

PRODUÇÃO CIENTÍFICA BRASILEIRA SOBRE SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM¹

Daniele Aparecida Venturini*

Laura Misue Matsuda**

Maria Angélica Pagliarini Waidman***

RESUMO

O presente trabalho é um estudo bibliográfico que teve como objetivos analisar a bibliografia nacional sobre Sistematização da assistência de enfermagem – SAE, realizar uma breve caracterização dos estudos e identificar o que eles apontam sobre a sistematização da assistência e a qualidade do cuidado. A amostra compreendeu 37 trabalhos publicados ou defendidos no período de 1980 a 2005. Detectou-se o predomínio de autores docentes (20) e do ambiente hospitalar como contexto. A SAE foi definida em apenas 15 estudos e entre os seus principais objetivos destacou-se sua implementação na prática da enfermagem, no ensino e no uso pelos profissionais. O referencial teórico de Horta foi citado em 17 estudos, seja de forma isolada seja em conjunto com outro modelo/teoria, e 15 trabalhos não mencionaram o referencial metodológico. A qualidade do cuidado foi relacionada à aplicação da SAE em 14 estudos, de forma generalizada, não ocorrendo sua menção como indicador de qualidade. Considera-se que o tema deste estudo merece atenção especial, tanto nas escolas formadoras de enfermeiros como nos diversos ambientes de atuação desses profissionais, em razão de que a SAE se constitui como ferramenta valiosa para a atuação profissional e é um dos principais indicadores de qualidade do cuidado de enfermagem.

Palavras-chave: Processos de Enfermagem. Qualidade dos Cuidados de Saúde. Assistência de Enfermagem.

INTRODUÇÃO

O emprego de um roteiro sistematizado que oriente o pensamento, possibilite a investigação da realidade, auxilie o profissional nas tomadas de decisão, permita-lhe atuar sobre elas e comunicar os seus resultados tende a ocorrer pela aplicação do método científico.

Na enfermagem existem vários métodos denominados “Processo de Enfermagem” propostos para o planejamento e implementação da assistência de enfermagem com fundamento no método científico de resolução de problemas⁽¹⁾.

No Brasil, o método científico mais conhecido foi teorizado, estudado e desenvolvido por Wanda de Aguiar Horta, na década de 1960, sendo denominado “Processo de Enfermagem” (PE). Foi definido por essa mesma autora como a dinâmica das ações sistematizadas e inter-relacionadas que visam à assistência ao ser humano caracterizada pelo dinamismo e relacionamento entre as suas fases ou passos:

histórico de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, plano assistencial, plano de cuidados ou prescrição de enfermagem, evolução e prognóstico de enfermagem⁽²⁾.

Posteriormente a Horta, outros autores⁽³⁾ definiram o PE como uma série de passos que focalizam a individualização do cuidado por meio de uma abordagem de solução de problemas. Na perspectiva administrativa⁽⁴⁾ o PE é apresentado como um método científico norteador do raciocínio do enfermeiro no planejamento da assistência de enfermagem cuja essência é a tomada de decisão.

A utilização do PE permite ao enfermeiro planejar, organizar e avaliar o processo de cuidado. Nesse sentido, ele contempla os recursos humanos e materiais, com a finalidade de promover uma assistência de qualidade e focalizada na necessidade do paciente.

Pode-se dizer que a implantação do PE promove a melhoria contínua para o alcance da qualidade da assistência, porque possibilita mudanças e crescimento e acrescenta algo que

¹Extraída da dissertação de mestrado apresentada ao Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá (UEM), em dezembro de 2008.

*Enfermeira. Mestre em Enfermagem. E-mail: danielventurini@bol.com.br

**Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora da graduação e Pós-graduação em Enfermagem na UEM. E-mail: lmisue@terra.com.br

***Enfermeira. Doutora em Filosofia da Enfermagem. Professora da Graduação e Pós-graduação em Enfermagem da UEM. E-mail: angelicawaidman@hotmail.com

favorece a melhoria dos atributos ou padrões de uma atividade ⁽⁵⁾. Essas mudanças podem ser possibilitadas pelos indicadores de qualidade, entre os quais, na enfermagem, destaca-se a Sistematização da Assistência de Enfermagem – SAE, que pode detectar problemas na organização, no processo de trabalho, na assistência e na estrutura disponível.

Considera-se que estudos que divulgam os benefícios e as vantagens proporcionados pelo PE tanto aos pacientes quanto aos profissionais constituem ferramentas importantes para guiar a prática dos enfermeiros, no sentido de melhorar a qualidade do atendimento.

A necessidade de se planejar o cuidado e a importância desse planejamento para a enfermagem e o paciente levaram à realização do presente estudo, cujos objetivos consistem em: analisar a bibliografia nacional sobre Sistematização da Assistência de Enfermagem, realizar uma breve caracterização dos estudos e identificar o que eles apontam sobre a sistematização da assistência e a qualidade do cuidado de enfermagem.

Vale lembrar que os termos *Processo de Enfermagem* e *Sistematização da Assistência de Enfermagem* serão utilizados como sinônimos, pois, independentemente da terminologia, a forma que tem sido empregada para sistematizar a assistência é o processo de enfermagem realizado por meio da SAE ⁽⁶⁾.

MATERIAL E MÉTODO

O presente trabalho consiste em um estudo bibliográfico, do tipo qualitativo, em que se utilizou a técnica de Análise de Conteúdo proposta por Bardin ⁽⁷⁾.

A amostra foi composta por dissertações, teses e artigos brasileiros publicados entre os anos de 1980 e 2005 que abordaram como tema central a Sistematização da Assistência de Enfermagem, Metodologia da Assistência de Enfermagem ou Processo de enfermagem.

Os critérios para seleção do material foram: 1) ter enfermeiros como autores; 2) abordar a Sistematização da Assistência de Enfermagem, Metodologia da Assistência de Enfermagem ou Processo de Enfermagem; 3) não abordar especificamente uma das fases da SAE; 4) ter sido publicado entre os anos de 1980 a 2005; 5)

estar contido nos bancos de dados LILACS; BDENF; Banco de Teses da Capes e Biblioteca de Saúde Pública- BVS.

A busca nos bancos de dados envolveu os seguintes termos: SAE, metodologia da assistência de enfermagem e processo de enfermagem, como sinônimos, os quais foram combinados aos descritores: cuidado ou planejamento do cuidado; qualidade da assistência de enfermagem; registros e anotações de enfermagem. Após a fase de busca, foi realizada uma pré-seleção mediante a leitura dos títulos e resumos das referências que quando contemplavam a temática, eram enviadas para um arquivo, para posterior aquisição dos respectivos trabalhos na íntegra. Foram identificados inicialmente 3.950 trabalhos, conforme os termos enunciados, e destes, 258 foram incluídos em um primeiro momento.

Após seleção e leitura minuciosa do material foram selecionados para o presente estudo 37 trabalhos, a saber: uma tese de doutorado, duas dissertações de mestrado e 34 artigos publicados em periódicos nacionais.

A coleta, registro e análise dos dados ocorreram entre setembro de 2006 e julho de 2007. Após a aquisição dos estudos, estes foram codificados conforme proposta de Waidman ⁽⁸⁾, da seguinte maneira: Trabalhos de pesquisa (P); Revisão de literatura (RL); Relato de experiência (RE) e Reflexões teóricas (RT). Para os estudos de pós-graduação utilizou-se D-Enf para dissertação de mestrado e T-enf para tese de doutorado. A identificação numérica foi realizada conforme a ordem de aquisição e leitura, até a delimitação da amostra ou *corpus*.

A análise dos estudos envolveu a aplicação de um roteiro de coleta de dados adaptado ⁽⁸⁾ que contemplou os seguintes conteúdos: 1 - dados de identificação do estudo; 2 - objetivos; 3 - referencial(is) teórico(s); 4 - referencial(is) metodológico(s); 5 - contexto em que foi desenvolvido; 6 - conceito de SAE ou Processo de enfermagem ou metodologia da assistência de enfermagem utilizado; 7 - conceito de qualidade e explicitação ou não da SAE, no estudo, como indicador de qualidade.

Após aplicação do roteiro de análise realizou-se a exploração do material, identificando-se os componentes que emergiram das mensagens, os

quais foram transcritos e agrupados para posterior codificação e construção de categorias.

A construção de categorias ou categorização consiste em uma operação de classificação dos elementos constitutivos de um conjunto, por diferenciação e, em seguida, por reagrupamento segundo analogia⁽⁷⁾. Nesta fase foram agrupados os trechos dos trabalhos analisados de acordo com os assuntos que emergiram, para que, ao final, fossem constituídas as categorias. Iniciou-se, a seguir, a fase de inferência, realizada mediante a observação dos dados e do que implicitamente se apresentou no sentido de retirar do material o que mais se destacava. No final, com base nas categorias e na literatura, realizou-se a interpretação dos dados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao investigar os anos das publicações referentes à SAE, pôde-se observar que um número significativo concentrou-se no período de 2000 a 2005. Tal fato pode estar relacionado à inclusão de vários periódicos nas bases de dados e ao crescente interesse dos profissionais pelo tema, devido às dificuldades vivenciadas na implantação desta metodologia em sua prática profissional.

Outro fator que pode ter contribuído para o aumento das publicações no Brasil, nesse período, é o aumento no número de escolas de pós-graduação em nível de mestrado e doutorado, em especial, daquelas ligadas às grandes universidades.

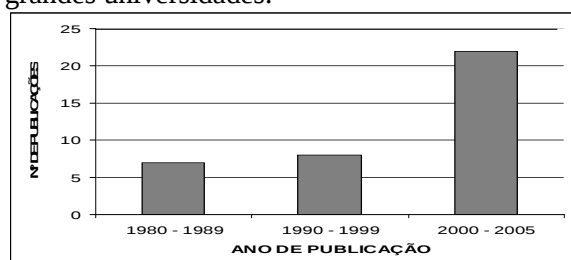


Figura 1. Distribuição dos artigos de acordo com o ano de publicação - 1980-2005, Maringá-PR.

Quanto aos periódicos com maior número de publicações, dos 12 identificados, a Revista da Escola de Enfermagem da USP e a Revista Brasileira de Enfermagem foram as que mais publicaram, no período analisado, sobre a temática Sistematização da Assistência de

Enfermagem. Somaram-se, no total, 13 artigos (35,1%), dos quais sete (18,9%) foram publicados no primeiro periódico e seis (16,2%) no segundo. Este resultado corrobora o de outro estudo⁽⁹⁾, que identificou dado semelhante.

Com relação aos autores dos estudos analisados, observa-se que a maioria é docente de enfermagem (20), mas também existem parcerias destes com enfermeiros (10) e com acadêmicos de graduação e pós-graduação (3). Em menor proporção se obtiveram publicações somente de enfermeiros de serviço (4) atuantes em diferentes áreas, como Saúde Pública, unidades de terapia intensiva, chefias de enfermagem, entre outras.

Apesar de os estudos analisados abordarem a SAE sob diferentes aspectos, 22 deles não trazem a definição do conceito, oito (8) utilizam a conceituação proposta por Wanda Horta⁽²⁾ e os sete restantes apresentam diferentes definições segundo diversos autores.

A utilização de um ou mais referenciais teóricos é primordial na fundamentação de um trabalho, no entanto este embasamento pode se constituir de uma teoria, conceitos, abordagem de um ou vários autores que servirão de pilar para a teorização, não constituindo necessariamente um referencial teórico, mas sim, um suporte para a discussão dos achados.

Contextualização dos estudos analisados

A SAE é um método que organiza e conseqüentemente, qualifica o cuidado. Desse modo, pode ser utilizada em diferentes realidades para atender às necessidades do paciente.

Neste estudo, o contexto que os autores utilizaram para desenvolver seus trabalhos foi predominantemente o ambiente hospitalar. Isso pode ser justificado pelo fato de as primeiras tentativas para a sua operacionalização terem ocorrido em hospitais, associadas, muitas vezes, à internação do paciente, que possibilita um acompanhamento com maior proximidade e continuidade.

Corroboram a afirmação anterior alguns estudos^(2,10), que apontam o predomínio do ambiente hospitalar como pioneiro na aplicação da SAE, relatando o surgimento desta metodologia com o objetivo de organizar o serviço de enfermagem hospitalar.

As instituições de ensino ocupam o segundo lugar nos contextos abordados pelos estudos analisados. Acredita-se que isso se deva a sua finalidade de provedoras do preparo de futuros profissionais, que as torna alvos de processos de avaliação, no sentido de verificar se suas incumbências/obrigações enquanto instituições formadoras estão sendo executadas. Soma-se a isso o fato de ocorrerem mudanças nos métodos de ensino-aprendizagem, que estão incorporando propostas dinamizadoras e democráticas para facilitar o aprendizado do aluno e torná-lo ativo neste processo.

Os referenciais teóricos e metodológicos dos estudos analisados, na sua maioria, diferiram entre si. Em apenas um estudo houve um mesmo referencial teórico e metodológico, qual seja, o método etnográfico baseado nos estudos de James Spradley.

Dos 37 estudos que utilizaram algum referencial teórico, seis basearam-se exclusivamente em Horta⁽²⁾, dois mencionam esta autora e Waldow e nove se reportaram a Horta em conjunto com outros autores.

Os demais estudos (20) alicerçaram-se em mais de um autor, sendo que dois deles mencionaram referenciais que não abordam especificamente a SAE, como foram os casos de um da área de psiquiatria e de um que discute o gerenciamento de enfermagem.

A importância da adoção de um referencial ou modelo de assistência reside no fato de ele instrumentalizar o planejamento científico e sistematizar as ações a serem desenvolvidas pelos integrantes da equipe de enfermagem, visto que oferece suporte e direciona o desempenho das atividades⁽¹¹⁾.

Quanto ao referencial metodológico, em 22 estudos estava explicitada a utilização de algum modelo ou tipo de abordagem. Nesse âmbito, ocorreram 11 estudos quantitativos, um quantiquantitativo e 10 qualitativos. Entre os estudos que não mencionaram a utilização de um referencial metodológico constam os relatos de experiência, as reflexões teóricas e as revisões de literatura, que totalizaram 15 trabalhos.

Quanto ao foco ou objetivos enunciados nos estudos, foi possível agrupá-lo em três categorias: implantação ou operacionalização da SAE, ensino da SAE e atuação dos profissionais frente a SAE.

Implantação e operacionalização da SAE

Os estudos representados por esta categoria evidenciam a preocupação em investigar questões relacionadas à implantação da SAE no serviço, a saber: as características organizacionais que a influenciam; a importância da sua implantação; as experiências vivenciadas na sua utilização; os significados e expectativas gerados por sua implantação; os fatores que facilitam ou dificultam a sua operacionalização, e ainda, a aplicabilidade do processo.

Alguns dos objetivos extraídos dos textos analisados que evidenciam a preocupação com a implementação da metodologia e com o conhecimento de fatores que influenciam a sua concretização na prática apresentam-se a seguir.

Conhecer o processo de implantação da SAE seguido pelas enfermeiras-chefe dos serviços de enfermagem de hospitais privados e identificar os fatores que as mesmas percebem como facilitadores, e dificultadores na implantação desta metodologia (1D-Enf. - 2001).

Compreender o significado da experiência de implantação do PE para o enfermeiro (7P - 2003).

Comentar alguns problemas teóricos e práticos que têm dificultado a plena utilização do Processo de Enfermagem (5RT - 1988).

Com base nos objetivos apresentados, é possível perceber que o interesse em investigar a operacionalização da SAE se relaciona diretamente com a necessidade de analisar as experiências que tiveram êxito e possam contribuir para sua utilização na prática de maneira mais simples e consistente, assim como identificar os principais fatores impeditivos, para contorná-los e tornar esta metodologia uma realidade.

A implantação, o desenvolvimento e a avaliação dos modelos de SAE surgiram como ponto central em 78,6% dos trabalhos analisados num estudo recente, comprovando que estes aspectos ainda são os principais focos da produção científica sobre o tema no Brasil. Com isso, os autores mencionam que a implantação da SAE continua em fase de construção, procurando-se caminhos e estratégias que sejam aplicáveis nas diferentes áreas de atuação do enfermeiro⁽⁹⁾.

Um dos principais aspectos a serem considerados para que ocorra a implantação da SAE em diferentes realidades apoia-se no

reconhecimento dos fatores que impedem sua utilização na prática do cuidado. Nesse sentido, são destacados fatores relacionados aos profissionais (cotidiano em que o profissional está inserido, atitudes de descrença, valores, habilidades técnicas e intelectuais insuficientes), à instituição (política voltada para a produtividade, normas e objetivos dos serviços que privilegiam a técnica e a quantidade de procedimentos) e os mecanismos de formação e preparo dos profissionais, os quais muitas vezes não contemplam a realidade dos serviços, preparando-os de maneira insuficiente⁽³⁾.

Acredita-se que o reconhecimento da importância da SAE e a eliminação dos fatores que dificultam sua aplicação constituam o ponto-chave para utilizar essa metodologia em diferentes realidades para direcionar o cuidado às necessidades do paciente e implantar o método em diferentes realidades.

O ensino da SAE

Com relação a esta categoria, observa-se que há um enfoque especial nos objetivos quanto ao processo de ensino, abordando fatores que facilitam e fatores que dificultam essa prática, bem como o interesse das instituições no preparo dos profissionais. Esses fatores podem ser percebidos nos trechos a seguir:

Investigar o processo de ensino da Metodologia da Assistência de Enfermagem nos cursos de graduação em enfermagem do Estado do Paraná (8P – 2003).

Analisar a responsabilidade da escola e da instituição de saúde no preparo do enfermeiro para executar a SAE (4RT – 1990).

Apesar da amplitude dos objetivos apresentados anteriormente, duas vertentes sobressaem: a investigação do modo como se conduz o ensino e as responsabilidades dos órgãos de formação profissional pela instrumentalização desse ensino com conhecimentos relacionados à SAE.

Ao órgão formador cabe uma parcela considerável de compromisso e de responsabilidade quanto ao preparo dos enfermeiros numa abordagem científica, organizada e sistematizada⁽¹²⁾. Isto quer dizer que as instituições de ensino devem comprometer-se com a formação profissional, adequando os planos de ensino à realidade a ser

aplicada e estabelecendo diretrizes capazes de vincular à teoria a prática.

A dicotomia entre o que se aprende na escola e o que se faz na prática é foco de muitas discussões na enfermagem. Nesse aspecto, a execução da SAE é uma delas, mas o problema que mais tem sobressaído é aquele relacionado ao fato de o enfermeiro atuar no âmbito administrativo-gerencial, relegando a segundo plano os cuidados diretos. Não obstante, ainda que por razões diversas o enfermeiro não execute cuidados diretos, pensa-se que, ao utilizar a SAE como ferramenta para o gerenciamento do cuidado, ele tende a ficar mais próximo do cliente e a participar mais ativamente do processo de cuidado.

Os profissionais e sua relação com a SAE

Esta categoria traz considerações sobre os seguintes aspectos: os conhecimentos do enfermeiro; sua disponibilidade, interesse e percepção quanto à aplicabilidade e viabilidade da SAE; sua motivação e preparo para a utilização dessa metodologia de trabalho; e seu papel como líder da equipe.

Verificar a opinião dos enfermeiros com relação à aplicabilidade do Processo de Enfermagem na prática profissional e averiguar seus conhecimentos, disponibilidade e interesse quanto a sua aplicação (12P - 2001).

Analisar a motivação e preparo do enfermeiro para implantação da SAE (13P - 2002).

Identificar na percepção dos enfermeiros os principais problemas decorrentes da não utilização de uma metodologia assistencial no hospital universitário (4P - 2005).

O conhecimento das atitudes dos enfermeiros em relação à SAE constitui um fator importante e até mesmo determinante para o sucesso na utilização deste método na prestação de cuidado, uma vez que concepções negativas a seu respeito podem influenciar desfavoravelmente a equipe, impedindo a operacionalização deste método.

Estudo que investigou a percepção dos enfermeiros de um hospital filantrópico em relação à SAE constatou que 10% dos profissionais participantes entendem que as dificuldades em operacionalizar esta metodologia podem estar associadas à falta de instrumentalização, à descrença no método e às resistências particulares⁽¹³⁾.

Outro estudo realizado em um hospital do Rio Grande do Sul⁽¹⁴⁾ identificou que, independentemente do tempo de formação em enfermagem, os profissionais apresentam dificuldades e resistências relacionadas à SAE, relacionadas tanto a crenças, valores e mitos quanto à inexperiência e despreparo técnico.

A postura dos profissionais perante a SAE também pode ser influenciada por fatores intrínsecos que são incorporados e desenvolvidos ao longo da vivência na prática dessa metodologia. Destarte, o grau de importância, a valorização, o interesse, o compromisso, a aceitação, a confiança, a disponibilidade para realizar mudanças e o próprio processo de formação são quesitos que intervêm na postura do profissional em relação a esta metodologia e, seguramente, na sua operacionalização.

SAE e a qualidade do cuidado

Ao investigar a presença de definição de qualidade e a sua relação com a enfermagem, pôde-se observar que nenhum dos 37 trabalhos analisados trouxe esta informação de forma explícita. Quatorze deles relacionaram, de forma direta ou indireta, a SAE com a qualidade do cuidado da enfermagem, dos quais um era dissertação e 13 eram artigos, estes distribuídos da seguinte forma: quatro relatos de experiência, seis pesquisas, duas reflexões teóricas e uma revisão de literatura.

Alguns estudos abordam a SAE em sua relação com a qualidade do cuidado direto; outros focam a questão da avaliação, outros ainda sua importância para a qualificação dos registros e os benefícios que ela produz na gestão do cuidado de enfermagem. Apesar de importantes e necessários, esses aspectos não se caracterizam como foco de objetivos que buscam elucidar. Eles simplesmente aparecem nas discussões dos trabalhos e nas conclusões dos autores. Como exemplos se destacam os seguintes trechos:

A utilização do Processo de Enfermagem, ou fases dele, na percepção dos enfermeiros melhora a qualidade da assistência. (17P- 1998).

O Processo de Enfermagem pode possibilitar uma melhor qualidade do atendimento de enfermagem, na medida em que o cuidar sistematizado, tendo como base o conhecimento necessário para cada

paciente, torna possível atender as necessidades básicas e promover autonomia, uma vez que se baseia na capacidade funcional de cada paciente (13P- 2002).

Nos trechos observa-se que a SAE, pelo fato de ser uma metodologia que proporciona organização do cuidado, com o direcionamento das ações a serem executadas, favorece a elaboração de registros que contribuem para a qualidade do cuidado.

Autores que utilizaram a SAE em um centro de tratamento intensivo afirmam que esse modelo assistencial é fundamental, pois promove melhoria efetiva da qualidade da assistência de enfermagem⁽¹⁵⁾.

Em alguns estudos analisados constatou-se que a utilização da SAE pode beneficiar a qualidade e que sua não aplicação pode comprometê-la. Exemplos disso podem ser observados nos trechos a seguir:

A SAE eleva a qualidade da assistência de enfermagem beneficiando tanto o paciente, através de um atendimento individualizado, como a enfermagem, por meio da aplicação do próprio processo (2P- 2005).

A não utilização de uma metodologia assistencial compromete a qualidade da assistência (4P- 2005).

Nota-se que, apesar de os estudos utilizados como *corpus* deste trabalho não trazerem explicitamente o conceito de qualidade, eles abordam sua relação com a SAE e referem a importância desta para a melhoria do cuidado ao paciente.

É importante acrescentar que, quando se buscou a referência da SAE como indicador de qualidade, em nenhum dos estudos se encontrou a menção desta metodologia como indicador que possibilita o monitoramento da qualidade do cuidado; apesar disso, porém, sabe-se que desde 1995 a *American Nurses Association* (ANA) estabeleceu indicadores do trabalho da enfermagem entre os quais constava a prescrição e a evolução de enfermagem⁽¹⁶⁾.

Na definição de indicador tem-se que ele consiste na medida de uma atividade, mas não é uma medida direta de qualidade. Na realidade, ele serve de chamada ou sensor que sinaliza a existência de divergências com o padrão adotado⁽¹⁷⁻¹⁸⁾.

Nota-se então que os indicadores são guias que possibilitam a vigilância e a avaliação de diferentes sistemas e/ou processos, visto que podem auxiliar na monitoração da assistência e do trabalho de enfermagem, além de favorecer a identificação de problemas e focar os pontos que necessitam ser melhorados. Corrobora esta afirmação o fato de que, se bem elaborada e executada, a SAE induz o enfermeiro e a sua equipe à prestação de cuidados integrais e individualizados. Além disso, essa metodologia possibilita a realização de diversas atividades de avaliação, relacionadas tanto ao cuidado quanto ao profissional⁽¹⁸⁾.

O uso e o monitoramento de indicadores são importantes para a qualidade do cuidado; entretanto, para que a SAE atue em favor da enfermagem e do processo de atenção à saúde do cliente, é necessário, em primeira instância, que o ensino e a prática atuem conjuntamente.

CONSIDERAÇÕES

De acordo com os resultados, observa-se que no período de 2000 a 2005 houve um maior número de publicações sobre a SAE, distribuídos em 12 periódicos.

Dos estudos analisados obtiveram-se os seguintes dados: a maioria (20) dos autores era

docente de cursos de enfermagem; o contexto predominante era o ambiente hospitalar (21); e apenas 15 estudos conceituavam a SAE. Dentre os objetivos dos estudos analisados, os mais frequentes se relacionavam à implementação, ao ensino e à relação da SAE com os profissionais.

No que tange ao referencial teórico e metodológico utilizado, 17 estudos se basearam em Horta, seja de forma única seja em conjunto com outros teóricos, e 15 trabalhos não mencionaram o referencial metodológico.

A questão da qualidade na enfermagem foi relacionada à aplicação da SAE em 14 estudos, porém nenhum mencionou de maneira explícita uma definição clara do termo associada à qualidade do cuidado.

Apesar de os estudos analisados não explicitarem a SAE como indicador de qualidade, percebe-se que esta metodologia é referida como tal. Essa afirmação se pauta no fato de a SAE ser reconhecida como guia que promove o conhecimento das ações desenvolvidas no processo de cuidado e de agir como sensor na detecção de falhas.

Considera-se que a realização de estudos que abordem a SAE necessita de mais incremento, porquanto, além de promover cuidados de qualidade, ela (a SAE) é a principal ferramenta que justifica e conduz o agir do enfermeiro.

BRAZILIAN SCIENTIFIC PRODUCTION ON SYSTEMIZATION OF NURSING CARE

ABSTRACT

This is a bibliographical study with the purpose of analyzing national researches on Systemization of the Nursing Care - SNC - and the impact on the quality of such care. The sample consisted of 37 papers, published or defended from 1980 to 2005. The prevalence of faculty authors (20) and the hospital environment as a context was observed. SAE was defined in only 15 studies, and among their main objectives special attention was given to its implementation in nursing practice, in teaching and in its use by the professionals. Horta's theoretical referential was mentioned in 17 studies, either in an isolated way or along with another model/theory, and 15 papers did not mention the methodological referential. The quality of the care was related to the application of SNC in 14 studies, in an extensive way, without mentioning the same as indicator of quality. It is considered that the theme of this study deserves special attention, in the schools which form nurses as well in their several performing environments, considering that SNC consists of a valuable tool for the professional performance and it is one of the main indicators of quality of the nursing care.

Key words: Nursing Process. Quality of Health Care. Nursing Care.

PRODUCCIÓN CIENTÍFICA BRASILEÑA SOBRE SISTEMATIZACIÓN DE LA ASISTENCIA DE ENFERMERÍA

RESUMEN

Estudio bibliográfico que tuvo como objetivo analizar las investigaciones nacionales sobre Sistematización de la Asistencia de Enfermería – SAE – realizar una breve caracterización de los estudios e identificar lo que ellos apuntan sobre la sistematización de la asistencia y la calidad del cuidado. La muestra comprendió 37 trabajos, publicados o defendidos, en el período de 1980-2005. Se detectó predominio de autores docentes (20) y el ambiente hospitalario como contexto. La SAE fue definida en apenas 15 estudios y entre sus principales objetivos se destacaron: la implementación en la práctica de la enfermería; en la enseñanza y en el uso por los

profesionales. El referencial teórico de Horta fue citado en 17 estudios, sea de forma aislada o en conjunto con otro modelo/teoría, y 15 trabajos no mencionaron el referencial metodológico. La calidad del cuidado fue relacionada a la aplicación de la SAE en 14 estudios, de forma generalizada, no ocurriendo mención de la misma como indicador de calidad. Se considera que el tema de este estudio merece atención especial, tanto en las escuelas formadoras de enfermeros, como en sus diversos ambientes de actuación, en razón de que la SAE consiste en una herramienta valiosa para la actuación profesional y es uno de los principales indicadores de calidad del cuidado de enfermería.

Palabras clave: Procesos de Enfermería. Calidad de los Cuidados de Salud. Asistencia de la Enfermería.

REFERÊNCIAS

1. Avelino FPSD. O ensino da Sistematização da Assistência na visão crítica do egresso de graduação de enfermagem. 2004. [dissertação]. Piauí (PI). Universidade Federal do Piauí; 2004.
2. Horta WA. Processo de Enfermagem. São Paulo: EPU; 1979.
3. Rossi LA, Casagrande LDR. Processo de enfermagem: a ideologia da rotina e a utopia do cuidado individualizado. In: Cianciarullo TI, organizadora. Sistema de Assistência de Enfermagem: evolução e tendências. 2ª edição. São Paulo: Ícone; 2001. cap. 3, p. 41-62.
4. Bocchi SCM, Fávero N. Caracterização das atividades diárias do enfermeiro chefe de seção em um hospital universitário. Rev Latino-Am Enferm. 1996 jul; 4(2):41-59.
5. Erdmann AL. A qualidade pela qualidade: isso é possível na saúde/enfermagem. Texto Contexto Enferm. 1996 jul/dez; 5(2):78-81.
6. Reppetto, MA. Avaliação da Sistematização da Assistência de Enfermagem: SAE em um Hospital Universitário. 2003. [tese]. São Paulo (SP): Universidade Estadual de São Paulo; 2003.
7. Bardin L. Análise de Conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2008. 288p.
8. Waidman MAP. O cuidado as famílias de portadores de transtornos mentais no paradigma da desinstitucionalização. 2004. [tese]. Florianópolis(SC): Universidade Federal de Santa Catarina; 2004.
9. Figueiredo RM, Zen-Mascarenhas SH, Napoleão AA, Camargo AB. Caracterização da produção do conhecido sobre Sistematização da Assistência de Enfermagem no Brasil. Rev Esc Enferm USP 2006, Jun; 40(2): 299-303.
10. Castilho NC, Ribeiro PC, Chirelli MQ. A implantação da sistematização da assistência de enfermagem no serviço de saúde hospitalar do Brasil. Texto Contexto Enferm. 2009 Abr/Jun; 18(2): 280-89.
11. Westphalen MEA, Carraro TE, organizadores. Metodologias para a Assistência de Enfermagem: Teorizações Modelos e Subsídios para a prática. Goiânia: AB; 2001.
12. Andrade JS, Vieira MJ. Prática assistencial de enfermagem: problemas, perspectivas e necessidade de sistematização. Rev Bras Enferm. 2005 Maio/Jun; 58(3): 261-65.
13. Backes DS, Esperança MP, Amaro AM, Campos IEF, Cunha ADO, Schwartz E. Sistematização da Assistência de enfermagem: percepção dos enfermeiros de um hospital filantrópico. Acta Sci Health Sci. 2005 Jan/Jun; 27(1): 25-9.
14. Backes DS, Schwartz E. Implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem: desafios e conquistas do ponto de vista gerencial. Ciênc Cuid e Saúde. 2005 Maio/Ago; 4(2):182-88.
15. Marques LVP, Carvalho DV. Sistematização da Assistência de Enfermagem em centro de tratamento intensivo: percepção das enfermeiras. Rev Min Enferm. 2005; Jul/Set. 9(3):199-205.
16. American Nurses Association. Process and outcome criteria of selected diagnosis. Kansas City; 1995.
17. Vitori DW, Matsuda LM. Content validation of quality indicators for nursing evaluation. Rev Esc Enferm USP 2009 [periódico na internet]. [citado 2009 jun. 5];43(2). Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n2/a24v43n2.pdf>
18. Matsuda LM. Satisfação profissional da equipe de enfermagem na UTI-adulto: perspectivas de gestão para qualidade da assistência 2002 [tese]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

APÊNDICE (REFERÊNCIAS ANALISADAS – CORPUS)

- (1D-Enf) - David MNK. A implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem sob a ótica de enfermeiras chefes de hospitais da rede privada. [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2001. 126 p.
- (7P) - MENDES MA, BASTOS MAR. Processo de Enfermagem: sequências no cuidar fazem a diferença. Revista Brasileira de Enfermagem. 2003 maio/jun; 56(3): 271-76.
- (5RT) - Waldow VR. Processo de enfermagem: teoria e prática. Rev Gaúcha Enferm. 1988 jan; 9(1):14-22.
- (8P) – Carraro TE, Kletemberg DF, Gonçalves LM. O ensino da Metodologia da assistência de enfermagem no Paraná. Rev Bras Enferm. 2003 set/out; 56(5): 499-501.
- (4RT) – Ferreira NMLA. Sistematização da assistência de enfermagem: importância para profissão e responsabilidade no preparo do enfermeiro. Acta Paul Enferm. 1990 set; 3(3):79-84.
- (12P) - Matté VM, Thofhern MB, Muniz RM. Opinião dos enfermeiros quanto à aplicabilidade do processo de enfermagem em unidade de tratamento intensivo. Rev Gaúcha Enferm. 2001 jan; 22(1):101-21.
- (13P) – Maia RF, Pavarini SCL. Processo de enfermagem na psiquiatria: A percepção de enfermeiros de uma instituição de moradia asilar. Acta Paul Enferm. 2002;15(4):55-65.

(4P) – Andrade JS, Vieira MJ. Prática assistencial de enfermagem: problemas, perspectivas e necessidade de sistematização. Rev Bras Enferm. 2005 maio/jun; 58(3):261-65.

(17P) - Santos JF, Ramos TAG. Implementação da metodologia da assistência de enfermagem em UTI(s) –

Como está e quais os fatores intervenientes. Rev Baiana Enferm. 1998 abr;11(1):47-61.

(2P) - Cunha SMB, Barros ALBL. Análise da implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem, segundo o modelo conceitual de Horta. Rev Bras Enferm. 2005 set./out; 58(5): 568-72.

Endereço para correspondência: Daniele Aparecida Venturini. Rua Padre Anchieta, 1968, apto 803, CEP: 80730-000. Curitiba, Paraná. E-mail: danielaventurini@bol.com.br

Data de recebimento: 14/04/2009

Data de aprovação: 08/11/2009