

# Capítulo



## SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM UNIDADES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: REVI- SÃO INTEGRATIVA



# SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM UNIDADES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: REVISÃO INTEGRATIVA

## SYSTEMATIZATION OF NURSING ASSISTANCE IN EMERGENCY AND EMERGENCY UNITS: INTEGRATIVE REVIEW

Fabício Peruna de Jesus<sup>1</sup>

Henrique Almeida Assis Costa<sup>2</sup>

Svetlana Correa de Oliveira<sup>3</sup>

Helberty Carlos dos Santos<sup>4</sup>

Emily Souza Silva Almeida<sup>5</sup>

**Resumo:** Introdução: Ao considerar a necessidade de organizar a dinâmica do trabalho em enfermagem e oportunizar a obtenção de resultados satisfatórios, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) emerge como metodologia, pautada em referenciais teóricos, que embasam as ações cotidianas e orientam a prática do Enfermeiro(a). No âmbito da assistência em urgência e emergência,

---

1 Graduação em Enfermagem pelo Centro Universitário Ruy Barbosa - UniRuy | Wyden (2015-2020). Enfermeiro Assistencial/Administrativo da Unidade de Saúde da Família de Indaí e Professor/Preceptor da Escola Técnica Enfermagem em Foco em Mundo Novo/BA

2 Mestrando Profissional em Promoção da Saúde na UNASP. Pós-graduado em Urgência e Emergência, Enfermagem Pediátrica e Neonatal, graduado em enfermagem na Faculdade Ruy Barbosa (2012-2017), atuou no SAMU-SP, Hospital Alemão Oswaldo Cruz, Docente de prática na UNINOVE. Membro do grupo Promoção da Saúde e Estilo de Vida e foi membro do Grupo de Estudos sobre Saúde da Criança e do Adolescente (CRESCER) - UFBA, com ênfase em Enfermagem

3 Graduada em Enfermagem pela Faculdade Ruy Barbosa (2012-2017). Intensivista e emergencista pela Unijorge at

4 Graduando de enfermagem na UNINOVE e Estagiário bolsista no Hospital Alemão Oswaldo Cruz

5 Cirurgiã-Dentista pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP) 2017. Especialista na modalidade Residência Multiprofissional Saúde da Família (Fesf-SUS/Fiocruz) 2021. Odontóloga na UBS Aldeia Jaraguá, Terra Indígena Guarani Mbyá.



pressupondo as características dos processos de trabalho, a implementação da SAE torna-se imprescindível para efetividade imposta na articulação desses serviços. Objetivo: Descrever aspectos relacionados a implementação da SAE nos serviços de urgência e emergência. Metodologia: Revisão integrativa com abordagem qualitativa. Foram definidos como critérios de elegibilidade: artigos originais, relatos de experiências, estudos de caso e trabalhos de conclusão de curso finalizados, publicados entre 2009, até o ano de 2019, nos idiomas português e espanhol. Os achados foram analisados em busca de similaridades, diferenças e conflitos. Resultados: Emergiram 06 artigos que discutem a SAE na Rede de Urgência e Emergência. Após análise evidenciou-se dois eixos temáticos: Estratégias adotadas para implementação da SAE na Rede de Urgência e Desafios para adoção da SAE na Rede de Urgência. Considerações finais: A aplicabilidade da SAE no cenário das unidades de urgência e emergência emerge pelo impacto para o exercício profissional nesse contexto. A utilização de ferramentas informatizadas são enfatizadas como estratégia para viabilidade da implementação, considerando as condições desfavoráveis, a complexidade das ações da rede de emergência, fragilidades nos instrumentos para registros do PE, falta de capacitação e investimento institucional, desvalorização por outras categorias profissionais e dimensionamento inadequado, elencados como desafios.

**Palavras chaves:** Processo de Enfermagem; Emergência; Administração de Serviços de Saúde.

**Abstract:** Introduction: When considering the need to organize the dynamics of nursing work and provide the opportunity to obtain satisfactory results, the Nursing Care Systematization (SAE) emerges as a methodology, based on theoretical frameworks, which underpin daily actions and guide the practice of Nurses (The) . In the scope of urgent and emergency assistance, assuming the characteristics of work processes, the implementation of SAE becomes essential for the effectiveness imposed on the articulation of these services. Objective: Describe aspects related to the implementation of SAE in urgent and emergency services. Methodology: Integrative review with a qualitative approach.



Eligibility criteria were defined as: original articles, experience reports, case studies and completed coursework, published between 2009 and 2019, in portuguese and spanish. The findings were analyzed in search of similarities, differences and conflicts. Results: 06 articles emerged that discuss SAE in the Urgency and Emergency Network. After analysis, two thematic axes were evidenced: Strategies adopted for the implementation of SAE in the Urgency Network and Challenges for the adoption of SAE in the Urgency Network. Final considerations: The applicability of SAE in the scenario of urgency and emergency units emerges from the impact for professional practice in this context. The use of computerized tools is emphasized as a strategy for the feasibility of implantation, considering unfavorable conditions, the complexity of the actions of the emergency network, weaknesses in the instruments for PE registration, lack of training and institutional investment, devaluation by other professional categories and dimensioning inadequate, listed as challenges.

**Keywords:** Nursing Process; Emergency; Health Services Management.

### **INTRODUÇÃO**

Ao considerar a necessidade de organizar a dinâmica do trabalho em enfermagem e oportunizar a obtenção de resultados satisfatórios, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) emerge como metodologia, pautada em referenciais teóricos, que embasam as ações cotidianas e orientam a prática do Enfermeiro(a) (SILVA et al, 2011; PENEDO; SPIRI, 2014).

Nesta perspectiva, o COFEN regulamenta por meio da Resolução nº 358 de 2009 a SAE e determina assim, a padronização e um percurso metodológico para a assistência, constituído de cinco etapas: Coleta de dados (histórico); Diagnóstico; Planejamento; Implementação e Avaliação (COFEN, 2009).

Dessa forma, a SAE é concebida como um método legal e científico que assegura, por in-



termédio do Processo de Enfermagem (PE), a construção de um planejamento e organização dos serviços, concernindo em uma melhor condução para o cuidado e gerenciamento das atividades desenvolvidas (SANTOS et al, 2019).

O PE é compreendido como ferramenta mais utilizada para o emprego dessa metodologia, contribuindo para validação de estratégias na construção de um plano de cuidados singular, além de ser um importante instrumento gerencial utilizado para planejamento, execução, controle e avaliação das ações de cuidado diretos e indireto aos clientes (BERWANGER et al, 2019; TORRES et al, 2011).

No contexto das Redes de Atenção à Saúde (RAS), o Ministério da Saúde (MS), através da Portaria nº 1.600 de 7 de Julho de 2011, institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS), dispondo de diretrizes, componentes e um arranjo organizacional, com o imperativo de promover atenção qualificada à saúde da população brasileira (BRASIL, 2011).

A Portaria MS nº 10 de 3 de Janeiro de 2017 normatiza, nas diretrizes para organização assistencial das Unidades de Pronto Atendimento (UPA), a adoção de instrumentos para garantir a continuidade do cuidado do paciente, e institui a obrigatoriedade dos registros de todos os procedimentos realizados (BRASIL, 2017). A estruturação da rede de serviços em urgência e emergência é constituída pelos seguintes segmentos: Atendimento Pré-Hospitalar, Unidades não hospitalares (UPAs), Unidades hospitalares gerais e de referência, que possuem níveis de complexidade distintos e diferem em densidade tecnológica e recursos. Nesse sentido, a rede conta com suporte para assistência em: promoção, proteção e vigilância, atenção básica, centrais de regulação, sala de estabilização, assistência domiciliar e da Força Nacional de Saúde do SUS (BRASIL, 2015).

No âmbito da assistência em urgência e emergência, o processo de trabalho da equipe de enfermagem caracteriza-se por um cuidado imediato, transitório, dinâmico, de curta permanência e de maior complexidade, demandando maior capacidade técnica-científica para resolutividade contínua das suas ações. Por isso, a implementação da SAE torna-se imprescindível para efetividade imposta na articulação desses serviços (NICOLAU et al, 2019; CORDEIRO et al, 2019).



A motivação para construção do estudo emergiu a partir da vivência em serviços de urgência e emergência como campo de prática curricular. No qual, o fluxo intenso atrelado à um risco iminente de vida e de integridade à saúde, evidenciou a necessidade da adoção de ferramentas que organizem o cuidado e permitam ao enfermeiro(a) monitorar o resultado de suas ações (MARIA; QUADROS; GRASSI, 2012).

Essa pesquisa tem relevância social e científica, pois a partir dos resultados pretende-se fornecer subsídios para compreensão da SAE como um arcabouço metodológico importante no planejamento e organização dos serviços em urgência e emergência.

Nessa perspectiva, o objetivo desse estudo é descrever aspectos relacionados à implementação da SAE, eventuais fragilidades e potencialidades associados a adoção desta metodologia em serviços de urgência e emergência do Brasil.

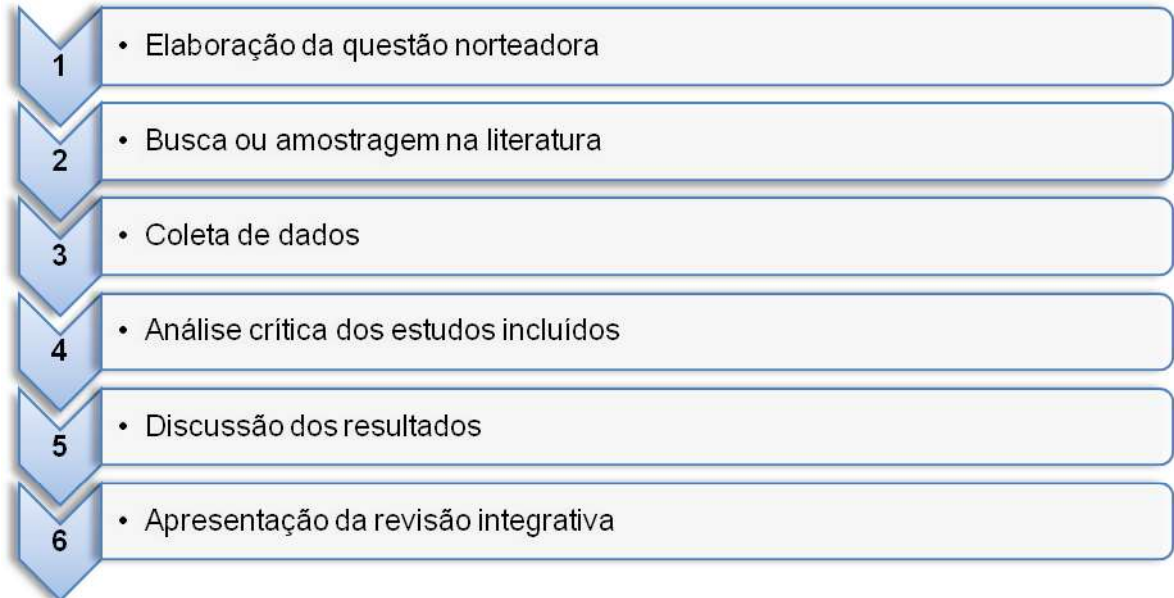
### **METODOLOGIA**

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura com abordagem qualitativa.

A revisão supracitada é um instrumento metodológico que viabiliza a análise de subsídios de modo vasto e sistemático, além de permitir a investigação de dados científicos dispostos por diversos autores, contribuindo para um melhor entendimento acerca da temática abordada (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010). Essa metodologia de revisão divide-se em seis etapas, conforme descritas na FIGURA 1 abaixo:



**FIGURA 1.** Etapas do processo de elaboração da revisão integrativa. Salvador/BA.



**Fonte:** (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Inicialmente, com o intuito de responder ao objetivo do estudo, foram elaboradas questões norteadoras interrelacionadas: Que estratégias são recomendadas para implementação da SAE nas unidades de urgência e emergência e que desafios são vivenciados por seus atores?

Sequencialmente, foram definidos como critérios de elegibilidade, publicações disponíveis na íntegra, como: artigos originais, relatos de experiências, estudos de caso e trabalhos de conclusão de curso finalizados, publicados entre 2009, ano da publicação da Resolução do COFEN nº 358/2009 até o ano de 2019, nos idiomas português e espanhol. Foram excluídas normativas e trabalhos em desenvolvimento.

Na terceira etapa, foram coletados dados no Portal da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Com intuito de ampliar a possibilidade de achados, foram realizadas buscas articuladas por meio do operador booleano AND, a partir da integração dos descritores: “processo de enfermagem” e “emergência”, associados entre si e posteriormente ao descritor “administração de serviços de saúde”.

A imagem a seguir (QUADRO 1) apresenta a síntese dos cruzamentos realizados:



**QUADRO 1.** Síntese dos cruzamentos dos descritores. Salvador/ BA, 2020.

<b>Nº</b>	<b>Cruzamento dos descritores</b>	<b>Achados iniciais</b>	<b>Achados após elegibilidade</b>
<b>01</b>	Processo de Enfermagem <b>AND</b> Emergência	1.568	274
<b>02</b>	Processo de Enfermagem <b>AND</b> Emergência <b>AND</b> Administração de Serviços de Saúde	192	20

**Fonte:** Autores.

Assim emergiram produções das bases de dados Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Banco de Dados em Enfermagem (BDENF).

Os dados coletados em março de 2020 foram inseridos em quadro contemplando informações acerca das publicações pré-selecionadas (DeCs, título, autores, idiomas, ano, base de dados, periódico qualis/capes, resumo e relação com a temática) com objetivo de ordenar dados coletados e favorecer análise detalhada.

Nessa perspectiva, foram pré-selecionados manuscritos, a partir da leitura minuciosa de título e resumo, buscando identificar publicações que discutissem e/ou relatassem: estratégias e aparatos utilizados para implantar a SAE, rotinas e etapas implementadas, além de desafios, dificuldades e limitações vivenciadas.

Em seguimento procedeu-se a análise crítica do material pré-selecionado. Foi realizada lei-



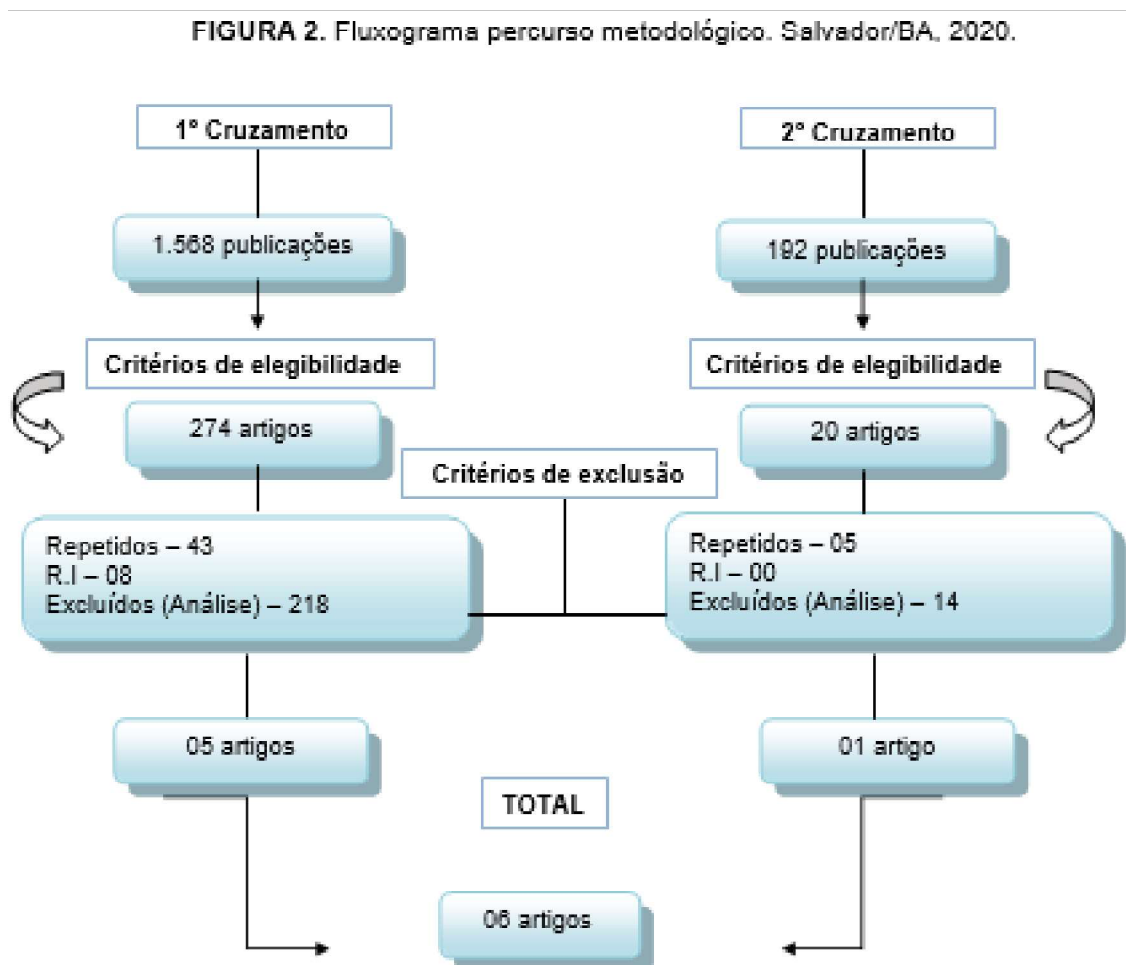


tura na íntegra de cada artigo, identificando similaridades, diferenças e conflitos acerca da temática.

A análise crítica e exaustiva dos artigos evidenciou áreas temáticas para responder ao objetivo do estudo e que permitiram melhor agrupamento de ideias a partir da exploração dos dados encontrados, e da relação de intertextualidade (SILVA; FOSSÁ, 2015).

Na sexta etapa efetuou-se a apresentação da revisão integrativa, as evidências encontradas foram expostas de forma clara e objetiva (LANZONI; MEIRELLES, 2011).

A imagem a seguir (FIGURA 2) apresenta o percurso metodológico para alcance dos resultados.



Fonte: Autores.



**RESULTADOS**

Após busca e análise, emergiram 06 produções científicas que discutiram a SAE na rede de urgência e emergência, conforme demonstrado no QUADRO 2.

**QUADRO 2.** Artigos que compõem a Revisão Integrativa. Salvador/BA, 2020.

<b>Nº</b>	<b>TITULO</b>	<b>PERIÓDICO QUALIS/CAPE</b>	<b>AUTOR/ANO</b>	<b>RELAÇÃO COM A TEMÁTICA</b>
<b>01</b>	Prontuário eletrônico como ferramenta pra a sistematização da assistência de enfermagem no serviço de urgência/emergência	Rev. Espaço para a Saúde – B3.	Cordeiro et al., 2019.	Implantação da SAE na Emergência a partir do PEP e apresenta limitações/ dificuldades para uso do recurso.
<b>02</b>	Implementação da sistematização da assistência de enfermagem (SAE) no serviço de atendimento móvel de urgência (SAMU)	Rev. Online Cuidado é fundamental – B2.	Nicolau et al., 2019.	Limitações associadas ao processo de trabalho na assistência pré-hospitalar e descontinuidade do cuidado podem estar associadas ao desconhecimento e ausência de comprometimento para aplicabilidade da SAE.
<b>03</b>	Metodologia de estruturação do processo de enfermagem informatizado em unidades de pronto atendimento	Rev. Bras. Enferm – A2.	Paese; Sasso e Colla, 2018.	Restruturação e implementação das etapas do processo de enfermagem através de instrumento informatizado pela Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®) nas UPAs.



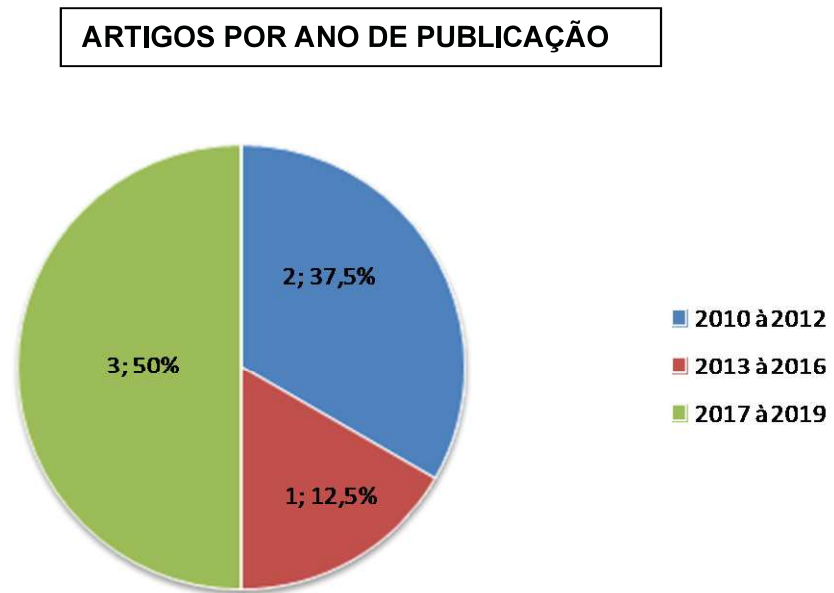
<b>04</b>	Percepção da equipe de enfermagem quanto à sistematização da assistência de enfermagem em um serviço de emergência psiquiátrica	Rev. Min. Enferm – B1.	Marcos; Oliveria e Souza, 2016.	Falta de adesão e inadequação de instrumentos para uso da SAE foram evidenciados no processo de trabalho de uma emergência psiquiátrica.
<b>05</b>	Sistematização da assistência de enfermagem em serviços de urgência e emergência: viabilidade de implantação	Rev. Bras. Enferm – A2.	Maria; Quadros e Grassi, 2012.	Dificuldades relacionadas a implantação da SAE: complexidade nas etapas; desinteresse da instituição; despreparo teórico; desvalorização por outros profissionais; dimensionamento inadequado e desajuste da estrutura física.
<b>06</b>	Sistema de auxílio aos diagnósticos de enfermagem para vítimas de trauma no atendimento avançado pré-hospitalar móvel utilizando as Taxonomias NANDA e NIC	Rev. J. Health Inform – B4	Caritá, Nini e Melo, 2010.	Implementação de sistema computacional para elaboração de diagnósticos de enfermagem através da Taxonomias NANDA e NIC

**Fonte:** Autores.

A análise evidenciou que 50% das produções foram publicadas entre 2017 à 2019 e adotaram como parâmetro para descrição das ações as recomendações da Resolução nº 358/2009 que institui a obrigatoriedade de implementação da SAE em todos os ambientes públicos e privados prestadores de serviços de saúde, conforme demonstrado no GRÁFICO 1.



**GRÁFICO 1.** Artigos por ano de publicação. Salvador/ BA, 2020.



**Elaboração:** Autores.

Quanto ao perfil dos autores, observou-se predominância de enfermeiros(as) docentes e acadêmicos de graduação e pós-graduação. Nesta análise dois enfermeiros(as) possuíam especialização em urgência e emergência, evidenciando a necessidade de envolvimento de enfermeiros(as) atuantes na área para produção científica sobre a temática, visto que vivenciam a realidade dos processos de trabalho nesse contexto.

A Sistemática Qualis/Capes representa uma ferramenta de classificação e estratificação de periódicos utilizados para publicação e exposição de trabalhos científicos, que possuem critérios e adotam parâmetros para avaliar a qualidade destes (SANTOS et al, 2018).

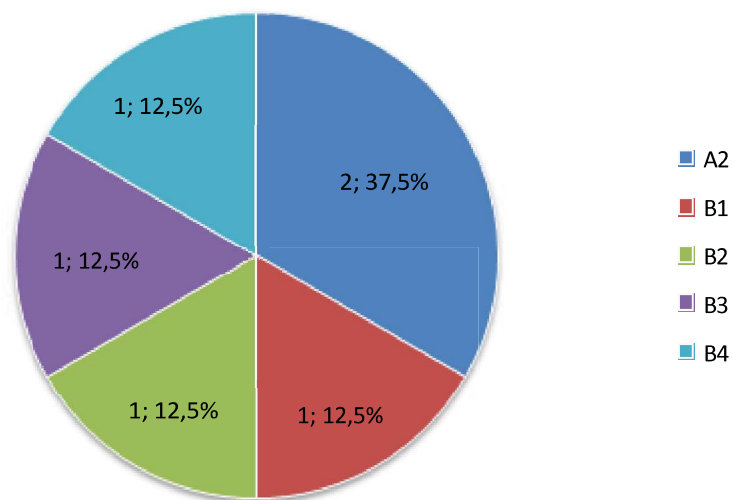
As produções resultantes da busca foram publicadas em periódicos de enfermagem com



prevalência em estratificação do A2, que configura critérios no qual o estabelece como excelência internacional e nacional, conforme demonstrado em GRÁFICO 2.

**GRÁFICO 2.** Artigos por periódicos Qualis/CAPES. Salvador/BA, 2020.

**ARTIGOS POR PERIÓDICO QUALIS/CAPES**



**Elaboração:** Autores.

## DISCUSSÃO

A partir da análise emergiram dois eixos temáticos, que refletem a sumarização de achados acerca da implementação da SAE na Rede de Urgência brasileira: Estratégias adotadas para implementação da SAE na Rede de Urgência e Desafios da adoção da SAE na Rede de Urgência.

### Estratégias adotadas para implementação da SAE na Rede de Urgência



A SAE configura-se por um conjunto de ações inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes cuja finalidade é o planejamento do cuidado prestado pela equipe de enfermagem. Pode ser compreendida como a organização das ações necessárias à realização do PE e conseqüentemente dos serviços (COFEN, 2009; PENDEDO; SPIRI, 2014).

Avaliações sobre as percepções acerca da SAE atribuíram à metodologia de significação como instrumento de validação para qualidade do atendimento prestado e para segurança da informação. Porém, para sua implementação são necessárias avaliações criteriosas acerca dos instrumentos para registros do PE, através de metodologias problematizadoras para suas adequações, evitando assim que se torne um processo puramente normativo (MARIA; QUADROS; GRASSI, 2012).

Neste sentido, ao considerar a relevância de documentar as informações resultantes dos processos de trabalho em enfermagem, com o intuito de assegurar a percepção dos dados produzidos, o desenvolvimento de tecnologias no contexto das unidades de urgência e emergência emerge essencialmente pela necessidade de fácil acessibilidade desse conteúdo, minimizando dificuldades no seu gerenciamento (PAESE; SASSO; COLLA, 2018).

Ao fomentar a implementação de sistemáticas para registro das ações, nos serviços de saúde, a utilização de instrumentos e ferramentas informatizadas estão cada vez mais frequentes (MARCOS; OLIVEIRA; SOUZA, 2016; CORDEIRO et al, 2019; CARITÁ; NINI; MELO, 2010). Nessa perspectiva, o Protunário Eletrônico do Paciente (PEP) vem sendo inserido no contexto dos serviços em urgência e emergência, relacionado também como facilitador à implementação da SAE, reconhecida, neste contexto, como ferramenta importante para otimização da assistência (CORDEIRO et al, 2019).



Assim, ao discutir a instrumentação/operacionalização da SAE, a informatização dos dados e utilização de instrumentos mais simples com informações claras e objetivas, associados ao treinamento da equipe e adequação do conteúdo as especificidades do cuidado em emergência emergiram como propostas (MARCOS; OLIVEIRA; SOUZA, 2016; CORDEIRO et al, 2019).

A incorporação dos diagnósticos e intervenções de enfermagem por meio das taxonomias NANDA E NIC na implementação de uma ferramenta computacional viabiliza este processo no cotidiano das equipes de enfermagem, propiciando praticidade, agilidade, segurança, além de influenciar positivamente os indicadores de qualidade assistenciais (CARITÁ; NINI; MELO, 2010).

Os diagnósticos de enfermagem possibilitam julgamento clínico acerca das respostas do indivíduo, família e coletividade aos estímulos recebidos mediante os problemas de saúde reais ou potenciais. Ao considerar a complexidade das unidades de urgência e emergência e o perfil da clientela desses serviços, considera-se que os diagnósticos de enfermagem permitem a elaboração imediata das intervenções necessárias para resolutividade contínua e reversão dos quadros urgentes (SALLUM; SOUSA, 2015).

Neste sentido, o Processo de Enfermagem Informatizado (PEI) proporcionou aplicar a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE), terminologia de referência para estruturação do raciocínio clínico, nas unidades de urgência e emergência. Constatou-se que foi possível planejar e sistematizar as situações clínicas com diferentes graus de complexidade e que encontraram respostas lógicas nos diagnósticos e intervenções de enfermagem, integrando dado e conhecimento a um sistema de registro eletrônico (PAESE; SASSO; COLLA, 2018).

A reestruturação do PEI de acordo com CIPE, a partir da articulação entre os julgamentos clínicos, diagnósticos e as intervenções, propicia documentar a prática de enfermagem nos serviços



que demandam alta complexidade. Evidencia-se que a utilização desse sistema informatizado permite o arquivamento permanente de informações, além de estabelecer uma conexão entre a equipe multidisciplinar, promovendo o aprimoramento das avaliações clínicas, tomada de decisões, que refletem segurança nas práticas cotidianas (SASSO et al, 2013).

Em contrapartida, a partir de recente realidade vivenciada em emergência hospitalar foram identificadas falhas na aplicação do PE, nesta experiência, foram realizadas adequações que eximiram inconformidades como, a apropriação de instrumentos tecnológicos que contribuíram para o aumento da qualidade da assistência e promoveu a implementação do PE, além de documentação prática dos processos de trabalho (CRUZ et al, 2020).

Também na assistência pré-hospitalar, a padronização do cuidado no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) por meio da utilização da SAE é atribuída como fator indispensável e importante para avaliação e obtenção de resultados acerca da assistência prestada. Porém, são evidenciadas peculiaridades relativas a organização do SAMU, que levam ao questionamento da normativa que institui a aplicação da SAE neste serviço (NICOLAU, 2019).

Nesse sentido, a aplicabilidade da SAE no SAMU permite a integração dos registros. Esses são de extrema importância para tomada de decisão acerca das diversas condições clínicas pelas quais os profissionais precisam intervir, além do que propicia o aglomerado de informações para elaboração de um plano de cuidados efetivo, o que gera visibilidade e autonomia nesse contexto (LUCHEMBERG; PIRES, 2016; NICOLAU, 2019).

Portanto, infere-se que a implementação da SAE através da organização tecnológica permite melhor condução da assistência no contexto dos serviços de urgência e emergência, desde que avaliada periodicamente através de indicadores de desempenho e que mensurem a efetividade e resolutivi-





dade da atenção e certificação da realização de todas as etapas do PE (BRASIL, 2011).

A SAE no contexto das unidades de urgência e emergência permite desenvolver ações de planejamento e organização do cuidado, direciona a prática clínica e tomada de decisão, gera visibilidade e autonomia profissional e maior interação entre a equipe multidisciplinar, viabilizando otimização dos processos de trabalhos nos quais se tem seu envolvimento (PENEDO; SPIN, 2014)

### **Desafios da adoção da SAE na Rede de Urgência**

A Resolução nº 358/2009 descreve a SAE como instrumento para organização do trabalho profissional em enfermagem e ferramenta metodológica que conduz a assistência, ordenado e sistematizando todas as ações envolvidas no contexto dos processos de trabalho (COFEN, 2009).

Nessa perspectiva, a resolução orienta para a realização do PE, desde a coleta de dados (histórico) até as avaliações e registros. Porém, é evidenciado que a mesma não estabelece parâmetros para implementação da SAE e suas especificidades, levando ao imperativo da instituição adequá-las de acordo com necessidades e serviços de saúde (COFEN, 2009; MARCOS; OLIVEIRA; SOUZA, 2016).

Em contrapartida, está lacuna pode favorecer adequações a realidade de cada serviço e facilitar aplicação da SAE através de estratégias distintas que viabilizem sua implementação, considerando necessidades diversas e demandas específicas da assistência (LUCHTEMBERG; PIRES, 2016).

É importante que o PE esteja de acordo com o perfil da instituição, adequado a realidade vivenciada, integrando os diagnósticos de enfermagem e prescrição a partir de avaliações clínicas e embasamento científico, tornando-se indispensável para execução dos cuidados (FELIX; RODRI-



GUES; OLIVEIRA, 2009)

Alinhado às estratégias para implantação e implementação da SAE, permeando o cenário e atribuições do setor de urgência e emergência e tecnologias à disposição nesse contexto, a utilização de ferramentas informatizadas é avaliada de forma positiva, porém são apontadas dificuldades e limitações para seu manejo (CORDEIRO et al, 2019; PAESE; SASSO; COLLA, 2018).

A partir do PEP, como ferramenta para registros do PE, foram evidenciadas dificuldades no seu manejo que comprometem a articulação para efetividade das ações e resolutividade contínua imposta nesses serviços. Foram assim elencadas: a alta rotatividade de pacientes e acúmulo de tarefas, falta de informações sobre o paciente, mudança das necessidades do paciente de forma rápida, falta de recursos humanos e materiais que sugerem a otimização do tempo e capacitação dos profissionais como propostas de melhorias (CORDEIRO et al, 2019).

A utilização de taxonomias, como a CIPE, ferramenta utilizada para implementação do PEI facilita a tomada de decisão e condução da assistência dos profissionais de enfermagem frente as situações urgentes, porém a disposição limitada na formulação de terminologas que envolvam os diagnósticos de enfermagem acerca das condições clínicas mais recorrentes comprometem a qualidade do cuidado e a fomentação das etapas subsequentes (PAESE; SASSO; COLLA, 2018).

A implementação de um sistema de classificação através da CIPE, em ambientes de cuidado urgentes pressupõe antecipadamente, que o confronto dos registros com linguagem padronizada, permite maior ampliação e alcance dos diagnósticos de enfermagem e suas respectivas intervenções, considerando as limitações para sua elaboração (CUBAS et al, 2017).

A diversidade de registros preenchidos nas unidades móveis, sejam impressos ou em formato eletrônico, são de extrema relevância e possibilitam a construção de um sistema para arma-



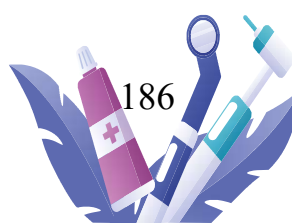
zenamento de informações que podem contribuir para a tomada de decisões, enfatizar intervenções que se mostraram adequadas, modificar procedimentos inadequados ou a metodologia utilizada pelo serviço. Nessa perspectiva, esses registros evidenciaram que a SAE permite a avaliação dos cuidados prestados, além de fornecer autonomia e visibilidade ao trabalho de enfermagem (LUCHTEMBERG; PIRES, 2016).

A aplicação da SAE no SAMU, apesar de ser considerada pela equipe de enfermagem como ferramenta importante e facilitadora da assistência, não é totalmente concluída ou não a realizam como é instituída pelas normas da Resolução 358/2009 do COFEN, seja por falta de tempo, pelo desconhecimento da SAE ou pela descontinuidade do processo (NICOLAU et al, 2019).

Tal realidade foi vivenciada em emergência de hospital público no qual fragilidades relativas a aplicação do PE foram atribuídas a falta de conhecimento e habilidades técnicas-científicas para manipulação das taxonomias, devido ao fluxo intenso, ritmos acelerados do serviço e falhas na formação acadêmica (CRUZ et al, 2020).

As percepções sobre a SAE e sua implementação no serviços de urgência e emergência pela equipe de enfermagem evidencia dificuldades que comprometem sua aplicabilidade nesse contexto, dentre elas estão: a complexidade para sua realização, inadequação dos instrumentos, falta de interesse e apoio da instituição, despreparo da equipe de enfermagem, desvalorização por outras categorias profissionais, dimensionamento inadequado de pessoal e sobrecarga de trabalho (MARIA; QUADROS; GRASSI, 2012; MARCOS; OLIVEIRA; SOUZA, 2016).

As dificuldades e limitações relacionadas à SAE e à operacionalização do PE podem comprometer a motivação por parte dos enfermeiros(as) e, como consequência, causar insatisfação e desinteresse da equipe. Portanto, o desempenho e credibilidade da equipe frente a equipe multiprofissio-



nal depende do estímulo e atualização dos conhecimentos (OLIVEIRA et al, 2012).

Portanto, todos esses desafios elencados reforçam a necessidade de proporcionar uma assistência contínua e de qualidade aos usuários, propondo assim, processos de trabalho bem definidos e profissionais de saúde capacitados (MIRANDA et al, 2012).

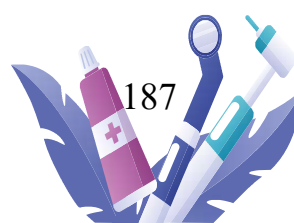
## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A importância da SAE no cenário das unidades de urgência e emergência emerge pelo impacto para o exercício profissional nesse contexto. Dentre as vantagens são elencadas, a visibilidade e autonomia necessária na atuação do enfermeiro(a), além da credibilidade das ações enquanto equipe multidisciplinar.

A utilização de ferramentas e instrumentos informatizados emergiram como principais estratégias que viabilizam a implementação da SAE. Foram ainda integradas a percepção da equipe de enfermagem acerca de propostas para melhorias na operacionalização da SAE na rede de urgência e emergência, além das dificuldades e limitações frente sua aplicabilidade.

Entretanto, também são apontados desafios que pressupõem adequações para melhorias nos processos de trabalho da equipe de enfermagem. Assim, emergiram como condições desfavoráveis, a complexidade das ações da rede de emergência, fragilidades nos instrumentos para registros do PE, falta de capacitação e investimento institucional, desvalorização por outras categorias profissionais e dimensionamento inadequado.

A relevância desse estudo está no potencial de influenciar enfermeiros(as) atuantes nos serviços de urgência e emergência, para que, a partir da discussão proposta, reflitam acerca das estratégias



para implementação da SAE nesse cenário e, discutam na prática possíveis intervenções nos processos de trabalho que propiciem organização dos serviços e otimização do cuidado.

As limitações deste estudo se relacionam com a quantidade reduzida das publicações que discutiram a implantação e explanaram a implementação da SAE no contexto abordado e de relatos de enfermeiros(as) atuantes na prática das emergências, considerando as peculiaridades e complexidade desses serviços.

## **REFERÊNCIAS**

BERWANGER, D.C. et al. Processo de enfermagem: vantagens e desvantagens para a prática clínica do enfermeiro. *Revista Nursing*. São Paulo, 2019. Disponível em: <<http://www.revistanursing.com.br/revistas/257/pg34.pdf>>. Acesso em: 10 de Março, 2020.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Rede de Atenção às Urgências e Emergências: Avaliação da Implantação e do Desempenho das Unidades de Pronto Atendimento (UPAs). – Brasília: CONASS, 2015. Disponível em: <[https://www.conass.org.br/biblioteca/pdf/Conass\\_Documenta\\_28.pdf](https://www.conass.org.br/biblioteca/pdf/Conass_Documenta_28.pdf)>. Acesso em: 28 de Abril, 2020.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 1.600, de 7 de Julho de 2011. Reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1600\\_07\\_07\\_2011.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1600_07_07_2011.html)>. Acesso em: 11 de Março, 2020.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 10 de 3 de Janeiro de 2017. Redefine as diretrizes de



modelo assistencial e financiamento de UPA 24h de Pronto Atendimento como Componente da Rede de Atenção às Urgências, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0010\\_03\\_01\\_2017.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0010_03_01_2017.html)>. Acesso em: 11 de Março, 2020.

CARITÁ, E.C.; NINI, R.A.; MELO, A.S. Sistema de auxílio aos diagnósticos de enfermagem para vítimas de trauma no atendimento avançado pré-hospitalar móvel utilizando as Taxonomias NANDA e NIC. *Journal of Health Informatics*, São Paulo, 2010. Disponível em: <<http://www.jhi-sbis.saude.ws/ojs-jhi/index.php/jhi-sbis/article/view/108>>. Acesso em: 12 de Maio, 2018.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução nº 358/2009. Dispõe sobre a sistematização da assistência de enfermagem e a implementação do processo de enfermagem em ambientes, públicos e privados em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem e dá outras providências. 2009. Disponível em: <<http://www.portalcofen.gov.br>>. Acesso em: 03 de Março, 2020.

CORDEIRO, T.L.R. et al. Prontuário eletrônico como ferramenta para a sistematização da assistência de enfermagem no serviço de urgência/emergência: percepção dos enfermeiros. *Rev Espaço para a Saúde*. 2019. Dez.;20(2):30-41. Disponível em: <<http://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/12/1046407/3revisado-rev-esp-para-a-saude-648-1315-1-ed.pdf>>. Acesso em: 10 de Março, 2020.

CRUZ, A.B. et al. Processo de enfermagem em práticas de urgência e emergência: relato de experiência. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. Vol.Sup.n.38. Belém/PA, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.25248/reas.e1857.2020>>. Acesso em: 29 de Maio, 2020.

CUBAS, M.R. et al. Mapeamento e definição de termos registrados por enfermeiros de um hospital especializado em emergência e trauma. *Revista de Enfermagem Referência - IV - n.º 12 -2017*. Dispo-



nível em: <<https://doi.org/10.12707/RIV16067>>. Acesso em: 25 de Maio, 2020.

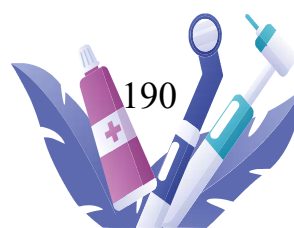
FELIX, N.N.; RODRIGUES, C.D.S.; OLIVEIRA, V.D.C. Desafios encontrados na realização da sistematização da assistência de enfermagem (SAE) em unidade de pronto atendimento. *Arq Ciência Saúde, Paraná*, 16 (4): 155 -60, 2009. Disponível: Disponível: <[http://repositorio-racs.famerp.br/racs\\_ol/vol-16-4/IDK2\\_out-dez\\_2010.pdf](http://repositorio-racs.famerp.br/racs_ol/vol-16-4/IDK2_out-dez_2010.pdf)>. Acesso em: 27 de Maio, 2020.

LANZONI, G.M.M.; MEIRELLES, B.H.S. Liderança do enfermeiro: uma revisão integrativa da literatura. *Rev. Latino-Americano Enfermagem, São Paulo*, 2011, v. 19, n.3. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/2814/281421956025.pdf>>. Acesso em: 05 de Abril, 2020.

LUCHTEMBERG, M.N.; PIRES, D.E.P. Enfermeiros do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência: perfil e atividades desenvolvidas. *Rev Bras Enferm [Internet]*. 2016;69(2):194-201. Disponível: <<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690202i>>. Acesso em: 09 de Abril, 2020.

MARCOS, A.C.A.; OLIVEIRA, J.L.; SOUZA, J. Percepção da equipe de enfermagem quanto à sistematização da assistência de Enfermagem em um serviço de emergência psiquiátrica. *REME – Rev Min Enferm*. 2016. Disponível em: <<http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20160031>>. Acesso em: 09 de Março, 2020.

MARIA, M.A.; QUADROS, F.A.A.; GRASSI, M.F.O. Sistematização da assistência de enfermagem em serviços de urgência e emergência: viabilidade de implantação. *Rev Bras Enferm, Brasília* 2012 mar-abr; 65(2): 297-303. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v65n2/v65n2a15.pdf>>. Acesso em: 07 de Março, 2020.



MIRANDA, C.A.; SILVEIRA, E.N.; ARAÚJO, R.A.; ENDERS, B.C. Opinião de enfermeiros sobre instrumentos de atendimento sistematizado a paciente em emergência. *Revista Rene*, Ceará, 13 (2): 396-407, 2012. Disponível em: <<http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/3934/3119>>. Acesso em: 27 de Maio, 2020.

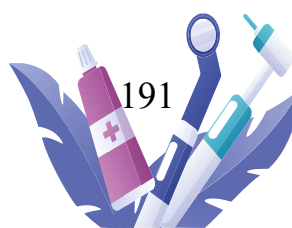
NICOLAU, S. et al. Implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). *Rev Fund Care Online*. 2019.11(n. esp):417-424. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i2.417-424>>. Acesso em: 07 de Março, 2020.

OLIVEIRA, C.M. et al. Percepção da equipe de enfermagem sobre a implantação do processo de enfermagem em uma unidade de um hospital universitário. – *Rev. Min. Enferm.*;16(2): 258-263, abr./jun., 2012. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-22711>>. Acesso em: 26 de Maio, 2020.

PAESE, F.; SASSO, G.T.M.D.; COLLA, G.W. Metodologia de estruturação do Processo de Enfermagem Informatizado para as Unidades de Emergência. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2018;71(3):1079-84. DOI: <<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0619>>. Acesso em: 10 de Maio, 2020.

PENEDO, R.M.; SPIRI, W.C. Significado da Sistematização da Assistência de Enfermagem para enfermeiros gerentes. *Acta Paul Enferm*, Botucatu/SP, 2014; 27(1):86-92. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-0194201400016>>. Acesso em: 26 de Maio, 2020.

SALLUM, A.M.C; SOUSA, R.M.C. Diagnósticos de enfermagem em vítimas de trauma nas primeiras 6 horas após o evento. *Acta Paul Enferm*. São Paulo, 2012;25(2):256-62. Disponível em: <<https://>





doi.org/10.1590/S0103- 21002012000200016>. Acesso em: 26 de Maio, 2020.

SASSO, G.T.M.D. et al. Processo de enfermagem informatizado: metodologia para associação da avaliação clínica, diagnósticos, intervenções e resultados. Rev. Esc. Wnferm. USP. vol.47 no.1 São Paulo Feb. 2013. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0080-62342013000100031>>. Acesso em: 27 de Maio, 2020.

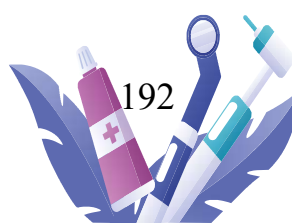
SANTOS, F.C. et al. Sistematização da assistência de Enfermagem na perspectiva da equipe de enfermagem de um hospital público do norte do Brasil. Revista Nursing, São Paulo, 2019. Disponível em: <<http://www.revistanursing.com.br/revistas/256/pg25.pdf>>. Acesso em: 11 de Março, 2020.

SANTOS, J.L.G; LIMA, M.A.D.S. Gerenciamento do cuidado: ações dos enfermeiros em um serviço hospitalar de emergência. Rev. Gaúcha Enferm. [online]. 2011, vol.32, n.4, pp.695-702. ISSN 1983-1447. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1983-14472011000400009>>. Acesso em: 09 de Março, 2020.

SANTOS, S.C.S. et al. Análise de periódicos qualis/capes: Visão geral da área de ensino em ciências e matemática. ReBECCEM, Cascavel, (PR), v.2, n.1, p. 106-126, abr. 2018. Disponível em: <<http://e-revista.unioeste.br/index.php/rebecem/article/view/19423/12639>>. Acesso em: 15 de Abril, 2020.

SILVA, E.G.C. et al. O conhecimento do enfermeiro sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem: da teoria à prática. Rev Esc Enferm USP, São Paulo, 2011; 45(6):1380-6. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0080-62342011000600015>>. Acesso em: 05 de Março, 2020.

SILVA, A.H.; FOSSÁ, M.I.T. Análise de conteúdo: exemplo de aplicação da técnica para análise de



dados qualitativos. Revista Eletrônica ISSN. Brasília/DF, 2015. v.17. n.1. Disponível em: <<http://www.anpad.org.br/admin/pdf/EnEPQ129.pdf>>. Acesso em: 05 de Abril, 2020.

SOUZA, M.T.; SILVA, M.D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: O que é e como fazer ?. Einstein (São Paulo) vol.8 no.1 São Paulo Jan/Mar. 2010. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>>. Acesso em: 15 de Março, 2020.

TAQUETTE, S.R.; MINAYO, M.C. Análise de estudos qualitativos conduzidos por médicos publicados em periódicos científicos brasileiros entre 2004 e 2013. Physis Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 26 [ 2 ]: 417-434, 2016. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312016000200005>>. Acesso em: 05 de Abril, 2020.

TORRES, E. et al. Sistematização da Assistência de Enfermagem como ferramenta da gerência do cuidado: Estudo de Caso. Esc Anna Nery (impr.) 2011 out-dez; 15 (4):730-736. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v15n4/a11v15n4.pdf>>. Acesso em: 07 de Março, 2020.

