

**MILENE APARECIDA AGUIAR VILAS BOAS**

**DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DA SISTEMATIZAÇÃO DA  
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM UNIDADES DE ESTRATÉGIA  
SAÚDE DA FAMÍLIA DE UM MUNICÍPIO DO ESTADO DE MINAS  
GERAIS**

Relatório apresentado à Secretaria Municipal de Saúde de Itajubá – MG, como produto técnico da dissertação de mestrado do Programa de Pós Graduação Mestrado Profissional em Atenção Primária à Saúde no Sistema Único de Saúde da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo

**SÃO PAULO**

**2019**

## **AGRADECIMENTOS**

*Ao Secretário Municipal de Saúde de Itajubá Prof. Dr. Nilo Baracho e à Secretária Adjunta Sra. Maria Goretti Parada por valorizarem a minha trajetória no Mestrado, entendendo a importância da associação da academia com a prática.*

*Às minhas queridas colegas de trabalho Cíntia Rodrigues, Viviane Ribeiro e Paula Renata Ramos pelo companheirismo, compreensão e apoio .*

*Aos profissionais de enfermagem das Unidades de Saúde da Família de Itajubá, pelo envolvimento e boa vontade na participação do presente estudo.*

VILAS BOAS, M. A. A. **Diagnóstico situacional da Sistematização da Assistência de Enfermagem em unidades de Estratégia Saúde da Família de um município do estado de Minas Gerais**. 2019. Dissertação (Mestrado Profissional em Atenção Primária à Saúde no Sistema Único de Saúde) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2019.

## RESUMO

**Introdução:** A Atenção Primária à Saúde (APS) se consolida no Brasil através da Estratégia Saúde da Família (ESF). O enfermeiro, como importante membro da equipe da ESF, atua na prestação e gerenciamento do cuidado em saúde. Necessita, portanto, sistematizar sua assistência, promovendo o uso de bases científicas no cuidado de enfermagem. A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é a metodologia que organiza e sistematiza a gestão do cuidado, propiciando uma assistência de qualidade. No Brasil, a SAE é operacionalizada através do Processo de Enfermagem (PE). Compreender a realidade em que se atua, é fundamental para se sistematizar a assistência, diante disso, conhecer a situação da SAE na perspectiva da enfermagem poderá trazer informações sobre as melhores estratégias para implantá-la. **Objetivo:** Realizar o diagnóstico situacional da SAE em unidades de ESF e identificar a percepção da equipe de enfermagem acerca da realização desta metodologia. **Método:** Estudo descritivo-exploratório, de abordagem quantitativa. A coleta dos dados foi realizada através de instrumento validado, com escala tipo likert, respondido por 51 profissionais da enfermagem de unidades de ESF de um município do estado de Minas Gerais entre dezembro de 2018 e janeiro de 2019. Os dados foram avaliados por meio de análise descritiva, utilizando tabelas e gráficos. **Resultados:** Não houve consenso em relação ao conceito de SAE e PE, 33,4% dos participantes não sabem o que são esses termos e 21,6% estão em dúvida. Nenhum participante concorda totalmente que o ensino acadêmico prepara o profissional para a realização da SAE na AB. Apesar disso, 100% dos participantes reconhece que a SAE apresenta benefícios para o paciente e equipe. Na prática, ela se apresenta de maneira incipiente, incompleta, não contemplando todas as fases do PE. Apenas 3,9% dos participantes afirmam que a SAE é utilizada em todas as ações de enfermagem. Os entraves em relação a aplicação da metodologia foram elencados por 90% dos respondentes e estão majoritariamente relacionados a falta de capacitação por parte da instituição e pressão da demanda com excesso de pacientes. Como estratégias que facilitariam a implantação da SAE em torno de 90% dos participantes consideram a educação permanente, a elaboração de um guia em papel com diagnósticos e prescrições de enfermagem e a adoção de linguagem padronizada. **Conclusão:** Os resultados deste trabalho oferecem elementos para o desenvolvimento de um plano de ação específico, baseado na realidade das unidades de saúde do município pesquisado, contemplando as facilidades e entraves que as equipes vivenciam, contribuindo assim para a implantação da SAE nessas instituições.

**Palavras chaves:** Sistematização da Assistência de Enfermagem. Processo de Enfermagem. Enfermagem. Atenção Primária à Saúde.

## LISTA DE SIGLAS

AB	Atenção Básica
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
COREN	Conselho Regional de Enfermagem
EEUSP	Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo
ESF	Estratégia Saúde da Família
GT	Grupo de Trabalho
FWB	Faculdade Wenceslau Bráz
PE	Processo de Enfermagem
SAE	Sistematização da Assistência de Enfermagem
USP	Universidade de São Paulo

## SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	5
2	DESENVOLVIMENTO .....	7
3	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	11
	REFERÊNCIAS.....	12

## 1 INTRODUÇÃO

A reorganização da Atenção Básica (AB) no país, tem sido implementada com a adoção da Estratégia Saúde da Família (ESF), que é tida como a estratégia de expansão, qualificação e consolidação da AB, ampliando a resolutividade, o que tem se refletido na situação de saúde das pessoas e coletividades (BRASIL, 2011).

O enfermeiro, como integrante da equipe da ESF, atua na promoção, na prevenção e na recuperação da saúde da população. Exercendo funções assistenciais e gerenciais; prestando cuidado diretamente ao usuário e também se responsabilizando pelo gerenciamento dessa assistência.

A assistência à saúde na ESF está voltada para a família em seu ambiente físico, social e cultural, possibilitando uma visão ampliada do processo saúde/doença e da necessidade de intervenções que vão além de práticas curativas. Isto porque a ESF reconhece que as necessidades de saúde não se referem apenas ao corpo biológico, vão além e demandam uma atenção que leve em conta a integralidade do ser humano, a qualidade de vida e a promoção da saúde (ROCHA; NASCIMENTO; LIMA, 2002).

Para organizar o atendimento dessas necessidades, faz-se necessária a organização do processo de trabalho de enfermagem na AB. A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) possibilita essa organização, visto que é uma metodologia científica em que o enfermeiro aplica seus conhecimentos técnico-científicos e humanos na assistência aos pacientes (TANNURE; PINHEIRO, 2010).

Trata-se do planejamento das ações, bem como da elaboração de um plano de cuidados destinado a assistir os cidadãos na resolução dos problemas diagnosticados e atingir às metas identificadas e os resultados esperados (SOARES et al., 2015). Este método eleva a qualidade da assistência e possibilita a autonomia profissional do enfermeiro. Além disso, é um meio de tomada de decisão que deve ser baseado em método científico, considerando a teoria de escolha da instituição, e que confere maior segurança aos usuários (BARROS; LOPES, 2010; TANNURE; PINHEIRO, 2010).

A partir da Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) 358/2009, a SAE, operacionalizada através do Processo de Enfermagem (PE), deve ser desenvolvida em todos os ambientes onde se realizam cuidados de

enfermagem. Quando realizada em instituições prestadoras de serviços ambulatoriais de saúde, domicílio, escolas, associações comunitárias como no caso da ESF, o PE é denominado como Consulta de Enfermagem (COFEN, 2009).

Um estudo realizado por Soares *et al.* (2015) demonstrou que o enfermeiro tem a consciência de que a SAE direciona o planejamento e a organização das atividades assistenciais e das funções dos membros da equipe, porém não consegue implementá-la em seu cotidiano de trabalho.

Diante do exposto, identificam-se alguns desafios que devem ser enfrentados na gestão da AB: a necessidade de se realizar a SAE em todos os locais onde se exerce o cuidado de enfermagem e a dificuldade de conseguir implantá-la na prática.

Hermida e Araújo (2006) propõem que o primeiro passo para se implementar a SAE deveria ser o reconhecimento da realidade institucional, ou seja, conhecer as particularidades de cada estabelecimento, o modelo de gestão utilizado, o interesse da chefia e viabilização de recursos, a filosofia e objetivos da instituição, o grau de capacitação dos profissionais e o perfil da clientela.

## 2 DESENVOLVIMENTO

Este projeto faz parte do edital n.º 27/2016 desenvolvido pelo COFEN, em parceria com a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Essa iniciativa visa formar recursos humanos na área de enfermagem e desenvolver pesquisas científicas e tecnológicas, com foco na SAE com abordagem familiar.

Para o desenvolvimento desse estudo foi utilizado um instrumento testado por especialistas, mestres e doutores de referência na área, que realizam assistência ou gerência em Atenção Primária à Saúde. O instrumento citado anteriormente, foi produto da dissertação de mestrado de Grasielle Camisão Ribeiro, realizada em 2015, na Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP), sofrendo alterações nas alternativas de resposta e na formulação das questões, de modo a tornar-se mais compreensível para os entrevistados. O questionário aplicado apresenta questões divididas em três blocos:

Bloco I - Caracterização do entrevistado: foram incluídas onze perguntas sobre características pessoais, tempo de formação, instituição de origem, tempo de atuação na ESF, cursos realizados, entre outros;

Bloco II - Percepção individual sobre SAE e PE, nos aspectos: conhecimento, benefícios e elementos dificultadores ou facilitadores;

Bloco III - Percepção individual sobre a situação da SAE e PE na unidade de trabalho.

Antes da etapa de coleta de dados, o presente projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da EEUSP, tendo sido aprovado através do parecer consubstanciado n° 2.831.507.

A coleta de dados foi direcionada aos profissionais enfermeiros, técnicos/auxiliares de enfermagem de cada equipe das ESFs. Foram incluídos todos os profissionais de enfermagem que estivessem trabalhando em Unidades de Saúde da Família, entre dezembro de 2018 e janeiro de 2019, totalizando 51 respondentes.

A pesquisa ocorreu presencialmente em data e horário previamente agendados, na própria unidade de saúde onde atuavam os profissionais selecionados, oportunidade em que o pesquisador conduziu pessoalmente a entrega dos instrumentos.



Para preservar o anonimato e a autonomia dos participantes do estudo, os questionários foram identificados, pela pesquisadora, pela letra E (Enfermeiro), T (Técnicos de enfermagem) e A (Auxiliares de enfermagem), seguidos do número de ordem da entrega (E1, E2, E3,...). Desta forma, permaneceu o anonimato quanto aos profissionais que realizam ou não a SAE/PE.

Os principais resultados obtidos com os dados colhidos foram descritos a seguir, apresentados de maneira escrita para facilitar a visualização (Quadro 1).

**Quadro 1 – Quadro de distribuição dos principais resultados da pesquisa**

<b>RESULTADOS</b>		
BLOCO 1	Caracterização dos participantes	95% sexo feminino; 66% técnicos/auxiliares de enfermagem; 33% enfermeiros; Média de 41 anos de idade; Experiência na enfermagem entre 10 e 20 anos e em ESF menos de 5 anos.
BLOCO 2	DOMÍNIO 1 Percepção sobre SAE e PE	55% não sabem o que é SAE e PE; 90% reconhecem que a SAE auxilia no planejamento das ações de enfermagem e torna a prática visível; 88% concordam que a falta de uma linguagem padronizada dificulta o desenvolvimento da SAE.
	DOMÍNIO 2 Percepção sobre capacitação de SAE e PE	Nenhum participante concorda que o ensino profissional prepara para a realização da SAE na AB; 80% consideram que a Educação Permanente facilita a implantação da SAE; 78 % afirmam que necessitam de capacitação sobre o tema.
	DOMÍNIO 3 Percepção sobre as dificuldades da implantação da SAE e PE	90 % consideram como dificuldades: - Excesso de pacientes; - Interrupções feitas pela equipe; - Falta de estrutura e consultório; - Falta de conhecimento pelo enfermeiro; - Ausência de um guia impresso com diagnóstico e intervenções. 88% discordam que a SAE e o PE sejam dispensáveis na AB.
	DOMÍNIO 4 Percepção sobre benefícios da implantação da SAE e PE	100% afirmam que a SAE e o PE trazem benefícios para equipe e paciente; 90% concordam que a SAE e o PE aumentam a qualidade da consulta de enfermagem, desenvolve o raciocínio clínico do enfermeiro

		e favorece a documentação do processo de trabalho.
	DOMÍNIO 5 Percepção sobre o que poderia facilitar a implantação da SAE e PE	90 % concordam que: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Recursos humanos em número adequado;</li> <li>- Envolvimento e conhecimento do enfermeiro;</li> <li>- Educação permanente;</li> <li>- Impresso com diagnóstico e intervenções;</li> <li>- Uso do prontuário eletrônico e;</li> <li>- Padronização da linguagem são estratégias para facilitar a implantação da SAE e PE.</li> </ul>
BLOCO 3	DOMÍNIO 6 Percepção sobre o que ocorre em sua Unidade	11 % realizam o PE na consulta de enfermagem; 3% realizam a SAE em todas as ações; 58 % discordam que possuem apoio institucional para a realização da SAE e PE; 100 % das unidades de ESF nunca receberam visita do Conselho Regional de Enfermagem (COREN).
	DOMÍNIO 7 Percepção sobre sua atuação individual em relação a SAE e PE	1% dos enfermeiros prescrevem ações para todos os pacientes; 3% fazem diagnóstico de enfermagem; Mais de 30% realizam coleta de dados, avaliação e registram suas ações 70% não utilizam nomenclatura diagnóstica de enfermagem.

Fonte: da autora

Diante dos resultados expostos, percebe-se que a SAE é realizada de maneira fragmentada, incompleta e se apresenta de forma incipiente nas unidades pesquisadas. O diagnóstico da situação da SAE e PE nas unidades pesquisadas permitiu identificar as peculiaridades da instituição e desta maneira traçar estratégias para minimizar os entraves e implantar a metodologia.

O plano de ação descrito contém algumas intervenções possíveis de serem realizadas para a implantação da SAE e poderá ser discutido e alterado com a gestão municipal e profissionais da assistência (Quadro 2).

ACÇÃO	DESENVOLVIMENTO	RECURSOS	RESULTADOS ESPERADOS	PRAZO
Implantação de grupo de trabalho (GT) para SAE e PE.	Implantação de GT formado por enfermeiros e técnicos de enfermagem que se interessem pelo tema, com encontros periódicos para estudos e retirada de dúvidas.	<b>Recursos Humanos:</b> Enfermeiros, técnicos e coordenadores APS. <b>Recursos físicos:</b> Sala para reuniões com computador e internet.	Estimular a abordagem do tema na AB, desenvolver profissionais aptos a capacitar, retirar dúvidas e avaliar a implantação da SAE.	2 anos.
Capacitação sobre Teorias de Enfermagem	Realizar uma capacitação sobre as Teorias de Enfermagem com aplicabilidade na AB e definir em conjunto com os profissionais a teoria que será utilizada pela Secretaria Municipal de Saúde de Itajubá.	<b>Recursos Humanos:</b> GT SAE e PE, docentes da Faculdade Wenceslau Braz (FWB) e Programa Educação Permanente. <b>Recursos físicos:</b> Sala para reuniões com computador, internet e datashow.	Capacitar os profissionais de enfermagem para a abordagem científica da SAE, para que se tenha elementos para definir posteriormente uma nomenclatura.	4 meses.
Capacitação nas nomenclaturas diagnósticas de Enfermagem.	Realizar capacitação sobre as nomenclaturas diagnósticas de enfermagem e definir em conjunto com os profissionais a linguagem que será utilizada pela Secretaria Municipal de Saúde de Itajubá.	<b>Recursos Humanos:</b> GT SAE e PE, docentes da Faculdade Wenceslau Braz e Programa Educação Permanente. <b>Recursos físicos:</b> Sala para reuniões com computador, internet e datashow.	Capacitar os profissionais de enfermagem sobre as nomenclaturas existentes, características, acessibilidade e aplicabilidade na AB para implantação.	4 meses.
Desenvolvimento de guia impresso com diagnósticos e intervenções de enfermagem.	Elaboração de um guia em papel, com os principais diagnósticos e intervenções de enfermagem baseados na nomenclatura escolhida.	<b>Recursos Humanos:</b> GT SAE e PE, docentes da Faculdade Wenceslau Braz e Programa Educação Permanente. <b>Recursos físicos:</b> Papel sulfite A4, impressões, plastificação.	Facilitar o manejo dos enfermeiros e a fixação do conteúdo dos principais diagnósticos e intervenções de enfermagem melhorando a acurácia diagnóstica.	2 meses após a escolha da nomenclatura.
Registro das fases no prontuário eletrônico.	Desenvolver roteiro de compatibilização entre as etapas do PE e seu registro no prontuário eletrônico do cidadão.	<b>Recursos Humanos:</b> GT SAE e PE e Programa Educação Permanente. <b>Recursos físicos:</b> Papel sulfite A4, impressões e software SISAB.	Proporcionar um registro de qualidade das fases do PE no software SISAB através de adaptações de campos que não contemplem o PE.	2 meses após a escolha da nomenclatura.
Treinamento prático.	Realizar treinamento prático em grupo e in loco para verificar a aplicabilidade no cotidiano de trabalho.	<b>Recursos Humanos:</b> GT SAE e PE e Programa Educação Permanente. <b>Recursos físicos:</b> Papel sulfite A4, impressões e software SISAB.	Aplicar a SAE/PE na prática considerando as peculiaridades de cada equipe e profissional.	4 meses

### **3 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A partir dos resultados obtidos nesse estudo, foi possível elencar diretrizes para a realização de um plano de ação para a implementação da SAE e PE nas Unidades de Saúde da Família pesquisadas, podendo contribuir para melhoria da prática de enfermagem.

Espera-se que os resultados possam colaborar para que se repense as práticas organizacionais, assistenciais e docentes. Acredita-se que o caminho para a valorização da enfermagem possa ser trilhado, pela adoção de métodos científicos que visem a melhoria da assistência. Acredita-se que a SAE pode contribuir nesse processo.

Há que se salientar a necessidade de novos estudos, principalmente voltados para Atenção Primária em Saúde. A divulgação de experiências de implantação da SAE poderá auxiliar na operacionalização da SAE e na implementação do PE na AB.

## REFERÊNCIAS

BARROS, A. L. B. L.; LOPES, J. L. A legislação e a sistematização da assistência de enfermagem. **Enfermagem em Foco**, Brasília, DF, v. 1, n. 2, p. 63-65, 2010.

Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/viewFile/17/18>. Acesso em: 15 mar. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 48-54, 24 out. 2011. Disponível em:

<https://repositorio.observatoriodocuidado.org/handle/handle/592>. Acesso em: 30 mar. 2018.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN-358/2009**. 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. Brasília, DF: COFEN, 2009. Disponível em [http://cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009\\_4384.html](http://cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html). Acesso em: 2 dez. 2017.

HERMIDA, P. M. V.; ARAÚJO, I. E. M. Sistematização da assistência de enfermagem: subsídios para a implantação. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 59, n. 5, p. 675-679, set./out. 2006. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/reben/v59n5/v59n5a15.pdf>. Acesso em: 10 abr. 2017.

ROCHA, S. M. M.; NASCIMENTO, L. C.; LIMA, R. A. G. Enfermagem pediátrica e abordagem da família: subsídios para o ensino de graduação. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 10, n. 5, p. 709-714, set./out. 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v10n5/v10n5a13.pdf>. Acesso em: 20 set. 2019.

SOARES, M. I. *et al.* Sistematização da assistência de enfermagem: facilidades e desafios do enfermeiro na gerência da assistência. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 47-53, jan./mar. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v19n1/1414-8145-ean-19-01-0047.pdf>. Acesso em: 16 mar. 2019.

TANNURE, M. C.; PINHEIRO, A. M. **SAE**: sistematização da assistência de enfermagem: guia prático. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.