

DIFICULDADES NA IMPLEMENTAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM (SAE)

TANIELY DA COSTA BÓRIO; JULIA CRISTINA GOMES DA SILVA²; RUTH IRMGARD BÄRTSCHI GABATZ³

¹Universidade Federal de Pelotas – tanielydacb@hotmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – julia_crisgomes@hotmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – r.gabatz@yahoo.com.br

1. INTRODUÇÃO

O processo de enfermagem é utilizado como uma das ferramentas aplicada a prática de enfermagem, com uma ampla estrutura teórica, visa minimizar ou solucionar os problemas do paciente (TANNURE; PINHEIRO, 2010 p.27). Esse processo serve para se implantar, na prática profissional, uma teoria de enfermagem. Após a escolha da teoria de enfermagem, torna-se necessária a utilização de um método científico para que os conceitos da teoria sejam implementados.

A sistematização da assistência de enfermagem (SAE) “é uma metodologia científica que vem sendo cada vez mais implementada na prática assistencial, conferindo maior segurança aos pacientes, melhora da qualidade de assistencial e maior autonomia aos profissionais de enfermagem” (TANNURE; PINHEIRO, 2010 p.9).

A anamnese é a fase inicial do processo de enfermagem, permitindo constituir e concretizar a sistematização da assistência de enfermagem, sendo assim, a anamnese permite conhecer o paciente, e arrecadar os dados necessários, referentes ao estado de saúde do indivíduo, da família e da comunidade, com o propósito de identificar as necessidades, os problemas, as preocupações e as reações humanas destes (TANNURE; PINHEIRO, 2010).

O processo é complementado pelos diagnósticos e intervenções de enfermagem, segundo Medeiros (2013) através de sua estruturação, garante-se a melhor qualidade da assistência prestada, assegurando que as intervenções de enfermagem sejam elaboradas para cada indivíduo, em particular, com cuidados específicos de acordo com cada situação.

Juntamente com o exame físico que busca avaliar através de sinais e sintomas, procurando por anormalidades que podem sugerir problemas no processo de saúde e doença (SANTOS; VEIGA; ANDRADE, 2011).

Neste contexto, objetivou-se com este trabalho, relatar a primeira experiência de acadêmicas de enfermagem, no uso da SAE para cuidar do paciente hospitalizado.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência vivenciada no quarto semestre da Faculdade de Enfermagem, como conteúdo do componente curricular da Unidade do Cuidado de Enfermagem IV: Adulto e Família - A, a fim de colocar em prática a

teoria das Necessidades Humanas Básicas de Horta (1979) apresentada em sala de aula.

Nessa teoria as necessidades humanas básicas - como nutrição, hidratação, oxigenação, entre outras – representam os entes da enfermagem, ou seja, que faz parte de um ser humano (HORTA, 1979).

Inicialmente, para se implementar o processo de enfermagem, realiza-se a coleta de dados pessoais, relacionados ao perfil, condições socioeconômicas, histórico familiar, histórico de doença pregressa, e todos os dados necessários para conhecer o histórico do paciente, sendo este complementado, com o exame físico. O exame físico deve ser realizado no sentido céfalo-caudal, de maneira sistematizada e minuciosa por todos os segmentos corpóreos, utilizando as seguintes etapas propedêuticas: Inspeção, que é o ato de observar visualmente qualquer alteração anatômica ou anormalidades; Palpação, obtenção de dados através do tato podendo-se identificar pontos dolorosos ou alterações; Percussão, através do percussionismo pode-se identificar o som produzido, podendo ela ser direta ou indireta; Ausculta, com o auxílio do estetoscópio, podendo identificar os diversos tipos de ruídos. Portanto, nessas técnicas utilizam-se os sentidos da visão, tato, audição, além disso, o olfato também é importante para identificação de anormalidades (BARROS, 2010).

A redação da ficha de evolução do paciente é organizada a partir do SOAP: Subjetivo – tudo o que o paciente ou familiar referem - , objetivo – tudo que é observado -, avaliação – organização dos diagnósticos de enfermagem específicos para o cada caso construídos sobre as necessidades individuais do paciente - e prescrição descrição dos cuidados a serem adotados para resolver os problemas ou atender às necessidades elencadas nos diagnósticos de enfermagem.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A sistematização da assistência de enfermagem (SAE), segundo Medeiros (2013) é um instrumento fundamental na execução e no planejamento do cuidado, identificando as necessidades de cuidado de enfermagem, bem como subsidia as intervenções de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde do indivíduo, família e comunidade, através de sua estruturação, garante a melhor qualidade da assistência prestada e assegura que as intervenções de enfermagem sejam elaboradas para cada indivíduo em particular com cuidados específicos de acordo com cada situação.

Consequentemente existem fatores que inviabilizam a implementação da SAE, como falta de uniformidade no estabelecimento, falta de estrutura relacionada ao processo de ensino-aprendizagem, falta de enfermeiros, insegurança no estabelecimento da prática (MEDEIROS, 2013).

Diversos obstáculos foram observados pelas acadêmicas durante a prática supervisionada em uma unidade de internação de um hospital de médio porte do sul do Brasil. Primeiramente, destaca-se que o processo de enfermagem não está implementado como ferramenta de trabalho na instituição em questão, além de não se ter uma teoria especificada neste hospital. Então, a prática da elaboração do processo de enfermagem, é guiado pela academia. Portanto, percebe-se que apenas os acadêmicos de enfermagem, da Universidade Federal de Pelotas, que atuam na instituição é que realizam a SAE.

Entretanto, enquanto acadêmica de enfermagem ressalta-se que a Sistematização da Assistência auxilia em vários processos, permitindo uma maior aproximação do paciente, tendo um cuidado de enfermagem específico para cada caso, o que favorece uma maior qualidade no atendimento, proporcionando benefícios ao paciente, à família e à própria equipe de saúde.

Por outro lado, observando a prática percebe-se que, apesar de muito vantajoso o processo de enfermagem acaba se tornando algo inviável devido à falta de profissionais e a falta de capacitação neste âmbito, porém se foram preconizados fatores que favoreçam esse processo, pode se obter ótimos resultados.

4. CONCLUSÕES

A Sistematização da Assistência de Enfermagem deve ser cada vez mais incentivada e promovida nas instituições hospitalares, provendo-se os recursos necessários para a sua implementação, a fim de promover uma amplitude no cuidado e permitir que o paciente possa ter um acompanhamento qualificado e específico, priorizando o bem estar e a qualidade de vida.

Esta é uma premissa para a abordagem mais ampla sobre o tema, possibilitando, o desenvolvimento e a implementação da SAE em todas as instituições. Para tanto, acredita-se que o ensino, fornecido para os acadêmicos implementarem o processo de enfermagem, é imprescindível para atingir a excelência no cuidado e motivar as instituições envolvidas nos cuidados de pacientes, como os hospitais e pronto atendimentos, a adotarem esta prática para tornar o cuidado mais humanizado, integral e eficaz.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARROS, A. L. B. L. e cols. **Anamnese & exame físico: avaliação diagnóstica de enfermagem no adulto**. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

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

MEDEIROS, A.L.de; SANTOS, S.R. dos; CABRAL, R.W.L. Sistematização da Assistência de Enfermagem: dificuldades evidenciadas pela teoria fundamentada nos dados. **Revista de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro**. V. 21, n. 1, p. 47-53, 2013. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v21n1/v21n1a08.pdf>> Acesso em: 26 jul. 2015.

SANTOS, N; VEIGA, P; ANDRADE, R. A importância da anamnese e do exame físico para o cuidado do enfermeiro. **Revista Brasileira de enfermagem**. V. 64, n. 2, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672011000200021&script=sci_arttext> Acesso em: 02 jun. 2015.

TANNURE, M. C.; PINHEIRO, A. M. **SAE: Sistematização da Assistência de Enfermagem**. Guia Prático/ Meire Chucre Tannure, Ana Maria Pinheiro. 2.ed. - Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.