

## **DIFICULDADES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA IMPLANTAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CENTRO CIRÚRGICO DE CAMPO GRANDE – MS**

Jaqueline Figueiredo Goes-Graduada em Enfermagem pela Universidade Anhanguera Uniderp (2010), Pós-graduada em Auditoria e Gestão da Qualidade Aos serviços de Saúde pela FAMPER - Faculdade de Ampére em parceria com o Foco Pós Graduação (2016). Atua na área de enfermagem, como enfermeira Maternidade Cândido Mariano, na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

Rosa Maria da Costa Ferreira-Graduando em Enfermagem pela Faculdade Facsul- Faculdade de Mato Grosso do Sul. Pós graduando em Urgência e Emergência com Ênfase em Terapia Intensiva pela UNESPAR – Faculdade Estadual do Paraná

### **Resumo**

O presente trabalho teve como objetivo conhecer as dificuldades da equipe de enfermagem no centro cirúrgico de Campo Grande – MS em relação à implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). A SAE consiste numa ferramenta que auxilia na organização e no levantamento das necessidades do paciente de forma individual, integral e com qualidade. Cabe à equipe de enfermagem a implantação da SAE, pois é função do profissional da enfermagem introduzir, planejar, organizar, executar e avaliar as necessidades do paciente, bem como ao técnico e ao auxiliar de enfermagem a parte assistencial do paciente. O presente trabalho caracteriza-se pela presença da abordagem quantitativa com aspectos descritivos e corte transversal. Utilizou-se entrevista com perguntas fechadas para analisar a opinião da equipe de enfermagem e as principais dificuldades encontradas para a implantação da SAE. Os referenciais utilizados foram Adamy; Tosatti (2012), Resolução COFEN nº 358/2009, Figueiredo et al. (2006) e Stumm et al. (2009). Os resultados mostraram que a falta de conhecimento sobre a SAE e inadequação na estrutura do hospital são fatores que dificultam o atendimento de forma individualizada ao paciente dentro do centro cirúrgico. Conclui-se que para atender ao paciente de forma integral fazem-se necessárias aulas teóricas aliadas ao exercício da profissão.

**Palavras-Chave:** Sistematização, Centro Cirúrgico e SAE.

## **INTRODUÇÃO**

Atualmente, a enfermagem tem ultrapassado os desafios da busca da qualidade na assistência e no cuidado ao paciente. A equipe caracteriza-se pela presença do enfermeiro, do técnico e do auxiliar de enfermagem.

Para Stumm et al. (2009) e Menezes, Priel e Pereira (2011), o enfermeiro tem papel fundamental na recepção e no acolhimento do paciente no centro cirúrgico, visando às condições psicológicas e físicas com o fim de prepará-lo para o procedimento que será submetido, informando-o sobre todo o processo cirúrgico a ser realizado e esclarecendo quaisquer dúvidas recorrentes à cirurgia.

Portanto, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) consiste numa ferramenta que auxilia a organização e o levantamento das necessidades do paciente de forma individual, integral e com qualidade. Segundo Cruz e Almeida (2009) e Menezes, Priel e Pereira (2011), cabe ao enfermeiro a implantação da SAE, pois é função deste profissional introduzir, planejar, organizar, executar e avaliar as necessidades do paciente, bem como ao técnico e ao auxiliar de enfermagem a parte assistencial do paciente.

A Resolução nº. 358 (2009, p. 3) que dispõe sobre a SAE e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados apresenta as funções do enfermeiro, técnico de enfermagem e o auxiliar de enfermagem.

Ao enfermeiro atribui-se a liderança na execução e avaliação do processo de enfermagem, de modo a alcançar os resultados de enfermagem esperados, cabendo-lhe, privativamente, o diagnóstico de enfermagem acerca das respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença, bem como a prescrição das ações ou intervenções de enfermagem a serem realizadas, face a essas respostas. Ao técnico de enfermagem e o auxiliar de enfermagem, participam da execução do processo de enfermagem, naquilo que lhes couber, sob a supervisão e orientação do enfermeiro.

De acordo com Rosa e Ferreira (2010), a SAE merece um cuidado especial dentro do setor do centro cirúrgico, pois é neste local onde pacientes apresentam uma carga de tensão elevada e sem a realização da sistematização torna-se dificultoso desvendar suas necessidades. A SAE auxilia no registro histórico clínico do paciente, bem como no seu estado presente. Também, a SAE contribui para o acesso ao diagnóstico das patologias e às medicações durante todo o processo perioperatório o que facilita a assistência individualizada.

A SAE é composta por cinco etapas, sendo elas coleta de dados, diagnósticos de enfermagem, planejamento de enfermagem, implementação e a avaliação de enfermagem que proporcionam a melhor organização na área assistencial e administrativa da equipe de enfermagem, pois se identifica os problemas do paciente através da coleta de dados. O enfermeiro é responsável pelo levantamento dos diagnósticos de enfermagem. Pensa-se num

planejamento e na solução do problema por meio da prescrição de enfermagem a partir de uma visão holística e individual.

Silva et al. (2011) bem como Adamy e Tosatti (2012) afirmam que a SAE permite a previsão dos riscos aos quais o paciente pode estar exposto. Dessa maneira, pode-se intervir de forma positiva e reduzir os agravamentos de problemas referentes ao paciente. O registro de toda a implementação no prontuário do paciente pode potencializar a comunicação entre a equipe.

Segundo Stumm, Maçalai e Kirdmer (2006), o centro cirúrgico exige uma atenção diferenciada da equipe de enfermagem, pois deve-se assumir um comprometimento ético com o outro, visando o respeito entre os indivíduos e seus valores morais. O centro cirúrgico caracteriza-se por ser um ambiente complexo e oferece riscos ao paciente. Portanto, a equipe deve prestar uma assistência integrada tendo em vista que o paciente não é apenas um enfermo, mas um indivíduo que possui sentimentos, vontades, medos e ansiedades, ou seja, a equipe deve visar o vínculo entre o prestador de cuidado e o paciente.

Existem impasses e facilidades em relação à implantação da SAE. Menezes, Priel e Pereira (2011) e Grossi et al. (2011) revelam que as dificuldades referem-se à desqualificação profissional ao serviço prestado, a desmotivação dos funcionários, a falta de união, o não comprometimento entre os profissionais e a sobrecarga do enfermeiro responsável pela equipe responsável pela área administrativa e a área burocrática interferem no atendimento assistencial.

Em 1979 que Wanda Horta, pesquisadora e autora da "Teoria de Enfermagem das Necessidades Humanas Básicas", contribuiu grandemente para o desenvolvimento da assistência de enfermagem no Brasil, onde desenvolveu a primeira fase do processo de Enfermagem. (LUCENA e BARREIRA, 2011).

Em 1985 é apresentado o modelo assistencial denominado Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP) com a finalidade de incentivar a assistência integral no qual o paciente é tratado distintamente e as intervenções são feitas em equipe. De acordo com Figueiredo et al (2006) e Fonseca e Peniche (2009), os profissionais de saúde temiam a implantação da SAE no centro cirúrgico, pois haveria o aumento da complexidade de seu papel no setor envolvendo técnica, assistência, área administrativa, além de número reduzido de profissionais e a falta de conhecimento, e o cuidado integral com o paciente seria esquecido.

Para Santos e Rennó (2013), a SAE surgiu no centro cirúrgico com o objetivo de capacitar funcionários para atender as necessidades da equipe médica, como no preparo da sala de cirurgia, dos materiais e equipamentos hospitalares necessários durante o procedimento. A preocupação com a qualidade prestada ao paciente é um marco no mercado competitivo, pois cada vez mais busca-se assistências eficientes prestada ao indivíduo, satisfação da clientela e a redução dos custos hospitalares.

O melhor atendimento ao paciente é marcado pela visibilidade em seu bem estar desde sua entrada até sua saída. A prestação do serviço no centro cirúrgico envolve atividades nas quais a equipe de enfermagem objetiva a satisfação dos padrões de necessidades e atender as expectativas do usuário de forma que seus resultados finais sejam afetados positivamente.

Portanto, faz-se necessário a capacitação dos profissionais para desenvolver, direcionar e dar continuidade a implementação da SAE nos centros cirúrgicos. Os funcionários precisam ser motivados, pois são muitos os benefícios que irão trazer ao paciente, bem como à sua equipe. A SAE facilita na organização da rotina e potencializa o cuidado prestado.

A Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) por meio da Subcomissão de Sistematização da Prática de Enfermagem da Portaria nº 002/2008 participa do esforço para a implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). Para Malucelli et al. (2010), a equipe de enfermagem deve dispor-se do conhecimento teórico, da prática profissional e da habilidade intelectual para oferecer apoio e confiança aos pacientes e familiares que adentram o centro cirúrgico.

O presente trabalho teve como objetivo identificar as dificuldades da equipe de enfermagem no centro cirúrgico de Campo Grande – MS em relação à implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). Utilizou-se teóricos da área como Adamy; Tosatti (2012), Resolução COFEN nº 358/2009, de 15 de outubro de 2009, Figueiredo et al. (2006), Gomes; Brito (2012) e Stumm et al. (2009).

## **OBJETIVO**

O trabalho tem como objetivo identificar as dificuldades da equipe de enfermagem na implantação da SAE no Centro Cirúrgico de Campo Grande – MS.

## **METODOLOGIA**

O presente estudo propõem-se a conhecer as dificuldades da equipe de enfermagem em relação à implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem no centro cirúrgico de Campo Grande - MS. Utiliza-se a abordagem quantitativa com aspecto descritivo e corte transversal.

O local destinado à pesquisa localiza-se na cidade de Campo Grande – MS, no setor centro cirúrgico de um Hospital Filantrópico. A coleta de dados foi realizada no período de Setembro a Outubro de 2014.

Os participantes escolhidos para a pesquisa, foram os auxiliares de enfermagem, técnicos de enfermagem e enfermeiros os quais trabalham no setor do centro cirúrgico do hospital e atuam diretamente com o paciente.

A amostra baseou-se nos critérios de inclusão: indivíduos de ambos os sexo, acima de 18 anos, funcionários dos períodos matutino, vespertino e noturno, e que aceitaram participar da pesquisa. Estes sujeitos estavam presente no local e no dia da pesquisa. Todos assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) e foram excluídos da pesquisa os que estavam de atestado, fogaista, férias e falta.

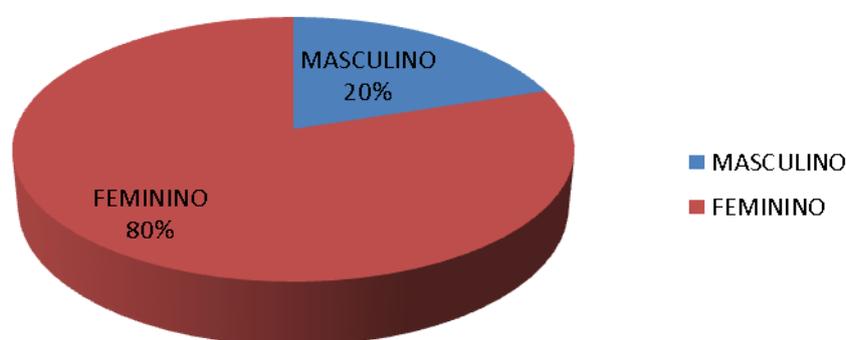
Para a realização do estudo utilizou-se a entrevista, instrumento para a coleta de dados estruturado adaptado por Moreira et al. (2013). Levou-se em consideração a disponibilidade de tempo do entrevistado.

A entrevista constituiu-se em perguntas fechadas referentes às características de cada participante: sexo, idade, tempo de formação, cargo e função, tempo de serviço na instituição, e tempo de atuação na profissão.

No segundo passo, os participantes foram questionados quanto a percepção sobre a SAE, dificuldades encontradas para a implantação da SAE dentro do centro cirúrgico. Da mesma maneira, foram questionados sobre o ensino da SAE na graduação de enfermagem e perguntou-se sobre as estratégias de ensino para a melhoria na assistência prestada ao paciente.

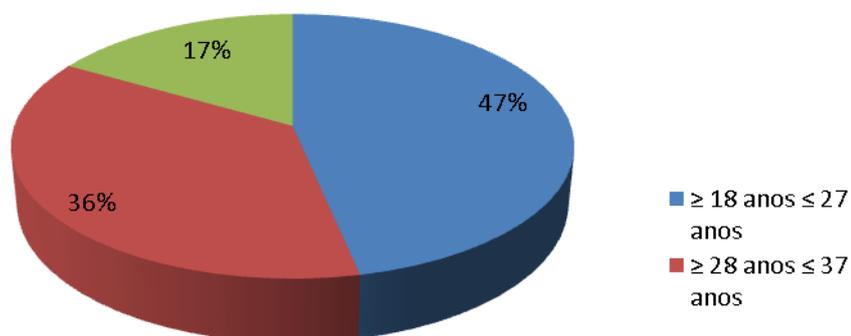
## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Por meio do gráfico 1, observa-se a prevalência do gênero feminino (80,0%) inserida na equipe de enfermagem. O alto número de mulheres presentes na profissão é explicado historicamente, pois segundo Santos e Castro (2010), essa prevalência está relacionada ao início da profissão. Antes do século XX, a função do cuidar era exercida pelos padres e homens e somente após o século XX a profissão passa a ser função exclusiva da mulher, pois Florence Nightingale, considerada a fundadora da enfermagem, participa voluntariamente na Guerra da Crimeia (1954) para prestar socorro aos feridos e cria a profissionalização da enfermagem.



**Figura 1** - Distribuição em percentual dos informantes segundo o sexo. Campo Grande-MS, 2014.

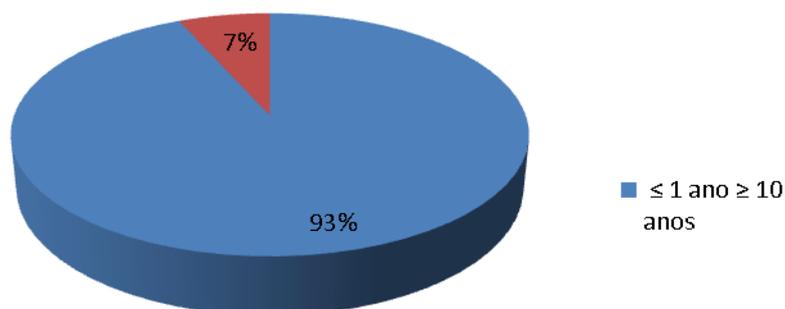
Mediante a gráfico 2, nota-se que a faixa etária dos participantes é de 18 e 27 anos (47%). Deduz-se que os mesmos estão em fase produtiva, recém-formados e pouca experiência profissional os quais podem interferir na prática da enfermagem e na utilização da sistematização de enfermagem.



**Figura 2** - Distribuição em percentual dos informantes segundo a faixa etária. Campo Grande-MS, 2014.

Na gráfico 3, observa-se que o tempo de formação do curso dos participantes é de 1 a 10 anos (93%). Para Martin et al. (2006), as instituições estão cada vez mais exigentes durante a contratação, pois buscam um profissional em constante desenvolvimento, principalmente no que diz respeito aos conhecimentos da área da saúde, exigindo que o profissional possua primeiramente o perfil para cuidar e curar o paciente com agilidade, acertar em decisões inovadoras, ter criatividade, agregando valores à empresa e ao paciente.

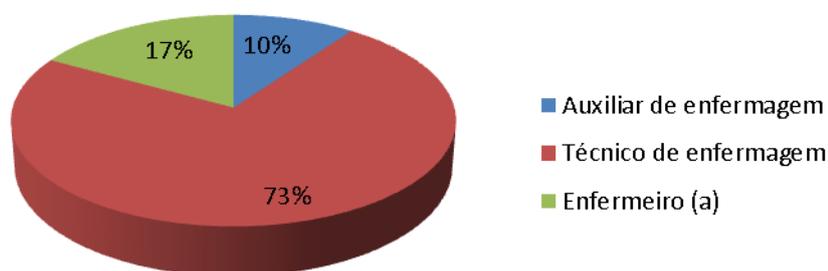
O tempo de formação contribui na implantação da SAE e no atendimento prestado ao paciente. Segundo a resolução do COFEN n. 272 de 2002 de 27 de Agosto que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) nas Instituições de Saúde Brasileiras, os profissionais na graduação e nos cursos técnicos devem possuir conhecimento prévio da implantação do processo de sistematização de enfermagem.



**Figura 3** - Distribuição em percentual dos informantes segundo tempo de formação. Campo Grande-MS,

Ao analisarmos a gráfico 4, observa-se que os participantes entrevistados são (73,3%) técnico de enfermagem, (16,6%) enfermeiros e (10%) auxiliar de enfermagem. Dentro do setor centro cirúrgico, existe a necessidade que enfermeiro faça o planejamento, a

organização, o controle e avaliação das intervenções da equipe de enfermagem, pois este profissional possui o papel fundamental na condução desses processos, para orientar a equipe a lidar com problemas e com profissionais que estão no início da carreira. Santos e Castro (2010) afirmam que o enfermeiro está apto para exercer a função de organização, tendo em vista seu bom preparo durante a graduação e suas habilidades de líder e chefia.

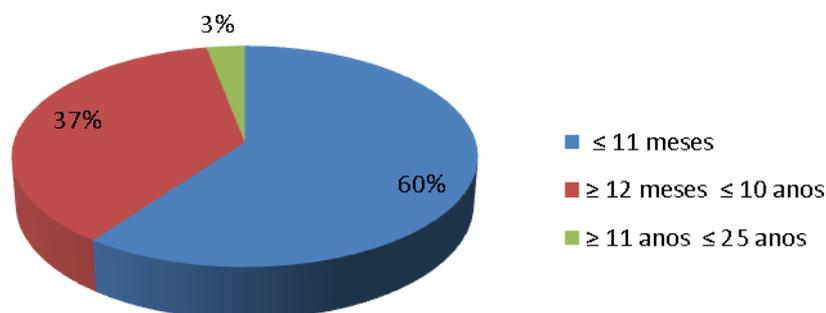


**Figura 4** - Distribuição em percentual dos informantes segundo cargo/função. Campo Grande-MS, 2014.

Ao analisarmos o gráfico 5, verifica-se a referência do tempo de serviço na instituição e nota-se que (60%) dos entrevistados possuem de 12 meses a 10 anos na unidade de trabalho, (37%) menos de 11 na unidade, e (3%) acima de 11 anos atuando na sua respectiva função.

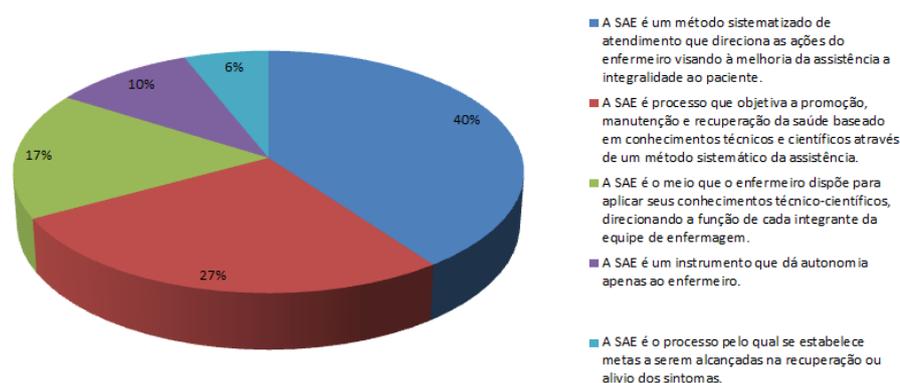
Estes profissionais possuem experiência profissional dentro da instituição e passaram pelo processo de adaptação, portanto conhecem o público, a rotina do setor e a organização do local de trabalho.

O tempo no local de serviço influencia no bom relacionamento da equipe, pois estabelece uma relação satisfatória. Segundo Silva et al. (2011), o nível de conhecimento e de tempo de serviço do enfermeiro é fundamental para a implantação da SAE no centro cirúrgico.



**Figura 5** - Distribuição em percentual dos informantes segundo tempo de serviço. Campo Grande-MS, 2014.

Na gráfico 6, observa-se a percepção da equipe de enfermagem sobre a sistematização da assistência de enfermagem (SAE). Os (40%) disseram que a SAE “é um método sistematizado de atendimento que direciona as ações do enfermeiro visando à melhoria da assistência a integralidade ao paciente”, (27%) afirmaram que a SAE “é processo que objetiva a promoção, manutenção e recuperação da saúde baseado em conhecimentos técnicos e científicos através de um método sistemático da assistência”, (17%) assinalaram que a SAE “é o meio que o enfermeiro dispõe para aplicar seus conhecimentos técnico-científicos, direcionando a função de cada integrante da equipe de enfermagem”, (10%) consideraram que a SAE “é um instrumento que dá autonomia apenas ao enfermeiro” e (6%) diz que é o processo pelo qual se estabelece metas a serem alcançadas na recuperação ou alívio dos sintomas.



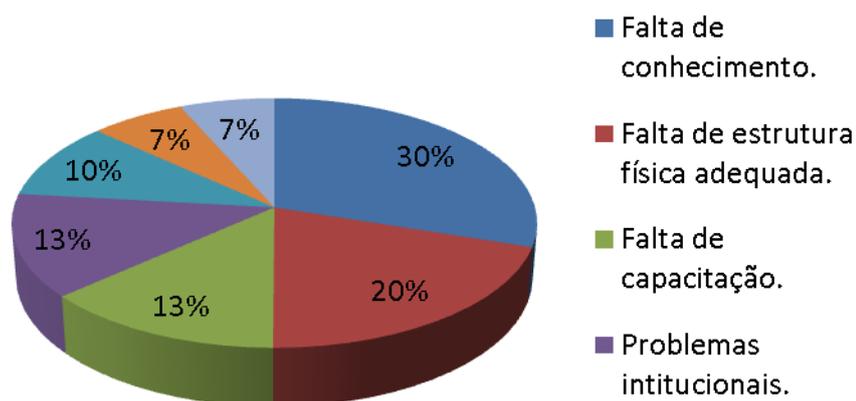
**Figura 6** - Distribuição em percentual dos informantes segundo a percepção da SAE. Campo Grande-MS, 2014.

A equipe de enfermagem possui uma percepção satisfatória em relação à implantação da SAE. O impasse é a desqualificação do profissional, a sobrecarga de atividades do enfermeiro e a falta de interesse e de comunicação entre o gerenciador e funcionário. A SAE é

estudada na graduação em enfermagem com o objetivo de qualificar a participação destes profissionais na realização de um cuidado adequado e humanizado no centro cirúrgico.

Porém, segundo Oliveira et al. (2012) e Ramos, Carvalho e Canini (2009), existe uma deficiência no ensino destinada aos profissionais dos cursos técnicos, pois a instituição tem dificuldade de delimitar as ações e as informações de cada membro da equipe de enfermagem. Sobretudo, a pesquisa evidencia a sobrecarga do enfermeiro nas atividades burocrático-gereanciais, e enquanto técnicos e auxiliares não se consideram em condições de participarem das diferentes etapas da SAE.

Ao questionarmos os participantes quanto as principais dificuldades dentro do centro cirúrgico para a implantação da SAE, segundo a gráfico 7, observou-se que dentre as respostas mais predominante foi a falta de conhecimento dos profissionais com (30%), logo após com (20%) foi a falta de estrutura física adequada, com (13%) obteve-se a falta de capacitação, com (13%) os problemas institucionais, com (10%) a falta de motivação profissional, com (7%) a falta de tempo e com (7%) foi fundamentação científica insuficiente.



**Figura 7** - Distribuição em percentual dos informantes segundo as dificuldades para a implantação da SAE. Campo Grande-MS, 2014.

São inúmeros os motivos que prejudicam e atrasam a implantação da assistência sistematizada e humanizada em centros cirúrgicos. Stumm, Maçalai e Kirchner (2006) bem como Gomes e Brito (2012) afirmam que a grande dificuldade do enfermeiro é de gerenciar e organizar sua equipe, pois prioriza apenas atividades administrativas. Além disso, perde-se a visão de solucionar problemas internos, como a comunicação insuficiente entre funcionários, sobrecarga de trabalho, desmotivação, equipe desfalcada, condições mínimas de trabalho, desqualificação e a falta de estratégias oferecidas pelo gerenciador e instituição empregatícia.

No gráfico 8, analisa-se a opinião da equipe de enfermagem sobre o ensino da SAE nas instituições de ensino no qual (70%) dos participantes afirmaram que “é de grande importância, e é necessária uma maior interação entre as instituições de ensino, e os campos de prática para que a SAE seja implantada”, (17%) disseram que “as instituições de ensino, ensinam SAE na faculdade, porém nos campos de prática os alunos não encontram o que aprenderam”, (10%) “acham o ensino muito fraco devido a não cobrança nas práticas de

campo da SAE por achar que não é rotina da instituição” e (3%) dizem que a SAE “é ineficaz por não dispor de tempo e/ou período definido para se trabalhar”.

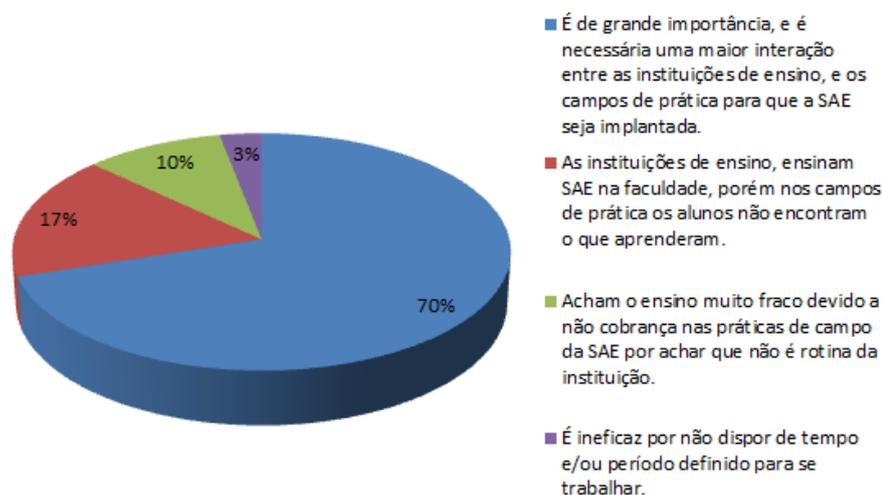


Figura 8 - Distribuição em percentual dos informantes segundo o ensino da SAE, nas instituições de ensino. Campo Grande-MS, 2014.

Faz-se necessário que na graduação e nos cursos técnicos a SAE seja estudada de maneira aprofundada, pois segundo Oliveira et al. (2012) o enfermeiro e a equipe devem desenvolver juntamente a atitude clínica e incorporar o processo de enfermagem como método de rotina, desenvolver raciocínio e julgamento clínico nas decisões diagnósticas e de intervenção de enfermagem, ensinar e aprender SAE com destaque no processo de enfermagem que se torna uma ação árdua.

Os participantes ao serem questionados sobre quais estratégias de ensino usariam na SAE, como mostra o gráfico 9, (40%) disseram que “através do planejamento da assistência e do método da problematização onde ele planeja a assistência utilizando as fases do processo de enfermagem”, (33%) afirmaram que é preciso ir “além de aula teórica com métodos expositivos que é trabalhado em campos de estágio quando o grupo de prática escolhe um paciente para desenvolver o estudo de caso”, e (27%) “mostraram que é através da realização de mais estudos de caso, auxiliando a pesquisa baseada no livro de definições e classificações de Diagnóstico e Enfermagem da NANDA, incentivando a aplicação na prática”.

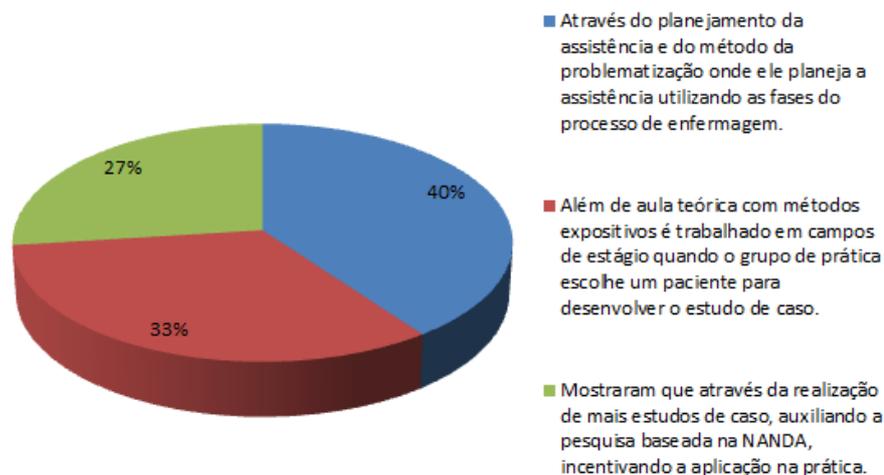


Figura 9 - Distribuição em percentual dos informantes segundo as estratégias que usariam no ensino da SAE. Campo Grande-MS, 2014.

Segundo Leadebal, Fontes e Silva (2010), as estratégias mais utilizadas para potencializar o ensino da SAE são o trabalho em equipe para realização de problemas como um estudo de caso para melhorar o raciocínio clínico, os exercícios para elaboração de normas, padronização de procedimentos, elaboração do planejamento da assistência e planos de cuidados e protocolos assim como a capacitação em diagnósticos e prescrição.

Conforme a gráfico 10, os participantes foram questionados sobre sugestões que teriam para a melhoria na SAE. Os (53%) dos participantes sugeriram a contratação de mais funcionários, a promoção congressos e seminários promovidos pela instituição e a realização de palestras demonstrativas focando a importância da SAE dentro do setor, (27%) dos entrevistados sugeriram a qualificação docente, e que a SAE seja agregada em todas as disciplinas e nos conteúdos ministrados, com tempo exclusivo para o ensino da SAE, e (20%) afirmaram que os enfermeiros profissionais devem conhecer e/ou vivenciar experiências concretas de utilização da SAE para utilizar nas discussões entre a equipe de enfermagem.



Figura 10 - Distribuição em percentual dos informantes segundo sugestões para a melhoria da SAE. Campo Grande-MS, 2014.

Ferraz et al. (2011) realizou uma pesquisa que ressalta as principais dificuldades encontradas para a implementação da SAE, entre elas o despreparo dos profissionais do setor, a falta de interesse, de tempo, de profissionais, de material e/ou equipamento, o não cumprimento da prescrição de enfermagem pela própria equipe, a não continuidade da assistência de um turno para o outro por falta de treinamento e os profissionais possuem dificuldades na elaboração, prescrição e evolução de carreira de Enfermagem.

Mas há elementos que favorecem a implementação da SAE. Um dos elementos é sensibilizar a equipe de enfermagem para a implantação da sistematização por meio de referenciais teóricos, elaboração de protocolos como o instrumento para coleta de dados. Outro fator de extrema importância é a experiência pelo enfermeiro que pode motivar a equipe de enfermagem para a implantação por meio de seu conhecimento teórico/prático.

Dessa maneira, o enfermeiro pode iniciar na instituição em que trabalha a implementação da SAE e uma assistência de qualidade. A SAE é uma ferramenta rica que oferece autonomia e valorização à equipe de enfermagem e à instituição empregatícia, pois visa-se melhoria ao cuidado ao paciente de forma integral.

Conforme a gráfico 11, os participantes foram questionados sobre a seguinte frase: “Sistematizar é tornar a assistência qualificada?” (60%) da equipe de enfermagem interpretaram a frase dizendo que “com a utilização da SAE os profissionais têm condição de planejar de forma eficaz todo o processo da assistência de enfermagem de forma individualizada, visando o tratamento e recuperação dos clientes em tempo mais curto, diminuindo os riscos e o tempo de internação do paciente”, e (40%) responderam que a “SAE permite ao enfermeiro colocar em prática o conhecimento técnico e científico para detectar as necessidades da clientela, planejar ações de enfermagem e avaliar sua efetividade”.



**Figura 11** - Distribuição em percentual dos informantes segundo a frase, "Sistematizar é tornar a assistência qualificada?". Campo Grande-MS, 2014.

A SAE tem como intuito atender o paciente de forma integral, pois contribui para a reabilitação do indivíduo, família e comunidade, igualmente representa uma necessidade nos serviços de saúde. Portanto é uma ferramenta de informação para melhor atender as necessidades do paciente/cliente nos centros cirúrgicos. É essencial que os profissionais de enfermagem tenham a capacitação para a assistência sistematizada qualificada. Segundo Nascimento et al. (2008), a SAE garante autonomia profissional, pois organiza o serviço da enfermagem.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após a conclusão da pesquisa nota-se que as principais dificuldades que a equipe de enfermagem enfrenta no centro cirúrgico é a falta de conhecimento sobre a SAE e sua implantação. Da mesma maneira, existe a falta de estrutura adequada, capacitação, motivação aos profissionais e os problemas institucionais que dificultam a realização da assistência individualizada ao paciente dentro do centro cirúrgico.

Em relação ao ensino e as estratégias, tem-se em vista que a única forma de obter-se conhecimento é por meio das aulas teóricas correlacionando-a com as práticas para que o enfermeiro tenha experiência e repasse à sua equipe.

Estudos feitos por Grossi, et al (2011) revelam que as dificuldades encontradas nos setor de centro cirúrgico quanto à implementação da SAE referem-se a desqualificação profissional, a desmotivação dos funcionários. Outro elemento é a sobrecarga do enfermeiro responsável pela equipe que prioriza a área administrativa e burocrática e o acolhimento assistencial torna-se esquecido.

A implantação da SAE é um processo demorado que necessita a colaboração da equipe de enfermagem, além disso, as instituições de ensino devem reforçar o teórico-prático da SAE durante o período da graduação e nos cursos técnicos.

Portanto, cabe ao profissional da saúde conscientizar-se profissionalmente e aperfeiçoar-se nos conhecimentos. Também, faz-se necessário recursos institucionais para que a SAE seja implantada.

## REFERÊNCIAS

ADAMY, E. K.; TOSATTI, M. Sistematização da Assistência de Enfermagem no Período Perioperatório: visão da equipe de enfermagem. **Revista de Enfermagem**, Santa Maria, SC, v. 2 n. 2, p. 300-310, mai./ago. 2012. Disponível em: <<http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs-2.2.2/index.php/reufsm/article/view/5054/3754>>. Acesso em: 03 maio de 2014.

BRASIL. Associação Brasileira de Enfermagem. Portaria n. 002, de 16 setembro de 2008.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução COFEN nº 242 de 27 de Agosto de 2002. **Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) nas instituições de Saúde Brasileiras**. Rio de Janeiro. Disponível em: <<http://www.diariodasleis.com.br/busca/exibelinck.php?numlink=1-39-34-2002-08-27-272>>. Acesso em: 03 maio de 2014.

\_\_\_\_\_. Resolução COFEN nº 358/2009, de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências **Conselho Federal de enfermagem**, Brasília, 2009. Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009\\_4384.html](http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html)>. Acesso em: 03 maio de 2014.

FERRAZ, C. C. B. et al. A participação dos enfermeiros da residência multiprofissional na implantação da sistematização da assistência de enfermagem num hospital universitário, Campo Grande/MS. In: 16º SEMINÁRIO NACIONAL DE PESQUISA EM ENFERMAGEM. 2011. Disponível em: <<http://www.abeneventos.com.br/16senpe/senpe-trabalhos/files/0132.pdf>>. Acesso em: 21 de Novembro de 2014.

FIGUEIREDO, R. M. et al. Caracterização da produção do conhecimento sobre sistematização da assistência de enfermagem no Brasil. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, SP, v. 40, n. 2, p. 299-404, maio. 2006. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342006000200021](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342006000200021)>. Acesso em: 03 maio de 2014.

FONSECA, R. M.; PENICHE, A.C.G. Enfermagem em centro cirúrgico: trinta anos após criação do Sistema de Assistência de Enfermagem Perioperatória. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo/SP, v. 22, n. 4, p. 428-433, 2009. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002009000400013&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002009000400013&script=sci_arttext)>. Acesso em: 21 de Novembro de 2014.

GOMES, L. A.; BRITO, D. S. Desafios na implantação da sistematização da assistência de enfermagem: uma revisão de literatura. **Revista Interdisciplinar**, Teresina, PI, v. 5, n. 3, p.64-70, jul./ago./set. 2012. Disponível em: <[http://www.novafapi.com.br/sistemas/revistainterdisciplinar/v5n3/rev/rev5\\_v5n3.pdf](http://www.novafapi.com.br/sistemas/revistainterdisciplinar/v5n3/rev/rev5_v5n3.pdf)>. Acesso em: 25 de Outubro de 2014.

GROSSI, A. C. M. et al. Sistematização da Assistência de Enfermagem: Percepções de Enfermeiras. **Ciência, Cuidado e Saúde**, Cornélio Procópio, Paraná, v. 10, n. 2, p. 226-232, abr./jun. 2011. Disponível em: <<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/10003/pdf>>. Acesso em: 25 de Outubro de 2014.

LUCENA, Ive Cristina Duarte de; BARREIRA, Ieda de Alencar. Revista Enfermagem em novas dimensões: Wanda Horta e sua contribuição para a construção de um novo saber da enfermagem (1975-1979). **Texto Contexto – Enfermagem**, Florianópolis, v. 20, n. 3, p. 534-540, jul./set. 2011. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072011000300015](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072011000300015)>. Acesso em: 21 de Novembro de 2014.

MALUCELLI, A. et al. Sistema de informação para apoio à Sistematização da Assistência de Enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 63, n. 4, p. 629-636, jul./ago. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n4/20.pdf>>. Acesso em: 25 de Outubro de 2014.

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**, São Paulo, SP, v. 45, n. 4, p. 947-952, nov. 2011. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342011000400023](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000400023)>. Acesso em: 25 de Outubro de 2014.

MOREIRA, V. et al. Sistematização da Assistência de Enfermagem: Desafios na sua implantação. **Revista InterScientia**, João Pessoa, PB, v. 1, n. 3, p. 60-79, set./dez. 2013. Disponível em: <<https://unipe.br/periodicos/index.php/interscientia/article/view/221>>. Acesso em: 25 de Outubro de 2014.

OLIVEIRA, C.M. et al. Percepção da equipe de enfermagem sobre a implementação do processo de enfermagem em uma unidade de um hospital universitário. **Revista Mineira de enfermagem**, Belo Horizonte, MG, v. 16, n. 2, abr./jun., 2012. Disponível em: <<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/527>>. Acesso em: 25 de Outubro de 2014.

RAMOS, L.A.R.; CARVALHO, E. C.; SILVIA, R. M. S.C. Opinião de auxiliares e técnicos de enfermagem sobre a sistematização da assistência de enfermagem. **Revista eletrônica de enfermagem**, v. 11, n. 1, p.39-44, 2009. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n1/pdf/v11n1a05.pdf>>. Acesso em: 25 de Outubro de 2014.

ROSA, C D.; FERREIRA, V. **SAE Sistematização na Assistência à Enfermagem em Centro Cirúrgico no Hospital Santa Casa de Misericórdia de Ponta Grossa, Pr. CESCAGEM**. Disponível em: <<http://www.corenpr.org.br/artigos/ARTIGO%20TCC%20cynthia.pdf>>. Acesso em: 03 maio de 2014.

SANTOS, M C.; RENNÓ, C. S. N. Indicadores de qualidade da assistência de enfermagem em centro cirúrgico: revisão integrativa da literatura. **RAS**, Poços de Caldas, MG, v. 15, n. 58, p. 27-36, jan./mar. 2013. Disponível em: <[file:///G:/Users/Cacau/Downloads/RAS\\_v15n58\\_27-36%20\(2\).pdf](file:///G:/Users/Cacau/Downloads/RAS_v15n58_27-36%20(2).pdf)>. Acesso em: 25 de Outubro de 2014.

SILVA, E. G. C. et al. O conhecimento do enfermeiro sobre a sistematização da assistência de enfermagem: da teoria à prática. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, SP, v. 45, n. 6, p. 1376-1382, nov. 2011. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342011000600015&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342011000600015&script=sci_arttext)>. Acesso em: 25 de Outubro de 2014.

STUMM, E. M. F.; MAÇALAI, R. T.; KIRCHNER, R. M. Dificuldades Enfrentadas por Enfermeiros em um Centro Cirúrgico. **Texto Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, SC, v. 15, n. 3, p. 464-469, jul./set. 2006. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072006000300011](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072006000300011)>. Acesso em: 03 maio de 2014.

STUMM, E. M. F. et al. Ações do Enfermeiro na Recepção do Paciente em Centro Cirúrgico. **Revista mineira de enfermagem**, Belo Horizonte, MG, v. 13, n. 1, p. 99-106, jan./mar. 2009. Disponível em: <[http://www.enf.ufmg.br/site\\_novo/modules/mastop\\_publish/files/files\\_4c0e47a93ae90.pdf](http://www.enf.ufmg.br/site_novo/modules/mastop_publish/files/files_4c0e47a93ae90.pdf)>. Acesso em: 25 de Outubro de 2014.