

**Glauca Oliveira Abreu Batista  
Meireles**

*Faculdade Anhanguera de Anápolis*  
meireles.glaucia@aedu.com

**Maressa Martins Lopes**

*Faculdade Anhanguera de Anápolis*  
maressaseila@hotmail.com

**Jaqueline Conceição Fontes da  
Silva**

*Faculdade Anhanguera de Anápolis*  
kelinefontes23@hotmail.com

Anhanguera Educacional Ltda.

Correspondência/Contato  
Alameda Maria Tereza, 4266  
Valinhos, São Paulo  
CEP 13.278-181  
rc.ipade@aesapar.com

Coordenação  
Instituto de Pesquisas Aplicadas e  
Desenvolvimento Educacional - IPADE

Artigo Original  
Recebido em: 27/02/2012  
Avaliado em: 29/02/2012

Publicação: 8 de outubro de 2012

# O CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS SOBRE A SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

---

## RESUMO

A Sistematização da Assistência de Enfermagem é um instrumento que proporciona uma melhoria na qualidade da assistência e também confere ao profissional maior autonomia de suas ações. Este estudo surgiu da observação da dificuldade dos enfermeiros em realizar o processo de enfermagem. Chamou-nos a atenção, o fato de que os Enfermeiros não se atentem para o uso da Sistematização da Assistência de Enfermagem, embora seja algo vital para o futuro da profissão. Tendo isso como princípio, o objetivo foi descrever o conhecimento dos Enfermeiros em relação à Sistematização da Assistência de Enfermagem. A pesquisa em questão terá abordagem qualitativa, com método fenomenológico. Foram entrevistados doze enfermeiros atuantes na área hospitalar. A construção das categorias sustentou-se nas idéias centrais as quais apareceram com certa frequência. Os resultados da pesquisa evidenciaram que os profissionais apresentam dificuldades em relação a Sistematização da assistência de enfermagem, caracterizada pela falta de conhecimento e desatualização profissional.

**Palavras-Chave:** processo de enfermagem; saúde; enfermeiros.

---

## ABSTRACT

The Nursing Care System is an instrument that provides an improvement in quality of care and also gives the professional autonomy of their actions. This study arose from the observation of nurses' difficulty in performing the nursing process. He called our attention the fact that the nurses did not note the use of the Nursing Care System, although it is vital for the future of the profession. With that as a principle, the objective was to describe nurses' knowledge about the Systematization of Nursing Care. The research in question will have a qualitative approach with the phenomenological method. We interviewed twelve nurses working in the hospital area. The construction of the categories held on the central ideas which appeared with some frequency. The survey results showed that the professionals have difficulty with the systematization of nursing care, characterized by lack of professional knowledge and outdated.

**Keywords:** process of nursing; health; nurses.

## 1. INTRODUÇÃO

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é uma metodologia que estabelece um novo paradigma ao trabalho da enfermagem, proporcionando um direcionamento que serve como norteador das ações da equipe. É Legalizada pela Lei do Exercício Profissional de Enfermagem, por meio da resolução do Conselho Federal de Enfermagem nº272/2002, como exercício privativo do Enfermeiro (KEMIZOSKI; ROCHA; VALL, 2010).

Para a implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem, precisa-se primeiro conhecer e depois selecionar uma Teoria de Enfermagem.

O processo de Enfermagem (PE) desencadeia um cuidado sequencial e de qualidade. É constituído de cinco etapas: Coleta de dados e exame físico, Diagnóstico de Enfermagem, Planejamento de enfermagem, Implementação e Avaliação dos resultados.

As taxonomias são utilizadas para a padronização da Sistematização da Assistência de Enfermagem.

A Sistematização da Assistência de Enfermagem veio para facilitar a assistência prestada aos clientes já que haverá uma proximidade entre enfermeiro e cliente, fazendo com que o enfermeiro veja seu cliente como um ser humano que tem uma patologia e necessita de cuidados e não ficando preso a atividades burocráticas e técnicas.

A Sistematização da Assistência de Enfermagem é considerada a metodologia de trabalho mais conhecida e aceita no mundo, facilitando a troca de informações entre enfermeiros de várias instituições e garantindo a qualidade da assistência, uma vez que esse processo nos permite diagnosticar as necessidades, fazer a prescrição adequada dos cuidados e avaliar a evolução do cliente.

Apesar da sistematização da assistência de enfermagem oferecer ao enfermeiro uma possibilidade de organizar seu trabalho com base em uma filosofia e um método que prioriza a individualidade do cuidado, os profissionais enfrentam adversidades para sua implementação.

Este estudo se tornou relevante por ser uma união de conhecimento teórico e científico, que proporciona uma assistência humanizada e individualizada, sendo uma atividade privativa do Enfermeiro, aumentando assim a eficácia de suas intervenções. Também pode ser utilizado como material de estudo para futuros profissionais.

Nesse sentido o objetivo deste estudo foi descrever o conhecimento dos Enfermeiros em relação à Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) de um hospital filantrópico da cidade de Anápolis.

Diante do exposto, alguns questionamentos começaram a emergir, dentre eles: Qual o conhecimento dos Enfermeiros sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem?

## 2. REVISÃO DE LITERATURA

A enfermagem é compreendida como a arte de cuidar, é uma ciência cuja essência e especificidade é o cuidado humano, seu olhar se dirige ao indivíduo, à família e à comunidade de modo integral e holístico (HORTA, 1979).

Wanda Horta de Aguiar foi à primeira Enfermeira a citar e desenvolver o método científico no campo profissional, na década de 1960, sendo denominado processo de Enfermagem (VENTURINI; MATSUDA; WAIDMAN, 2009).

O processo de Enfermagem é a dinâmica das ações sistematizadas e inter-relacionadas que visam à assistência ao ser humano, caracterizado pelo dinamismo e relacionamento entre as suas etapas (VENTURINI; MATSUDA; WAIDMAN, 2009).

Em 2009, a resolução do COFEN nº358/2009 revogou a Resolução COFEN nº272/2002, e afirmou que o processo de enfermagem se organiza em cinco etapas: Coleta de dados, Diagnóstico de enfermagem, Planejamento de enfermagem, Implementação e Avaliação de enfermagem.

Segundo a resolução do COFEN-272/2002 a Sistematização da Assistência de Enfermagem é uma atividade privativa do Enfermeiro, devendo ocorrer em toda instituição de saúde pública e privada, ser registrada no prontuário do cliente e dividida em etapas.

A Resolução do COFEN-272/2002 ressalta a importância e a obrigatoriedade da implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem, tal fato provocou um enorme interesse e uma necessidade premente entre os profissionais e estudantes de enfermagem.

Horta (1979) considera a enfermagem como a ciência que trata da assistência ao ser humano em suas necessidades humanas básicas, com o objetivo de torná-lo independente dessa assistência, pelo ensino do auto-cuidado.

Alfaro Le-Freve (2010) acredita que o processo de enfermagem promove um pensamento crítico, deve ser organizado, humanístico e dinâmico. Embora existam etapas específicas, o PE é um ciclo. Cada etapa destina-se a atingir uma finalidade específica, é um método de solucionar problemas.

A escolha da teoria é o início para a implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem. É um método que une a teoria à prática, e individualiza a assistência. Para a implementação das etapas é necessário conhecimento técnico-científico, habilidades e treinamento da equipe de Enfermagem (TANNURE; GONÇALVES, 2008).

A sistematização possibilita aos enfermeiros identificarem as necessidades humanas básicas afetadas dos pacientes internados, conseqüentemente obtêm-se diagnósticos classificados em respectivas intervenções de enfermagem (CARPENITO - MOYET, 2005).

Na análise de Nigtingale (1989), a enfermagem como profissão deveria estar baseada em um conhecimento direcionado à pessoa, suas condições de vida e como o ambiente poderia atuar positivamente ou negativamente na saúde das pessoas.

A lei 7.498, de 25 de junho de 1986, referente ao exercício de Enfermagem, legaliza como atividades exclusivas do Enfermeiro: a Consulta de Enfermagem, Prescrição da assistência de Enfermagem, Cuidados diretos de Enfermagem a pacientes graves, Cuidados de Enfermagem de maior complexidade e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões (COREN-SP, 1999).

Segundo Tannure e Gonçalves (2008) a primeira fase do processo de enfermagem é a investigação, ou seja, o histórico de enfermagem, onde se avalia as condições de saúde do cliente e identifica problemas, percepções e expectativas que demandam ações de enfermagem.

Malucelli et al. (2010) reforçam que durante a investigação devem ser questionadas todas as doenças preexistentes, histórico familiar, alergias, restrições alimentares e medicações em uso. Todos esses dados são uma base relevante para consulta de Enfermagem.

A coleta de dados é uma entrevista realizada com o paciente, que tem intenção de ser um ponto inicial no diagnóstico de uma doença. Em outras palavras, é uma entrevista que busca lembrar todos os fatos que se relacionam com a doença e à pessoa doente. Após a coleta de dados é realizado o exame físico, onde se procuram os sinais e sintomas da doença (LUIZ et al., 2010).

No exame físico o enfermeiro deverá realizar as seguintes técnicas: inspeção, ausculta, palpação e percussão, de forma criteriosa, efetuando o levantamento de dados sobre o estado de saúde do paciente e anotação de anormalidades encontradas (DANIEL, 2009).

Segundo Barros e Lopes (2010), a segunda etapa do processo é o diagnóstico de Enfermagem, onde devem ser interpretados os dados coletados e analisados para identificar o diagnóstico de enfermagem de forma adequada.

Os diagnósticos baseiam-se tanto nos problemas reais, quanto nos problemas potenciais, que podem ser sintomas de disfunções fisiológicas, comportamentais, psicossociais ou espirituais (CARPENITO, 2006).

O mesmo autor afirma que o diagnóstico de enfermagem proporciona a base para seleção das intervenções de enfermagem, visando alcançar os resultados pelo qual o enfermeiro é responsável.

Barros e Lopes (2010) defendem que a terceira etapa do processo de enfermagem é planejamento de enfermagem no qual o enfermeiro decide quais condutas serão implementadas e os resultados a serem alcançados.

De acordo com Carpenito (2006) os resultados deverão alcançar condições favoráveis que podem ser mantidos, caso os resultados esperados não sejam alcançados deverão ser reavaliados.

A implementação constitui a quarta etapa do processo de enfermagem. Tannure e Gonçalves (2008) acreditam que implementação são ações prescritas e registradas pelo enfermeiro, visando diminuir riscos, solucionar os diagnósticos de enfermagem e promover a saúde. Onde os enfermeiros devem centrar sua atenção na prescrição de enfermagem.

Durante essa etapa do processo, a enfermagem descreve o plano de assistência mais adequado e confere com segurança, adequação e individualização (ATKINSON; MURRAY, 1989).

Segundo Luiz et al. (2010), a implementação de enfermagem deve ser individualizada, atendendo as necessidades específicas de cada cliente, humanizada e independente de prescrição médica.

Como a própria expressão diz, implementar significa executar ações em um processo organizado e refletido. Nessa fase entram em jogo as habilidades interpessoais, cognitivas e psicomotoras da equipe de enfermagem, devendo ser registradas com clareza (GEORGE et al., 1993).

Tanure e Gonçalves (2008) acreditam que a avaliação é a quinta etapa do processo de Enfermagem, e consiste na evolução clínica do cliente e que o Enfermeiro pode instituir medidas corretivas ou rever planos de cuidados se necessário.

A avaliação pode não ser a última etapa do processo, pode ser necessária uma reavaliação, que pode resultar no reinício do processo (STANTON; PAUL; REVES, 2008).

Carpenito-Moyet (2005) ressalta que o Enfermeiro deve realizar uma avaliação diária da evolução do cliente para que se alcancem os resultados esperados.

Alfaro-LeFreve (2005) cita que a chave para a otimização no oferecimento de cuidados à saúde é a avaliação do cliente.

A evolução de enfermagem é o registro realizado após ser feita a avaliação do estado geral do paciente, com o objetivo de nortear o planejamento da assistência a ser prestada e relatar resultados e condutas de enfermagem implementadas (CIANCIARULLO et al.,2008).

A aplicação do processo de enfermagem apresenta-se como método específico no ato de cuidar usando uma abordagem científica ou como um instrumento de soluções encontradas aos problemas na prática de enfermagem (BARRETO; OLIVEIRA; SILVA, 2007).

O processo de enfermagem focaliza os problemas clínicos, o impacto desses problemas e os planos de tratamento sobre a vida dos pacientes, complementando assim os planos de cuidados dos profissionais de saúde (ALFARO LE-FREVE, 2010).

A SAE traz benefícios à comunidade, oferecendo atendimento de qualidade, respeitando a individualidade de cada paciente, na identificação de diagnósticos e na escolha de intervenções e avaliações dos resultados das mesmas, além da obtenção de dados, solidificando a possibilidade de basear as intervenções de enfermagem à clientela em evidência científica (CAVALCANTI; CORREIA; QUELUCE, 2009).

Alfaro Le-Freve (2010) salienta que um grande benefício do PE é a agilidade do diagnóstico precoce e o tratamento imediato de problemas de saúde reais e potenciais, reduzindo assim as hospitalizações.

O enfermeiro não pode ser apenas o facilitador da ação de outros profissionais, mas um dos norteadores das condutas a serem tomadas. Implementando a SAE pode-se observar que a estruturação, supervisão, determinação e atuação na assistência prestada, por toda equipe de saúde, faz a diferença (PIVOTO; FILHO; LUNARDI, 2004).

As taxonomias são tipos de classificações sistemáticas incluindo suas bases, princípios, procedimentos e regras, esses sistemas de classificação em evolução refletem cada vez mais tanto a arte quanto a ciência da enfermagem (CARPENITTO- MOYET, 2005).

Napoleão et al. (2006) entendem que as taxonomias mais utilizadas são NANDA, (North American Nursing Diagnosis Association) NIC, (Nursing Intervention Classification) e NOC (Nursing Outcomes Classification) e têm como finalidade fornecer uma linguagem comum entre os enfermeiros ajudar no conhecimento da assistência e organizar as informações de enfermagem e facilita a avaliação e o aperfeiçoamento dos cuidados de enfermagem.

As taxonomias são utilizadas mundialmente e dessa forma ajuda a sistematizar a assistência em enfermagem assim e justificável a importância de sua utilização (NAPOLEÃO et al., 2006).

A SAE é muito importante para o trabalho do enfermeiro, porém várias dificuldades vêm sendo apontadas pelos profissionais em sua implementação, entre elas a principal é a falta de conhecimento e treinamento na realização de exame físico (KEMIZOSKI; ROCHA; VALL, 2010).

Pimpão et al. (2010) sustentam que as limitações para a implantação da SAE encontram-se na alegação do reduzido número de enfermeiros assistenciais para a execução de mais essa tarefa, isso reflete diretamente em perda de qualidade dos cuidados prestados, uma vez que se tornam plantonistas, priorizando atividades administrativas.

Sales, Afonso e Santos (2008) defendem que existem dificuldades encontradas na implementação da SAE desde a formação acadêmica, pois os acadêmicos não conseguem colocar em prática a teoria durante os estágios.

Outros problemas que foram apontados é a deficiência de pessoal, a falta de credibilidade de outros profissionais nas prescrições de enfermagem e a falta de incentivo das instituições (KEMIZOSKI; ROCHA; VALL, 2010).

Mesmo com os enfermeiros reconhecendo a necessidade da implementação da SAE, a escolha de um método científico adequado ainda constitui um grande desafio para os enfermeiros (BACKES et al., 2005).

Outro aspecto importante é a dificuldade de aceitação de mudanças por parte da equipe, a falta de impressos para o registro adequado da assistência de enfermagem também vem sendo notado (KEMIZOSKI; ROCHA; VALL, 2010).

É importante que existam profissionais capacitados para unirem teoria a prática, baseados em princípios científicos e éticos, e uma melhoria na capacitação dos graduandos e profissionais de enfermagem. É preciso divulgar novas realidades,

ampliando conhecimentos, tornando o atendimento mais organizado e mais estruturado, facilitando o trabalho de enfermagem (BARRETO; OLIVEIRA; SILVA, 2007).

### 3. METODOLOGIA DA PESQUISA

Essa é uma pesquisa qualitativa, explicativa com o método fenomenológico realizada em um hospital filantrópico da cidade de Anápolis-Goiás, onde foram entrevistados 12 enfermeiros atuantes na área hospitalar.

Após ser estabelecido contato prévio com os participantes, foram agendadas as entrevistas de acordo com a disponibilidade de cada um. A coleta de dados compreendeu o período de agosto e setembro de 2011 e foi concluída conforme saturação de dados.

Utilizou-se uma entrevista semi estruturada, sendo a primeira parte composta por variáveis para a caracterização da amostra: sexo, idade, tempo de formação e atuação, além de quatro questões abertas que enfatizam o conhecimento dos enfermeiros sobre a sistematização da assistência de enfermagem.

Este estudo foi enviado ao Comitê de Ética da Anhanguera Educacional e aprovado com o protocolo de número #1510.

Os resultados foram analisados pelo método de Bardin (2004), onde os dados coletados foram organizados verticalmente e horizontalmente e realizado leitura aprofundada de forma objetiva e sistemática chegando a categorização dos dados.

### 4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram entrevistados 12 enfermeiros que atuam num hospital filantrópico da cidade de Anápolis- GO, todos do sexo feminino, entre 25 e 58 de idade.

Quanto ao tempo de formação profissional, 02 têm mais de 10 anos de graduação, 07 têm de 3 a 7 anos de graduação e 03 tem menos de 3 anos de graduação.

Os resultados dessa pesquisa foram expressos em duas categorias:

Categoria I: Qualidade no atendimento prestado ao paciente; subcategoria: a utilização da NANDA como ferramenta no diagnóstico de enfermagem. E categoria II: Problemas encontrados na implementação da SAE, divididos em duas subcategorias: Dificuldade relacionada ao conhecimento da sistematização da assistência de enfermagem e Demora na realização do processo.

#### 4.1. Categoria I: Qualidade no atendimento prestado ao paciente

Os enfermeiros ao serem questionados sobre seu conhecimento sobre a Sistematização da assistência de enfermagem, salientaram que o processo de enfermagem proporciona uma melhor qualidade na assistência prestada pela equipe de enfermagem ao paciente e um atendimento individual.

Além disso, a equipe de enfermagem acredita que com a implantação da SAE acontecerá uma organização do trabalho na instituição.

Esta visão pode ser evidenciada pelas seguintes falas:

“... pro melhor atendimento do paciente, que ele vai ser melhor atendido, como se diz, vai ter um atendimento mais individual, mais focado nele mesmo...” (Entrevistado 1)

“... O paciente é melhor atendido em todas as áreas que ele precisa como um todo mesmo”. (Entrevistado 3)

“... o paciente é melhor atendido, de forma completa...” (Entrevistado 2)

Segundo Backes (2005), o enfermeiro deve prestar durante a sua prática profissional uma assistência de qualidade e consciência da importância da SAE, ao que torna o trabalho mais valorizado, individualizado e qualificado.

Malucelli et al.(2010) afirmam que através da implantação da SAE possibilita uma melhora na qualidade da assistência prestada ao cliente. Aumentando a capacidade de percepção do profissional para a detecção de problemas, e favorece , ao mesmo tempo, a criação de ações que contribuirá para a recuperação da saúde de cliente como um todo.

#### 4.2. Sub categoria I: A utilização da NANDA como ferramenta no diagnóstico de enfermagem.

Os enfermeiros, durante as entrevistas, ao serem questionados qual livro utilizado para realizar o diagnóstico de enfermagem, relataram a NANDA, como pode ser evidenciado nas seguintes falas:

“ A taxonomia da NANDA” (Entrevistado 4)

“NANDA” (Entrevistado 5)

“A NANDA” (Entrevistado 1)

“O NANDA” (Entrevistado 6)

Os diagnósticos de enfermagem são os focos clínicos da ciência de enfermagem, e a atividade diagnóstica aproxima o profissional de seus clientes, possibilitando-lhes conhecer melhor suas respostas físicas e emocionais (SILVA, 2001).

A NANDA permite uma linguagem mais rica para os diagnósticos de enfermagem porque possibilita múltiplas combinações de termos entre eixos e maior adaptação as atuais convenções (KEMIZOSKI; ROCHA; VALL, 2010).

O termo diagnóstico de enfermagem é definido pela NANDA como um “juízo clínico sobre a resposta de um indivíduo, uma família ou uma comunidade com relação a problemas de saúde reais ou potenciais/ processos de vida que fornecem a base para uma terapia definitiva que busca alcançar resultados nos quais a enfermagem é necessária” (NANDA 2009, 2011, p. 436).

### 4.3. Categoria II: Dificuldades encontradas na implementação da Sistematização da assistência de enfermagem

Os enfermeiros ao serem indagados quanto às desvantagens relacionadas a implementação da SAE em sua unidade de trabalho, apontaram problemas relacionados a sobrecarga de trabalho e, ainda ao número insuficiente de profissionais para o desempenho da atividade.

Ao serem questionados sobre as etapas do processo de enfermagem observou-se falta de conhecimento do processo de enfermagem e dificuldade de desenvolver a SAE entre a maioria dos profissionais entrevistados, foram citados a demora na realização do processo como desvantagem.

Embora não demonstrassem conhecimento sobre o assunto, citaram como desvantagem a demora na prática de realizar o processo de enfermagem.

### 4.4. Subcategoria I: Dificuldade relacionada ao conhecimento da sistematização da assistência de enfermagem

Os entrevistados ao serem questionados sobre as fases do processo de enfermagem demonstram pouco conhecimento, como pode ser evidenciado nas seguintes falas:

“Como assim processo? Não sei.” (Entrevistado 7)

“Eu lembro a coleta de dados, da prescrição e do diagnóstico.” (Entrevistado 2)

“Não sei.” (Entrevistado 8)

É importante que existam profissionais capacitados para unirem teoria a prática, baseados em princípios científicos e éticos, e uma melhoria na capacitação dos profissionais de enfermagem. É preciso divulgar nossas realidades, ampliando conhecimentos, tornando o atendimento mais organizado e mais estruturado, facilitando o trabalho de enfermagem (BARRETO; OLIVEIRA; SILVA, 2007).

Hermida (2006) afirma que para implantar o processo de enfermagem é necessário capacitar todos os membros da equipe e preparar os enfermeiros quanto aos conhecimentos científicos e constante atualização.

As fases do processo de enfermagem são a base para ações cuidativas qualificadas, individualizadas e humanizadas. O enfermeiro como profissional da equipe

multidisciplinar de atendimento a saúde e líder da equipe de enfermagem, deve desenvolver maneiras seguras, eficazes e eficientes de cuidar (GALDEANO; ROSSI; PEZZUTO, 2004).

#### 4.5. Subcategoria II: Demora na realização do processo.

Mesmo os entrevistados não demonstrando conhecimento sobre a Sistematização da assistência de enfermagem, relataram demora na realização do processo, como pode ser evidenciado nas falas abaixo:

“... eu acho que em termo de tempo, ocupa muito tempo...” (Entrevistado 1)

“... é muito demorado para fazer...” (Entrevistado 2)

“... eu acho é que o exame físico é muito difícil e demorado.” (Entrevistado 3)

“... é que demora muito tempo para elaborar.” (Entrevistado 9)

“... para que eu faça o processo de enfermagem, eu preciso ter tempo...” (Entrevistado 4)

Hermida (2006) evidencializa que a falta de pessoal de enfermagem/ enfermeiros e a demora na realização do processo são fatores predominantes prejudiciais a implementação da SAE.

Segundo Amante, Rosseto e Schneider (2009), uma dificuldade foi despender mais tempo do dia na atividade burocrática, desenvolvendo a SAE, do que o habitual, pois na rotina diária de trabalho, era realizada apenas uma evolução de enfermagem sintética. Assim, desenvolver a SAE tomaria mais tempo, mas em troca se alcançaria uma assistência de enfermagem com a qualidade desejada.

Poucos, entretanto, são os achados científicos que associam a sobrecarga de trabalho e/ ou a falta de tempo a uma das dificuldades de implementação da SAE. Pressupõe-se, a partir de literaturas críticas acerca do processo de implementação, que o fator tempo deve ser considerado uma questão de prioridade, ou seja, o fator prioridade está inserido em um contexto de avaliação críticas e em observações detalhadas de cada ação (BACKES, 2005, p.28).

## 5. CONCLUSÃO

Este estudo julgou pertinente em fazer algumas considerações após a sua realização. A Sistematização de Assistência de Enfermagem é um papel do enfermeiro, e que deve ser norteadada por uma teoria, orientada na formação e exigida conforme a legislação profissional. A sua implementação ainda esta sendo iniciada e caminha para sua concretização, mais que ainda existe muitos fatores que contribuem para que isso não aconteça. Observamos a importância do mesmo como fator de atualização, que favorece uma reflexão sobre as etapas do processo, que deve ser adotado como um modo de vida profissional, já que o método operacionaliza o conhecimento e demonstra o alcance de

resultados nas ações de enfermagem. Constatou no presente estudo: a falta de conhecimento dos enfermeiros sobre o processo de enfermagem, as dificuldades relacionada na implementação da Sistematização da assistência de enfermagem, caracterizada pela a desatualização profissional, e na demora para realização do processo, devido o numero reduzido de profissionais, como um dos fatores relevantes que dificultam a implantação da SAE. Por outro lado, os profissionais acreditam que, após a efetiva implantação da SAE, os cuidados de enfermagem proporcionam uma recuperação de saúde, individualizada e de qualidade. Espera-se que a abordagem do tema neste estudo contribua dispondo muitos enfermeiros para iniciarem o processo de implantação da SAE e que as instituições capacitem os participantes, reconhecendo as dificuldades apontadas, valorizando a implantação do processo de enfermagem.

## REFERÊNCIAS

- ALFARO LE-FREVE, R. **Aplicação do processo de enfermagem: promoção do cuidado colaborativo**. Trad. Regina Garcez. 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2005.
- \_\_\_\_\_. **Aplicação do processo de enfermagem: promoção do cuidado colaborativo**. Trad. Regina Garcez. 7.ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.
- AMANTE, L.N.; ROSSETO, A.P.; SCHNEIDER, D.G. Sistematização da Assistência de Enfermagem em unidade de terapia intensiva sustentada pela teoria de Wanda Horta. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v43, n. 1, mar. 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sciarttext&pid=S0080-62342009000100007&ing=en&nrm=iso>>. Acesso em: 08 set. 2011.
- ATKINSON, L.D.; MURRAY, M.E. **Fundamentos de enfermagem introdução ao processo de enfermagem**. Rio de Janeiro: Guanabara, 1989.
- BACKES, D.S. et al. Sistematização da assistência de enfermagem: dos enfermeiros de um hospital filantrópico. **Acta Sci. Health Sci.**, Maringá, v.27, n. 01, 2005. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScrip t=iah/ iah.xis &src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=Ink&exprSearch= 4317 08&indexSearch=ID>>. Acesso em: 10 abr. 2011.
- BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. Tradução Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. Lisboa: Edições 70, 2004.
- BARRETO, P.L.; OLIVEIRA, F.M.; SILVA, R.C.P. **Utilização do processo de enfermagem em diabéticos nas unidades de saúde de Coronel Fabriciano, Minas Gerais**. Minas Gerais, 2007. Disponível em: <<http://www.uninfor.br/notitia /file/1241.pdf>>. Acesso em: 03 mar. 2011.
- BARROS, A.L.B.L.; LOPES, J.L. **A legislação e a sistematização da assistência de enfermagem**. Enfermagem em foco, 2010.
- CAVALCANTE, A.C.; CORREA, D.M.S.; QUELUCE, G.C. A implantação da consulta de enfermagem ao paciente com insuficiência cardíaca. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 01, 2009. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v11/ni/v1n1a25.htm>>. Acesso em: 18 fev. 2011.
- CARPENITO-MOYET, L.J. **Diagnósticos de Enfermagem: aplicação à prática clínica**. 10.ed. Porto Alegre: Artmed, 2005.
- CARPENITO, L.J. **Planos de cuidados de Enfermagem e Documentação: diagnósticos de enfermagem e problemas colaborativos**. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

CIANCIARULLO, T.I. et al. **Sistema de Assistência de Enfermagem**: evolução e tendências. 4.ed. São Paulo: Ícone, 2008.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN N° 272/2002. Dispõe Sobre a Sistematização Da Assistência De Enfermagem – SAE – nas instituições de saúde Brasileiras.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN N°358/2009. **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**. Disponível em: <<http://www.portalcofen.gov.br/sit/2007/materiais.asp?articleID=10113&sectionID=34>>. Acesso em: 02 set. 2011.

COREN-SP. **Conselho regional de enfermagem SP**. Normatiza a Implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem SAE nas instituições de saúde no âmbito do Estado de São Paulo. 1999.

DANIEL, L.F. **A Enfermagem planejada**. São Paulo: EPU/DUSP, 2009.

GALDEANO, L.E.; ROSSI, L.A.; PEZZUTO, T.M. Diagnósticos de enfermagem de pacientes no período pré- operatório de cirurgia cardíaca. **Rev. Esc. Enferm.**, USP, São Paulo, v.38, n. 3, set. 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sciarttext&pid=S008062342004000300009&ing=pt&nrm=iso>>. Acesso em: 13 set. 2011.

GEORGE, J.B. et al. Teorias de enfermagem: **Os fundamentos à prática profissional**. 3.ed. Porto Alegre: Artes Médica, 1993.

HERMIDA, P.M.V. Sistematização da Assistência de Enfermagem: subsídios para implantação. **Rev. Bras. Enferm**, Brasília, v.59, n.05, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=s003471672006000500015&script=sciabstract&ting=PT>>. Acesso em: 18 abr. 2011.

HORTA, W.A. **Processo de Enfermagem**. São Paulo: Editora Pedagógica e Universitária, 1979.

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

LUIZ, F.F. et al. A sistematização da assistência de enfermagem na perspectiva da equipe de um hospital de ensino. **Revista eletrônica de enfermagem**, Santa Maria, RS, v. 12, n. 04, 2010. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v12/n4/v12n4a09.htm>>. Acesso em: 05 abr. 2011.

MALUCELLI, A. et al. Sistema de informação de apoio à sistematização da assistência de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, V.63 n.4 July/Aug-2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script+=SCI\\_ar++ex+&pid=s0034-71672010000400020](http://www.scielo.br/scielo.php?script+=SCI_ar++ex+&pid=s0034-71672010000400020)>. Acesso em: 05 mar. 2011.

NANDA (North American Nursing Diagnosis Association). **Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: definições e classificações 2007-2008**. Trad. Jeanne Liliane Marlene Michel. Porto Alegre: Artmed, 2009/2011. p. 436.

NAPOLEÃO, A. A. et al. Análise da produção científica sobre a Classificação das intervenções de Enfermagem (NIC) de 1980 a 2004. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.14, n.4, 2006.

NIGHTINGALE, F. **Notas sobre enfermagem**. São Paulo: Cortez, 1989.

PIMPÃO, F.D. et al. **Percepção da equipe de enfermagem sobre seus registros**: Buscando a Sistematização da assistência de enfermagem. Rio de Janeiro, 2010.

PIVOTO, F.; FILHO, W.D.L.; LUNARDI, V.L. Prescrição de enfermagem: dos motivos da não realização às possíveis estratégias de implementação. **Rev Cogitare Enferm**, v. 09, n. 02, 2004.

SALES, L.M.; AFONSO, E.S.R.; SANTOS, T.V.C. Sistematização da assistência de enfermagem (SAE): uma pesquisa nas bases eletrônicas de dados. **Revista Edu. Meio Amb. E Saúde**, v.03, n.01, p.197-207, 2008.

SILVA, A.G.I. **Ensinando e cuidando com o processo diagnóstico em enfermagem**. Belém PA: Smith Produções Gráficas; 2001.

STANTON, M.; PAUL, C.; REEVES, L.S. Um resumo do processo de enfermagem. In: TANNURE, M.C.; GONÇALVES, A.M.P. **SAE/ Sistematização da assistência de enfermagem**. Rio de Janeiro: Guanabara, 2008.

TANNURE, M.C.; GONÇALVES, A.M.P. **O Processo de Enfermagem**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

VENTURINI, D.A.; MATSUDA, L.M.; WAIDMAN, M.A.P. Produção científica brasileira sobre a sistematização da assistência de enfermagem. **Ciênc. cuid. saúde**, v.8, n.4, p.707-715, 2009.

---

***Glauca Oliveira Abreu Batista Meireles***

Mestranda em Ciências Ambientais e Saúde pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Pós Graduada em Enfermagem na Unidade Terapia Intensiva pela Faculdade Latino Americana (2008). Professora Docente pela Faculdade Anhanguera de Anápolis (2009), Supervisora de Estágio Pela Faculdade Latino Americana (2010), Supervisora de Estágio Pela Escola de Enfermagem Florence Nightingale (2008), Graduação em Enfermagem pela Faculdade Latino Americana (2007). Curso Ensino Profissional de nível técnico em Curso Técnico em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Florence Nightingale (2002).

---

***Maressa Martins Lopes***

Graduada do curso de Enfermagem da Faculdade Anhanguera de Anápolis-Goiás.

---

***Jaqueline Conceição Fontes da Silva***

Graduada do curso de Enfermagem da Faculdade Anhanguera de Anápolis-Goiás.