

# OS DESAFIOS DO ENFERMEIRO NA IMPLEMENTAÇÃO DA SAE NOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

## THE CHALLENGES OF NURSES IN IMPLEMENTING SAE IN URGENT AND EMERGENCY SERVICES

WILIAN DARLES FREITAS SILVA<sup>1</sup>, LAURA GOMES DA SILVA AMBRÓSIO<sup>1</sup>, RAYANE DE FREITAS<sup>1</sup>, FLAVIA DOS SANTOS LUGÃO DE SOUZA<sup>2\*</sup>, ELCIANA OLIVEIRA EMERICK COELHO<sup>3</sup>

1. Acadêmicos do curso de graduação de Enfermagem da Faculdade do Futuro (FAF); 2. Enfermeira, Doutora pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro e Escola de Enfermagem Anna Nery (UFRJ), Pós-graduação em Enfermagem Cardiológica pela Escola de Enfermagem Anna Nery (UFRJ), Graduação em Enfermagem e Obstetrícia pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), Professora da Faculdade do Futuro e da UNIFACIG. 3. Graduação em Enfermagem (2007), Especialista em Saúde da Família (2008), Auditoria em Saúde (2008) e Saúde Materno Infantil (2024). Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (2018). Preceptora de Estágio Faculdade do Futuro (2008 2017). Atuo como professora do curso de Enfermagem Bacharelado na FAF, desde 2008/2, com disciplinas específicas do curso. Coordenadora do curso de Enfermagem Bacharelado na FAF, desde 2018/1. Tem experiência na área de Enfermagem, com ênfase em Enfermagem em Saúde da Criança e do Adolescente, Gerenciamento em Enfermagem, Semiologia e Centro Cirúrgico.

\* Rua David Gonçalves de Oliveira, 68, Pinheiro II, Manhuaçu, Minas Gerais, Brasil. CEP: 36902-090. [flavia.l.s@terra.com.br](mailto:flavia.l.s@terra.com.br).

Recebido em 06/03/2025. Aceito para publicação em 11/03/2025

### RESUMO

**Introdução:** A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é uma ferramenta organizada de cuidado, com o objetivo de alcançar a qualidade na assistência oferecida. Regulamentada pela Resolução 358/2009 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), ainda não é amplamente utilizada nem faz parte do trabalho de muitos enfermeiros. A SAE mostra sua importância nos seguintes aspectos: traz a consolidação da ciência da enfermagem, autonomia, maior reconhecimento e valorização do profissional enfermeiro, oferece cuidado individualizado, organizado e mais humanizado, formula diagnósticos precoces, garante que o cuidado de enfermagem possa ser realizado de forma correta. **Objetivo:** Identificar os desafios que o enfermeiro encontra na implementação da SAE nos serviços de urgência e emergência de um hospital do leste de Minas Gerais. **Métodos:** Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo. **Resultados:** Dos enfermeiros que responderam à pergunta baseada nos conhecimentos da Sistematização da Assistência de Enfermagem inclusa no questionário aplicado, 80% dos participantes não souberam responder corretamente as cinco etapas da SAE. **Conclusão:** Se usada e executada corretamente, a SAE pode permitir que a equipe de enfermagem ajude os pacientes de uma forma holística e com maior qualidade no atendimento prestado.

**PALAVRAS-CHAVE:** Sistematização da assistência de enfermagem; processo de enfermagem; atendimento humanizado; urgência e emergência.

### ABSTRACT

**Introduction:** The Systematization of Nursing Care (SAE) is an organized care tool, with the objective of achieving quality in the care offered. Regulated by Resolution 358/2009 of the Federal Nursing Council (COFEN), it is not yet widely used nor is it part of the work of many nurses. The SAE shows its

importance in the following aspects: it brings the consolidation of nursing science, autonomy, greater recognition and appreciation of professional nurses, offers individualized, organized and more humanized care, formulates early diagnoses, guarantees that nursing care can be carried out correctly. **Objective:** To identify the challenges that nurses encounter when implementing SAE in the urgent and emergency services of a hospital in eastern Minas Gerais. **Methods:** This is a qualitative, descriptive study. **Results:** Of the nurses who answered the question based on knowledge of the Systematization of Nursing Care included in the questionnaire applied, 80% of the participants were unable to correctly answer the five steps of the SAE. **Conclusion:** If used and executed correctly, SAE can allow the nursing team to help patients in a holistic way and with higher quality of care provided.

**KEYWORDS:** Systematization of nursing care; nursing process; humanized service; urgency and emergency.

### 1. INTRODUÇÃO

Trabalhar no campo da ciência é um grande desafio, vai muito além de elaborar hipóteses e responder perguntas ainda não esclarecidas ou parcialmente respondidas, porém pode tornar-se ainda mais desafiadora quando se trata da ciência em saúde humana. Dia a dia, médicos, enfermeiros, paramédicos, técnicos de enfermagem e socorristas enfrentam a satisfatória missão de salvar vidas<sup>1</sup>.

A emergência representa tudo aquilo que provoca perigo iminente de morte ao indivíduo, que necessita ser diagnosticado e tratado nos momentos iniciais posteriores à constatação dela. Nessa situação, a pessoa precisa de socorro profissional qualificado imediatamente após o ocorrido. Subsequentemente a isso, a urgência é uma eventualidade que não pode ser prevista, com ou sem risco de morte, em que a pessoa precisa de atendimento profissional com rapidez<sup>2</sup>.

O trabalho do enfermeiro no Serviço de Urgência e Emergência (SUE) resume-se na responsabilidade pela classificação de risco (triagem do paciente), em levantar o histórico do indivíduo, executar exame físico, a terapêutica, orientando e instruindo a conservação da saúde para continuidade do tratamento. O enfermeiro dessa unidade é encarregado pela coordenação da Equipe de Enfermagem (EE), que é parte imprescindível e complementar da equipe do SUE<sup>2, 3, 4</sup>.

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é uma ferramenta organizada de cuidado, com o objetivo de alcançar a qualidade na assistência oferecida. Regulamentada pela Resolução 358/2009 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN)<sup>5</sup>, ainda não é amplamente utilizada nem faz parte do trabalho de muitos enfermeiros e instituições de saúde do país, além disso, o descaso com a SAE é o principal motivo da omissão, desorganização e falta de confiança nas ações de enfermagem<sup>6</sup>.

A SAE mostra sua importância nos seguintes aspectos: traz a consolidação da ciência da enfermagem, autonomia, maior reconhecimento e valorização do profissional enfermeiro, oferece cuidado individualizado, organizado e mais humanizado, formula diagnósticos precoces, garante que o cuidado de enfermagem possa ser realizado de forma correta, reduz infecções em pacientes hospitalizados e encurta a permanência do cliente no hospital<sup>5, 7</sup>.

Assim sendo, é preciso compreender que a implementação do método SAE pode trazer benefícios à equipe de enfermagem, que se respalda frente a eventos judiciais, aos pacientes, que são beneficiados com cuidados sistematizados e menor tempo de recuperação, além de trazer mais agilidade no atendimento, quando utilizada no prontuário eletrônico do paciente.

Nesse contexto foi elaborado como objetivo geral do estudo, identificar os desafios que o enfermeiro encontra na implementação da SAE no serviço de urgência e emergência. E objetivos Específicos, verificar se os enfermeiros do SUE possuem especialização para atuarem no atendimento de urgência e emergência; identificar as dificuldades que são encontradas na implementação da SAE dentro do serviço de urgência e emergência; analisar o conhecimento e domínio dos enfermeiros quanto à SAE; avaliar os benefícios da SAE no serviço de urgência e emergência na visão do enfermeiro.

## 2. MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo qualitativo e descritivo. A seleção dos artigos para o embasamento do estudo ocorreu entre os meses de fevereiro e abril de 2021 e foi realizada em periódicos indexados na base de dados da Biblioteca Virtual de Saúde e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Para a busca dos artigos na base de dados, foi efetuada consulta aos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), sendo eles: “Sistematização da Assistência de Enfermagem; Processo de

Enfermagem; Atendimento Humanizado; Urgência e Emergência”

Para o levantamento da amostra, realizou-se inicialmente a busca, utilizando-se operadores booleanos “and e or”, conforme demonstrado no **Quadro 1**.

**Quadro 1.** Estratégia de busca.

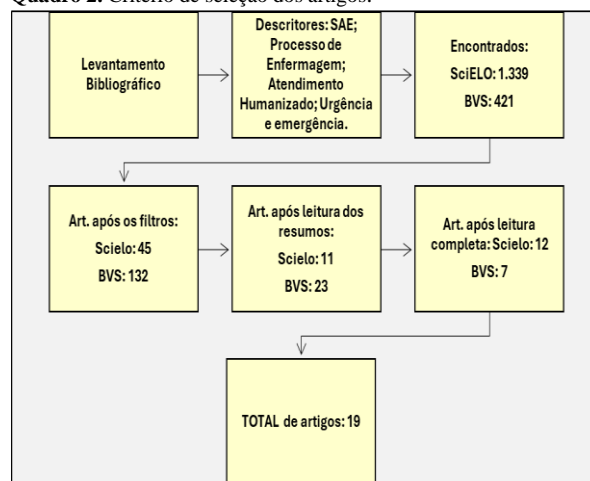
BASE DE DADOS	DECS	ESTRATÉGIA UTILIZADA
BVS	Sistematização da Assistência de Enfermagem; Processo de Enfermagem; Atendimento Humanizado; Urgência e Emergência.	Sistematização da assistência de enfermagem and processo de enfermagem and atendimento humanizado and urgência e emergência and fulltext.
SCIELO		Sistematização da assistência de enfermagem and processo de enfermagem and atendimento humanizado.

Fonte: Autores do estudo. (2021).

Os critérios de inclusão estabelecidos para essa revisão foram: artigos originais, completos, no idioma português, publicados entre 2011 e 2021, em periódicos reconhecidos pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior CAPES, e revistas científicas que obtiveram QUALIS mínimo B2 na última avaliação de 2016, além de estudos que abordassem os assuntos conectados pelos descritores previamente selecionados.

Foi necessário, ainda, aplicação de alguns filtros com base nos critérios de inclusão e exclusão para obter a composição de estudos que embasassem cientificamente essa pesquisa.

**Quadro 2.** Critério de seleção dos artigos.



Fonte: Autores do estudo. (2021).

### Local da pesquisa

O cenário da pesquisa se constituiu em um Hospital Municipal localizado em município do interior de Minas Gerais, que, no contexto da divisão macrorregional mineira, está localizado na Zona da Mata. A cidade onde se encontra o hospital conta com uma população estimada em 91.160 habitantes, segundo o último Censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística<sup>8</sup>.

## A obtenção de dados

Em consonância com as exigências da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, esta pesquisa obteve parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa – CEP UNIFACIG, sob o número 4971300, além do Termo de Autorização da Coordenação do Hospital Municipal, do Termo de Anuência obtido na Secretaria Municipal de Saúde e do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, assinado pelo participante.

Cumprir registrar que os *sujeitos-objeto* foram orientados quanto a não obrigatoriedade da participação na pesquisa e que a recusa não traria nenhum tipo de prejuízo para si, caso houvesse desinteresse do participante em responder ao questionário proposto.

O Hospital Municipal onde ocorreu a investigação conta com um corpo técnico da equipe de enfermagem composto por 73 auxiliares de enfermagem, 10 técnicos de enfermagem e 17 enfermeiros, de acordo com dados obtidos no site do CNES<sup>9</sup>.

A amostra foi composta por 15 enfermeiros que atuam no serviço de urgência e emergência do hospital pesquisado. Dois enfermeiros foram excluídos como *sujeitos-objeto* do estudo por estarem de licença médica durante a coleta de dados no hospital, que ocorreu nos dias 07 e 08 de outubro de 2021, em dois turnos distintos tarde/noite.

O instrumento utilizado para a coleta dos dados foi um questionário contendo um grupo de perguntas. O questionário em questão é do tipo “estruturado não disfarçado”, pelo qual utiliza técnicas projetivas (responder perguntas abertas ou fechadas, e completar sentenças etc.) para obter as informações desejadas, com o intuito de se alcançar os objetivos da pesquisa.

O questionário foi elaborado e composto por perguntas abertas e fechadas, algumas feitas no sentido de traçar o perfil sociodemográfico dos *sujeitos-objeto*, tal como idade, sexo, tempo de formação, tempo de trabalho no hospital pesquisado, se possui especialização na área de urgência e emergência, outras tiveram o objetivo de buscar o entendimento que os enfermeiros possuem acerca da SAE, as dificuldades que são encontradas na implementação, os benefícios da SAE etc.

## Análise dos dados

Os dados obtidos foram tabulados e analisados utilizando-se o programa *Excel for Windows 10 (Microsoft Office Professional Plus 2019)*, quantificados em forma de gráficos, tabelas e quadros pelo programa, para comparação dos dados de diferentes respostas para realizar as análises e discussões dos dados obtidos.

Também foi utilizado o programa *IBM SPSS Statistics 20* para auxílio quantitativo, que é um *software* usado para resolver problemas de negócios e pesquisas por meio de análise *ad hoc*, teste de hipóteses, análise geoespacial, análise preditiva e relatórios, facilitando o gerenciamento de dados, a

seleção e execução de análises e o compartilhamento de seus resultados.

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

### Perfil dos profissionais que atuam no setor de urgência e emergência

Os resultados obtidos por meio dos questionários foram rigorosamente analisados com o intuito de responder aos objetivos propostos pelo estudo. O primeiro objetivo buscava verificar se os enfermeiros que atuam no setor de urgência e emergência do hospital pesquisado possuíam especialização para atuarem nessa área hospitalar: apenas 4 enfermeiros apresentavam especialização na área de urgência e emergência, conforme demonstrado na Tabela 1.

Apesar de toda a dificuldade que o enfermeiro enfrenta em sua rotina de trabalho, esse profissional deve ser capacitado para liderar e coordenar o serviço de urgência e emergência para que o atendimento seja bem-feito desde admissão do paciente até sua alta, contando também com a organização do local de atuação e ajuda tecnológica para desenvolver o seu trabalho com eficiência<sup>10</sup>.

**Tabela 1.** Informações Sociodemográfica dos enfermeiros entrevistados.

Sexo	Nº de Entrevistados
Feminino	13
Masculino	2
Idade	Nº de Entrevistados
30-39 anos	10
40-49 anos	2
50-59 anos	3
Tempo de ormação	Nº de Entrevistados
10 a 20 anos	10
5 a 10 anos	5
Tempo de trabalho no Hospital	Nº de Entrevistados
1 a 5 anos	3
10 a 20 anos	2
20 anos ou mais	1
5 a 10 anos	4
Menos de 1 ano	5
Tempo de trabalho na urgência e emergência	Nº de Entrevistados
1 a 5 anos	4
10 a 20 anos	2
20 anos ou mais	1
5 a 10 anos	4
Menos de 1 ano	4
Especialização em urgência e emergência	Nº de Entrevistados
Não	11
Sim	4
Outra especialização	Nº de Entrevistados
Não	9
Sim	6
<b>Total Geral de Entrevistados</b>	<b>15</b>

Fonte: Autores do estudo, 2021.

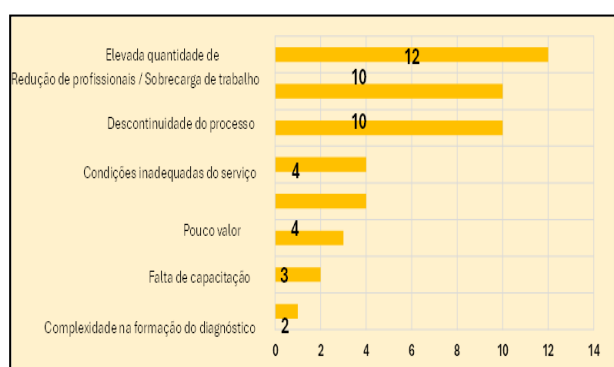
É de extrema importância que o enfermeiro busque sempre fazer o seu trabalho de acordo com o que é preconizado pelo COFEN, contando com uma equipe multiprofissional, cada um desempenhando suas atribuições de acordo com a sua formação, evitando que ocorra sobrecarga dos profissionais, melhorando a qualidade no atendimento e serviços dispensados pela equipe de enfermagem<sup>11</sup>.

Foi verificado no estudo que o sexo feminino foi

predominante entre os sujeitos, sendo 13 mulheres e 2 homens. Quando se analisou a idade, dos 15 enfermeiros participantes, 10 enfermeiros estavam na faixa etária dos 30 aos 39 anos, 5 enfermeiros trabalham no hospital pesquisado há apenas 1 ano (Tabela 1).

### Dificuldades encontradas na implementação da SAE no serviço avaliado

Na equipe de enfermagem, é muito importante a continuidade do serviço e essa, por sua vez, pode ter consequências devido à dificuldade dos enfermeiros na implementação da SAE. São muitos os desafios enfrentados pelos enfermeiros, mas, quando se analisou o Figura 1, foi possível identificar que as respostas que apareceram com maior frequência foram: elevada quantidade de pacientes; redução de profissionais / sobrecarga de trabalho; descontinuidade do processo.



**Figura 1.** Dificuldades encontradas na implementação da SAE dentro do serviço de urgência e emergência. **Fonte:** Autores do estudo, 2021.

De acordo com Nascimento<sup>12</sup>, o que mais impede a implementação correta da SAE nos serviços de urgência e emergência é a alta rotatividade de pacientes, a redução de profissionais, as elevadas cargas de trabalho e a descontinuidade do processo pela falta da implantação do prontuário eletrônico na porta de entrada do atendimento, no momento da classificação de risco dos pacientes pelo enfermeiro.

De acordo com o que diz a Resolução 358/2009, o processo de enfermagem deve ser realizado em todos os ambientes onde houver assistência de enfermagem, cabendo privativamente ao enfermeiro a liderança da execução e avaliação do processo. Tendo esse fato em vista, faz-se necessário o ensino da SAE nas instituições de ensino<sup>5</sup>.

Vale ressaltar que as falhas nos registros relativos à SAE a tornam informal, dificultam sua implementação, tornam a SAE incompleta e a inválida. Muitos fatores que interferem na aplicação do Processo de Enfermagem (PE) e SAE são organizacionais, como políticas, padrões e metas de serviço. Outros fatores são as próprias atitudes, crenças, valores e habilidades técnicas e intelectuais dos profissionais enfermeiros que sequer conhecem as etapas do processo<sup>2, 4</sup>.

Além dessas dificuldades que já foram citadas, foram apontados, também, outros entraves para uma efetiva implantação da SAE, como as condições

inadequadas do serviço, pouco valor, a falta de capacitação dos profissionais, a complexidade na formação dos diagnósticos e a burocracia.

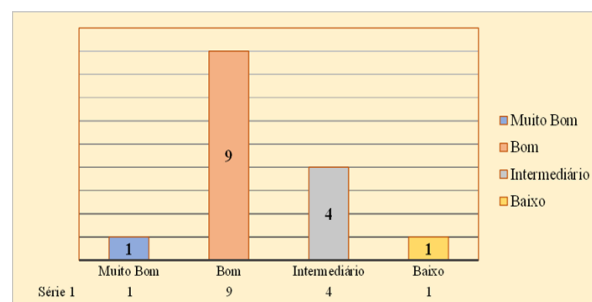
Diante disso, percebe-se que as dificuldades para a implementação da SAE também podem estar relacionadas ao quantitativo de recursos humanos das instituições de saúde para executar todas as atividades requeridas por essa metodologia, que exige tempo para registro e análise dos dados<sup>12</sup>.

### Conhecimento dos enfermeiros sobre a SAE

A implementação da SAE nos serviços de saúde é vista como um desafio pelo COFEN<sup>5</sup>, que tornou obrigatório esse processo de trabalho por meio de resolução normativa, com vista a reforçar a necessidade de se planejar e avaliar a assistência.

O terceiro objetivo buscava compreender qual o conhecimento e domínio dos enfermeiros quanto a SAE. Para responder à tal pergunta, os enfermeiros se autoavaliaram.

Quando se analisou o **Figura 2**, apenas 1 enfermeiro respondeu que se considerava muito bom em SAE; 9 enfermeiros se consideravam bons; 4 relataram ter conhecimento intermediário sobre a SAE e 1 se considerou com baixo conhecimento em SAE.



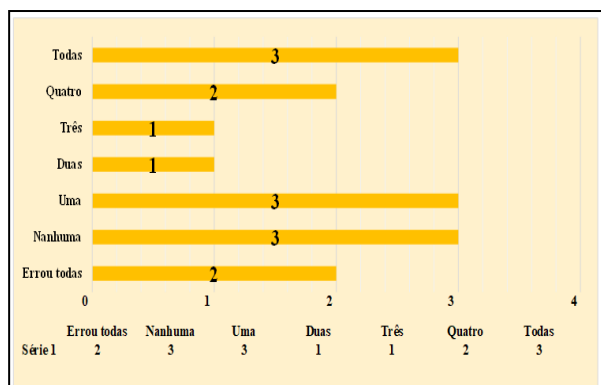
**Figura 2.** Conhecimento dos enfermeiros sobre a SAE. **Fonte:** Autores do estudo, 2021.

Os resultados obtidos nessa pesquisa foram inusitados diante do que se esperava encontrar, pois, apesar de dez dos quinze enfermeiros se considerarem bons ou ótimos em SAE como pode ser visualizado no Figura 2, isso não foi demonstrado nos resultados obtidos na pesquisa na qual apenas três enfermeiros conseguiram descrever as cinco etapas da Sistematização da Assistência de Enfermagem corretamente observado no Figura 3.

Por sua vez, quando questionados sobre as cinco etapas da SAE, apenas 3 enfermeiros as relataram corretamente, 2 enfermeiros conseguiram relatar até quatro etapas da SAE, 1 enfermeiro relatou três etapas, 1 enfermeiro relatou duas etapas, 3 relataram somente uma etapa, 3 não relataram nenhuma e 2 erraram completamente todas as etapas.

Na percepção desses sujeitos, a SAE é um instrumento importante, mas as condições inadequadas do serviço, a alta rotatividade de pacientes, a falta de profissionais, o processo de ensino-aprendizagem insuficiente nos cursos de graduação e pós-graduação, a falta de profissionais qualificados para trabalhar no

setor e de prontuário eletrônico favorece uma descontinuidade do processo.



**Figura 3.** Etapas relacionadas à SAE. **Fonte:** Autores do estudo, 2021.

É oportuno destacar a importância do prontuário eletrônico. Os enfermeiros acreditam que a implantação desse sistema facilitaria a construção da SAE para continuidade de futuros atendimentos e seria um ponto de referência no qual buscariam informações para direcionar a educação continuada com a equipe de enfermagem, pois estudos demonstram que a elevada quantidade de formulários impressos é uma burocracia enfrentada pelos enfermeiros e prejudica os serviços prestados por eles<sup>13, 14</sup>.

A utilização de *softwares* promove as atividades de enfermagem, mas, ao elaborar a SAE por meio do prontuário eletrônico, não se deve esquecer nenhuma etapa do processo de registro do prontuário, desde a história clínica, exame físico, diagnóstico de enfermagem, prescrição de enfermagem e evolução de enfermagem, por esse motivo, se a implantação do prontuário eletrônico não for em conjunto com a atualização dos enfermeiros com as cinco etapas da SAE, não surtirá nenhum efeito, pois a falta de capacitação e conhecimento sobre as etapas da SAE invalidaria o processo<sup>13, 15</sup>.

Ainda no que se refere a implantação do prontuário eletrônico: ENF 14 “Existe a necessidade de melhorar o sistema e implementar o prontuário eletrônico para desburocratizar o serviço”.

As dificuldades de implementação da SAE também podem ser atribuídas a uma variedade de fatores, os mais comuns são fatores pessoais, profissionais e organizacionais. Para superar essas dificuldades, é necessário que os profissionais responsáveis busquem referenciais teóricos para o alcance dos objetivos propostos pela enfermagem e não fiquem perdidos durante a construção e evolução da SAE<sup>16</sup>.

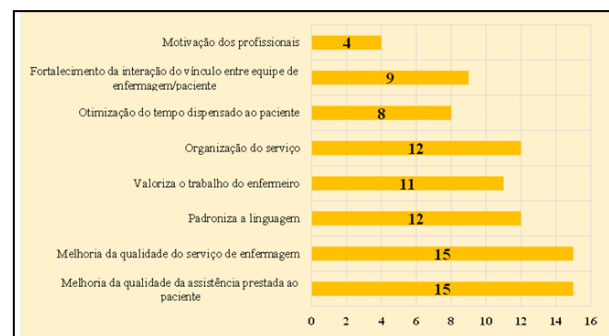
A SAE proporciona grande benefício ao paciente pois propicia um cuidado individualizado e o enfermeiro encontra-se próximo ao paciente, sendo qualificado para levantar os problemas do indivíduo e estabelecer um cuidado individual<sup>17</sup>. Outros 2 autores, reiteram que, para o profissional de enfermagem, a SAE pode ser descrita como um método que busca organizar informações, analisar, avaliar e interpretar os dados, visa reduzir complicações que podem surgir durante o

tratamento, facilitando a adaptação e recuperação do cliente<sup>3</sup>.

### Benefícios da SAE no serviço de urgência e emergência

No que se refere ao último objetivo do estudo, ao analisar as respostas dos enfermeiros, foi possível compreender quais benefícios a SAE proporcionaria ao serviço, à equipe de enfermagem e aos pacientes. Todos os sujeitos assinalaram pelo menos três benefícios, assim, fez-se necessário entender sua importância e suas implicações na dinâmica de trabalho dos profissionais.

Os benefícios mais evidenciados pelos enfermeiros foram os seguintes: melhoria da qualidade da assistência prestada ao paciente, melhoria na qualidade dos serviços de enfermagem, padronização da linguagem, valorização do trabalho do enfermeiro, organização do serviço, fortalecimento da interação do vínculo entre equipe de enfermagem/paciente, otimização do tempo dispensado ao paciente, conforme demonstrado no Figura 4.



**Figura 4.** Benefícios evidenciados pelos sujeitos com a implementação da SAE. **Fonte:** Autores do estudo, 2021.

**Quadro 3.** Fragmentos que mostram a percepção que os enfermeiros têm sobre os benefícios evidenciados com a implementação da SAE.

ENFERMEIRA	Fragmento sobre importância da educação continuada, referente à sistematização do cuidado
ENF 12:	“Seria de grande validade e importância a implementação da SAE de forma eficaz e correta, garantindo assim um cuidado integral ao paciente”.
ENF 01:	“A SAE é um documento que faz parte do desenvolvimento e de certa forma uma evolução do quadro deste paciente e orientação aos cuidados do mesmo”.
ENF 10:	“Na educação continuada, poderá ser levantado pontos positivos e negativos, a fim de melhorar o processo de trabalho”.
ENF 04:	“As mudanças no sistema de saúde, coloca a equipe de enfermagem a par das mesmas, atualiza a equipe os pós e contras, ao mesmo tempo que atualiza a equipe. Porém, não tem funcionários suficientes para que os mesmos possam tirar um tempo para se atualizarem. E fazer a atualização fora do horário, há a questão de dupla jornada de trabalho já que não existe o piso salarial para ter um salário digno, sendo preciso trabalhar em dois ou mais locais para pagar as contas”.

**Fonte:** Autores do estudo, 2021.

No Quadro 3, a seguir é selecionado alguns fragmentos que mostram a percepção que os enfermeiros têm sobre os benefícios evidenciados com a implementação da SAE e a importância da educação continuada, referente à sistematização do cuidado.

De certa forma, a enfermagem é conhecida por trabalhar arduamente, sem um piso salarial definido desde a promulgação da Constituição Federal de 1988, muitos profissionais saem de um serviço e deslocam-se para outro, trabalhando em turnos de 24 horas. Sabe-se que essa jornada exaustiva não faz bem à saúde física e psíquica de nenhum ser humano, porém é o único meio que o enfermeiro encontra para sobreviver em meio a tão baixos salários oferecidos nas instituições públicas, privadas e filantrópicas de saúde<sup>18, 7, 6</sup>.

Apesar de a enfermagem ser a “mãe” do cuidado, ela não pode ser feita com baixos salários e falta de dignidade, falta de tecnologia e tempo para capacitação, enquanto outras categorias gozam desse direito que a classe de enfermagem ainda não conquistou<sup>19, 20, 1</sup>.

Quando se fala em organização do ambiente de cuidados, Nicolau<sup>21</sup>, em seu estudo, expressa-se sobre organizar todo um leque escondido nas entrelinhas que muitas vezes não é percebido. No entanto, quando se fala em organizar pessoas, Sousa<sup>22</sup> refere-se também sobre dimensionamento de pessoal, de escalas diárias, semanais e mensais, do setor de Recursos Humanos (RH), das competências profissionais dentro dos setores em que as pessoas se encontram, bem como a suas habilidades.

No que diz respeito ao atendimento humanizado em serviços de emergência, referente a Política Nacional de Humanização (PNH) inclui princípios, mas também considera outras partes interessadas que participam do processo de cuidar, a saber, pacientes, cuidadores de pacientes, profissionais de saúde, formuladores de políticas e suas interações<sup>17</sup>.

Intimamente relacionado à humanização na enfermagem, está um elemento-chave da abordagem geral, mencionado principalmente por profissionais de saúde que podem estar mais familiarizados com esse conceito do que os pacientes e seus cuidadores. O conceito refere-se à necessidade de considerar todos os aspectos biológicos, psicossociais e espirituais do paciente, da doença e do cuidado, e de tratar o paciente como um todo<sup>10</sup>.

#### 4. CONCLUSÃO

Foi possível observar no que diz respeito à implementação da SAE nesse hospital que a aplicação é possível, no entanto, com “ressalvas”, pois a instituição ainda não conta com o auxílio do prontuário eletrônico. A implementação da SAE só seria possível em 100% dos atendimentos desde que seja feita a implantação do prontuário eletrônico na classificação de risco, que é a porta de entrada para esse hospital.

Um dos problemas relatados pelos enfermeiros do hospital foi a não continuidade no processo, já que muitos pacientes não serão mantidos por tempo

prolongado, tendo grande rotatividade diária, isso se justifica pelo fato de um mesmo paciente comparecer em dias alternados ao atendimento com a mesma queixa, não sendo possível a localização de sua ficha de atendimentos anteriores para continuidade no atendimento, pois demoraria horas ou dias. Com o prontuário eletrônico, o enfermeiro já teria tudo ao seu alcance simplesmente com o número do Cartão Nacional do Sistema Único de Saúde, agilizando o atendimento e a construção da SAE.

Outro ponto a ser observado é que as empresas prestadoras de serviços de saúde, sejam públicas, filantrópicas ou privadas, precisam estar atentas à qualidade do serviço oferecido ao público, pois, em não raros casos, essas empresas contratam o mínimo possível de profissionais, acarretando uma demanda de serviço muito alta e exaustiva para os enfermeiros, que precisam dobrar sua atenção aos serviços oferecidos por eles, não deixando tempo disponível para a evolução do paciente.

Apesar dos resultados obtidos nessa instituição de saúde serem de notável contribuição para o conhecimento acadêmico em relação à SAE, não foi possível responder a todas as perguntas que os pesquisadores tinham inicialmente. Restaram dúvidas que não foram possíveis de serem alcançadas nesse estudo, devido às limitações que precisariam ser atendidas e que esclareceriam a razão de outros assuntos não abordados nessa pesquisa.

Outros estudos relacionados ao assunto precisam e devem ser executados para maiores esclarecimentos a respeito da SAE, como uma instituição privada, uma instituição onde haja o prontuário eletrônico e uma onde não tenha essa tecnologia, o antes e o depois da implantação do prontuário eletrônico e o antes e depois de uma capacitação, ou educação continuada, com os profissionais, focada no objetivo de melhorar a aplicação do método SAE durante os cuidados oferecidos, entre outros.

Sabendo dos benefícios que a SAE proporciona ao enfermeiro, autonomia, fortalecimento profissional, segurança jurídica à instituição de saúde e, principalmente, cuidado holístico ao paciente, é usualmente deixada de lado, como uma coisa “burocrática” e sem necessidade.

A falta da aplicação correta da SAE tendo tantos benefícios evidenciados se embasaria em qual justificativa? Seria um descuido profissional? Seria falta de interesse por parte do enfermeiro ou falta de cobrança pela instituição e seus coordenadores? Falta de capacitação profissional e educação continuada? Falta de conhecimento a respeito dessa resolução? Ou ainda simplesmente, uma falha do sistema, demonstrando uma deficiência do conselho de categoria que não fiscaliza os serviços de enfermagem e não cobram essa implantação nos serviços por parte das instituições de saúde.

O verdadeiro papel da enfermagem é o cuidado, mas não é um cuidado acidental, sem metas e conhecimento, é um cuidado organizado por ser um método sistematizado e estruturado, que deixa a prática do

cuidado acidental em um passado quando a enfermagem não era reconhecida e os profissionais não tinham autonomia no processo.

A SAE organiza esse cuidado de forma cientificamente fundamentada e respaldada pela resolução 358/2009 e precisa ser implantada e implementada corretamente, para que tenha validade jurídica, as instituições que implantaram o método SAE e ainda demonstram dificuldades na sua implementação como foi observado nessa instituição que participou desse estudo, precisam trabalhar com educação continuada até que o processo seja aperfeiçoado, a sugestão desse estudo é que esse hospital, use os conhecimentos dos acadêmicos que frequentam esse recinto em estágios e aperfeiçoem o processo já implantado através de educação continuada para se alcançar os objetivos desejados.

## 5. AGRADECIMENTOS

Agradecemos ao Faculdade do Futuro – FAF, pelo ambiente acadêmico e recursos oferecidos, e ao Hospital Municipal de Manhuaçu pela colaboração e acesso essenciais. Este trabalho não teria sido possível sem o apoio de todos.

## 6. REFERÊNCIAS

- [1] Lima Neto *et al.* Acolhimento e humanização da assistência em pronto-socorro adulto: percepções de enfermeiros. *Revista de Enfermagem da Ufsm.* 2013; 3(2):276-286.
- [2] Gutiérrez MGR, Morais SCR. Sistematização da Assistência de Enfermagem formação da identidade profissional. *Revista Brasileira de Enfermagem.* 2017; 70(2):436-441.
- [3] Morais AS, Melleiro MM. A qualidade da assistência de enfermagem em uma unidade de emergência: a percepção do usuário. *Revista Eletrônica de Enfermagem.* 2013; 15(1):112-120.
- [4] Santos *et al.* Estratégias utilizadas pelos enfermeiros para promover o trabalho em equipe em um serviço de emergência. *Revista Gaúcha de Enfermagem.* 2016; 37(1):1-7.
- [5] Cofen. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen-358/2009: Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação. 1 ed. Brasília. 2009; 4 p.
- [6] Souza NR, Beraldo RAS. Desafios na implantação da sistematização da assistência de enfermagem nos Setores de urgência. *Revista de Enfermagem Ufpe On Line.* Recife: 2015; 9(5):7773-7780.
- [7] Oliveira *et al.* Sistematização da assistência de enfermagem: percepção e conhecimento da enfermagem Brasileira. *Revista Brasileira de Enfermagem.* 2019; 72(6):1547-1553.
- [8] IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – 2020.
- [9] Brasil. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). 2021.
- [10] Cavalcante AKCB, Damasceno CAF, Miranda MDS. Humanização da assistência em atendimento de urgência hospitalar: percepção dos Enfermeiros. *Revista Baiana de Enfermagem.* Salvador: 2013; 27(3):221-233.
- [11] Alcides Neto *et al.* Humanização e acolhimento em emergência hospitalar: fatores condicionantes sob o olhar dos Enfermeiros. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online.* 2013; 5(4):519-528.
- [12] Nascimento *et al.* Acolhimento com classificação de risco: avaliação dos profissionais de enfermagem de um serviço de emergência. *Revista Eletrônica de Enfermagem, Florianópolis.* 2011; 13(4):597-603.
- [13] Ribeiro GC, Padoveze MC. Sistematização da Assistência de Enfermagem em unidade básica de saúde: percepção da equipe de enfermagem. *Revista da Escola de Enfermagem da Usp.* 2018; 52:1-7.
- [14] Soares *et al.* Sistematização da assistência de enfermagem: facilidades e desafios do enfermeiro na gerência da assistência: challenges and features to nurses in the care management. *Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem.* 2015; 19(1):43-53.
- [15] Anguita *et al.* Humanização dos cuidados de saúde no serviço de urgência: análise qualitativa baseada nas experiências dos enfermeiros. *Revista de Enfermagem Referência.* 2019; 23:59-68, 23.
- [16] Costa A, Silva J. Representações sociais da sistematização da assistência de enfermagem sob a ótica de enfermeiros. *Revista de Enfermagem Referência.* 2018; 16:139-146, 20.
- [17] Oliveira *et al.* Percepção da equipe de enfermagem sobre a implementação do processo de enfermagem em uma unidade de um hospital universitário. *Revista Mineira de Enfermagem.* 2012; 16(2):258- 263.
- [18] Ferro *et al.* Absenteísmo na equipe de enfermagem em serviços de emergência: implicações na assistência. *Acta Paulista de Enfermagem.* 2018; 31(4):399-408.
- [19] Inoue *et al.* Acolhimento com classificação de risco: avaliação da estrutura, processo e resultado. *Reme: Revista Mineira de Enfermagem.* 2015; 19(1):13-20.
- [20] Penedo RM, Spiri, WC. Significado da Sistematização da Assistência de Enfermagem para enfermeiros gerentes. *Acta Paulista de Enfermagem.* 2014; 27(1):86-92.
- [21] Nicolau *et al.* Implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). *Revista Online de Pesquisa Cuidado É Fundamental.* 2019; 11:417-424.
- [22] Sousa *et al.* Humanização nos serviços de urgência e emergência: contribuições para o cuidado de enfermagem. *Revista Gaúcha de Enfermagem.* 2019; 40:1-10.