SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO GERENCIAMENTO DA QUALIDADE EM SAÚDE

ORGANIZING NURSING CARE FOR QUALITY MANAGEMENT IN HEALTH CARE

SISTEMATIZACIÓN DE LA ASISTENCIA DE ENFERMERÍA EN LA GERENCIA DE LA CALIDAD EN SALUD

Iêda Maria Ávila Vargas Dias[1]
Angélica Aparecida Amarante Terra[2]
Jeane Regina de Oliveira Machado[3]
Valesca Nunes dos Reis[4]

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) tem sido apontada como uma ferramenta relevante para a melhoria do desempenho institucional na área da saúde, até mesmo necessária à efetivação dos princípios e valores que norteiam a atual política de saúde, intervindo de maneira eficiente e competente sobre o complexo sistema que configura esses serviços. Os objetivos do estudo foram: identificar os fatores intervenientes no processo de implementação da SAE e discutir sua interferência na gestão da qualidade dos serviços de saúde. Trata-se de uma revisão bibliográfica sobre sistematização da assistência de enfermagem e gestão da qualidade, realizada nas bases de dados Scientific Electronic Library Online, Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, utilizando os seguintes descritores: sistematização da assistência, enfermagem, gestão da qualidade. Os dados permitiram a construção de duas categorias analíticas: Sistematização da Assistência de Enfermagem – elementos dificultadores e facilitadores no processo de implantação; e Sistematização da Assistência de Enfermagem: uma ferramenta de qualidade. Os resultados indicam que é longo o caminho a ser trilhado para que a Sistematização de Assistência de Enfermagem torne-se uma realidade nas instituições de saúde brasileiras. Concluiu-se que muitos têm sido os esforços para efetivar a implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem, uma vez que isto contribui significativamente para otimizar a assistência de enfermagem prestada ao indivíduo, tornando o trabalho da equipe mais científico e menos empírico.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem. Processos de enfermagem. Gestão de qualidade.

This is a bibliographical study *on Nursing Care Systematization (SAE) and quality management, held in the Scientific Electronic Library Online, the Latin American and Caribbean Center on Health Sciences and the Latin American and Caribbean Health Sciences, using the following descriptors: care systematization, nursing, quality management. The aims of this study are: to identify factors involved in the implementation process of the SAE and discuss its interference in the management of the quality of health services. The results allowed the construction of two analytical categories: Nursing Care Systematization – facilitating and hindering factors in the deployment process and systematization of nursing care: a quality tool. The results show that there is a long way to go for the nursing care systematization becomes a reality in the Brazilian health. However, there have been a lot of efforts to implement the Nursing Care*

[1] Professora da Faculdade de Enfermagem (Facenf), Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Pesquisadora do Núcleo de Pesquisa em Saúde Materno Infantil e Saúde Coletiva, Faculdade de Enfermagem (Facenf), Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). vargasdias@hotmail.com
[2] Mestranda em enfermagem pela Faculdade de Enfermagem da UFJF. Especialista em Enfermagem do Trabalho. angelicaterra@gmail.com
[3] Farmacêutica Especialista em Regulação de Saúde Suplementar, Mestre em Ciências da Saúde pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). Pós-Graduada em MBA em Gestão de Serviços de Saúde. jeane.machado@ans.gov.br
[4] Enfermeira do Hospital Universitário, Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Mestre em Saúde Coletiva, Pós-Graduada em MBA em Gestão de Serviços de Saúde e Pós-Graduanda em Enfermagem em Oncologia pelo Instituto Nacional de Câncer (Inca). valesca.nr@gmail.com

Systematization, as this contributes significantly to optimize nursing care to the individual, making the teamwork more scientific and less empirical.

KEY WORDS: Nursing. Nursing process. Quality management.

La Sistematización de la Asistencia de Enfermería (SAE) ha sido indicada como una herramienta relevante para la mejoría del desempeño institucional en el área de la salud, inclusive, necesaria para efectivar principios y valores que nortean la actual política de salud, interviniendo de manera eficiente y competente sobre el complejo sistema que configura esos servicios. Los objetivos del estudio fueron: identificar los factores que intervienen en el proceso de implementación de la SAE y discutir su interferencia en la gestión de la calidad de los servicios de salud. Se trata de una investigación bibliográfica sobre la sistematización de la asistencia de enfermería y de gestión de calidad, realizada en la base de datos Scientific Electronic Library Online, Centro Latinoamericano y del Caribe de Información en Ciencias de la Salud y Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud, utilizando los siguientes descriptores: sistematización de la atención, enfermería, gestión de calidad. Los datos obtenidos permitieron la construcción de dos categorías de análisis: Sistematización de la Asistencia de Enfermería elementos obstaculizadores y facilitadores en el proceso de implementación; y Sistematización de la Asistencia de Enfermería: una herramienta de calidad. Loa análisis indican que hay un largo camino por recorrer para que la sistematización de Asistencia de Enfermería se convierta en realidad en las instituciones de salud Brasileñas. Se concluye que han sido muchos los esfuerzos para hacer efectiva la implementación de la Sistematización de la Asistencia de Enfermería, considerando que esto contribuye de manera significativa para optimizar la asistencia de enfermería ofrecida al individuo, haciendo el trabajo en equipo más científico y menos empíricas.

PALABRAS-CLAVE: Enfermería. Proceso de Enfermería. Gestión de la calidad.

INTRODUÇÃO

Na atualidade, os prestadores de serviços de saúde, no intuito de se adequarem às intensas transformações ocorridas na sociedade, buscam desenhar estratégias e alternativas no que diz respeito ao gerenciamento. Nesse contexto, tornou-se necessário criar um novo espaço para a gerência, comprometida com o aumento da eficiência do sistema, controle dos custos e com a geração de melhorias da qualidade nos serviços prestados (PORTER; TEISBERG, 2007).

Nos últimos anos, foram ampliados os debates sobre novas propostas de modelos de gestão aplicáveis às instituições de saúde, demonstrando que esta busca não pode estar alicerçada apenas na priorização da saúde como necessidades do indivíduo, mas também na análise da atuação cotidiana dos serviços de saúde, objetivando satisfazer não apenas o cliente, mas também as exigências do mercado. A multiplicidade das demandas, necessidades e especificidades do indivíduo e do coletivo exigem hoje que os gestores busquem estimular o desenvolvimento e o alcance de competências e atitudes profissionais inovadoras e criativas que sejam consoantes com a rede social de relação, cooperação e interação, e que valorize e respeite as diversidades nas múltiplas dimensões humanas. Neste sentido, é necessário que indivíduos que ocupam cargos na alta direção das organizações de saúde saibam utilizar métodos de gestão adequados, baseados em ações sistemáticas, contínuas e deliberadas e, ainda, exerçam liderança de forma clara, o que repercutirá diretamente na qualidade dos serviços.

Quinto Neto (2008) enfatiza que, na atualidade, o gestor de organização de saúde deve reconhecer primariamente que esta constitui-se em um conjunto complexo de redes de segurança, de assistência e de administração que se complementam e inter-relacionam nos diversos processos de trabalho em saúde, com a finalidade de gerar uma imagem de confiança e segurança pelos serviços prestados. Assim, a qualidade em saúde enquadra-se no planejamento e organização do sistema de saúde de modo estratégico, com o intuito de que todas as unidades de serviço definam e estruturem suas atividades e realizem as respectivas avaliações, por meio de mecanismos adequados (PORTER; TEISBERG, 2007).

Colaborando, Pertence e Melleiro (2010) referem que as instituições de saúde devem objetivar o atendimento das necessidades e expectativas dos clientes. Para tanto, é indispensável que fundamentem suas ações em sólidos pressupostos filosóficos e metodológicos com vistas a alcançar um elevado padrão de qualidade.

Para a Organização Mundial de Saúde (OMS) a qualidade da atenção em saúde consiste em uma articulação de quatros princípios que não se comportam com independência: equidade, eficácia, eficiência e enfoque no cliente Estes princípios devem ter uma expressão concreta e objetiva, de tal modo que o equilíbrio institucional dependa do desenvolvimento de uma visão de qualidade em torno deles (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2004).

A preocupação com a qualidade na área da saúde não é um assunto novo, entretanto as propostas de sistematização e organização dos serviços são recentes no ciclo de pensamentos administrativos. Nessa nova perspectiva gerencial das instituições de saúde, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é apontada como uma ferramenta relevante para a melhoria do desempenho institucional, até mesmo necessária à efetivação dos princípios e valores que norteiam a atual política de saúde, intervindo de maneira eficiente e competente sobre o complexo sistema que configura os serviços de saúde. Segundo Sperandio e Évora (2005), a SAE constitui-se em um importante instrumento que colabora com a definição do papel do enfermeiro, pois, com base na sistematização por ela possibilitada, o profissional poderá aplicar seus conhecimentos técnico-científicos e humanos na assistência ao paciente e caracterizar sua prática profissional.

Considerado como base da SAE, o processo de enfermagem tem por objetivo a assistência ao ser humano, por meio de ações sistematizadas e inter-relacionadas dinamicamente. É um método utilizado para se implantar, na prática profissional, uma teoria de enfermagem, podendo ser empregado como metodologia assistencial pelo enfermeiro no planejamento e implementação dos cuidados de enfermagem (TANNURE; GONÇALVES, 2008).

Frente a essa contextualização, delimitou-se como objeto de estudo a Sistematização da Assistência de Enfermagem, sendo formulada a seguinte questão norteadora: Quais são os fatores que interferem na implantação da SAE e qual a implicação dessa estratégia na gestão da qualidade dos serviços de saúde? O estudo teve como objetivos: identificar os fatores intervenientes no processo de implementação da SAE e discutir sua interferência na gestão da qualidade dos serviços de saúde.

Sabendo-se da necessidade de os profissionais de saúde conhecerem os resultados obtidos em pesquisas e, com base nesses, dentro de suas competências e interesses, renovarem seus conhecimentos, bem como proporem melhorias para seus processos de trabalho, torna-se evidente a relevância deste estudo, que traz contribuições para o avanço da qualidade assistencial e gerencial das instituições de saúde.

MATERIAL E MÉTODOS

Elegeram-se os princípios da pesquisa bibliográfica para a realização deste estudo. Segundo Lakatos e Marconi (2010), a pesquisa bibliográfica, como procedimento de investigação, permite definir e resolver não apenas os problemas já conhecidos, mas também explorar novas áreas e saberes. A vantagem da pesquisa bibliográfica reside no fato de permitir ao investigador uma cobertura muito ampla do objeto escolhido para estudo. Esta vantagem tem, entretanto, uma contrapartida que pode comprometer a qualidade da pesquisa, que é o fato de os dados, muitas vezes, serem coletados de forma equivocada. Assim, o trabalho fundamentado nesses dados tenderá a reproduzir ou ampliar esses erros. Para reduzir essa possibilidade, os pesquisadores devem assegurar-se das condições em que os dados foram obtidos, analisar com profundidade cada informação para descobrir incoerências e contradições e utilizar fontes diversas, comparando-as cuidadosamente (GIL, 1996).

A elaboração da pesquisa bibliográfica, segundo Lakatos e Marconi (2010), compreende oito fases distintas. A primeira delas é a escolha

do tema que se deseja provar ou desenvolver. Para tal, devem ser considerados os seguintes fatores: selecionar um tema de acordo com as aptidões de quem vai elaborar o trabalho científico, encontrar um objeto que mereça ser investigado cientificamente, dispor de tempo para a realização completa da pesquisa, existência de obras suficientes para estudo global do tema e possibilidade de consulta a especialistas da área. A segunda fase é a elaboração de um plano de trabalho, no qual deve ser observada a estrutura global do trabalho científico: introdução, desenvolvimento e conclusão. A terceira fase compreende o levantamento bibliográfico. Com a identificação das obras que interessam, passa-se à quarta fase, a localização das fontes. A quinta fase é a compilação dos dados, ou seja, a reunião do material contido em publicações. O fichamento é a sexta fase que compõe a pesquisa bibliográfica e consiste em transcrever, com o máximo de exatidão, os dados encontrados; serve como meio de organização do material no desenvolvimento da pesquisa. A sétima fase consiste na análise e interpretação do material e pode ser dividida em quatro etapas: crítica parcial do material bibliográfico, para antever-se sua pertinência para o estudo; decomposição dos elementos essenciais, em que uma ideia-chave geral abre para um conjunto de ideias mais precisas; generalização, ou seja, após analisar vários dados podem-se formular afirmações verdadeiras sobre um conjunto dos elementos selecionados e, por último, uma análise crítica analítica do que está contido no material. Neste exercício de crítica, a objetividade, explicação e justificativa são três elementos importantes para chegar à sua validade. A oitava fase da pesquisa bibliográfica é a redação.

Todas essas fases foram rigorosamente seguidas na elaboração desta investigação, cujo levantamento bibliográfico permitiu a seleção de quarenta e seis artigos científicos. Estes foram lidos e, posteriormente, elegeram-se aqueles cujo conteúdo estava diretamente relacionado ao tema deste estudo. As bases de dados consultadas foram *Scientific Electronic Library Online* (Scielo), Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (Bireme) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs). Os seguintes descritores foram utilizados: sistematização da assistência, enfermagem, gestão da qualidade.

Referente ao período de publicação dos artigos foi determinado, inicialmente, como critério de inclusão no banco de dados, o fato de a produção científica ter sido publicada nos últimos cindo anos, ou seja, a partir de 2005. Em virtude da restrição de publicações sobre o tema na literatura brasileira, ampliou-se o período de investigação para mais cinco anos; portanto, foram incluídas as produções publicadas nos últimos dez anos, ou seja, artigos publicados a partir de 2000. Delineou-se, também, como critérios de inclusão: produções escritas em língua portuguesa e que fizessem alusão à implantação da SAE no Brasil com enfoque no âmbito hospitalar.

A busca pelos artigos nas bases de dados científicas mencionadas ocorreu durante os meses de julho a outubro de 2010 e uma nova investigação foi realizada no mês de fevereiro de 2011.

No que se refere às questões éticas na elaboração deste trabalho, o rigor científico foi respeitado em todas as fases da investigação. Por ter como fonte primária a produção bibliográfica consultada, os direitos autorais constituíram-se em motivo de preocupação a todo momento.

APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Do total de produções selecionadas, 32 foram escolhidos para o fichamento e análise, pois atenderam os critérios correlatos aos objetivos deste estudo. Dessa seleção, 31 são artigos publicados em revistas científicas e 1 é tese de doutorado. Foram excluídos 1 dissertação de mestrado, 1 tese de doutorado e 12 artigos. O ano de publicação dos estudos variou de 2000 a 2010.

A leitura crítica do material selecionados permitiu a formação de duas categorias de análise: Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) – elementos dificultadores e facilitadores no processo de implantação; e Sistematização da Assistência de Enfermagem: uma ferramenta de qualidade.

Sistematização da assistência de enfermagem (SAE): elementos dificultadores e facilitadores no processo de implantação

É crescente o movimento nas instituições de saúde em defesa da implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem, desde o advento dos processos de acreditação hospitalar, tendo em vista que o emprego de metodologias para a organização do trabalho de enfermagem é indispensável para a obtenção da certificação (FULY; LEITE; LIMA, 2008). Segundo Novaes (2007, p. 134): "[...] acreditação é um método que desenvolve instrumento de avaliação para a melhoria continua da qualidade do atendimento aos pacientes e do desempenho organizacional."

Neves e Schimizu (2010) definem a Sistematização da Assistência de Enfermagem como uma metodologia de organização, planejamento e execução de ações sistematizadas. Truppel et al. (2009) corroboram esse entendimento ao afirmarem que a SAE configura-se como uma sistematização do cuidado pautada nos princípios do método científico, que objetiva identificar situações de saúde-doença e as necessidades de cuidados de enfermagem.

Para Garcia e Nóbrega (2000), o cuidar é o elemento central da Enfermagem, profissão que zela pelo bem-estar e pela saúde dos pacientes. Neste sentido, é necessária uma série de ações dinâmicas, complementares e inter-relacionadas que se constituem no processo de trabalho em enfermagem. Esse processo de enfermagem, quando não realizado de forma sistemática, lógica e ordenada, com embasamento científico, pode resultar em ausência de visibilidade e reconhecimento profissional.

Segundo Castilho, Ribeiro e Chirelli (2009), a SAE dinamiza e sistematiza as ações da equipe de enfermagem, permitindo organizar o serviço de forma a torná-lo ético e humanizado. Partindo do princípio que a SAE contribui na organização do cuidado, tornando possível a operacionalização do processo de enfermagem, inúmeros têm sido os esforços para a efetivação da implementação dessa metodologia nas instituições brasileiras (MALUCELLI et al., 2010). Entretanto, embora seja considerado um dispositivo balizador da assistência de enfermagem, ainda se encontra em processo de consolidação nas instituições de saúde (SALOMÃO; AZEVEDO, 2009).

Backes et al. (2005), no estudo sobre as percepções de enfermeiros em relação à implementação da SAE em um hospital filantrópico, evidenciaram, em relação às dificuldades de implantação da SAE, que 88% desses profissionais apontaram problemas associados à sobrecarga de trabalho relacionados aos desvios de função e ao número reduzido de profissionais. Além disso, 10% relataram que os obstáculos podem estar ligados à falta de instrumentalização, à descrença e às resistências particulares.

No estudo de Gonçalves et al. (2007), que teve por objetivo discutir a visão dos discentes quanto ao processo de implantação da SAE numa instituição pública, foi evidenciado que a implantação dessa metodologia favoreceu o aprendizado do cuidado de enfermagem e a prestação da assistência, embora, inicialmente, os profissionais da saúde tenham apresentado resistência à sua adoção.

Ainda relacionado aos obstáculos para a implementação da SAE, Carvalho et al. (2007) fazem uma reflexão teórica sobre o tema e classificam as dificuldades em três categorias. A primeira, diz respeito aos fatores inerentes à própria estrutura do processo, tais como abrangência da coleta de dados, amplitude da declaração dos diagnósticos, determinação explícita das subfases do planejamento, ausência de instrumentos operacionais para avaliar os resultados e falta de uniformidade no estabelecimento de cada uma das etapas do processo. A segunda categoria faz referência ao cenário de ensino-aprendizagem, ressaltando a falta de padronização, ensino recente do tema e enfoque na realização de procedimentos e cumprimento de normas e rotinas. Por fim, no cenário da prática assistencial, as principais dificuldades listadas foram: insegurança dos profissionais por falta de domínio adequado, desvalorização do método, modelo voltado para a execução das ações prescritas pelo médico, inexistência de compromisso das

instituições com o desenvolvimento do capital humano e desconhecimento da metodologia por parte de técnicos e auxiliares.

Andrade e Vieira (2005) observaram que os enfermeiros envolvem-se em demasia com tarefas burocráticas e suas ações são baseadas no tecnicismo, com grande influência do modelo biomédico. Os profissionais relataram que há uma lacuna entre teoria e prática, visto que a maioria estudou sobre o assunto, contudo não o aplica na prática. O fato de não utilizarem uma metodologia assistencial, que norteie as suas ações, resulta no comprometimento da qualidade da assistência, serviço desorganizado, conflito de papéis, desvalorização e desgaste do enfermeiro e perda de tempo.

Em seu estudo, Marin, Messias e Ostroski (2004) apontaram que, dentre as vantagens dos diagnósticos de enfermagem da *North American Nursing Diagnoses Association* (NANDA), estão: a melhoria da qualidade da assistência, sua aplicabilidade a diferentes referenciais teóricos, direcionamento da assistência, desenvolvimento do corpo de conhecimento e uniformização da comunicação. Em relação aos limites, ressaltaram a falta de preparo profissional e a necessidade de mudança de postura dos enfermeiros. Concluíram que a SAE vem sendo realizada com progressos consideráveis, mas ainda representa um desafio a ser superado.

Dentre as ferramentas utilizadas para facilitar a implementação da SAE, Sperandio e Évora (2005) descrevem, em sua pesquisa, as etapas de desenvolvimento de um *software*-protótipo. Com a utilização desse aplicativo, a coleta de dados e a prescrição de enfermagem foram informatizadas, possibilitando o registro de forma individualizada, eficiente e rápida. Isto permitiu a otimização do trabalho do enfermeiro, muitas vezes envolvido em diversas atividades, contribuindo para a melhoria da assistência ao paciente e definição do seu papel. O *software* possibilitou um avanço na prática assistencial e constituiu-se em uma inovação tecnológica para a documentação de registros de enfermagem.

Dentro dessa temática, Galvão, Sawada e Rossi (2002), ao estudarem a utilização da enfermagem baseada em evidências na implementação da SAE, apontaram a necessidade do uso de pesquisas e informações derivadas de teorias, ou seja, da prática baseada em evidências, para melhorar a qualidade da assistência e guiar as tomadas de decisões clínicas. O planejamento da assistência de enfermagem foi proposto com a finalidade de tornar-se individualizado, planejado, contínuo e constantemente avaliado.

Sistematização da assistência de enfermagem: uma ferramenta de qualidade

O enfermeiro, enquanto responsável pela gestão da assistência prestada ao paciente, desempenha a função elementar de promover a qualidade dos serviços de saúde (GABRIEL et al., 2010). Segundo Araújo et al., 2008, p. 74): "[...] qualidade é um tema amplamente discutido na contemporaneidade e essencial em qualquer instituição."

Haddad (2004), ao analisar o processo de avaliação da qualidade da assistência de enfermagem implantado em um hospital público universitário, destacou que, para ser possível o processo de implantação do gerenciamento da qualidade total, é preciso que ocorra o envolvimento de toda a instituição, desde a alta direção até trabalhadores de todas as categorias profissionais. Postulou que a direção deve praticar a gerência participativa entre seus membros, para que estes sintam-se parte dos processos de mudanças, resultando em envolvimento e comprometimento do grupo, como garantia da sua implantação e sustentação. Ressaltou, ainda, a importância do registro da assistência de enfermagem com a finalidade de assegurar a qualidade e continuidade da assistência global, bem como o desenvolvimento constante de métodos de avaliação de seus processos de trabalho de forma a garantir o estabelecimento de padrões de qualidade da prática assistencial e administrativa.

Kurcgant et al. (2009), em estudo que objetivou subsidiar a avaliação da qualidade do gerenciamento de recursos humanos em enfermagem e apreender como o enfermeiro, gerentes e

docentes vivenciam o uso de indicadores de qualidade, evidenciaram o caráter processual da construção e validação de indicadores como ferramenta de gestão de qualidade.

A pesquisa realizada por Antunes e Trevizan (2000) ressalta que, após a implantação do Gerenciamento da Qualidade, o serviço de enfermagem adquiriu um desenvolvimento significativo, ao permitir a reestruturação e o aprimoramento dos processos de trabalho da enfermagem, bem como o alcance da satisfação do cliente e da equipe. Dentre as mudanças relevantes apontadas, destacaram a sistematização da assistência de enfermagem, que contribuiu para a melhoria da organização do serviço e qualidade da assistência prestada.

Nessa linha de argumentação, D'Innocenzo, Adami e Cunha (2006), em seu estudo, referem que, na atualidade, há a necessidade de incorporar à gestão da saúde os princípios da qualidade no intuito de garantir uma assistência livre de riscos ao cliente. Nesse contexto, apontam a SAE como metodologia de trabalho que assegura a prestação de uma assistência com qualidade, ao mesmo tempo em que estimula o enfermeiro a integrar-se na realização dos cuidados, promovendo o aumento da satisfação e intensificação do crescimento profissional.

Quanto às atividades administrativas, Silva, Erdmann e Cardoso (2006) descrevem que essas atividades são inerentes ao processo produtivo da enfermagem, exigindo, dos profissionais que hoje atuam nessa área, planejamento e controle de seus processos produtivos, bem como dedicação à instituição. Mesmo inseridos na assistência, os enfermeiros são envolvidos em serviços burocráticos e de apoio. Assim, preencher formulários, prestar informações, treinar a equipe, dentre outros, não são considerados cuidados de enfermagem, mas de suporte. Desta forma, a enfermagem pode ser considerada como um sistema de produção que gera produtos assistenciais, gerenciais, investigativos, educativos e de informação.

Fonseca et al. (2005) demonstraram que a auditoria contribui para avaliar o processo de implantação da SAE, impulsionando ações contínuas em busca de melhorias na gestão do serviço de enfermagem. Destacaram que a essência da SAE está intimamente relacionada à essência do Gerenciamento pela Qualidade Total e que as lideranças de enfermagem devem empreender um serviço de enfermagem que vise à qualidade, tendo a SAE como base, o que refletirá diretamente em melhores resultados nos aspectos operacionais e financeiros da instituição.

A preocupação com os custos, na contemporaneidade, passa a permear o cotidiano das atividades gerenciais dos enfermeiros. Isso permite a fundamentação de argumentos quanto à obtenção e manutenção de recursos para a prestação do cuidado de enfermagem, além de dar a conhecer os custos reais de seu trabalho (MARGARIDO; CASTILHO, 2006).

Para demonstrar o teor das anotações de enfermagem, Pádua (2002) e Vigo et al. (2001), em seus estudos, concluíram que havia fragilidade no registro das anotações de enfermagem, pelo fato de serem realizadas principalmente por técnicos e auxiliares, fato que compromete a assistência de qualidade; esses registros não eram realizados de forma sistemática e não havia relação entre as condições fisiológicas dos pacientes e as intervenções de enfermagem anotadas; o planejamento de enfermagem inexistia e as anotações eram em número reduzido; o conteúdo das anotações não era condizente com as diretrizes e recomendações teóricas do processo de enfermagem; havia predominância das anotações referentes às terapêuticas clínico-cirúrgicas em detrimento das demais.

Além de comprometer a documentação dos cuidados prestados, o registro inadequado pode gerar perdas econômicas para as instituições de saúde. Neste sentido, Rodrigues, Perroca e Jericó (2004) investigaram os fatores intervenientes nas glosas ocorridas em um hospital de ensino do interior de São Paulo. O artigo ressalta que grande parte do pagamento de materiais, medicamentos, procedimentos e outros serviços estão vinculados aos registros de enfermagem. Pelo fato de as anotações serem, em sua maioria, inconsistentes, ilegíveis e subjetivas, a glosa de itens do faturamento das contas hospitalares tem sido significativa para o orçamento das instituições.

O sistema manual de registro de informações em enfermagem ainda é rotineiramente utilizado nas instituições de saúde brasileiras. Nesse sentido, Santos, Paula e Lima (2003) referem que os enfermeiros entrevistados em seu estudo apontaram que mudanças na forma de desenvolver as anotações na SAE são necessárias e urgentes. O sistema de informação manual foi descrito como obsoleto frente ao avanço tecnológico e que um novo sistema de informação deve ser construído, com a participação da equipe de enfermagem, para otimizar as operações clínicas e o gerenciamento do serviço.

Pimpão et al. (2010) destacam que os registros de enfermagem constituem-se em elementos essenciais para a concretização do processo de cuidado humano, uma vez que, se relatarem fidedignamente à realidade a ser descrita, possibilitam a permanente comunicação entre os membros da equipe multiprofissional. Com isso, viabilizariam a efetivação de uma prática assistencial de qualidade, integrativa e complementar.

Com vistas às pesquisas na área de Gerenciamento em Enfermagem, Kurcgant e Ciampone (2005) identificaram e analisaram a produção do conhecimento sobre essa temática resultante das pesquisas produzidas nos cursos de Mestrado, Doutorado e Teses de Livre-Docência no período de 1979-2000. Concluíram que o foco dos estudos nessa linha ainda se limita à dimensão instrumental das práticas gerenciais, estando menos vinculados às políticas determinantes dessas práticas.

Dell'Acqua e Miyadahira (2002), com o objetivo de traçar o perfil dos docentes de enfermagem atuantes em São Paulo e discutir como é ministrado o processo de enfermagem por esses profissionais, concluíram que o referencial teórico mais utilizado foi o de Wanda Horta, por ser o mais conhecido no Brasil.

Abordando a mesma questão, Figueiredo et al. (2006), em estudo objetivando caracterizar a produção bibliográfica nacional sobre a SAE e visualizar suas tendências, demonstraram que ocorreu um aumento significativo no número de publicações sobre o tema. Os autores ressaltaram a importância da escolha de um referencial teórico que estivesse em consonância com os objetivos da instituição e da equipe e informaram que 40,5% das publicações fizeram referência ao modelo teórico de Wanda Horta. Destacaram, ainda, que existe uma lacuna entre produção de conhecimento e sua aplicabilidade na prática.

DISCUSSÃO

A análise das produções científicas selecionadas permitiu observar-se que é impossível relegar a implantação da qualidade, em todas as suas dimensões, seja ela assistencial, administrativa ou gerencial, já que se configura como uma exigência do mercado na atualidade. Desta forma, as instituições prestadoras de serviços de saúde buscam enquadrar-se nesse contexto.

Alguns artigos estudados demonstram os benefícios da implantação da gestão pela qualidade total nos serviços de saúde. Isto possibilita melhorias estruturais e organizacionais, bem como maior satisfação por parte dos usuários e dos profissionais de saúde. Para que esse processo seja efetivo e eficaz, evidencia-se a necessidade de uma gestão participativa, interativa e multidisciplinar que valorize o envolvimento de cada membro da equipe.

Desta forma, torna-se importante ressaltar a constante atuação do enfermeiro em cargos gerenciais. Os resultados deste estudo indicam o incremento da produção científica direcionada ao gerenciamento em enfermagem nos últimos anos, devido à participação do enfermeiro tanto em atividades assistenciais como administrativas, por ser um profissional versátil e capaz de desempenhar diversas funções.

No contexto de complexidade do processo de trabalho do enfermeiro, a sistematização da assistência de enfermagem (SAE) desponta como uma tecnologia metodológica capaz de proporcionar avanços na qualidade da assistência prestada, em que paciente e equipe de saúde se beneficiem mutuamente. Apesar de todos os benefícios obtidos com a SAE, inúmeras têm sido as barreiras que se apresentam diante do processo de implementação dessa metodologia,

considerando sua complexidade e dimensão. Um dado relevante é que grande parte dos artigos apontou para essa realidade. Os obstáculos mais frequentemente mencionados foram: o número reduzido de profissionais de enfermagem, com consequente sobrecarga de trabalho; falta de capacitação da equipe; formação acadêmica inadequada, com desvinculação da teoria com a prática; resistência, por parte dos profissionais, diretamente relacionada ao desconhecimento sobre o tema; e baixo investimento das instituições em qualificação de recursos humanos.

Destaca-se que, ainda hoje, o trabalho do enfermeiro é prioritariamente voltado para as atividades técnicas e focado no modelo biomédico, o que dificulta seu envolvimento e comprometimento com as demais ações inerentes à enfermagem, além de resultar em um fazer fragmentado e desarmônico em relação às reais necessidades demandadas pelos pacientes e pela equipe.

Para que a SAE seja implantada com sucesso, é necessário que todas as suas fases sejam realizadas adequadamente. Observa-se, porém, que as anotações de enfermagem são falhas e insuficientes, o que, além de impossibilitar a efetividade do método, ocasiona um número elevado de glosas que resultam em prejuízos financeiros para as instituições. Além disso, os registros são majoritariamente realizados pelos auxiliares e técnicos de enfermagem que, em razão de sua formação, não garantem a consistência dos dados e, consequentemente, comprometem a assistência. Ainda na perspectiva das anotações, os estudos apontam que a informatização proporciona um registro eficiente e mais dinâmico, resultando na otimização do serviço da equipe de enfermagem.

Em relação ao ensino da SAE, verifica-se que se encontra ainda em fase de estruturação, na medida em que não há uniformidade entre as diferentes escolas sobre o conteúdo a ser ministrado e qual seria a melhor metodologia de ensino. Além disso, ainda não há consenso sobre o número de etapas a serem consideradas. A escolha de uma teoria de enfermagem é essencial para embasar o processo de enfermagem. Nas escolas, bem como nas instituições de saúde, o modelo teórico mais frequentemente referenciado é o da Teoria das Necessidades Humanas Básicas, de Wanda de Aguiar Horta. Contudo, constata-se que, em muitos casos, não há utilização de nenhuma teoria durante a implementação da SAE. O ensino da disciplina ocorre, em sua quase totalidade, na sala de aula e é pouco prático.

Para proporcionar um cunho mais científico à SAE, a enfermagem baseada em evidências mostra-se extremamente útil, com o intuito de organizar a metodologia e auxiliar no processo de decisão, assegurando condutas mais eficientes e seguras com melhor resposta ao paciente e custo adequado.

Com o advento da gestão pela qualidade nos estabelecimentos de saúde, passou-se a exigir a efetivação da SAE como meio de assegurar um cuidado que considere as características individuais de cada paciente. A Resolução COFEN n.º 272/2002 legitima a institucionalização da SAE nos serviços de saúde do Brasil, públicos ou privados e a sua implementação estabelece uma efetiva melhora da assistência de enfermagem. Esse documento ressalta, como atividade privativa do enfermeiro, que lhe compete planejar suas atividades com base em métodos e estratégias embasados cientificamente. Sendo assim, apesar dos obstáculos encontrados na realização dessa metodologia, muitas propostas têm sido apresentadas com a intenção de torná-la viável. Dentre elas, destaca-se a elaboração de protocolos clínicos, reestruturação do ensino da SAE, redimensionamento da equipe, além de treinamento e educação permanente para os profissionais envolvidos no processo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Evidenciou-se, com este estudo, que é longo o caminho a ser trilhado para que a Sistematização de Assistência de Enfermagem (SAE) torne-se uma realidade nas instituições de saúde brasileiras. Contudo, muitos têm sido os esforços nesse sentido, conforme literatura pesquisada.

Com vistas à gestão pela qualidade nos serviços de saúde, torna-se imperativa a

implementação da SAE, uma vez que contribuirá para a qualificação das ações e dos cuidados de enfermagem.

Os estudos demonstraram que os cuidados prestados de forma sistemática trazem benefícios ao cliente, que passa a ser atendido de forma integral, individualizada e humanizada, além de fortalecer o papel e a autonomia do enfermeiro enquanto componente da equipe multiprofissional. Além disso, contribui significativamente para otimizar a assistência prestada ao indivíduo, tornando o trabalho da equipe mais científico e menos empírico.

Não foi possível concluir quanto à compreensão dos gestores em relação à SAE. Tal fato torna-se preocupante, pois a sensibilização desse grupo facilitaria a priorização da implementação dessa metodologia nos estabelecimentos de saúde. O descrédito ou desconhecimento desses profissionais, aliado ao descrédito dos profissionais de enfermagem quanto ao método, principalmente devido ao despreparo técnico-científico sobre o processo de enfermagem, constitui-se em empecilho para viabilizar a SAE nos estabelecimentos de saúde do país.

Espera-se, com este estudo, ampliar os espaços crítico-reflexivos acerca da SAE enquanto processo organizacional, com vistas a problematizar as questões que dificultam ou mesmo inviabilizam a sua efetivação. Entende-se que somente identificando e expondo os entraves políticos, institucionais, culturais, financeiros e estruturais será possível desenvolver estratégias que garantam a aplicabilidade do método e assegurem uma prática assistencial de enfermagem de qualidade, resolutiva e eficaz.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Joseilze S.; VIEIRA, Maria Jéssica. Prática assistencial de Enfermagem: problemas, perspectivas e necessidades de sistematização. *Rev. Bras. Enferm.,* Rio de Janeiro, v. 58, n. 3, p.261-265, maio/jun. 2005.

ANTUNES, Arthur Velloso; TREVIZAN, Maria Auxiliadora. Gerenciamento da qualidade: utilização no serviço de enfermagem. *Rev. Latino-Am. Enferm.,* Ribeirão Preto, v. 8, n.1, p. 35-44, 2000.

ARAÚJO, Maria Aparecida da Ponte et al. Qualidade na atenção hospitalar: análise da percepção dos trabalhadores de saúde de um hospital do norte cearense. *Rev. Adm. Saúde,* São Paulo, v. 10, n. 39, p. 73-78, 2008. Disponível em: <http://www.cqh.org.br/ files/ ARTIGO39c.pdf>. Acesso em: 20 fev. 2011.

BACKES, Dirce Stein et al. Sistematização da assistência de enfermagem: percepção dos enfermeiros de um hospital filantrópico. *Acta Scient. Health Science*, Maringá, v. 27, n. 1, p. 25-29, 2005.

CARVALHO, Emília Campos et al. Obstáculos para a implementação do processo de enfermagem no Brasil. *Rev. Enf. UFPE On-Line*, Recife, v.1, n. 1, p. 95-99, 2007.

CASTILHO, Nadia Cecília; RIBEIRO, Pamela Cristine; CHIRELLI, Mara Quaglio. A implementação da sistematização da assistência de enfermagem no serviço de saúde hospitalar do Brasil. *Texto & Contexto Enferm*., Florianópolis, v. 18, n. 2, p. 280-289, 2009.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. *Resolução n.º 272, 27 de agosto de 2002*. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) nas Instituições de Saúde Brasileiras. Brasília, 2002.

DELL'ACQUA, Magda Cristina Queiroz; MIYADAHIRA, Ana Maria Kazue. Ensino do processo de Enfermagem nas escolas de graduação em Enfermagem do estado de São Paulo. *Rev. Latino-Am. Enferm*., São Paulo, v. 10, n. 2, p.185-191, 2002.

D´INNOCENZO, Maria; ADAMI, Nilce Piva; CUNHA, Isabel Cristina Kowal Olm. O movimento pela qualidade nos serviços de saúde e enfermagem. *Rev. Bras. Enferm*., Brasília, v. 59, n.1, p. 84-88, 2006.

FIGUEIREDO, Rosely Moralez et al. Caracterização da produção do conhecimento sobre sistematização da assistência de enfermagem no Brasil. *Rev. Escola Enferm.* USP, São Paulo, v. 40, n. 2, p. 299-303, 2006.

FONSECA, Ariadne da Silva et al. Auditoria e o uso de indicadores assistenciais: uma relação mais que necessária para a gestão assistencial na atividade hospitalar. *O Mundo da Saúde*, São Paulo, v. 29, n. 2, p. 161-169, 2005.

FULY, Patrícia dos Santos Claro; LEITE, Joséte Luzia; LIMA, Suzinara Beatriz Soares. Correntes de pensamento nacionais sobre sistematização da assistência de enfermagem. *Rev. Bras. Enferm*., Brasília, v. 61, n. 6, p. 883-887, 2008.

GABRIEL, Andréia Boldrini et al. Qualidade na assistência de enfermagem hospitalar: visão de alunos de graduação. *Rev. Gaúcha Enferm*., Porto Alegre, RS, v. 31, n. 2, p. 529-535, 2010. Disponível em: <http://

www.scielo.br/scielo.php?script= sciarttext &pid =S198314472010000300017>. Acesso em: 20 fev. 2011.

GALVÃO, Cristina Maria; SAWADA, Namie Okino; ROSSI, Lídia Aparecida. A prática baseada em evidências: considerações teóricas para sua implementação na enfermagem perioperatória. *Rev. Latino-Am. Enferm*., Ribeirão Preto, v. 10, n. 5, p. 690-695, 2002.

GARCIA, Telma Ribeiro; NÓBREGA, Maria Miriam Lima da. *Sistematização da assistência de Enfermagem*: reflexões sobre o processo. Trabalho apresentado na Mesa Redonda do 52º Congresso Brasileiro de Enfermagem: "A sistematização da assistência de enfermagem: o processo e a experiência", Recife/Olinda, PE, 2000.

GIL, Antonio Carlos. *Como elaborar projetos de pesquisa*. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1996.

GONÇALVES, Lucimar Ramos Ribeiro et al. O desafio de implantar a sistematização da assistência de enfermagem sob a ótica de discentes. *Escola Anna Nery Rev. Enferm*., Rio de Janeiro, v. 11, n. 3, p. 459-465, 2007.

HADDAD, Maria do Carmo Fernandez Lourenço. *Qualidade da assistência de Enfermagem*: o processo de avaliação em hospital universitário público. 2004. 224 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2004. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-25112004-100935/pt-br.php>. Acesso em: 8 out. 2010.

KURCGANT, Paulina et al. Indicadores de qualidade e a avaliação do gerenciamento de recursos humanos em saúde. Rev. Escola Enferm. USP, São Paulo, v. 43, n. 2, p. 1168-1173, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sciarttext&pid =S008062342009000600004>. Acesso em: 13 fev. 2011.

KURCGANT, Paulina; CIAMPONE, Maria Helena Trench. A pesquisa na área de gerenciamento em Enfermagem no Brasil. *Rev. Bras. Enferm.*, Brasília, v. 58, n. 2, p. 161-164, 2005.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. *Fundamentos de metodologia científica*. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MALUCELLI, Andréia et al. Sistema de informação para apoio à Sistematização da Assistência de Enfermagem. *Rev. Bras. Enferm*., Brasília, v. 63, n. 4, p. 629-639, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n4/20.pdf>. Acesso em: 13 fev. 2011.

MARIN, Maria José Sanches; MESSIAS, Danielle Christine Carlos; OSTROSKI, Lucilene Emília. Análise das publicações sobre diagnóstico de Enfermagem no Brasil. *Rev. Nursing*, São Paulo, v. 76, n. 7, p. 23-28, 2004.

MARGARIDO, Elisabete Sabetta; CASTILHO, Valéria. Aferição do tempo e do custo médio do trabalho da enfermeira na consulta de enfermagem. *Rev. Escola Enferm*. USP, São Paulo, v. 40, n. 3, p. 427-433, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid =S008062342006000300016&script=sci_arttext>. Acesso em: 15 fev. 2011.

NEVES, Rinaldo de Souza; SHIMIZU, H.E. Análise da implementação da sistematização da assistência de Enfermagem em uma unidade de reabilitação. *Rev. Bras. Enf*., Brasília, v. 63, n. 2, p. 222-229, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid =S003471672010000200009&script=sci_arttext>. Acesso em: 20 fev. 2011.

NOVAES, Humberto de Moraes. O processo de acreditação dos serviços de saúde. *Rev. Adm. Saúde*, São Paulo, v. 9, n. 37, p. 133-140, 2007. Disponível em: <http://www.cqh.org.br/files/RAS37%20processo.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2010.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. *A transformação da gestão de hospitais na América Latina e Caribe*. Brasília, 2004.

PÁDUA, Arminda Rezende de. Análise das anotações de Enfermagem: uma contribuição à sistematização de assistência de Enfermagem. In: SIMPÓSIO BRASILEIRO DE COMUNICAÇÃO EM ENFERMAGEM, 8., 2000. *Anais eletrônicos...*, São Paulo, 2002. Disponível em: <http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid= MSC000000005200 2000100023&lng=en&nrm=abn>. Acesso em: 14 set. 2010.

PERTENCE, Poliana Prioste; MELLEIRO, Marta Maria. Implantação de ferramenta de gestão de qualidade em hospital universitário. *Rev. Escola Enferm. USP*, São Paulo, v. 44, n. 4, p. 1024-1031, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script= sci_arttext&pid=S008062342010000400024&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 13 fev. 2011.

PIMPÃO, Fernanda Demutti et al. Percepção da equipe de enfermagem sobre seus registros: buscando a sistematização da assistência de enfermagem. *Rev. Enferm. UERJ*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, p. 405-410, 2010. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v18n3/v18 n3a12.pdf>. Acesso em: 13 fev. 2011.

PORTER, Michael; TEISBERG, Elizabeth Olmsted. *Repensando a saúde*: estratégias para melhorar a qualidade e reduzir os custos. Porto Alegre: Bookman, 2007.

QUINTO NETO, Antônio. A responsabilidade corporativa dos gestores de organizações de saúde e a segurança do paciente. *Rev. Adm. Saúde*, São Paulo, v. 10, n. 41, p. 140-146, 2008. Disponível em: <http://www.cqh.org.br/files/RAS41_A%20responsabilidade%20corporativa. pdf>. Acesso em: 20 fev. 2011.

RODRIGUES, Vanessa; PERROCA, Márcia Galan; JERICÓ, Marli de Carvalho. Glosas hospitalares: importância das anotações de enfermagem. *Rev. Arq. Ciências Saúde*, São José do Rio Preto, v. 11, n. 4, p. 210-214, 2004.

SALOMÃO, Graciela da Silva Miguéis; AZEVEDO, Rosemeiry Capriata de Souza. Produção bibliográfica sobre o processo de enfermagem. *Acta Paulista Enferm*., São Paulo, v. 22, n. 5, p. 691-695, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002009000500015&script=sci_arttext>. Acesso em: 20 fev. 2011.

SANTOS, Sérgio Ribeiro dos; PAULA, Adenylza Flávia Alves de; LIMA, Josilene Pereira. O enfermeiro e sua percepção sobre o sistema manual de registro no prontuário. *Rev. Latino-Am. Enferm.*, Ribeirão Preto, v. 11, n. 1, p. 80-7, jan./fev. 2003.

SILVA, Maria Anice da; ERDMANN, Alacoque Lorenzini; CARDOSO, Renata da Silva. O processo de produção administrativa da enfermagem hospitalar: um sistema complexo viável. *Rev. Mineira Enferm*., Belo Horizonte, v. 10, n. 1, p. 54-60, 2006.

SPERANDIO, Dircelene Jussara; ÉVORA, Yolanda Dora Martinez. Planejamento da assistência de Enfermagem: proposta de um software – protótipo. *Rev. Latino-Am. Enferm*., Ribeirão Preto, v. 13, n. 6, p. 937-943, 2005.

TANNURE, Meire Chucre; GONÇALVES, Ana Maria Pinheiro. *Sistematização da assistência de Enfermagem*: Guia Prático. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

TRUPPEL, Thiago Christel et al. Sistematização da assistência de Enfermagem em unidade de terapia intensiva. *Rev. Bras. Enferm*., Brasília, v. 62, n. 2, p. 221-227, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672009000200008&script=sciarttext>. Acesso em: 13 fev. 2011.

VIGO, Katia Ochoa et al. Avaliação da qualidade das anotações de enfermagem embasadas no processo de enfermagem. *Rev. Escola Enferm.* USP, São Paulo, v. 35, n. 4, p. 390-398, 2001.

Submissão: 21/4/2011
Aceito: 13/10/2011