

## SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: SEU USO PARA O CUIDADO DE ENFERMAGEM

NATHIELE CARVALHO MICHEL<sup>1</sup>; BIANCA POZZA DOS SANTOS<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas – [nathij\\_mic@hotmail.com](mailto:nathij_mic@hotmail.com)

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas – [bi.santos@bol.com.br](mailto:bi.santos@bol.com.br)

### 1. INTRODUÇÃO

O enfermeiro é o profissional responsável pela coordenação do trabalho da equipe de enfermagem. Sua função abrange ações de cuidado direto e indireto, favorecendo o desenvolvimento de uma prática profissional diferenciada (TORRES et al., 2011).

Nesse sentido, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é um meio de organização e de planejamento da atuação. Esse recurso é privativo dos enfermeiros e fornece inúmeros benefícios para as instituições hospitalares que aderem ao seu esquema. Com a sistematização, ocorre o registro de dados importantes, coletados através da entrevista com o paciente. Essas informações são úteis para a elaboração do diagnóstico e da prescrição de enfermagem, tornando a classe profissional mais autônoma e integrada no processo de cuidado (NEVES; SHIMIZU, 2010).

A SAE revela-se, para além da sua face burocratizada e mistificada durante a prestação do cuidado, como elemento integrado de etapas interdependentes que acentuam, valorizam e validam a assistência autônoma e específica da enfermagem (SILVA et al., 2011). O seu uso requer pensamento crítico do profissional, que deve estar focado nos objetivos e voltado para os resultados, de forma a atender as necessidades do indivíduo. Ela também exige constante atualização, habilidades e experiência, sendo guiada pela ética e por padrões de conduta. Deste modo, é uma maneira de exercer a profissão com autonomia baseada nos conhecimentos técnico-científicos (SILVA et al., 2011).

Nessa perspectiva, mesmo exigindo conhecimento científico, responsabilidade e compromisso com o exercício profissional, a SAE permite uma aproximação do enfermeiro com o indivíduo, tanto no momento da sua elaboração quanto na prestação do cuidado (MENEZES; PRIEL; PEREIRA, 2011). Perante esse contexto, este estudo objetivou relatar a aplicação da SAE para o cuidado de enfermagem.

### 2. METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de um relato de experiência obtido por acadêmicos do curso de graduação em enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, a partir de uma atividade desenvolvida durante o período de campo prático, como requisito de avaliação de um componente curricular cursado durante o primeiro semestre de 2014. As atividades foram desenvolvidas visando à construção do conhecimento, seguindo os passos do Processo de Enfermagem, sob o olhar do Modelo Teórico de Enfermagem das Necessidades Humanas Básicas de Vanda Horta.

De modo a ampliar o conhecimento na literatura, foram pesquisados sites institucionais, livros, consultas as bases de dados Scielo e Lilacs, além do motor de busca Google Acadêmico. Adotaram-se como critérios de inclusão, o período

de cinco anos de publicação, com exceção de uma referência que é considerada um clássico na literatura.

### **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Horta descreve a primeira fase da SAE, chamado de Histórico de Enfermagem, como um roteiro sistemático para levantar os dados do indivíduo, que o enfermeiro julgar significativo, de modo a identificar os problemas, possibilitando chegar ao diagnóstico de enfermagem (HORTA, 1979).

Dentro do Histórico de Enfermagem, há a entrevista, em que é possível obter diversas informações que são utilizadas para auxiliar na organização do cuidado ao indivíduo. A entrevista é realizada pelo enfermeiro e tem como objetivo estabelecer o contato, ou seja, desenvolver um relacionamento caracterizado pela confiança mútua, além de levantar dados importantes que irão nortear a assistência (BARROS, 2010). Ainda para a coleta de dados para o levantamento do Histórico de Enfermagem, há a realização do exame físico, a construção do genograma e do ecomapa.

O exame físico busca avaliar o indivíduo através de sinais e de sintomas, procurando por anormalidades que podem interferir no processo saúde e doença. Esta etapa importante para o planejamento do cuidado do enfermeiro deve ser realizada de maneira sistematizada, no sentido céfalo-caudal, através de uma avaliação cuidadosa, aplicando técnicas propedêuticas: inspeção, palpação, percussão e ausculta (SANTOS; VEIGA; ANDRADE, 2011).

O genograma representa, por meio de símbolos, os integrantes de pelo menos três gerações do indivíduo em questão. Todas as datas e os eventos relevantes são registrados a fim de estabelecer relações contextuais, permitindo uma rápida visão dos padrões familiares. Isto contribui para levantar hipóteses de como um problema clínico pode estar correlacionado ao contexto psicossocial daquela família (MUNIZ; EISENSTEIN, 2009).

O ecomapa é um instrumento utilizado para fazer o reconhecimento das relações do indivíduo com a sociedade e com a família. Ele ajuda a avaliar as necessidades psicossociais e as redes de apoio (PEREIRA et al., 2009).

Após o levantamento dos dados necessários, os mesmos são organizados de modo a complementar a SAE. Os passos que se seguem são: Diagnósticos de Enfermagem, Planejamento de Ações, Implementação dessas e Avaliação do Processo.

Os Diagnósticos de Enfermagem direcionam a seleção de intervenções capazes de gerar efeitos desejados para o tratamento adotado, determinando resultados eficazes. Eles são fundamentais para a assistência prestada com profissionalismo, sendo baseado em evidências de modo a atender de maneira mais eficiente as necessidades apresentadas pelos indivíduos, garantindo assim, maior segurança (NANDA, 2013). Para a definição dos diagnósticos de enfermagem, em sua maioria, são utilizadas consultas nas literaturas de Carpenito-Moyet e NANDA.

O Planejamento de Ações é identificado como uma etapa do diagnóstico de enfermagem, sendo caracterizado como a determinação dos resultados que se espera alcançar a partir das ações ou intervenções que serão realizadas perante as respostas do indivíduo que está sendo assistido (COFEN, 2009). No Planejamento, é possível avaliar de que maneira os cuidados devem ser orientados, levando em consideração o grau de entendimento e de conhecimento do usuário. Geralmente as orientações estão voltadas aos cuidados com a pele, com a alimentação, com a higiene, com os dispositivos utilizados e com as

medicações em uso. Os cuidados a serem adotados, são de extrema importância na recuperação do indivíduo.

A Implementação das Ações encontra-se agrupada ao Planejamento. Ela emerge de uma ação fluente e dinâmica de idas e vindas, apontada pelo diagnóstico em um processo que envolve o tempo-espaço-contexto e os resultados esperados. Nesse direcionamento, evidencia-se a abrangência biopsicossocial, cultural, ambiental, espiritual e atemporal que a implementação assume (SILVA et al., 2011).

A Avaliação consiste no processo deliberado, sistemático e contínuo de acompanhamento das mudanças frente às respostas obtidas pelo indivíduo, a fim de determinar se as ações ou intervenções alcançaram o resultado esperado e se foram satisfatórias para o atendimento das necessidades de mudanças ou de adaptações (COFEN, 2009).

#### **4. CONCLUSÕES**

Com este estudo, foi possível compreender as etapas que compõem a SAE e a sua importância na otimização da assistência ao indivíduo. No entanto, não foi observado, durante a realização das atividades no campo prático, o uso desse padrão de assistência pelos profissionais com quem se teve contato.

Perante esse fato, acredita-se que isso pode ter se dado pelo pouco tempo dispensados aos profissionais durante a jornada de trabalho, a sobrecarga das atividades a serem cumpridas, e até mesmo, a carência de recursos da instituição. Uma organização adequada do processo de trabalho pode facilitar a aplicação da SAE.

Pontua-se ainda, conforme observado no campo prático, a falta de registros necessários sobre os indivíduos que estão sendo assistidos. Destaca-se que a SAE permite na continuidade do cuidado a ser prestado com qualidade. Sem os dados, a transferência de informações acaba, de certo modo, tornando-se um dificultador para a continuação da assistência prestada.

#### **5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

BARROS, A. L. B. L.; et al. **Anamnese e Exame Físico: Avaliação diagnóstica de enfermagem no adulto**. Porto Alegre: Artmed, 2010. 440p.

COFEM. **Resolução COFEN nº 358, de 15 de Outubro de 2009**. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem. Brasília, 2009. Acessado em 10 jul. 2014. Online. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009\\_4384.html](http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html)

HORTA, W.A. **Processo de enfermagem**. São Paulo: EPU, 1979.

MENEZES, S.R.T.; PRIEL, M.R.; PEREIRA, L.L. Autonomia e vulnerabilidade do enfermeiro na prática da Sistematização da Assistência de Enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v.45, n.4, p.953-958, 2011.

MUNIZ, J. R.; EISENSTEIN, E. Genograma: informações sobre família na (in)formação médica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v.33, n.1, p.72-79, 2009.

NEVES, R. S.; 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, p.222-229, 2010.

PEREIRA, A. P. S.; TEIXEIRA, G. M.; BRESSAN, C. A. B.; MARTINI, J. G. O genograma e o ecomapa no cuidado de enfermagem em saúde da família. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.62, n.3, p.407-416, 2009.

NANDA. **Definições e classificações, 2012-2014**. Porto Alegre: Artmed, 2013.

SANTOS, N.; VEIGA, P.; ANDRADE, R. Importância da anamnese e do exame físico para o cuidado do enfermeiro. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.64, n.2, 2011.

SILVA, E.G.C.; OLIVEIRA, V.C.; NEVES, G.B.C.; GUIMARÃES, T.M.R. O conhecimento do enfermeiro sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem: da teoria à prática. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v.45, n.6, p.1380-1386, 2011.

SILVA, L.W.S.; NUNES, E.C.D.A.; SOUZA, D.M.; SANTOS, C.S.; PEREIRA, L.C. Sistematização da assistência de enfermagem - a práxis no ser-saber-fazer o cuidado. **Cogitare Enfermagem**, v.16, n.3, p.560-564, 2011.

TORRES, E.; CHRISTOVAM, B.P.; FULY, P.C.S.; SILVINO, Z.R.; ANDRADE, M. Sistematização da assistência de enfermagem como ferramenta da gerência do cuidado: estudo de caso. **Escola Anna Nery**, v.15, n.4, p.730-736, 2011.