



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

A SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM (SAE) NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF)

***¹Bezerra, Alessandra Kelly Freire, ¹Araújo, Vanessa Elaine Ferreira de, ²Ferreira, Maria do Carmo Santos, ¹Coêlho, Lennara de Siqueira, ¹Araújo, Carla Andressa Ferreira de, ²Rocha, Silvana Santiago da, ³Maia, Natália Maria Freitas e Silva and ¹Andrade, Erika Wanessa Oliveira Furtado**

¹Faculdade do Piauí – FAPI
²Universidade Federal do Piauí – UFPI

ARTICLE INFO

Article History:

Received 11th May, 2019
Received in revised form
06th June, 2019
Accepted 03rd July, 2019
Published online 28th August, 2019

Key Words:

Processo de Enfermagem.
Atenção Primária à Saúde.
Enfermagem.

ABSTRACT

A Sistematização da Assistência de Enfermagem é discutida e implantada em serviços de saúde onde a enfermagem está presente, sendo fundamental para o planejamento, direcionamento de ações, organização e registros de dados. Estudos mostram que sua efetividade ainda está distante, restringindo-se a setores críticos na área hospitalar. Neste sentido, este estudo qualitativo, tem como objetivos descrever e discutir a percepção dos enfermeiros sobre sua aplicação na Estratégia Saúde da Família. Foi realizado em Unidades Básicas de Saúde de Teresina – PI, com 11 enfermeiras, cujas falas evidenciaram a importância conferida à SAE, os instrumentos que são utilizados para executar a mesma e os maiores desafios na sua implantação, como dificuldades para a sua implementação relacionadas à escassez de recursos humanos, ao aumento da sobrecarga de trabalho, à falta de definição de um modelo assistencial que substitua o biomédico e à própria desqualificação da categoria. Conclui-se que, é imprescindível articular estratégias e instrumentos que viabilizem um caminho para uma assistência diferenciada, dinâmica e científica, comprometida com os princípios do Sistema Único de Saúde, com a visibilidade do saber/ fazer da enfermagem e a autonomia profissional.

Copyright © 2019, Bezerra, Alessandra Kelly Freire et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Bezerra, Alessandra Kelly Freire, Araújo, Vanessa Elaine Ferreira de et al. 2019. "A sistematização da assistência de enfermagem (sae) na estratégia saúde da família (esf)", *International Journal of Development Research*, 09, (08), 29061-29067.

INTRODUÇÃO

O planejamento da assistência de enfermagem é uma imposição legal. A Lei 7.798/86, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, afirma que ao enfermeiro incumbe a participação na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde. Assim como a Resolução COFEN nº 272/2002 afirma a importância e a necessidade de planejar a assistência de enfermagem e dispõe que a implementação do processo de enfermagem (PE) deve ocorrer em toda instituição de saúde, pública e privada. Já a Resolução COFEN nº 358 de 2009 enfatizou que o Processo de Enfermagem - PE deve ser realizado, de modo deliberado e sistemático, em todos os ambientes públicos ou privados, em que ocorra o cuidado profissional de enfermagem (COSTA et al., 2018).

O instrumento metodológico proposto para a SAE é o processo de enfermagem, que proporciona ao enfermeiro a possibilidade da prestação de cuidados individualizados e que deve ser direcionado por um referencial teórico (MIRANDA et al., 2013). Conforme a Resolução 358/2009, o processo de enfermagem está organizado em cinco etapas: coleta de dados históricos, diagnósticos, planejamento, implementação e avaliação de enfermagem. É útil evidenciar as cinco etapas são contínuas, inter-relacionadas e uma interpretação incorreta de uma delas é capaz de comprometer as demais (VARELA; FERNANDES, 2013). O planejamento do cuidado garante ao enfermeiro autonomia profissional e constitui a essência de sua prática. Essa ferramenta de gestão do cuidado deve ser aplicada em todos os âmbitos de atuação do enfermeiro, inclusive na ESF por envolver aspectos que transcendem ao cuidado direto, promovendo a avaliação da eficiência e eficácia das atividades realizadas e assim contribuindo para

tomada de decisões (GUTIÉRREZ; MORAIS, 2017). Vale ressaltar, que proporciona a realização de um acolhimento humanizado a comunidade e permite a inter-relação das informações coletadas, junto a população, durante a consulta de enfermagem, com a finalidade de construir o planejamento do cuidado (MATOS; RODRIGUES; RODRIGUES, 2013). A Atenção Básica é caracterizada por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que engloba a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde. Sendo assim, é considerada a principal porta de entrada da população a assistência de saúde, sendo o ponto estratégico para melhor acolher suas necessidades, possibilitando um acompanhamento longitudinal e resolutivo (SUHRE *et al.*, 2017). Diante do contexto, a SAE é fundamental para cuidar e assistir o ser humano, atendendo suas necessidades básicas de forma sistemática. O enfermeiro possui papel estratégico nas equipes da ESF, pois são responsáveis por planejar as ações e organizar o cotidiano das unidades. Conforme a Portaria nº 2.436/2017, dentre as atribuições do enfermeiro que atua na ESF, pode-se citar: a realização de consulta de enfermagem, procedimentos, solicitação de exames complementares e prescrição de medicações conforme protocolos (BRASIL, 2017). Dada a importância da SAE para a fundamentação dos cuidados, faz-se necessário identificar a concepção dos enfermeiros sobre a sistematização enquanto instrumento de organização do trabalho e qualificação da assistência na ESF e identificar os desafios encontrados para efetivação das etapas do processo de enfermagem na saúde da família.

Portanto, para que a SAE seja implantada na rotina de uma ESF é necessária uma preparação através, de educação permanente de todos os profissionais envolvidos no processo, oferecendo mais segurança aos indivíduos, melhorando a qualidade da assistência e dando maior autonomia aos profissionais de enfermagem (SUHRE *et al.*, 2017). Evidencia-se que os enfermeiros devem conhecer a SAE e aplicá-la no seu trabalho estabelecendo seu compromisso com a melhoria da qualidade da assistência e promoção da autonomia. Entretanto, é verificado que existem desafios a serem enfrentados para a implementação efetiva da sistematização. Assim, o objeto de estudo deste trabalho é a Sistematização da Assistência de Enfermagem na Estratégia Saúde da Família e como questão norteadora: Como está sendo o processo de Sistematização da Assistência de Enfermagem na Estratégia Saúde da Família na zona Leste de Teresina (PI)?

O objetivo geral do trabalho é Compreender o processo de sistematização da assistência de enfermagem na estratégia saúde da família na zona Leste de Teresina (PI).

METODOLOGIA

A pesquisa tem uma abordagem Descritiva exploratória qualitativa com o intuito de analisar a implementação da SAE na ESF. Dessa forma, visa observar a implementação do processo de enfermagem, por meio de entrevista com perguntas abertas e aplicação da análise temática. Segundo Minayo (2016), a pesquisa qualitativa refere-se a questões muito particulares, preocupando-se, nas ciências sociais, com um nível de realidade que não pode ser quantificado. Trabalha com o universo dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes. No eixo da pesquisa qualitativa não se estuda o fenômeno propriamente dito, mas

sim, o motivo significativo individual e coletivo para os casos. O significado tem a função de estruturar em torno das coisas que significam, cabendo as pessoas incluírem as mudanças de modo a reorganizar seus hábitos (TURATO, 2005). A pesquisa foi realizada com os enfermeiros nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) da Fundação Municipal de Saúde de Teresina (FMS), atuantes na Região da zona leste. O estudo foi desenvolvido com 11 enfermeiras. As participantes foram identificadas pela letra “E” (Enfermeira) seguido do número sequencial, por exemplo, E1, E2, ... E11. atuantes há pelo menos um ano na Atenção Básica. A escolha por esse grupo ocorreu, pois as mesmas têm respaldo e são responsáveis pela implantação da SAE na Atenção Básica. As mesmas foram selecionadas de forma aleatória. Como critérios de inclusão para seleção dos participantes foram considerados os enfermeiros com vínculo efetivo da ESF da Diretoria Regional de Saúde (DRS) Leste por no mínimo um ano. Para atender estes critérios, foi solicitado a Gerência de Atenção Básica a lista dos nomes dos enfermeiros com as respectivas UBS e identificação do vínculo. Foram excluídos da pesquisa os participantes que não contemplam os critérios de inclusão. A coleta de dados ocorreu no período de setembro e outubro de 2018, com realização de observação e entrevista semiestruturada, o que permitiu a exploração ampla dos questionamentos. Para Minayo (2010), as perguntas abertas estimulam ao entrevistado falar livremente sobre o tema, sendo o entrevistador responsável pela profundidade das reflexões. Os entrevistados foram identificados após contato com a FMS, e abordados para marcação da entrevista, considerando-se a disponibilidade e interesse em participar do estudo. Para a coleta de dados foi feito contato com os sujeitos do estudo para agendamento da entrevista. Em seguida foi esclarecido os objetivos e dúvidas acerca da pesquisa, e posteriormente a leitura e o preenchimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

O instrumento foi dividido em duas partes, no primeiro momento foram abordadas informações acerca da caracterização do sujeito e perfil profissional, em seguida, questões referentes ao processo de implantação da SAE e a participação do enfermeiro no processo. As entrevistas foram gravadas por meio de um gravador smartphone e transcritas posteriormente na íntegra, mantendo-se o sigilo, a privacidade e o anonimato e análise dos depoimentos. A entrevista foi realizada em momento oportuno aos participantes da pesquisa, escolhido pelos mesmos de acordo com suas disponibilidades, no início ou término de seus turnos de trabalho. O processo de coleta seguiu a análise do conteúdo de Minayo (2012) que constitui os seguintes passos: ordenação, classificação dos dados e análise final. A primeira fase, ordenação dos dados, constitui o mapeamento dos dados obtidos para serem analisados, os dados foram gravados em um aparelho gravador smartphone e após a coleta dos dados, foram transcritos na íntegra para que ocorresse a leitura e organização dos relatos. A segunda fase, de classificação dos dados, abrangeu a leitura de todo material, e identificação dos aspectos mais relevantes. A terceira fase, de análise final, procurou estabelecer articulações entre os dados coletados e os referenciais teóricos sobre a temática, respondendo as questões da pesquisa com base em seus objetivos. Para assegurar anonimato dos 11 enfermeiros entrevistados, os seus nomes foram substituídos e identificados por E1, E2, E3... Os dados obtidos foram analisados por meio de categorias. Estas se constituem em palavras expressivas em torno das quais o conteúdo de uma

fala é organizado. (MINAYO, 2012). Portanto, os dados foram agrupados segundo suas semelhanças e características comuns. A pesquisa foi realizada de acordo com as questões éticas da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde – CNS e do Comitê de ética em pesquisa - CEP da Universidade Paulista – UNIP. Aos participantes da pesquisa foi apresentado o TCLE, para a leitura e compreensão. O pesquisador prestou todas as informações necessárias aos participantes da pesquisa concedendo tempo adequado para que o indivíduo pudesse refletir e decidir em participar ou não da pesquisa. Os benefícios relacionados a este estudo foram relevantes, traduzidos indiretamente, em acréscimo de conhecimentos aos participantes da pesquisa e unidades de serviços, o qual servirá de subsídio teórico e como fonte de pesquisa para análise da SAE na ESF. Todavia, a pesquisa poderia ocasionar ao entrevistado um sentimento de constrangimento por alguma insegurança, desse modo, a coleta de dados foi realizada em local privado e com a prévia orientação acerca da temática. O entrevistado teve a autonomia para interromper ou se retirar da pesquisa, caso se sentisse desconfortável.

RESULTADO E DISCUSSÃO

Os sujeitos do estudo foram os enfermeiros que atuam nas unidades já citadas, sendo responsáveis pelas ações da ESF. O cotidiano de trabalho deles é compreendido por ações estratégicas e assistenciais, incluindo desde o atendimento na própria unidade, ações educativas junto à população e visitas domiciliares. A partir das falas dos sujeitos, foram produzidas categorias que sintetizaram a compreensão deles sobre a SAE, enquanto instrumento de organização do trabalho e qualificação da assistência de Enfermagem na Atenção Básica. A construção das categorias foi subsidiada por palavras-chave extraídas de cada entrevista, assim, a sistematização da assistência foi articulada a planejamento das ações, à qualificação da própria assistência de enfermagem, bem como à autonomia do enfermeiro no trabalho desenvolvido em equipe.

Categoria 1 - Compreendendo a importância da SAE e sua organização: Nesta categoria, as falas dos depoentes demonstram o conhecimento sobre a importância da SAE, e como eles a veem como organização da assistência de enfermagem. Para os sujeitos deste estudo, as enfermeiras não só salientam a importância que atribuem à esta metodologia, mas também reforçam a necessidade de sua aplicação na assistência ao paciente, família e comunidade na ESF e enfatizam que ela organiza o trabalho profissional quanto ao método, pessoal e instrumento, conforme expressam nos recortes de unidades seguintes:

[...] Eu acredito que SAE é um instrumento utilizado pela enfermagem de suma importância e que veio trazer uma melhoria grande no cuidado prestado ao paciente. É um bom instrumento de organização e de uso também. Sem contar que ele dá autonomia ao profissional de enfermagem. (E3)

[...] A minha percepção é que ela é importante porque você ver que a SAE é um processo e que segue etapas, então ela melhora a qualidade da assistência. (E8)

[...] A SAE é importante pois melhora tanto na qualidade do atendimento prestado ao paciente quanto pra nós profissionais da enfermagem. (E7)

Sobre a importância da SAE, Piccinini *et al.*, (2017) ressaltam sobre sua relevância enquanto metodologia de organização, de planejamento e de execução de ações sistematizadas, que são realizadas pela equipe durante o período em que o cliente se encontra sob a assistência de enfermagem. Esta metodologia é um importante instrumento de trabalho para os profissionais, visto que é um método que oferece autonomia ao enfermeiro, além de permitir a avaliação da qualidade dos cuidados prestados ao paciente de acordo com as necessidades individuais (COSTA e SILVA, 2018). Neste sentido, a metodologia de trabalho garante, em todos os espaços de atuação, a valorização profissional, permitindo ao enfermeiro planejar suas ações de acordo com a realidade de cada paciente. As enfermeiras da ESF corroboram com a literatura supracitada ao tempo que é verificado a consciência que a SAE é extremamente importante para a categoria profissional e principalmente ao paciente. Para os sujeitos deste estudo, a SAE é uma metodologia que deve ser seguida para nortear e qualificar a assistência, direcionar o trabalho do enfermeiro e servir como um guia no desempenho de suas atividades no processo assistencial voltado para o cuidado em busca da qualidade da assistência.

Por outro lado a SAE é vista como algo que não funciona na prática, mesmo havendo a obrigatoriedade legal e evidências científicas, que fundamentam sua importância na prática diária. Foi possível observar que alguns enfermeiros não conseguem implementá-la em sua rotina de trabalho e não compreendem o seu significado, atribuindo-lhe o significado de perda de tempo.

[...] Eu sou crítica da SAE já faz um bom tempo, apesar de ter consciência de sua obrigatoriedade em qualquer instituição de saúde, mas eu não vejo isso acontecendo na prática, só perda de tempo. A SAE é muito bonitinha, toda certinha, só na teoria, pois a gente tem uma dificuldade muito grande de fazer isso na prática, eu acho importante, talvez não tão importante da forma como a que eu escutava muito na graduação “a SAE é importante pra o reconhecimento do trabalho da enfermagem da autonomia ao enfermeiro, blá, blá, blá... não acho. Não acho que seja nisso em que a SAE possa ajudar, eu acho que a SAE pode ajudar realmente no que ela se propõem como sistematização mesmo, como uma forma sistemática de registrar e portanto mais fácil de gerenciar as informações, de repente fazer indicadores, fazer uma análise, mas pra questão em si do cuidado, eu acho que é um papel nosso, do que realmente pra “reconhecimento do trabalho de enfermagem” essa conversa toda que a gente escuta aí na graduação eu não acho que seja assim não! (E11)

[...] Dentro da nossa realidade, a SAE é uma perda de tempo, pois não temos tempo para executar. Na teoria é mil maravilhas, porém na prática deixa muito a desejar. As etapas não são realizadas de forma adequada, ou mesmo não são realizadas de forma alguma. Se a SAE fosse realmente feita de forma correta, ajudaria bastante, o que não é nossa realidade, infelizmente. (E6)

Por meio dos depoimentos das participantes acima constatou-se que elas só percebem a eficácia da SAE na teoria, não compreendem a sua importância e nem a valorizam como um instrumento que proporciona a autonomia e o reconhecimento profissional. Também foi evidenciado a discordância do aprendizado na graduação com a prática profissional. Apesar

de existir muitas críticas referentes à sua forma de utilização, a metodologia tem sido considerada como um provedor da uniformização da linguagem, por sistematizar a prática e ampliar a autonomia profissional (COSTA e SILVA, 2018).

Nos depoimentos seguintes, as enfermeiras expressam seu ponto de vista em relação à SAE como organização da assistência prestada aos usuários e organização do trabalho do enfermeiro:

[...] A SAE é um método que tem o objetivo de organizar o trabalho profissional dos enfermeiros. Ela nos dá um norte e um planejamento a respeito da organização da enfermagem (E3)

[...] Com a SAE você tem uma organização, tem o plano ser seguido, o que você vai fazer e quais as condutas irá seguir com o paciente. (E2)

[...] A SAE é uma ferramenta que contribui para a organização da assistência do cuidado. Ela é um processo e que segue etapas, então ela melhora a qualidade da assistência (E8)

[...] Sistematização da assistência de enfermagem é um sistema de organização do nosso serviço. Pois com ela podemos ver as necessidades do paciente, fazer os diagnósticos de enfermagem, planejar e implementar a nossa assistência e por fim avaliar tudo que foi feito (E6)

As enfermeiras explanam seu ponto de vista quanto a organização da assistência de enfermagem e prestação do cuidado aos usuários. A partir das falas das depoentes podemos identificar a relevância desta metodologia para a organização do trabalho, por permitir identificar os problemas existentes em uma realidade, realizar diagnósticos de enfermagem, intervir nesses problemas a partir da implementação da assistência, avaliar os cuidados de enfermagem e ao mesmo tempo refletir e reavaliar a assistência prestada. Desta forma, corroboram com Lima *et al.*, (2018), quando ressaltam que a utilização da SAE favorece o desenvolvimento de um atendimento individualizado e com intervenções satisfatórias, o que assegura o seguimento da assistência prestada ao cliente nos serviços de saúde. Portanto, este é um método que organiza e qualifica o trabalho do enfermeiro. Para Costa e Silva (2018) a metodologia é um importante instrumento de trabalho, por oferecer autonomia ao profissional de enfermagem, além de avaliar a qualidade dos cuidados prestados ao paciente adequado às suas necessidades.

Categoria 2 – Instrumento utilizado para a execução da SAE na ESF

Nesta categoria é destacado como as enfermeiras utilizam de instrumentos para executar a SAE na ESF. Soares *et al.*, (2015) ressaltam que existem vários modos de sistematizar a assistência de enfermagem, entre os quais se podem citar os planos de cuidados, os protocolos, a padronização de procedimentos e o processo de enfermagem. Trata-se de diferentes formas de se desenvolver o cuidado, ou seja, diversos métodos podem ser utilizados para se solucionar uma situação real em um determinado tempo, a fim de alcançar resultados positivos para a saúde dos pacientes.

[...] A gente segue os passos durante a consulta de enfermagem, mas não utiliza nenhum instrumento específico. O que a gente ainda segue como metodologia é o PEC, o prontuário eletrônico, que segue uma sequência

parecida com as etapas da SAE. Fora ele, especificamente para os cuidados de enfermagem, a gente não utiliza nenhum instrumento. (E5)

[...] A minha percepção é que a SAE ainda é algo um pouco fora da nossa realidade em termos documentais, porque na assistência a gente sabe que pratica todos os passos da SAE, mas quando entra pra questão do registro a gente tem uma certa dificuldade. (E10)

[...] O PEC vem com um desenho da sistematização da assistência. Não é um desenho bem adaptado, mas eu posso adaptar a sistematização. (E8)

Observa-se a dependência das enfermeiras por um instrumento específico para o registro das etapas do processo de enfermagem. No momento, os profissionais utilizam o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) que é um sistema que está sendo implantado pelo governo nas UBS com o objetivo de integrar as informações dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). Assim, as enfermeiras mencionam usá-lo como um instrumento de auxílio em algumas etapas do processo de cuidar, pois nele abrange o histórico e prescrição de enfermagem. Entretanto, vale destacar que as etapas do processo não são realizadas integralmente, pois se limita ao diagnóstico médico. As enfermeiras relatam que o PEC não segue de forma sistemática as etapas do processo, por ser um prontuário utilizado por todos os profissionais de saúde, sendo necessário, portanto, uma adaptação. Sabe-se que este instrumento não supre todas as necessidades do cliente, pois o ser humano é um ser singular, devendo ser avaliado integralmente no processo saúde doença.

Ao abordar a SAE, por meio do PEC, é subentendido que os registros de enfermagem transpõem todas as suas fases, devendo ser anotadas no prontuário do paciente as informações completas, desde o histórico, o exame físico, os diagnósticos de enfermagem, a prescrição da assistência, até a evolução/avaliação de enfermagem. Porém, deve acrescentar que o enfermeiro percebe que o PEC traz muitos entraves no registro das atividades de enfermagem. Essa realidade entra em discordância com os estudos realizado por Campos *et al* (2017) onde é observado que a utilização de softwares facilita as atividades de enfermagem, porém ao elaborar a SAE por meio do PEC não se pode esquecer de nenhuma das etapas do processo de anotação no prontuário. Santos e Murai (2010) ressaltam que os instrumentos de registro devem ser adaptados para simplificar os registros de todas as fases da SAE de forma prática. Sua inexistência ou não disponibilidade constitui um fator contribuinte para o insucesso. Barbosa *et al* (2018) enfatizam que a falta de registro torna a SAE informal e atrapalha sua implementação, a tornando incompleta, inoperante e revelando contradição entre o que é dito e o que é praticado. Portanto, podemos considerar um desafio a implantação da SAE, pois exige empenho e criatividade para sua elaboração e execução, uma vez que os enfermeiros não têm a SAE estruturada e têm que criar um instrumento de forma fragmentada para a realização. (CAMPOS *et al*, 2017).

Categoria 3 – Implantação da SAE na ESF e seus desafios.

Nesta categoria as enfermeiras expressam suas percepções sobre a implantação da SAE na ESF e os desafios que enfrentam para a implementar a SAE na ESF. Atualmente a resolução do COFEN nº 358/2009 reforça a obrigatoriedade da implementação da SAE em todo o território nacional e em todos os níveis de atenção, públicas ou privadas (COFEN,

2009). Porém, a implementação da SAE, na maioria dos serviços do Brasil revela uma realidade muito aquém do que está especificado na legislação de enfermagem, apesar de ser amplamente discutida e utilizada no contexto acadêmico. Mesmo sendo obrigatória a sua utilização, ainda não faz parte do trabalho diário de muitos enfermeiros (COSTA e SILVA, 2018).

[...] Aqui a gente não tem a SAE definitivamente implantada, a gente tá bem devagar nessa implantação. Eu acho que deveria ter mesmo, mas há algumas restrições...'' (E1)

[...] A gente ver a preocupação da instituição em implantar SAE, mas na ESF é ainda de forma muito tímida. Na verdade, a gente ainda não tem toda as etapas sistematizada, mas eu espero que seja implantada. (E9)

[...] A percepção que eu tenho é que por mais que a gente já tenha né a consciência do quanto a SAE é importante implantar e executar, é que ainda falta fortalecer a implantação dela, ela não tá ainda com foco centrado [...] a gente faz a SAE no dia a dia mas não de forma sistemática e organizada''.(E4)

[...] A SAE é importante em todos os âmbitos de atuação. Só que na atenção básica eu confesso que ela realmente vem sendo pouca utilizada ou quase nada dos processos como deveria acontecer. (E5)

Dessa maneira, visualizou-se que no cenário da ESF a abordagem integral ainda se encontra limitada. O agir em saúde dos enfermeiros contempla de maneira incipiente a SAE, pois quando ela é utilizada, não é de forma sistemática e completa. Entretanto, Barros e Pereira 2016, evidenciam que o ponto básico da ESF é o estabelecimento de vínculos e a criação de laços de compromisso e de corresponsabilidade entre os profissionais de saúde e a comunidade, formando um espaço privilegiado para atenção sistemática e integral à saúde devido a sua proximidade com o usuário.

[...] Eu acho que na ESF seria até um campo mais fácil de implantar a SAE do que no próprio hospital, porque a gente tem um contato maior com o paciente e a atenção básica é a principal porta de entrada. Assim, a gente tem um vínculo maior com os usuários, o que torna mais fácil a continuidade do cuidar do paciente. (E5)

[...] Eu acredito que se a gente implementar na atenção básica é de um ganho fantástico para todos. Seria mais fácil implantar a SAE na ESF, porque você já conhece o estilo de vida de cada um, você já tem um vínculo. (E9)

Os relatos evidenciam que a implantação da SAE na ESF seria menos complexo, devido ao vínculo que os profissionais possuem com os usuários, o que torna o atendimento qualificado, humano e individual. A ESF é um campo fértil para a implementação da SAE, uma vez que dispõe de pontos facilitadores, como a execução de consultas de enfermagem e visitas domiciliares que proporcionam um contato direto com o paciente e a continuidade do cuidado. Em contrapartida no estudo de Varela e Fernandes (2013) foi evidenciado que a maior parte da enfermagem não valoriza a SAE na ESF porque não possui uma compreensão da dimensão individual na saúde coletiva, ficando a sistematização limitada ao espaço hospitalar, no qual o aspecto individual é supervalorizado em detrimento dos demais.

[...] Na minha concepção é fácil você executar a sistematização no hospital, mas em uma ESF você

elaborar paciente por paciente, tem coisas que eles fazem em casa, então como é que eu vou definir quem vai fazer e quando vai fazer? Tem coisas que ainda eu não consigo visualizar a sistematização dentro da estratégia, porque o paciente não fica aqui internado, ele vem aqui faz a consulta e vai embora. Eu fico tentando imaginar como é que vai ser isso, quando tiver uma implantação realmente aqui, vamos designar pra quem fazer? Ainda é uma coisa que eu vejo que tem que se elaborar uma sistematização específica pra ESF, pois a sistematização lá no âmbito hospitalar eu vejo mais fácil fluir e conseguir fazer todas aquelas etapas, mas na ESF eu ainda não consigo visualizar esse processo. (E7)

Diante dessa realidade a SAE na ESF caminha a passos lentos, já que alguns profissionais ainda visualizam o cuidado a partir de dois espaços, a saúde coletiva e a assistência hospitalar. Na compreensão destes, a SAE está limitado ao âmbito hospitalar. Tal fato demonstra a incompreensão do compromisso profissional do enfermeiro e do cuidado planejado na ESF, o que compromete a categoria profissional e a gestão do cuidado ao paciente e comunidade. O COFEN esclarece que a SAE é uma atividade exclusiva do enfermeiro, cabendo a ele a sua implementação nas práticas de trabalho (COSTA e SILVA, 2018). Dessa forma, percebe-se pelo depoimento acima que muitos enfermeiros não conhecem a obrigatoriedade de implantar a SAE na ESF e nem a compreendem como sendo uma atividade privativa do enfermeiro, cogitando a possibilidade de delegar essa atividade a outro profissional. De acordo com as entrevistas realizadas, os principais desafios encontrados para a implementação da SAE na ESF está relacionada ao tempo, a sobrecarga de trabalho dos profissionais, o desconhecimento acerca das etapas do processo de enfermagem, a falta de apoio institucional e a própria adesão dos profissionais.

[...] O desafio é a gente entender a SAE, pois aqui estamos meio perdidos em relação a esse método. Quando você estuda na graduação é tudo muito lindo, mas na prática é outra realidade. Eu tenho um monte de paciente pra atender, vários no mesmo dia e se eu for realmente realizar cada etapa, vai demandar mais tempo ainda. (E1)

[...] O apoio mesmo dos gestores principalmente da gerência de enfermagem que poderia estar focando mais nessa questão de rever os manuais, de como implantar a SAE na própria documentação que a gente manuseia e oferecer treinamentos. Então falta mais apoio, mais educação permanente dos profissionais. (E4)

[...] Eu acho que é mais o conhecimento mesmo a respeito dos instrumentos e quais os que estão disponíveis, quais seriam os mais adequados pra gente implantar. Eu acho que também a demanda e a sobrecarga de trabalho, muitos programas pra lidar. (E5)

[...] O maior desafio é a adesão dos profissionais, porque a gente tem sempre o medo do novo, da dificuldade pra fazer o novo. (E9)

[...] Eu penso que o próprio desafio é a forma em que SAE é vista e ensinada. Quando eu comecei a trabalhar na atenção básica eu tinha a pretensão de fazer SAE da maneira que a gente aprende na universidade, mas não dá. É inviável aquela coisa bonitinha que a gente ver lá. Na teoria eu até conseguia fazer, quando eu era estagiária em hospitais, mas quando a gente vem pra atenção básica não dá. Não dá pra fazer aquilo dali porque a dinâmica da atenção básica é diferente, então eu

tive muitos problemas, muitos desafios. Foi um desafio muito grande de transformar aquilo que a gente aprende para a prática na atenção básica. (E11)

As entrevistadas consideram as etapas do processo de enfermagem inviável, uma vez que relatam dificuldade em atrelar a teoria a prática. Desse modo a SAE é realizada de forma fragmentada, sem a devida continuidade e análise, o que gera descontentamento e invisibilidade ao profissional, insegurança ao paciente, além de uma série de cuidados inadequados. Deste modo é imperativo a realização de capacitação profissional sobre a legislação e sistematização do cuidado na atenção coletiva, necessidade de investimento em educação permanente e continuada para os profissionais da Atenção básica, para que os mesmos possam se qualificar e aprimorar seus conhecimentos. Estudos apontam que a SAE é um instrumento muito importante na ESF, mas ainda existem falhas na sua utilização, seja pela demanda do trabalho, seja pela falta de capacitação do profissional sobre a importância do instrumento e até o seu processo de aplicação (BRITO e BARCELOS, 2017). Assim, a SAE na ESF somente será possível a partir do momento que a enfermagem reorganizar o seu saber e a sua prática e as instituições de saúde oferecerem um arcabouço estrutural, organizacional e orçamentário que proporcione subsídios para a aplicação da SAE (SOARES *et al.*, 2015). Com base nas falas dos entrevistados, percebe-se que as enfermeiras reconhecem a importância da SAE para a consolidação do seu papel na atenção básica, embora não consigam visualizar sua implementação, tornando-a, dessa forma, um problema a ser discutido no âmbito da categoria e das instituições de saúde. Infelizmente, no contexto atual, ainda existem várias dificuldades para a sua execução.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A SAE é necessária na ESF pois promove melhoria da assistência ao usuário/família. A estratégia contribui para a oferta de um olhar holístico e integral do enfermeiro para a comunidade a qual está atuando, por ser necessário um cuidado diferenciado das demais áreas e contínuo. O estudo permitiu visualizar que os enfermeiros conhecem a SAE. Alguns, entretanto, têm uma visão ainda limitada e restrita; outros compreendem a SAE de maneira ampla e a consideram um instrumento de organização que facilita e dinamiza a assistência, porém ainda existem lacunas, resistências e desafios a serem enfrentados na sua implementação. São muitos os desafios a serem enfrentados para a concretização da SAE na ESF, decorrentes da própria característica da profissão, que na maioria das vezes, trabalha com o dimensionamento inadequado, o que compromete o tempo para a execução da metodologia. Porém, isto não se justifica totalmente, porque sua implantação facilita o trabalho do enfermeiro, uma vez que se trata de uma metodologia organizada, planejada e fundamentada em princípios científicos. No tocante a essas dificuldades, pode-se concluir que os enfermeiros detêm conhecimento parcial sobre a SAE, a realizando parcialmente. Esse fato compromete a gestão do cuidado e inviabiliza o alcance dos benefícios tanto para os pacientes/clientes/usuários quando para a própria categoria profissional. presente estudo permitiu visualizar que os profissionais em meio aos obstáculos que perpassam na sua prática profissional não efetivam as etapas do processo de cuidar na ESF de maneira integral e sistemática. Sendo necessário uma mudança para a transformação, a partir da organização dos saberes e práticas da enfermagem, assim

como apoio das instituições de saúde com a oferta de arcabouço estrutural, organizacional e orçamentário que proporcione subsídios para a sua aplicação. Portanto, face inúmeros desafios encontrados, recomenda-se que a equipe de enfermagem se articule com as instituições envolvidas com o cuidado à saúde da comunidade para a obtenção de resultados promissores no processo de cuidar, a partir da elaboração de estratégias que facilitem a utilização dessa ferramenta. É imperativo o investimento em educação permanente sobre a SAE, por meio de atividades educativas que promovam uma interação entre os membros da equipe de enfermagem. Logo, essa pesquisa poderá subsidiar novos estudos acerca dessa temática pouco comentada e discutida. Os achados deste estudo são úteis para levantamento e discussões sobre a importância e necessidade de incorporar a SAE nas práticas assistenciais do enfermeiro na ESF, sugerindo outros estudos que aprofundem nesta temática.

REFERÊNCIAS

- BARBOSA, A. A.; *et al.* Implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem – SAE, no Serviço de Enfermagem: Revisão Integrativa. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 03, Ed. 03, Vol. 01, pp. 102-109, Março de 2018.
- BARROS, A.P.M.; PEREIRA, F.G. Aplicabilidade da Sistematização da Assistência de Enfermagem na Estratégia de Saúde da Família: Uma revisão bibliográfica. Revista gestão & saúde. Goiás, v.07, n.01, p. 388-406, 2016.
- BORGES, R.; D'OLIVEIRA, A.F.L. A visita médica como espaço para interação e comunicação em Florianópolis-SC. Interface- comunic, Saúde, Educ., v.15, n.37, p.461-472, 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 2.436/2017. Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, 2017
- BRASIL. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília. Ministério da Saúde, 2006 a.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Guia prático do Programa Saúde da Família. Brasília. Ministério da Saúde, 2011a.
- BRITO, C.G.A., BARCELOS, V.M. Os desafios do Enfermeiro para a realização da Sistematização da Assistência de Enfermagem na Atenção Básica. Revista científica multidisciplinar Núcleo de conhecimento, v.13, p. 129-143, jan, 2017.
- CAÇADOR, B.S. *et al.* O enfermeiro na Estratégia Saúde da Família: Percepção dos usuários. HU Revista, Juiz de Fora, v.37, n.3, p. 331-338, jul-set, 2012.
- CAMPOS, N. P. dos S.; *et al.* Dificuldades na implementação da sistematização de enfermagem. Revista saúde em foco. Ed. 09, p.402-410. Ano 2017.
- COSTA, C.A., SILVA, V.J. Representações Sociais da sistematização da assistência de enfermagem sob a ótica de enfermeiros. Revista de enfermagem referência. V.4, n.16, p. 139 -146, jan/fev/mar. 2018.
- COSTA, S. A.; *et al.* O processo de enfermagem na atenção básica de um município de Alagoas, Brasil. Rev Enferm Atenção Saúde. v.7, n.1, p. 143-151, jan/jul, 2018.
- GUIÍEREEZ, M.G.R.; MORAIS, S.C.R.V. Sistematização da Assistência de Enfermagem e a formação da identidade profissional. Rev Bras Enferm, São Paulo, v.70, n.2, p. 455-460, mar-abr, 2017.

- KRAUZER, I.M. *et al.* Sistematização da Assistência de Enfermagem na Atenção Básica: O que dizem os enfermeiros?. Rev Ciencia y Enfermeria, Santa Catarina, v.2, p. 31-38, 2015.
- LIMA, AKM.*et al.* sistematização da Assistência de Enfermagem: Aplicabilidade da prática clínica médica de um hospital do interior. Temas em saúde, João Pessoa, v.18, n.1, p.3379-396, 2018.
- MALTA, D.C. *et al.* A cobertura da Estratégia Saúde da Família ESF no Brasil segundo a pesquisa nacional de saúde, 2013, Revista ciência & saúde. v.21, n.2, p.327-338, 2016.
- MATOS, D. S. M.; RODRIGUES. M. S.; RODRIGUES. T. S. Atuação do enfermeiro na assistência ao pré-natal de baixo risco na estratégia da saúde da família em um município de minas gerais. Rev. Enfermagem. V 16, n1, jan-abr, 2013.
- MINAYO, M. C. de S.(org.). Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 32 ed., Petrópolis: Vozes, 2016.
- MIRANDA, L.C.V. *et al.* Sistematização da Assistência de Enfermagem de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde: Um relato de experiência. Rev enferm UFPE, Recife, v.7, n.1, p.295-301, jan, 2013.
- NACIMENTO, V.F. Três instrumentos utilizados na Sistematização da Assistência de Enfermagem em adultos na Atenção Básica. Revista Gestão & Saúde, Mato Grosso, v.04, n.03, p. 1220-1234, 2013.
- NASCIMENTO, K.C. *et al.* Sistematização da Assistência de Enfermagem: Vislumbrando um cuidado interativo, complementar e multiprofissional. Ver Esc Enferm USP, São Paulo, v.42, n.4, p.643-648, 2008.
- PICCININI, VM.*et al.* Implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem como meio de qualificação da assistência ao idoso. RBCEH, Passo Fundo, v.14, n.3, p.307-317, set/dez. 2017.
- POLINI, V.A.; MARCONTADO, R.R. Dificuldades em implementar a SAE na ESF. An Congr Bras Fam Comunidad. Belém, maio, 2013.
- SANTOS J.R.S, MURAI H.C. Metodologia e instrumentos para a implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem na atenção básica. Rev Enferm UNISA. v. 11, n. 1, p. 43-47, 2010.
- SILVA, M.E.D.C. *et al.* A Sistematização da Assistência de Enfermagem na ótica de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. Rev. Interdisciplinar NOVAFAPI, Teresina, v.3, n.3, p 11-16, jul-set, 2010.
- SOARES, I.M. *et al.* Sistematização da assistência de enfermagem: facilidades e desafios do enfermeiro na gerência da assistência. Revista de enfermagem. Minas Gerais, v.19, n. 1, p.47-53, jan/mar, 2015
- SUHRE, P.B. *et al.* Sistematização da assistência de enfermagem: percepções de gestantes acompanhadas em uma unidade básica de saúde, Rev espaço ciência & saúde, Rio Grande do Sul, v.5, n. 01, jul, 2017.
- TAVARES, F.M.M., TAVARES W.S. Elaboração do instrumento de sistematização da assistência de enfermagem: relato de experiência. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro. 2018;8:e2015.
- TURATO, R.E. Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. Ver Saúde Pública, São Paulo, v.39, n. 3, p.507-514, 2005.
- VARELA, G.C. *et al.* Sistematização da Assistência de Enfermagem na Estratégia Saúde da Família: Limites e possibilidades. Rev Rene, Rio Grande do Norte, v.13, n.4, p.816-824, 2012.
- VARELA, G.C.; FERNANDES, S.C.A. Conhecimentos e práticas sobre a sistematização da assistência de enfermagem na Estratégia Saúde da Família, Gogitare Enferm, Rio Grande do Norte, v.18, n.1, p.124-130, Jan.-Mar, 2013.
- ZANARDO, G.M.*et al.* Sistematização da Assistência de Enfermagem. Revista contexto e saúde, Rio Grande do Sul, v.10, n.20, p.1371-1374, jan-jun, 2011.
