etapas inter-relacionadas. É um instrumento que garante aos profissionais a qualidade do atendimento e o cuidado com o planejamento das atividades a serem desenvolvidas, além de ser um guia de prática para quem o utiliza. Neste aspecto, a

utilização da sistematização da assistência de enfermagem proporciona uma assistência mais individualizada e uma maior visibilidade de suas ações dando assim um diagnóstico mais preciso e um cuidado mais voltado para o paciente (PORFIRIO et.al 2015).

Para que isso ocorra o enfermeiro tem que se basear em conhecimentos teóricos, técnicos e científicos, intensificando o pensamento crítico e o seu raciocínio clínico tendo como base todo o seu conhecimento organizado, sistematizado e sempre se reformulando em uma base segura para a ação ser eficiente. Pois a assistência de enfermagem sistematizada é a única possibilidade de o enfermeiro alcançar sua autonomia profissional e estabelece a essência de sua prática profissional (PORFIRIO et.al 2015).

5.3 Subcategoria 1: conhecimento dos enfermeiros sobre as etapas da SAE

Quando os enfermeiros foram questionados no momento da entrevista sobre as etapas da SAE, a maioria soube relatar as etapas mais demonstram não saber, de forma fluída, a ordem correta. Este fato pode ser evidenciado com os seguintes excertos a seguir:

“A primeira etapa é o histórico de enfermagem, avaliação, implementação e diagnóstico” (Entrevistado3).

“São 5 etapas que é histórico de enfermagem que é a coleta de dados, o diagnóstico, a implementação, planejamento e a evolução de enfermagem” (Entrevistado 4).

“Eu não sei as etapas” (Entrevistado 2)

“São 5 etapas, histórico de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação evolução ou avaliação” (Entrevistado 7).

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é um método científico que vem sendo cada vez mais utilizado na prática dos profissionais nas unidades trazendo maior segurança aos pacientes, aportando melhor qualidade na assistência e dando maior autonomia aos profissionais de enfermagem que a executa. Já o Processo de Enfermagem (PE) é um método de solução dos problemas do paciente como um todo (OLIVEIRA, et al; 2012)

Segundo POKORSKI, Simoni et al 2009 o PE é definido como uma forma sistemática e dinâmica de oferecer aos pacientes os cuidados de enfermagem, o qual é realizado pelos profissionais por meio de cinco etapas inter-relacionas. Neste sentido, o Processo de Enfermagem precisa ser realizado, de modo deliberado e sistemático, em todas instituições de saúde tanto públicas, como privadas para que profissional da Enfermagem possa realizar o cuidado.

De com a resolução do COFEN 358/2009 o desenvolvimento do Processo de Enfermagem deve ser sempre registrado formal clara e sucinta registrando assim, todos os dados como: dados pessoais do paciente, família, coletividade, diagnóstico de acordo com as informações levantadas, ações ou intervenções realizadas e resultados alcançados com a evolução do paciente.

Evidencia-se que sistematizar a assistência de enfermagem a torna mais ordenada. Isto colabora com a clareza de procedimentos que serão realizados no ambiente de trabalho pelos profissionais de saúde bem como que produzem diversos resultados favoráveis à saúde dos pacientes. O PE, atualmente, é tido como a base na qual se registre o raciocínio clínico dos pacientes. É este instrumento, o PE, que orienta o modo de agir do profissional e de pensar sobre cada necessidade que o paciente necessita durante o cuidado prestado pela equipe. Caso o ambiente de execução e a assistência de enfermagem não estejam em perfeita ordem, o PE pode não ocorrer de forma sistemática. Pois apesar de estar ligados e de depender um do outro ambos possuem significados diferentes (ARAÚJO et al; 2016).

5.4 Categoria 2: Reconhecimento da Implementação da SAE e de seus benefícios.

Ao entrevistar os enfermeiros sobre como e feita a implementação da SAE em seus setores, percebeu-se que a implementação da SAE é feita em primeiro momento através da coleta de dados E isto pode ser comprovado com as falas abaixo:

“Sim. A SAE ela é feita primeiro momento com a coleta de dados do paciente, com anamnese que é a coleta de dados e o histórico de enfermagem desse paciente. A partir desses dados eu vou fazer o meu diagnóstico de enfermagem com os dados nos livros que nós temos pra isso e que é o NOC, NIC, NANDA e a partir desses diagnóstico eu vou implementar vou prescrever os cuidados para aquele paciente e vou implementar logo em seguida, vou ver se aquilo foi adequada e se correspondeu as necessidades daquele paciente. A Sistematização (ela) possibilita a aproximação do profissional ao paciente e (oferece) uma visão mais ampla do que o paciente precisa, das necessidades do paciente, da particularidade, da patologia daquele paciente, que nem sempre o paciente as vezes ele tem a mesma patologia do outro porem ele tem necessidades diferentes. Então a SAE ela te possibilita ver além e organizar o seu trabalho administrar o seu tempo com aquele paciente e com a sua própria equipe” (Entrevistado 3)

“Como é feita a implementação, uai, é um processo assim que no início eu achei que era mais difícil assim, porque toda coisa nova a gente se torna mais difícil pra você implementar, mas com o tempo faz tão automático que deixa de existir essa dificuldade assim não que deixa de existir essa dificuldade mas ela diminui. É uma coleta de dados mesmo que a gente faz com o paciente para melhorar o atendimento pro próprio paciente. Olha eu acho importante pois se aproxima muito o pessoal da enfermagem com o paciente e melhora a qualidade de atendimento que ai você vê aonde está o defeito que estão ficando as deficiências, você faz um atendimento individualizado não é aquela coisa mecânica que todo paciente vai ser assim, vai ser mais individualizado de acordo com cada necessidade que o paciente precisa” (Entrevistado 4).

“Nós fazemos diário, manhã, tarde e à noite. Tem muito tempo, mas o tempo certo eu não sei dizer por que tenho 8 meses que eu estou aqui. Desses os 8 meses tem essa SAE experimentada, mas já tem mais de anos. Sim. A importância é a segurança do paciente principalmente, para avaliar o certo, a nossa prática na teoria, por que a segurança do paciente é a mais importante. Então avaliar a questão de avaliação neurológica do paciente, igual ulcera do paciente que acostuma muito a ter principalmente paciente de UTI que fica muito tempo acamado, faz a mudança de decúbito, tudo em um controle” (Entrevista 2)

“É uma ferramenta, extremamente importante para a realização da assistência. Constitui na melhoria e na qualidade da assistência de enfermagem” (Entrevistado 7).

A implementação da sistematização da assistência de enfermagem deve ser precedida do trabalho de gerência de enfermagem. É muito importante que inicialmente se faça a elaboração da missão do serviço, e com essa elaboração deve ser inseridos todos os procedimentos técnicos e sua relação ao organograma da instituição, todos os manuais de procedimentos, normas e rotinas, também tem o apoio muito grande da gerência de enfermagem. Todos os enfermeiros devem ser treinados em todas as etapas da sistematização da assistência de enfermagem. Então é muito importante que a equipe de enfermagem que inicia essa implementação certa com o paciente (SOARES, et al; 2015).

A sistematização da assistência de enfermagem é um método científico de trabalho. Quando se propusera a normatização da sistematização, que se deu via publicação da Resolução 172/2012 do COFEN, os enfermeiros já trabalhavam conforme uma metodologia de trabalho, mas esta não era científica. Então quando foi proposta a sistematização da assistência de enfermagem pensou-se nisso como os dados que dispõem o enfermeiro dar suporte metodológico para ele trabalhar. A SAE realiza um arco da metodologia científica, levanta o problema, avalia uma situação, levanta as hipóteses que são os diagnósticos de enfermagem, propõe uma intervenção e depois eles avaliam a evolução (ARAÚJO, et al; 2006).

A sistematização da assistência de enfermagem traz para o enfermeiro um método de trabalho científico em que cada fase da sistematização demanda uma base uma confirmação do que está sendo feito. Assim as pressuposições são feitas de forma científica e fundamentada em processos científicos. A sistematização da assistência de enfermagem veio pra colocar um método científico no trabalho do enfermeiro (ZANARDO, et al; 2011).

5.5 Categoria 3: Métodos utilizados na implementação da SAE

Os enfermeiros, durante a realização da entrevista, ao serem questionados sobre os métodos utilizados na implementação da SAE relataram a elaboração de instrumentos e consultas em NANDA, NIC e NOC como pode ser descrito nas seguintes falas:

Primeiro a gente teria que criar uma anamnese, um formulário de anamnese e em seguida a gente teria que consultar o NANDA, NIC, NOC para preencher a parte do diagnóstico, porque esses diagnósticos precisam desses livros e ter algum livro de semiologia eu acho que ajudaria bastante, por sistemas pra gente colocar e para facilitar de forma checklist por sistemas do corpo humano, basicamente isso né (Entrevistado 3).

Eu acho que precisaria de recursos materiais, de recursos humanos também né, preciso de profissionais pra fazer isso e precisaria de verba deixo eu ver o que mais de conhecimento técnico e científico com certeza, do paciente em si pois sem paciente agente não é nada acho que é isso (Entrevistado 4).

É, se fosse para a implementação da SAE, o profissional teria o que, estar intelectualmente atento a equipe e elaboração de instrumento. Quando o paciente acordado e orientado eu uso a escala de Glasgow e paciente intubado ou coma induzido uso a escala de Hamsey (Entrevistado 2).

É, se fosse para a implementação da SAE, o profissional teria o que, estar intelectualmente atento a equipe e elaboração de instrumento (Entrevistado 7).

A enfermagem tende a prestar atendimentos com qualidade, de uma forma íntegra e individual aos pacientes, mais para isso a enfermagem precisa da utilização de tecnologias relacionadas a relações interpessoais para que possa planejar e organizar formas durante a prestação do cuidado. Assim, o processo de enfermagem compreende a metas e estratégia durante o estabelecimento do cuidado, tornando-o um método utilizado para sistematizar todos os cuidados de enfermagem como um todo (PADOIM et al; 2010).

A NANDA é um dos instrumentos mais utilizados durante a assistência de enfermagem, pois permite obter mais informações detalhadas para estabelecer os diagnósticos de cada paciente, possibilitando assim várias combinações de termos e eixos para maior adaptação as atuais patologias (KEMIZOSKI, ROCHA, VAL, et al; 2010).

Alguns requisitos são essenciais para se implementar a SAE em uma instituição. Estes requisitos estão relacionados com a aprendizagem obtida pelo profissional na área de Enfermagem. Assim, a estrutura e a forma de organização do trabalho de Enfermagem se baseiam em alguns elementos que envolvam crença, valores, conhecimento, habilidade e prática do enfermeiro. Além dessas habilidades para se ter uma boa implementação pode-se incluir ainda as outras condições também consideradas de grande importância como: as Política Institucional, a forma de Liderança, Educação Continuada, Recursos Humanos, Comunicação com usuários e profissionais, Instrumentos e Processo de Mudança da instituição (SOUZA, CHIMIZU, et al; 2010).

De acordo com Hermida (2006) para implementar o PE é preciso capacitar todos os profissionais de enfermagem com conhecimentos teóricos científicos atualizados, pois as fases do PE são as bases para as ações mais qualificadas e humanizadas. Neste sentido, o enfermeiro como sendo um profissional essencial na equipe multidisciplinar voltado ao atendimento de

saúde devendo sempre desenvolver atividades e formas seguras e eficientes de cuidado para com o paciente.

5.6 Subcategoria 3: Dificuldades enfrentadas na hora da implementação

Quando se questiona aos enfermeiros sobre quais as maiores dificuldades que encontram durante a implementação da SAE na unidade, a maioria aponta problemas como: falta de tempo, escassez de funcionários, falta de recursos e pouca cooperação por parte do paciente. Houve ainda registro de profissionais que, todavia, carecia de conhecimento em relação à sistematização. Isto pode ser comprovado com as seguintes falas:

O tempo, ele é quem nos castiga, porque às vezes a gente tem paciente demais e tempo de menos, e pra você fazer uma boa coleta de dados e uma boa anamnese precisa de tempo. Às vezes os recursos tecnológicos a logística ela não é tão grande e não é tão necessária quanto o tempo. Que você precisa de tempo, você precisa aferir os sinais vitais, às vezes você precisa conversar com o paciente, ele requer tempo (Entrevistado 3).

Olha tem muito paciente que é mais reservado, como a gente tem que fazer essa coleta de dados tudo e ir atrás do paciente conversar, a gente tem que saber todo o histórico de doença dele, e tem paciente que é mais reservado não vão querer te contar e te falar o que é, tem muitos paciente que omite, as vezes se você faz uma pergunta do tipo se você faz uso de drogas daí ele responde que não e acaba que faz, faz uso de bebida alcoólica não só de vez em quando mas são aqueles paciente que faz uso todo dia, então eu acho que a dificuldade maior é do próprio paciente também. (...) Questão de tempo também que atrapalha bastante, às vezes é tão corrido que não tem tempo pra fazer uma boa entrevista, pra você fazer uma boa implementação um bom planejamento. Então eu acho que esses são os empecilhos que a gente tem (Entrevistado 4).

As dificuldades são a carência dos enfermeiros e a sobrecarga de trabalho (Entrevistado 7).

Pode-se perceber que a falha nos registros em relação à sistematização de forma informal dificulta a implementação nas instituições de saúde, tornando a mesma, inoperante e incompleta para utilização. Há diversos fatores que podem interferir durante a aplicação da SAE e do PE como as políticas, normas e objetivos entre outros, mais muitos fatores ainda que interfira nessa aplicação são as do próprio profissional como atitudes, crenças, valores e habilidades técnicas e intelectuais. (HERMINDA, VIEIRA et al; 2004, MEDEIROS, SANTOS, CABRAL et al; 2013, SOARES et al; 2015).

Em realidade, hoje a implantação da SAE é considerada como um grande desafio, não só de gerenciamento dessa assistência mais também um desafio para o enfermeiro, pois demanda empenho, criatividade e conhecimento para a sua elaboração e execução, uma vez que

esses profissionais enfermeiros não têm a SAE estruturada dentro de sua unidade tendo assim que criar um instrumento para que seja utilizado de forma fragmentada visando a realidade do seu ambiente de trabalho (SOARES et al; 2015).

A maioria dos profissionais aponta a falta de capacitação, falta de tempo e de recursos como limitação para a implantação e execução da SAE, o que nos leva a falta de adesão ao método. Durante o desenvolvimento da sistematização, os profissionais se deparam com fatores que iram precisar de adequação à realidade de cada instituição de saúde em demandando, assim, de conhecimentos para lidar com cada situação (MEDEIROS, SANTOS, CABRAL et al; 2013, SOARES et al; 2015).

Com a facilidade de acesso à utilização de computadores atualmente, constata-se maior facilidade para o planejamento das atividades da equipe de enfermagem, no entanto, para se elaborar uma SAE por meio de prontuário eletrônico não se pode negligenciar de nem uma das etapas do PE nem das anotações que se fazem necessárias para o no prontuário, desde o histórico, exame físico, diagnóstico de enfermagem, prescrição da assistência e a evolução de enfermagem. (GONÇALVES et al; 2007, MALUCELLI et al; 2010, SOARES et al; 2015).

A resistência da equipe de enfermagem é um dos fatores que mais traz dificuldade na hora da elaboração e implantação dessa sistematização, pois segundo relatos, há muita dificuldade na hora do preenchimento dos impressos e por surgirem várias dúvidas de como se deve fazer. Outro empecilho é a falta de conhecimento teórico científico para realização da atividade (GONÇALVES et al; 2007, MEDEIROS, SANTOS, CABRAL et al; 2013).

Deste modo, as dificuldades na implantação da SAE podem ser relacionadas a diversos fatores, dentre eles os mais encontrados foram fatores pessoais, profissionais e organizacionais. Para superar essas dificuldades é necessário que o enfermeiro responsável busque referências teóricas científicas e o repasse à sua equipe. Somente assim é que se virá a alcançar o objetivo de uma assistência científica. As maiores dificuldades encontradas na unidade para a implantação da SAE foram: escassez de funcionários, falta de embasamento teórico, pouco recurso, sobrecarga de trabalho e falta de tempo (HERMINDA, VIEIRA et al; 2004, MALUCELLI et al; 2010, MEDEIROS, SANTOS, CABRAL et al; 2013).

Hoje em dia, a dificuldade de implementar a SAE não é só apenas decorrente da falta de tempo ou da falta de conhecimento, mais há também uma grande dificuldade em todo o ambiente hospitalar por parte dos profissionais na hora de implementar como a falta de interesse por parte dos enfermeiros ao realizar exames físicos completo, a dificuldade de fazer o histórico de enfermagem para realizar uma prescrição de cuidados ao paciente mais detalhada, e, até mesmo a falta de recursos (REMIZOSK et al; 2017).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o presente estudo observou-se a geral falta de conhecimento técnico dos profissionais enfermeiros em relação à sistematização da assistência de enfermagem. Com os resultados obtidos, foi possível observar que a SAE está presente na instituição, porém não está sendo utilizada devidamente. Os enfermeiros sabem de sua importância, mas desconhecem como manuseá-la, em alguns casos desconhecem até mesmo sobre os benefícios que a SAE pode trazer para unidade e para os pacientes.

A sistematização da assistência de enfermagem é um papel exercido exclusivamente pelo enfermeiro e que deve ser baseado em processos técnico e científicos, orientado conforme rege a legislação do profissional de enfermagem.

Observou-se a importância da SAE, pelo que se levou em conta a reflexão sobre as etapas de todo o processo, e da forma de como deve ser adotado na instituição e utilizado como um modo diário do profissional para com paciente: forma de agente comunicativo. Constatou-se ainda no presente estudo que além da falta de conhecimentos técnicos registrados na amostra de enfermeiros, várias dificuldades relacionadas a implementação da SAE, caracterizadas como falta de tempo, escassez de funcionários, resistência dos profissionais, falta de capacitação e demora na realização da assistência de enfermagem devido à falta de enfermeiros são as fontes de estresse que dificulta mais ainda a observância à SAE. Contudo, conclui-se que os profissionais de enfermagem, em relação a implantação da SAE, executa procedimentos que divergem do propósito protocolar-científico da SAE, evocando a necessidade de que tanto as instituições de saúde, como os profissionais responsáveis pela implantação da sistematização devem investir em conhecimento científico, respaldando assim sua prática profissional, e incidindo positivamente na recuperação do paciente.. Espera-se que este estudo conscientize aos profissionais de enfermagem a buscar mais embasamento teórico e garantir o profissionalismo evitando as assimetrias de prática que poderiam ser motivadas com a falta de rigor com o processo.

REFERÊNCIAS

ALFARO-LEFREVE, R. **Aplicação do processo de enfermagem**: promoção do cuidado colaborativo, 5ed. Porto Alegre: Artmed, 2005.

ARAÚJO, D. D. Sistematização da Assistência de Enfermagem e Processo de Enfermagem: aspectos conceituais. **Renome**, v. 5, n. 1, p. 01-04, 2016.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 358, de outubro de 2009. **Dispõe sobre a sistematização da assistência de enfermagem e a implementação do processo de enfermagem em ambientes públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem, e dá outras providências**. Diário Oficial da União. Brasília, DF, 23 out. 2009. Seção 1, n.203, p.179.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 272, de agosto de 2002. **Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem –SAE- nas Instituições de Saúde Brasileiras**.

Barros. A. L. B. L. **Classificações de diagnóstico e intervenção de enfermagem: NANDA-NIC** São Paulo: Acta Paula Enferm. 2009.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Trad. Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. Lisboa: Edições 70, 2011. 281p.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2004.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa, Portugal; Edições 70, LDA, 2009.

CARPENITO, M. J. L. Manual de diagnóstico de enfermagem: **Diagnóstico de enfermagem**: Aplicação à prática clínica. 10.ed. Porto Alegre: Artimed, 2004. p. 96 - 847.

CARPENITO, M. L. J. **Diagnósticos de enfermagem**: aplicação à prática clínica. 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

COFEN-Conselho Federal Enfermagem. **Lei do exercício profissional**: regulamentação da Lei nº 7.498/86: decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987. Rio de Janeiro

COFEN. **Resolução COFEN 272/2002**: dispõe sobre a SAE nas instituições de saúde brasileiras. Rio de Janeiro.

COFEN- Conselho Federal Enfermagem. Sistema **Cofen/** Conselhos Regionais. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html>. Acesso em: 30 ago.2018.

CASTILHO, N. C; RIBEIRO, P. C; CHIRELLI, M. Q. A implementação da sistematização da assistência de enfermagem no serviço de saúde hospitalar do Brasil. **Texto & Contexto: Enfermagem**, p. 280-289, 2009.

COFEN, Resolução. 358/2009 (BR). **Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências.pdf** v. 15, 2009 Acesso em:

https://enfermagem.jatai.ufg.br/up/194/o/Resolu%C3%A7%C3%A3o_n%C2%BA358-2009.pdf. 16/09/2018>. Acesso em: 11 nov. 2018.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Resolução no 196/1996. Trata das diretrizes e normas regulamentadoras da pesquisa envolvendo seres humanos. [Internet]. **Diário oficial da União**. 10 de outubro 1996. (acesso out 2018). Disponível: http://concelho.saude.gov.br/web_comissoes/conep/arquivos/resoluções/23_out-versao_final_196_ENCEP2012.pdf.

FONTANELLA, B. J. B; RICAS, J; TURATO, E. R. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. **Cadernos de saúde pública**, v. 24, p. 17-27, 2008.

Furuya, R. K., NAKAMURA, F. R. Y., GASTALDI, A. B; ROSSI, L. A. (2011). Sistemas de classificação de enfermagem e sua aplicação na assistência: revisão integrativa de literatura. **Revista Gaúcha de Enfermagem (Online)**, 32(1), 167-175.

FLICK, Uwe. **Introdução à pesquisa qualitativa-3**. Artmed editora, 2009.

Garcia, T. R. **Avanços no conhecimento da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem-CIPE® (1989-2017)**.

GONÇALVES, L. R. R. O desafio de implantar a sistematização da assistência de enfermagem sob a ótica de discentes. **Teresina:[Sn]**, 2007.

GUTIERREZ, M. G. R; NOBREGA, M. M. L. **Equivalência semântica da classificação de fenômenos de enfermagem da CIPE: versão alfa**. Idéia, 2000.

HORTA, Wanda de Aguiar. Processo de enfermagem. In: **Processo de enfermagem**. EPU, 1979.

HERMIDA, P. M.V. **Desvelando a implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem**. **Rev. bras. enferm**, Brasília, v. 57, n. 6, p. 733-737, Dec. 2004.

HERMIDA, Patrícia Madalena Vieira et al. Sistematização da assistência de enfermagem: subsídios para implantação. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 2006.

JOHNSON, M; tradução de Soraya Imon de Oliveira.et.al: **Ligações NANDA- NOC- NIC: condições clínicas :suporte ao raciocínio e assistência de qualidade** Rio de Janeiro Elsevier 2012 422p.

KEMIZOSKI, J.; ROCHA, M.M.; VALL, J. **Dificuldades na implantação da sistematização da assistência de enfermagem- SAE: uma revisão teórica**. Curitiba, 2010.

LEOPARDI, M.T. Metodologia da pesquisa na saúde. **Santa Maria: Pallotti**, v. 9, 2002.

LUIZ, Flavia Feron et al. A sistematização da assistência de enfermagem na perspectiva da

equipe de um hospital de ensino. **Revista eletrônica de enfermagem**, v. 12, n. 4, p. 655-9, 2010.

MINAYO, M. C.S; DESLANDES, S. F; GOMES, R; NETO, O.C. Pesquisa Social: Teoria Método e Criatividade. 21 Ed, Editora Vozes Petropolis 2007. P.64.

MARINELLI, N. P; SILVA, A. R. A; SILVA, D. N. O. Sistematização da Assistência de Enfermagem: desafios para a implantação. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 4, n. 2, 2016.

MEDEIROS, A. L; SANTOS, S. R; CABRAL, R. W. L. Desvelando dificuldades operacionais na sistematização da assistência de enfermagem através da Grounded Theory. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 15, n. 1, p. 44-53, mar.

NÓBREGA, M. M. L; Silva, K. L. **Fundamentos do cuidar em enfermagem**. 2ª Edição Belo Horizonte: ABEn, 2008/2009, 232p.

NÓBREGA, M. M. L. Terminologias de enfermagem: **da Taxonomia da NANDA à Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem**. Journal of Nursing UFPE on line, v. 2, n. 4, p. 454-461, 2008.

OLIVEIRA, Maria Marly de. **Como fazer pesquisa qualitativa**. 2ª ed. Petrópolis, RJ: Editora Vozes, 2008.

POLIT, D. F.; BECK, C. T.; HUNGLER, B. P. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem**. 5ª ed. Porto Alegre (RS): Artmed; 2004.

PADOIN, S. M. M. A sistematização da assistência de enfermagem na perspectiva da equipe de um hospital de ensino. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 12, n. 4, p. 655-659, 2010.

PORFÍRIO DA SILVA, Josilaine; GARANHANI, Mara Lucia; MARIS PERES, Aida. Sistematização da assistência de enfermagem na graduação: um olhar sob o pensamento complexo. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 23, n. 1, 2015.

POKORSKI, Simoni et al. Processo de enfermagem: da literatura à prática. O quê de fato nós estamos fazendo? **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 17, n. 3, p. 302-307, 2009.

Remizoski L, Rocha M.M, Vall J. **Dificuldades na implantação da sistematização da assistência de enfermagem - SAE**: uma revisão teórica. Cadernos da Escola de Saúde, Curitiba;

SOUZA, M. B. M; **O processo de implementação da sistematização da assistência de enfermagem em uma unidade de internação de uma instituição privada**: um estudo de caso. 2008. 105f. Dissertação (Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial) - Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense, Niterói 2008

SHIMIZU, H. E; NEVES, R. S. Análise da implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem em uma unidade de reabilitação. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 63, n. 2, 2010.

SOARES, M. I. **Sistematização da assistência de enfermagem: facilidades e desafios do enfermeiro na gerência da assistência.** Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, v.19, n. 1, p. 47-53, Mar. 2015.

SANTOS, Wenysson Noleto et al. Sistematização da Assistência de Enfermagem: o contexto histórico, o processo e obstáculos da implantação. **JMPHC| Journal of Management & Primary Health Care| ISSN 2179-6750**, v. 5, n. 2, p. 153-158, 2014.

SILVA, Larissa Gutierrez et al. Prescrição de enfermagem e qualidade do cuidado: um estudo documental. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 2, n. 1, p. 97-107, 2012.

SOUZA, N. R; SHIMIZU, H. E. Análise da implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem em uma unidade de reabilitação. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 63, n. 2, 2010.

TANNURE, Meire Chucre; PINHEIRO, Ana Maria. SAE: Sistematização da Assistência de Enfermagem: guia prático. In: **SAE: sistematização da assistência de enfermagem: guia prático.** 2011. p. 298-298.

TONINI, Nelsi Salete; FLEMING, Silvia Falleiros. História de enfermagem: evolução e pesquisa. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 6, n. 3, 2002.

ZANARDO, G. M; ZANARDO, G. M; KAEFER, C. T. Sistematização da Assistência de Enfermagem. **Revista Contexto & Saúde**, 2011, 1371-1374.



Apêndice I

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Conhecimento da SAE em um Hospital Público no Município de Nerópolis-GO

Prezado participante

“Você está sendo convidado (a) para participar da pesquisa **“Conhecimento da SAE em um Hospital Público No Município de Nerópolis-GO”**. “Desenvolvida por: **Dayane Mesquita dos Santos e Ianka Cristina Silva**, discentes de enfermagem do Centro Universitário de Anápolis/ UniEVANGÉLICA, sob orientação da Prof^ª. Ms. **Glaucia Meireles**. O objetivo central do estudo é: Descrever o conhecimento dos enfermeiros frente a SAE no hospital público “O convite a sua participação se deve a colaboração de responder as perguntas feitas durante a entrevista preparada pelos pesquisadores”.

“Sua participação é voluntária, isto é, ela não é obrigatória e você tem plena autonomia para decidir se quer ou não participar, bem como retirar sua participação a qualquer momento. Você não será penalizado de nenhuma maneira caso decida não consentir sua participação, ou desistir da mesma. Contudo, ela é muito importante para a execução da pesquisa.”

As ligações para as pesquisadoras poderão ser feitas a cobrar.

Ligação local – 9090 98540-4543 Ligação interurbana – 9090 98488-9052.

Celular local: 9090 - 98573-6242 Celular interurbano - 90

“Serão garantidas a confidencialidade e a privacidade das informações por você prestadas através do sigilo profissional”.

“Qualquer dado que possa identificá-lo será omitido na divulgação dos resultados da pesquisa e o material será armazenado em local seguro através de CDs.” A qualquer momento, durante a pesquisa, ou posteriormente, você poderá solicitar do pesquisador informações sobre sua participação e/ou sobre a pesquisa, o que poderá ser feito através dos meios de contato

explicitados neste Termo (caso haja receio por parte do entrevistado em ou risco de sua identificação ou da instituição o mesmo poderá comunicar ao pesquisador a não citação de sua identificação). “A sua participação consistirá em responder perguntas de um roteiro de entrevista/questionados pelas pesquisadoras do projeto. A entrevista somente será gravada em houver autorização do entrevistado (a)”. Durante a entrevista será utilizado caneta, papel e um questionário por parte das pesquisadoras e caso seja necessário e o pesquisador permita um gravador em Mp3 ou celular.

“O tempo de duração da entrevista é de aproximadamente de 15 a 20 minutos”. “As entrevistas serão transcritas e armazenadas, mas somente terão acesso às mesmas a pesquisadora e sua orientadora” (os dados coletados das entrevistas serão digitalizados e armazenados no computador das pesquisadoras com total sigilo).

“Ao final da pesquisa, todo material será mantido em arquivo, por pelo menos 5 anos, conforme Resolução 466/12 e orientações do CEP/Uni EVANGÉLICA”.

O benefício direto relacionado com a sua colaboração nesta pesquisa é ter uma melhor visão frente a SAE e a importância de sua implementação na unidade, trazendo assim um melhor conhecimento de implementação da mesma em sua unidade. Este estudo não lhe trará qualquer tipo de retorno financeiro. Informo também que você tem o direito de desistir de participar desta pesquisa em qualquer momento de seu desenvolvimento, sendo meu compromisso ressarcir-la por quaisquer danos provocados pela mesma (Resolução 466/12).

Riscos.

Essa pesquisa oferece riscos aos participantes, o risco consiste em uma remota possibilidade de um participante da pesquisa identificar-se como parte integrante da amostra vindo a se sentir constrangido que serão minimizados garantindo total sigilo dos participantes, visto que será preservado anonimato completo, pois utilizaremos apenas informações já registradas em um instrumento de coleta de dados, que serão lançados em banco de dados, sem violá-las em seu conteúdo. A identidade dos indivíduos envolvidos jamais será revelada e todas as informações serão mantidas no mais absoluto sigilo, garantindo total anonimato dos participantes. O material será utilizado apenas e tão somente para fins de pesquisa os resultados serão empregados em estudos científico, ressaltando o total sigilo quanto ao nome.

Outro risco envolvido será o constrangimento por parte dos enfermeiros, devido o desconhecimento do assunto que poderá ser minimizados no final da entrevista com orientações a respeito do tema e será transmitido total segurança e tranquilidade no momento da entrevista de modo a evitar o constrangimento ou incomodo sempre comunicando o entrevistado a possibilidade de interromper a entrevista, e retirar sua participação esclarecendo que isso não

aconteceria prejuízo a ela.

A participação é voluntária, você só responde se quiser, Você pode desistir de participar a qualquer momento, mesmo tendo assinado e já tendo gravada a entrevista, basta procurar o responsável.

Os resultados serão divulgados em forma de trabalhos científicos, palestras dirigidas ao público participante, relatórios individuais para os entrevistados, artigos científicos.

Assinatura do Pesquisador Responsável – (Inserção na) UniEVANGÉLICA

Contato com o (a) pesquisador (a) responsável: Dayane Mesquita dos Santos e Ianka Cristina Silva.

Endereço: Avenida Universitária, Km 3,5 Cidade Universitária – Anápolis/GO CEP: 75083-580

Apêndice II – Instrumento de Coleta de Dados

Questionário semiestruturado

1. Você sabe o que é a SAE? Fale as suas etapas?
2. Poderia me dizer como e feita à implementação da SAE, e sua importância dentro de uma instituição de saúde?
3. Em sua opinião como profissional da área da saúde, qual a maior dificuldade da implementação da SAE?
4. Na unidade existe algum protocolo para utilização da SAE?
5. Pra você a SAE traz alguma melhoria na assistência do paciente?
6. A SAE quando é implementada na instituição ela traz benefícios para o profissional? Por quê?
7. Se você fosse implementar a SAE, o que você profissional precisaria?
8. Qual método de classificações de enfermagem que você utiliza?



Apêndice III

Declaração da Instituição coparticipante

Declaramos ciência quanto à realização da pesquisa intitulada “**Conhecimento dos enfermeiros sobre a SAE em um hospital público no município de Nerópolis-go** realizada por _ Dayane Mesquita dos Santos, lanka Cristina Silva telefone de contato (62)98540-4543 ou (62)98573-6242, matriculada no Curso de Enfermagem da (Instituição) UniEVANGÉLIC sob a orientação da Prof^a Ma. Gláucia O.A.B.Meireles a fim de desenvolver (TCC), para obtenção do título de bacharelado em Enfermagem sendo está uma das exigências do curso. No entanto, os pesquisadores garantem que as informações e dados coletados serão utilizados e guardados, exclusivamente para fins previstos no protocolo desta pesquisa.

A ciência da instituição possibilita a realização desta pesquisa, que tem como objetivo: Descrever o conhecimento dos enfermeiros frente a SAE em um hospital público no Município de Nerópolis-GO., fazendo-se necessário a coleta de dados nesta instituição, pois configura importante etapa de elaboração da pesquisa. Para a coleta de dados pretende se agendar um horário para a entrevista no expediente de trabalho dos participantes em um lugar reservado, conforme a disponibilidade dos mesmos. As entrevistas aconteceram após os profissionais assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Para entrevista serão gravadas com equipamento de MP3 ou celular com duração de 15 a 20 minutos onde utilizaremos um roteiro elaborado com 8 questões abertas (Apêndice B) referente ao conhecimento dos enfermeiros frente SAE na unidade Hospitalar. Os profissionais da equipe de enfermagem serão convidados a participarem voluntariamente da pesquisa e será acordado um dia e horário para a realização das entrevistas que aconteceram no hospital. A população de estudo contará com profissionais que estejam prestando assistência aos pacientes durante o período de internação em um hospital público de Nerópolis no período matutino, vespertino e noturno conforme sua disponibilidade de horário. A participação na pesquisa será voluntária, tendo liberdade para desistir a qualquer momento Os dados serão alcançados em forma de entrevista semi-estruturada, formulada e aplicada pelos responsáveis do estudo em questão. O nome do sujeito participante do questionário será ocultado, garantindo o sigilo nominal da pessoa. Essa pesquisa oferece riscos aos participantes, o risco consiste em uma remota possibilidade de um participante da pesquisa identificar-se como parte integrante da amostra vinda a se sentir constrangido que serão minimiza-los garantindo total sigilo dos participantes, visto que será preservado anonimato completo, pois utilizaremos apenas informações já registradas em um instrumento de coleta de dados, que serão lançados em banco de dados, sem violá-las em seu conteúdo. A identidade dos indivíduos envolvidos jamais será revelada e todas as informações serão mantidas no mais absoluto sigilo, garantindo total anonimato dos participantes. O material será utilizado apenas e tão somente para fins de pesquisa os resultados serão empregados em estudos científico, ressaltando o total sigilo quanto ao nome. Outro risco

envolvido será o constrangimento por parte dos enfermeiros, devido o desconhecimento do assunto que poderá ser minimizados no final da entrevista com orientações a respeito do tema e será transmitido total segurança e tranquilidade no momento da entrevista de modo a evitar o constrangimento ou incomodo sempre comunicando o entrevistado a possibilidade de interromper a entrevista, e retirar sua participação esclarecendo que isso não acontecera prejuízo a ela. O beneficio do presente estudo proporcionará aos entrevistadores uma melhor visão frente a SAE e a importância de sua implementação em uma unidade publica, bem como a avaliação do conhecimento dos enfermeiros que possibilita na promoção da qualidade do atendimento ao cliente. Acredita-se que este estudo poderá contribuir com subsídios para a construção de uma metodologia de trabalho que objetiva promover a qualidade da assistência de enfermagem prestada ao paciente sobre Sistematização na Assistência de Enfermagem bem como para novas perspectivas de concepção para a criação de um plano de eficácia de custos, auxiliando na comunicação de enfermagem ,diminuindo a margem de erros cometidos pelos profissionais e acima de tudo elaborando cuidados ao indivíduo e não apenas à doença. Os resultados obtidos também serão apresentados em eventos científicos e publicados em revistas científicas da área.

Declaramos que a autorização para realização da pesquisa acima descrita será mediante a apresentação de parecer ético aprovado emitido pelo CEP da Instituição Proponente, nos termos da Resolução CNS nº. 466/12.

Esta instituição está ciente de suas corresponsabilidades como instituição coparticipante do presente projeto de pesquisa de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de segurança e bem-estar.

Anápolis, ____ de _____ de ____.

Assinatura e carimbo do responsável institucional

