

# IMPLEMENTAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: DIFICULDADES E POTENCIALIDADES

Franciele Rodrigues SILVA<sup>1</sup>  
Patrícia Fernandes do PRADO<sup>2</sup>  
Jair Almeida CARNEIRO<sup>3</sup>  
Fernanda Marques da COSTA<sup>4</sup>

1 Enfermeira. Graduada pela Universidade Estadual de Montes Claros-MG. E-mail: francielesr7@yahoo.com.br

2 Enfermeira. Mestre em Ciências da Saúde. Docente da Universidade Estadual de Montes Claros-MG. E-mail: patyfprado@uol.com.br

3 Médico. Mestre em Ciências da Saúde. Docente da Universidade Estadual de Montes Claros-MG e das Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros – FIPMoc. E-mail: jairjota@yahoo.com.br

4 Enfermeira. Mestre em Ciências da Saúde. Docente da Universidade Estadual de Montes Claros-MG e das Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros – FIPMoc. E-mail: fernandafjf@yahoo.com.br

**Recebido em: 30/05/2014 - Aprovado em: 25/09/2014 - Disponibilizado em: 15/12/2014**

## RESUMO

Este estudo tem por objetivo compreender as dificuldades vivenciadas pela equipe de enfermagem sobre a implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) na Unidade Pediátrica de um Hospital Universitário. Trata-se de um estudo descritivo, de natureza qualitativa realizado com nove profissionais de enfermagem da Pediatria do Hospital Universitário Clemente Faria – HUCF, da cidade de Montes Claros, Minas Gerais. A coleta dos dados ocorreu entre os meses setembro e outubro 2013. Utilizou-se a entrevista semi-estruturada, gravada, após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. As entrevistas gravadas foram transcritas e os dados organizados e distribuídos em duas categorias. Na primeira categoria, intitulada “Aspectos dificultadores na implementação da SAE”, as depoentes referem dificuldades de ordem estrutural da organização, como a sobrecarga de trabalho, número insuficiente de profissionais para o desempenho das atividades, estrutura física inadequada e a falta de recursos materiais. Na segunda categoria, que se refere a “Sugestões para superar as dificuldades encontradas na implementação da SAE”, o aumento de recursos humanos, com o dimensionamento adequado de pessoal, mudanças na estrutura física e sensibilização da equipe sobre a importância da SAE, foram citados como estratégias para melhorar esse processo. O estudo evidencia a necessidade de mudanças no processo de trabalho das profissionais que atuam na unidade, a fim de se criar condições efetivas para o cuidado sistematizado, contribuindo na melhoria da qualidade da assistência de enfermagem pediátrica.

**Palavras-chave:** Enfermagem. Sistematização da Assistência de Enfermagem. Pediatria. Cuidados de Enfermagem. Processos de Enfermagem.

## SYSTEMATIC IMPLEMENTATION OF NURSING CARE: PROBLEMS AND POTENTIAL

### ABSTRACT

This study aims to gather information about the difficulties encountered by the nursing staff on the implementation of the Nursing Care System (NCS) in the Pediatric Unit of a University Hospital. It is an exploratory, descriptive, qualitative conducted with 09(nine) nurses in Pediatrics at the University Hospital Clemente Faria - HUCF, the city of Montes Claros, Minas Gerais. Data collection occurred during September and October 2013, with the use of semi-structure interview, recorded with the permission of the interviewee, after signing the consent form. The taped interviews were transcribed and data were analyzed and organized into four categories. In the first category corresponds to "Aspects hindering the implementation of the NCS," the respondents report difficulties of a structural organization, such as work overload, insufficient number of professionals to carry out activities, inadequate physical infrastructure and lack of material resources. In the second category of analysis that refers to "Suggestions to overcome the difficulties encountered in implementing the NCS," the increase in human resources, with proper sizing of staff, changes in physical structure and awareness of staff about the importance of the NCS have been cited as strategies to improve this process. The study highlights the need for changes in the process of work of professionals working in the unit in order to create effective conditions for the systematic care, contributing to improving the quality of pediatric nursing care.

**Keywords:** Nursing. Care System Nursing. Pediatrics. Nursing Care. Nursing Process.

## INTRODUÇÃO

A Sistematização da Assistência de Enfermagem é um instrumento que preconiza, de forma qualificada, a prestação dos cuidados da equipe de enfermagem ao cliente. No Brasil, este instrumento tem como referenciais teóricos e filosóficos as seguintes denominações: Metodologia da Assistência de Enfermagem (MAE); Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE); Processo de Enfermagem (PE), Metodologia do Cuidado, Consulta de Enfermagem, Processo do Cuidado, entre outras. Contudo, “a literatura aponta que o termo mais conhecido pelos profissionais de enfermagem é o Processo de Enfermagem, no entanto, O COFEN recomenda o uso da terminologia SAE” (KRAUZER, 2010).

A SAE é um processo complexo na sua implementação, subordinado a fatores como: o comprometimento e a motivação da equipe de enfermagem, destacando-se sua importância para o planejamento do cuidado, organização do serviço de enfermagem e a visibilidade do papel do enfermeiro (LAVICH, 2014).

Nesse enfoque, é necessário capacitação de todos os membros da equipe e que o enfermeiro esteja preparado por meio de conhecimentos científicos e atualizado. Dessa forma, a enfermagem deverá privilegiar suas ações específicas próprias junto ao cliente e atuar como parceira dos demais

profissionais compartilhando seus saberes no atendimento às necessidades da clientela.

Outra interferência observada na implantação da SAE é o dimensionamento inadequado da equipe de enfermagem. A Resolução COFEN nº 293/04 considera várias nuances do trabalho de enfermagem e vem reforçar a necessidade de dimensionar adequadamente o quantitativo mínimo de horas em cada setor em que a enfermagem atua, de modo a poder prestar uma assistência de qualidade e de minimização de riscos (REZENDE; GAIDZINSKI *et al.*, 2008).

A falta de treinamento da equipe; falta de conhecimento sobre a realização do exame físico; registro inadequado da assistência de enfermagem; conflito de papéis; falta de credibilidade nas prescrições de enfermagem; carência de recursos humanos e falta de estabelecimento de prioridades organizacionais dificultam a implantação da SAE, fatores como: trabalho em equipe; encontros de reflexão sobre o tema e conscientização da necessidade de mudanças no processo de trabalho contribuem para que este instrumento metodológico seja implantado (REMIZOSKI; ROCHA; VALL, 2010).

O presente estudo tem como objetivos compreender as principais dificuldades encontradas pela enfermagem da unidade em estudo para a implementação da SAE e identificar as ações, na visão dessa equipe, que podem minimizar/superar as dificuldades

encontradas, a fim de melhorar e aprimorar a sistematização da assistência.

## **METODOLOGIA**

Estudo de caráter descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa, realizado na Pediatria do Hospital Universitário Clemente Faria - HUCF, da cidade de Montes Claros, Minas Gerais.

A pesquisa foi precedida pela aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES), sob Parecer nº 2003/10. A participação no estudo foi voluntária, ocorrendo após a autorização e assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE), em cumprimento da Resolução nº196/96, do Conselho Nacional de Saúde, sendo especificado aos participantes o direito à recusa a qualquer momento.

Na pesquisa qualitativa, o pesquisador preocupa-se menos com a generalização e mais com o aprofundamento e abrangência da compreensão, pois seu critério não é numérico (MINAYO, 2007). Conforme a autora, é possível considerar que uma amostra ideal é aquela capaz de refletir relevância para o contexto da investigação. Assim, a presente pesquisa seguiu o critério de amostragem por saturação, definido como a suspensão de inclusão de novos participantes quando os dados obtidos passam a apresentar, na avaliação do pesquisador, certa redundância

ou repetição, trazendo acréscimos pouco significativos para a pesquisa em vista de seus objetivos (HERMIDA; ARAÚJO, 2006). Desta forma a população do estudo foi constituída por 09 (nove) profissionais de enfermagem, sendo 01 (um) enfermeiro e 08 (oito) técnicos de enfermagem.

Para a coleta de dados foi utilizado um roteiro de entrevista semi-estruturada constituído de questões norteadoras, na qual os participantes tiveram a liberdade de expressar seus sentimentos e opiniões acerca da temática abordada. As entrevistas foram realizadas individualmente, no período de setembro a outubro de 2013, no horário de trabalho em um local reservado da própria clínica em estudo, sendo gravadas e, posteriormente, transcritas na íntegra. A fim de garantir melhor compreensão e o anonimato dos sujeitos da pesquisa, as falas foram identificadas pela letra “E”, acompanhada da ordem numérica que as entrevistas foram realizadas.

A análise dos dados foi organizada segundo a técnica de Análise de Discurso. Para tanto os dados foram classificados a partir de um questionamento com base na fundamentação teórica e elaboradas categorias que se referem a um conceito que abrange elementos ou aspectos com características comuns ou que relacionam entre si (MINAYO, 2007).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### Caracterização dos participantes da pesquisa

Todos os participantes do estudo são do sexo feminino, demonstrando a marcante atuação das mulheres na prática pediátrica hospitalar. A faixa etária das entrevistadas variou de 29 a 52 anos, sendo a média de 35 e desvio padrão de  $\pm 1,2$ . No que se refere à atuação profissional na pediatria do HUCF, observou-se uma variação entre 10 dez meses e 27 anos, com o predomínio entre 01e 05 anos de atuação na unidade, o que evidencia a familiarização das profissionais com a assistência de enfermagem na área pediátrica hospitalar.

### Aspectos dificultadores na implementação da SAE

A maioria das participantes revela o que já foi apontado em outros estudos quanto às dificuldades na implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem, tais como: a sobrecarga de trabalho e número insuficiente de profissionais para o desempenho da atividade, conforme demonstram as seguintes manifestações:

*Existem várias dificuldades que agente tem aqui na Pediatria, uma delas é o número de funcionários que é pouco (...) a gente não dá uma assistência adequada, (...) a gente não tem o número de funcionários suficientes pra gente fazer os cuidados que devem ser feitos [E<sub>1</sub>].*

*A falta de funcionários, porque quando a SAE está prescrita tem vários cuidados. Tem um de 2 em 2 horas e muito das vezes pela falta de funcionário, você não*

*tem como fazer esses cuidados bem efetivo assim, no horário certinho, fidedigno [E<sub>2</sub>].*

*Falta de funcionários, acúmulo de trabalho (...) não está funcionando do jeito que tem que funcionar. Não porque nós não queremos fazer, mas porque não há tempo disponível, porque é muito pouco o número de funcionários e muito serviço [E<sub>5</sub>].*

*Eu acho que o dificultador é o número de profissionais inadequado, porque pra fazer a assistência de forma integral, uma assistência com qualidade, há necessidade de ter um tempo maior, disponível pra cada criança pra você tá olhando quais são os problemas de cada um, individualmente (...) [E<sub>6</sub>].*

*(...) Muitas vezes o trabalho é corrido, é uma assistência corrida. Agente não pára nem para poder ouvir direito o paciente (...) [E<sub>3</sub>].*

Essas dificuldades de ordem estrutural da organização suscitam algumas reflexões, visto que o recurso humano é um dos fatores mais relevantes na operacionalização da SAE, tanto no aspecto quanti-qualitativo, quanto no que se refere à função de cada elemento da equipe. Nessa perspectiva, há autores que questionam se as instituições de saúde brasileiras estão preparadas e interessadas em aumentar seu quadro de enfermagem em quantidade suficiente que garanta a implantação efetiva dessa metodologia (HERMIDA; ARAÚJO, 2006).

Devido à quantidade de tarefas que lhe são atribuídas, o contato da enfermagem com a criança é, apenas, através da realização de técnicas e procedimentos terapêuticos, estabelecendo uma relação fria e impessoal. Dessa forma, ocorre um distanciamento entre os principais personagens desse ambiente, levando a uma assistência deficiente e incompleta (MONTEIRO, 2007). Isso também está diretamente correlacionado à

questão do número de funcionários x leito, conforme a fala abaixo:

*(...) a gente fica com o paciente que tem a assistência da SAE, mas a gente, às vezes fica com mais de dois (...) e dificulta pra gente [E<sub>1</sub>].*

A Resolução COFEN nº 293/04, que fixa e estabelece Parâmetros para o Dimensionamento do Quadro de Profissionais de Enfermagem nas Unidades Assistenciais das Instituições de Saúde e Assemelhados, reforça a necessidade de dimensionar adequadamente o quantitativo mínimo de horas em cada setor que a enfermagem atua, para a prestação de uma assistência qualificada com riscos minimizados (COFEN, 2004). Esse apoio legal da equipe de enfermagem se apresenta como um fato concreto para a administração da instituição quanto aos Recursos Humanos, visto que a implantação da SAE demanda um tempo maior de dedicação de cuidados prestados ao cliente (KRAUZER, 2010).

Considerando essas dificuldades vivenciadas pela equipe de enfermagem, nota-se que, para uma das entrevistadas dessa pesquisa, a participação do familiar/acompanhante nos cuidados da criança hospitalizada torna-se necessária para que a assistência seja devidamente implementada:

*Eu procuro, se caso eu não atender as responsabilidades da SAE, eu peço ao acompanhante pra tá fazendo isso por mim. Caso ele tenha alguma dúvida, pra ele me procurar pra que a SAE seja atendida. Não passo o plantão sem cumprir as responsabilidades que o enfermeiro coloca na SAE [E<sub>7</sub>]*

O relato corrobora com o pensamento de alguns atores de que a família pode executar todos os cuidados com a criança hospitalizada, desde que queira e se sinta hábil, porém, ressalta-se que a responsabilidade pelos cuidados a serem desenvolvidos durante todo o período de internação hospitalar é da enfermagem (PINTO; RIBEIRO; SILVA, 2005). Portanto, a mesma deve orientar e preparar os pais para prestar os cuidados dentro das suas capacidades e potencialidades, a fim de favorecer ao melhor enfrentamento da criança às adversidades no curso patológico (GOMES; ERDMANN, 2005).

A estrutura física e a falta de materiais também foram apontados como dificultadores para a implementação da SAE, conforme evidenciado nas seguintes verbalizações:

*Existem muitos fatores (...) começando pela estrutura física da Pediatria. Falta de material para realizar os procedimentos (...) [E<sub>3</sub>].*

*Na Pediatria, de uma forma geral, é mais a área física que eu sempre questiono, porque quando você tem uma área física adequada pra tá monitorizando o paciente, pra você está prestando aquela assistência (...). Os quartos daqui são muito pequenos, muito apertados (...) [E<sub>4</sub>].*

Embora a estrutura física seja pouco citada na literatura sobre o tema do planejamento da SAE, sua análise é necessária quando se pretende implantá-la (HERMIDA; ARAÚJO, 2006). A adaptação dos recursos hospitalares somada às ações de planejamento para a implantação da SAE podem minimizar o nível de insucesso dessa prática e tornar positiva a avaliação em

relação à mesma. Sendo assim, é imprescindível que as instituições de saúde propiciem condições necessárias para esse fim.

Nesse sentido, os fatores determinantes para a qualificação da assistência pediátrica são a estrutura física adequada à demanda da clientela infantil, a equipe de enfermagem coesa, qualificada e atualizada em relação aos aspectos humanos e científicos e um quantitativo de profissionais proporcional às necessidades dos cuidados prestados (HERMIDA; ARAÚJO, 2006).

A fala a seguir expressa que outro aspecto dificultador para o desenvolvimento dessa prática assistencial, na opinião de uma das participantes, refere-se ao impresso da checagem dos cuidados prestados às crianças assistidas pela SAE.

*O impresso da SAE é mal elaborado (...) Deveria ter o espaço igual ao da anotação de enfermagem. Ter espaço pra gente poder anotar. Então, eu acho muito mal elaborado o impresso da SAE (...) é diferente [E<sub>8</sub>].*

Esse depoimento sugere que o sistema de registro da assistência prestada deveria ser revisado, considerando que os registros de enfermagem são indispensáveis para o desenvolvimento do instrumento metodológico, uma vez que servem de sustentação para o processo do cuidar, além de auxiliar nas atividades de pesquisa e auditoria no âmbito da enfermagem (VITURI; MATSUDA, 2008).

Cabe ressaltar que o bom desenvolvimento da SAE está relacionado

também com a prevenção dos enfermeiros quanto aos possíveis problemas na aplicação desse instrumento, pois falhas na comunicação entre a equipe e necessidade de reavaliação da prescrição dos cuidados são dificuldades esperadas (LONGARAY; ALMEIDA; CEZARO, 2008).

Perante as análises dos discursos das entrevistadas, constata-se que seja necessário a essas trabalhadoras buscarem caminhos para uma adequação da utilização sistemática do cuidado, uma vez que as dificuldades que enfrentam no dia-a-dia, facilmente, podem gerar desmotivação e insatisfação quanto à realização da SAE, o que acaba por desqualificar a assistência. Contudo, percebe-se que, para uma das entrevistadas, as dificuldades decorrentes no desenvolvimento desse instrumento metodológico devem ser superadas na busca de maior qualidade na assistência, como evidencia o discurso abaixo:

*A SAE não tem assim tanta dificuldade pra gente tá cumprindo, mesmo porque é uma referência que a gente tem pra tá determinando a assistência qualificada com resultado [E<sub>4</sub>].*

O depoimento permite corroborar-se com a afirmação de que atingir a qualidade na assistência de enfermagem por meio da SAE pode ser apenas uma das conquistas da utilização dessa metodologia, pois muitos autores justificam sua relevância em diversos outros benefícios relacionados, não só à assistência ao paciente, mas à profissão e aos

profissionais da enfermagem (HERMIDA; ARAÚJO, 2006).

### **Sugestões para superar as dificuldades encontradas na implementação da SAE**

Embora encontrem dificuldades para o desenvolvimento da SAE, as participantes deste estudo expressaram algumas estratégias para melhorar esse processo, sendo o aumento de recursos humanos citado na maioria dos discursos.

*Eu sugiro que aumente o número de funcionários (...)* [E<sub>1</sub>].

*(...) contratar mais funcionários pra que a gente tenha condição de olhar o paciente de uma forma holística né, ele de forma integral. E isso demanda tempo, demanda um cuidado melhor [E<sub>6</sub>].*

*Eu sugiro colocar mais funcionários na Pediatria, porque aí a gente ficaria com menos pacientes e aí com certeza a assistência nossa de enfermagem diretamente relacionada ao paciente vai ser bem melhor [E<sub>7</sub>].*

Essas afirmações revelam que a maneira sistemática e dinâmica de prestar cuidado humanizado de enfermagem está diretamente relacionada com o provimento de recursos humanos. Os mecanismos de gestão e gerência estabelecidos na instituição devem facilitar o desenvolvimento da SAE, pois esta implica na utilização de um tempo maior para identificar as prioridades e realizar os cuidados necessários (KRAUZER, 2009). Em contrapartida, traz muitos benefícios como a redução da incidência e do tempo das internações hospitalares, à medida que agiliza o diagnóstico e o tratamento de problemas de saúde, com a criação de um plano de

cuidados, e melhora o processo de comunicação entre a equipe (ALFARO-LEFEVRE, 2005).

O dimensionamento adequado do número de funcionários de acordo com o perfil de cuidados dos pacientes é apontado por algumas participantes como um aspecto que pode contribuir para melhor implementação da SAE.

*(...) quando a gente for pegar um paciente que tiver na SAE (...) ficar com outros mais tranquilos pra você dá conta de executar a SAE no paciente [E<sub>2</sub>].*

*(...) uma divisão de crianças por quadro de crianças graves e crianças menos graves. Que tem casos que deixam o funcionário sobrecarregado com 3 crianças graves. (...). Tem que ter muito cuidado no distribuir as funções. Aí vai funcionar a SAE dentro da Pediatria [E<sub>5</sub>].*

O dimensionamento de pessoal é um processo sistemático fundamentado no planejamento e na avaliação do quantitativo e qualitativo de pessoal de enfermagem, sendo necessário para o provimento de cuidados de forma a garantir a qualidade aos clientes, previamente estabelecida, de acordo com a filosofia, singularidade e estrutura de cada instituição (GAIDZINSKI; FUGULIN; CASTILHO, 2005).

A partir das falas a seguir, constata-se que a sensibilização de toda a equipe da importância da SAE é vista como pré-requisito para sua efetiva implementação. Algumas autoras atribuem a falta de interesse da enfermagem em implementar o processo à falta de orientação quanto a sua importância, ou mesmo, ao fato de não estarem envolvidos na sua elaboração (FEIJÃO et al., 2006)

*(...) sugiro que a equipe de enfermagem toda seja treinada, que exista mesmo a educação continuada, que a gente fale para as meninas que vão estar aplicando esse cuidado, que são as técnicas de enfermagem, da importância e que seja feita da maneira correta como está prescrito [E<sub>9</sub>].*

*(...) também tenha o treinamento pra gente conseguir olhar a prescrição direitinho. É... treinamento técnico [E<sub>1</sub>].*

Os discursos ainda permitem compreender de que parece quase impossível a implantação efetiva da SAE ocorrer sem que a equipe de enfermagem esteja devidamente preparada, sob o ponto de vista do conhecimento científico (fundamentação teórica) e da habilidade prática. Portanto, segundo algumas autoras, deve fazer parte das etapas de planejamento para a sua implantação, o reconhecimento da necessidade de capacitação da equipe de enfermagem e do investimento, se necessário, no preparo para o desempenho dessa prática (HERMIDA; ARAÚJO, 2006). Projetos de educação em serviço são uma das formas de organização e discussão dos profissionais da enfermagem para conseguir consolidar e aprimorar a SAE (CRUZ, 2008).

Percebe-se que mudanças na estrutura física do setor são também apontadas como necessárias para a prestação de uma melhor assistência, conforme o discurso a seguir:

*Eu acho que tem que ter uma mudança na base de tudo. Primeiro na estrutura física do prédio (...) fazer uma nova Pediatria com estrutura pra assistência das crianças (...) [E<sub>3</sub>].*

O relato permite questionar os processos de trabalho desenvolvidos na instituição quando a entrevistada sugere uma

mudança em “tudo”. Nesse sentido, estudo aponta que o sucesso da sistematização está relacionado a um processo de trabalho adequado e observação dos seguintes aspectos: reformas processuais de trabalho; redefinição de valores conceituais e comportamentais dos atores que participavam do cenário em que ocorria o processo; delimitação de atividades e, conseqüentemente, de papéis a exercer na organização; conhecimentos científicos específicos; e reformulações infra-estruturais do serviço (TAKAHASHI *et al.*, 2008).

A elaboração de um novo impresso é uma outra sugestão mencionada por uma das entrevistadas para melhor superar as dificuldades encontradas pela equipe de enfermagem na implementação da SAE.

*(...) impresso adequado para a SAE [E<sub>8</sub>].*

Percebe-se que esse aspecto deve ser refletido, a fim de que se promova a melhoria dos registros de enfermagem, tornando a SAE uma atividade prazerosa. Os registros de dados incompletos sustentam a invisibilidade das ações de cuidado da equipe de enfermagem e impossibilitam o compartilhamento das informações com a equipe multiprofissional (CORBELLINI, 2007).

Chama a atenção, em termos de reflexão, a seguinte fala:

*De uma forma geral é a enfermagem tá fazendo valer isso. Às vezes, a gente dá muita importância à prescrição médica. Esquece que a SAE é uma seqüência dessa prescrição que foi feita, mesmo porque a melhora do paciente, a qualidade na assistência do paciente depende muito mais da enfermagem. É a gente que passa as informações para*



*o médico, do paciente (...) se ele está tendo melhora ou piora (...) [E<sub>4</sub>].*

A situação descrita expressa que existe uma desvalorização das ações da enfermagem pela própria equipe, o que propicia a depreciação da profissão e, conseqüentemente, a desmotivação e inadequação da assistência. “A valorização da enfermagem depende da atuação profissional de cada um e de seu conhecimento técnico-científico” (REMIZOSKI; ROCHA; VALL, 2010). É importante enfatizar que ao utilizar a SAE, a enfermagem consegue conquistar o seu espaço com mérito e proporcionar uma assistência qualificada ao cliente. Além disso, o reconhecimento da SAE pela instituição e a constatação da documentação no prontuário do cliente são fundamentais para valorização do instrumento metodológico pelas equipes de saúde (CASTILHO; RIBEIRO; CHIRELLI, 2009).

Com isso, clientes, enfermeiros e equipes beneficiam-se com a implantação da SAE, pois esta possibilita uma assistência integral, troca de experiências, ampliação do conhecimento e facilitação no trabalho.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

As principais dificuldades encontradas na implementação da SAE pela equipe de enfermagem referiram-se à sobrecarga de trabalho; número de funcionários inadequados para a demanda da assistência; estrutura física inadequada;

ausência de materiais e ao impresso impróprio para o registro da assistência prestada na unidade. Contudo, as entrevistadas descrevem estratégias para superar/minimizar as dificuldades encontradas, como mudanças na organização e estrutura da clínica; maior capacitação técnico-científica de toda a equipe de enfermagem; aumento do número de funcionários e realização do dimensionamento do pessoal da enfermagem, conforme a demanda da assistência das crianças hospitalizadas.

O estudo evidencia a necessidade de mudanças no processo de trabalho da enfermagem na unidade em estudo para a promoção e concretização do cuidado sistematizado e, conseqüentemente, melhoria da qualidade da assistência ao cliente pediátrico.

## **REFERÊNCIAS**

KRAUZER, I. M. *Sistematização da Assistência de Enfermagem: um Instrumento de Trabalho em Debate*. Dissertação (mestrado). Universidade Federal de Santa Catarina, 2009. Disponível em: <[http://www.tede.ufsc.br/tedesimplificado//tde\\_busca/arquivo.php?codArquivo=1391](http://www.tede.ufsc.br/tedesimplificado//tde_busca/arquivo.php?codArquivo=1391)>. Acesso em: 16 abr. 2014.

LAVICH, C. R. P. *Atuação dos enfermeiros do núcleo de Educação permanente em enfermagem em um hospital de ensino*. Dissertação (mestrado). Universidade Federal de Santa Maria. Disponível em: [http://coral.ufsm.br/ppgenf/Dissertacao\\_Claudia%20Rosane%20Perico%20Lavich.pdf](http://coral.ufsm.br/ppgenf/Dissertacao_Claudia%20Rosane%20Perico%20Lavich.pdf). Acesso em: 25 de ago. 2014.

- REZENDE, P. O.; GAIDZINSKI, R. R. Tempo despendido no sistema de assistência de enfermagem após implementação de sistema padronizado de linguagem. *Rev Esc Enferm USP*, v.42, n.1, p.152-9, mar., 2008.
- REMIZOSKI, J.; ROCHA, M.M.R; VALL, J. Dificuldades na Implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem – Sae: Uma Revisão Teórica. *Cadernos da Escola de Saúde*, Curitiba, v.03, p. 1-14, 2010.
- MINAYO, M. C. S. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 10ª ed. São Paulo: HUCITECABRASCO; 2007.
- HERMIDA, P.M.V.; ARAÚJO, I.E.M. Sistematização da Assistência de Enfermagem: subsídios para implantação. *Rev Bras Enferm*, v.59, n.5, p. 675-9, 2006.
- MONTEIRO, L.F.L.M. *Vivendo e aprendendo no ambiente hospitalar: percepções de crianças sobre a doença*. Dissertação (mestrado). Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal, 2007.
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). *Resolução nº 293*, de 21 de setembro de 2004. Fixa e Estabelece Parâmetros para o Dimensionamento do Quadro de Profissionais de Enfermagem nas Unidades Assistenciais das Instituições de Saúde e Assemelhados. Rio de Janeiro, 21 de setembro de 2004.
- PINTO, J.P.; RIBEIRO, C.A.; SILVA, C.V. Procurando manter o equilíbrio para atender suas demandas e cuidar da Criança hospitalizada: a experiência da família. *Rev Latino-americana de Enfermagem*, v.13, n.6, p. 974-81, 2005.
- GOMES G.C.; ERDMANN, A.L. O cuidado compartilhado entre a família e a enfermagem à criança no hospital: uma perspectiva para a sua humanização. *Rev Gaúcha Enferm*, Porto Alegre (RS), v.26, n.1, p.20-30, 2005.
- VITURI, D. W.; MATSUDA, L. M. Os registros de enfermagem como indicadores da qualidade do cuidado: um estudo documental, descritivo-exploratório e retrospectivo. *Brazilian Journal Of Nursing*, v. 7, n. 1, p.654-60, 2008.
- LONGARAY, V. K.; ALMEIDA, M. A.; CEZARO, P.C. Processo de enfermagem: reflexões de auxiliares e técnicos. *Texto & Contexto Enfermagem on line*, v.17, n.1, p.150-7, 2008.
- ALFARO-LEFEVRE, R.. *Aplicação do Processo de Enfermagem: Promoção do cuidado colaborativo*. 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2005.
- GAIDZINSKI; R.R.; FUGULIN, F.M.T.; CASTILHO, V. *Dimensionamento de pessoal de enfermagem em instituições de saúde*. In: Kurcgant P Gerenciamento em enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005. p.125-37.
- FEIJÃO, A. R.; et al . Avaliação da Sistematização da Assistência de Enfermagem em hospital de doenças infecciosas. *Online Brazilian Journal of Nursing*, v.5, n.2, p.00-00, 2006.
- CRUZ, A.M.P. Formação do Técnico de Enfermagem no desenvolvimento de competências para implementar a Sistematização da Assistência de Enfermagem. Dissertação (Mestrado) Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. 2008.
- TAKAHASHI, A. A. *et al*. Dificuldades e facilidades apontadas por enfermeiras de um hospital de ensino na execução do processo de enfermagem, *Acta Paul Enferm*, v.21, n.1, p.32-8, 2008.
- CORBELLINI, V.L. Sistematização da Assistência de Enfermagem. *Enfermagem Atual*. Rio de Janeiro, v. 42, n.7, p. 9-16, 2007.

CASTILHO, N. C.; RIBEIRO, P. C.;  
CHIRELLI, M. Q. A implementação da  
Sistematização da Assistência de Enfermagem  
no serviço de saúde hospitalar. *Texto &  
Contexto Enfermagem on line*, v.18, n.2, p.  
280-89, 2009.