

**Edna Rodrigues de Melo**

<https://orcid.org/0000-0002-8309-5716>

Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós graduação em Enfermagem (PPGENF) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO). Enfermeira Intensivista no Hospital Adventista Silvestre da Cidade do Rio de Janeiro – RJ, Brasil

**Fernanda Ribeiro de Carvalho**

[fernanda.rdec@gmail.com](mailto:fernanda.rdec@gmail.com)

Enfermeira. Especialista em Saúde do Idoso e Enfermeira do Centro de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) do Hospital Adventista Silvestre da Cidade do Rio de Janeiro – RJ, Brasil.



**Faculdade Adventista da Bahia**

BR 101, Km 197 – Caixa Postal 18 – Capoeiruçu - CEP:  
44300-000 - Cachoeira, BA

**Revista Brasileira de Saúde Funcional**  
REBRASF

## SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: A PERCEPÇÃO DOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM

*NURSING CARE SYSTEMATIZATION: PERCEPTION OF NURSING TECHNICIANS*

### RESUMO

**Introdução:** A sistematização da assistência de enfermagem é uma metodologia científica que vem sendo cada vez mais implementada na prática assistencial desde 1950, conferindo maior segurança aos pacientes, melhorando a qualidade do cuidado e aumentando autonomia dos profissionais de enfermagem. **Objetivo:** Avaliar a percepção dos técnicos de enfermagem sobre a sistematização da assistência de enfermagem. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de caráter descritivo com abordagem qualitativa. Desenvolvido em um Hospital privado no Rio de Janeiro, Brasil, envolvendo 100 técnicos de enfermagem. A coleta de dados foi realizada no período de setembro a novembro de 2019. Para análise dos dados, utilizou-se análise de Bardin, dividindo em quatro categorias: (1) percepção sobre a sistematização e conhecimento sobre o processo de enfermagem; (2) sistematização da assistência de enfermagem na rotina de trabalho; (3) desafios sobre a execução da sistematização da assistência de enfermagem e (4) expectativas e propostas de melhorias da sistematização da assistência de enfermagem no ambiente de trabalho. **Resultados:** Percebeu-se pouco conhecimento sobre o processo de enfermagem demonstrado pelos técnicos. Há uma maior utilização da prescrição médica do que a de enfermagem. **Conclusão:** Apesar do pouco conhecimento em relação ao processo de enfermagem demonstrado pelos técnicos, percebeu-se que as atividades dos profissionais estão voltadas aos cuidados diários básicos para todos os pacientes. A pesquisa revelou que os profissionais utilizam a prescrição de enfermagem no seu dia-a-dia, havendo o compromisso em fazê-la, checá-la e executá-la.

### PALAVRAS-CHAVE:

Diagnostico de enfermagem; Processo de enfermagem; Técnicos de enfermagem.

## ABSTRACT

**Introduction:** The nursing care systematization is a scientific methodology that has been increasingly implemented in care practice since 1950, providing greater safety to patients, improving the quality of care and increasing the autonomy of nursing professionals. **Objective:** To assess the perception of nursing technicians about the systematization of nursing care. **Methodology:** This is a descriptive study with a qualitative approach. Developed in a private hospital in Rio de Janeiro, Brazil, involving 100 nursing technicians. Data collection was carried out from September to November 2019. For data analysis, Bardin's analysis was used, dividing into four categories: (1) perception about systematization and knowledge about the nursing process; (2) systematization of nursing care in the work routine; (3) challenges on implementation the systematization of nursing care and (4) expectations and proposal for improvements in the systematization of nursing care in the work workplace. **Results:** Little knowledge about the nursing process demonstrated by the technicians was noticed. There is a greater use of medical prescription than nursing. **Conclusion:** Despite the little knowledge about the nursing process demonstrated by the technicians, it was noticed that the professionals' activities are focused on basic daily care for all patients. The survey revealed that professionals use the nursing prescriptions in their daily lives, having the commitment to do it, check it and execute it.

**Keywords:** Nursing diagnosis; Nursing process; Licensed Practical Nurses.

## INTRODUÇÃO

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é uma metodologia científica que vem sendo cada vez mais implementada na prática assistencial desde 1950. Tal prática confere maior segurança aos clientes, melhora da qualidade do cuidado e maior autonomia aos profissionais de enfermagem<sup>(1)</sup>.

A SAE tem como objetivo minimizar as complicações durante o tratamento, possibilitar a recuperação e adaptação do cliente, promovendo sua saúde e o seu bem-estar, sendo esta composta por cinco etapas: coleta de dados e investigação; diagnóstico de enfermagem; planejamento; implementação da assistência e avaliação dos resultados<sup>(2-3)</sup>.

O exercício profissional nº 7498/86 já previa como atividade privativa do enfermeiro a consulta, prescrição e evolução de enfermagem. Posteriormente, tornou-se obrigatória a implantação da SAE, para todo o território nacional, por meio da Resolução nº 272/02 do Conselho Federal de Enfermagem<sup>(4-5)</sup>.

Com o tempo, a SAE deixa de ter ações isoladas e começa a integrar atividades de enfermagem por meio do Processo de Enfermagem (PE). O PE é um instrumento que possibilita organizar o trabalho e auxilia o profissional a desenvolver a assistência com qualidade, sendo cada cuidado uma individualidade, que visa ações que envolvem toda a equipe, para promover a implementação das etapas da SAE<sup>(6)</sup>. Vale ressaltar que o técnico de enfermagem (TE), que coopera com informações e propostas para o enfermeiro planejar as ações de cuidados, expande e fortalece a SAE, contribuindo com uma equipe mais resolutiva e mais apta<sup>(3-4)</sup>.

O TE, sendo um profissional da equipe, exerce atividades técnicas, de nível médio-técnico, conforme o artigo 10º, inciso I, do Decreto 94.406, de 08 de junho de 1987. Em consonância a esse documento, os TE tem como atribuição: assistir ao enfermeiro no planejamento, programação,

orientação e supervisão das atividades de assistência de enfermagem, na prestação de cuidados diretos aos clientes<sup>(4)</sup>. Esse profissional é fundamental no processo de cuidar, componente que atua direta e continuamente na assistência de enfermagem.

Entretanto, apesar da relevância inquestionável dessa categoria profissional, é referenciado na literatura ainda ter sua participação na SAE como um campo obscuro em que predominam questionamentos e dúvidas. Isso termina por estabelecer-se como um entrave para a real efetivação do processo<sup>(6)</sup>.

Aborda-se que o processo formativo do TE, e as informações acerca da SAE não são enfatizadas da devida forma, levando esse profissional a apresentar dificuldades em delinear as competências e atribuições cabíveis a ele na operacionalização da SAE<sup>(6-7)</sup>. Em contrapartida, estudos revelam que a maioria dos TE reconhecem os benefícios dessa ferramenta em: ampliar a visão dos profissionais acerca das condições do cliente; a otimização da assistência; o favorecimento em continuar o cuidado e organizar o trabalho<sup>(7-8)</sup>.

Estudos revelam que os técnicos de enfermagem referem participar da SAE, porém não conseguiram identificar em qual das fases participam<sup>(7)</sup>. Desse modo, esse estudo contribuirá para enriquecimento dos acadêmicos e profissionais de enfermagem, em visualizar a percepção que eles têm sobre a SAE e suas dificuldades na operacionalização da metodologia SAE. Devido a isso, objetivo da pesquisa é avaliar a percepção dos técnicos de enfermagem sobre a sistematização da assistência de enfermagem.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo de delineamento transversal de caráter descritivo, com abordagem qualitativa. Foi desenvolvido em um Hospital privado na cidade do Rio de Janeiro, Brasil, envolvendo 100 técnicos de enfermagem dessa instituição. Da amostra obtida, 34% trabalhavam em unidades fechadas (unidade de terapia intensiva, emergência e unidade coronariana) e 66% trabalhavam em unidades abertas (unidade I, unidade II, unidade IV e unidade V). A coleta de dados foi realizada no período de setembro a novembro de 2019.

Os sujeitos foram escolhidos por amostragem intencional, conforme os critérios de inclusão, como: técnicos de enfermagem que trabalham em unidades de internação de clínica médica, unidades de terapia intensiva e emergência; técnicos contratados há mais de três meses, não estando em período de experiência, já os critérios de exclusão são: os profissionais que se encontravam de licença ou de férias no período da coleta de dados.

O instrumento utilizado na coleta de informação foi um questionário semiestruturado, elaborado e aplicado pelas autoras, com quatro perguntas referentes à percepção dos técnicos sobre a SAE. As questões foram: Descreva com suas palavras o que é a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE)? Em qual etapa você faz parte?; Em que momento você utiliza a prescrição de enfermagem ou implantação dos cuidados na sua rotina?; Existe dificuldade para executar a SAE? Justifique sua resposta; Qual sua proposta de melhoria para a Sistematização da Assistência de Enfermagem? Tal instrumento foi aplicado durante o horário de trabalho dos entrevistados.

Para garantir os aspectos éticos, determinados na Resolução 466/12, foi solicitada

autorização do campo de pesquisa através de carta de anuência ao diretor geral da instituição em questão. Esse estudo foi previamente aprovado pelo Comitê de ética em Pesquisa da Faculdade Adventista da Bahia (FADBA), com o parecer nº 3.603.977. O anonimato dos participantes foi garantido através da codificação dos dados. Diante do aceite em participar da pesquisa, os profissionais assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Os trechos das respostas foram identificados com o código de letras T para técnicos de enfermagem, sendo sequenciados por números (T1, T2, ..., T100). Essa ação visa preservar a identidade dos participantes, obedecendo às normativas éticas da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

As entrevistas foram gravadas e transcritas fidedignamente. Os dados coletados foram submetidos à análise de conteúdo, que pode ser do tipo temática ou realizada a partir de categorias, como proposta por Bardin<sup>(9)</sup>. Sendo assim, foram identificadas categorias para análise. Esta teoria indica a utilização da análise de conteúdo e tem as seguintes fases para a sua condução: a) organização da análise; b) codificação; c) categorização; d) tratamento dos resultados, inferência e a interpretação dos resultados.

As informações coletadas foram digitalizadas e categorizadas, o que resultou em quatro categorias temáticas. A categoria 1 - Desconhecimento sobre o processo; a categoria 2 - Confundindo SAE com prescrição médica; a categoria 3 - SAE, entrando como rotina e a categoria 4 - Sugestões de melhoria da SAE no ambiente de trabalho.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

No desenvolvimento da pesquisa, obteve-se quatro categorias, as quais envolvem desde o conhecimento sobre a temática até a prática desenvolvida. A primeira categoria mostra o desconhecimento da maioria dos TE sobre a SAE e o processo de enfermagem; a segunda categoria contempla a alta utilização da prescrição médica pelos TE, desconsiderando a prescrição de enfermagem; já a terceira categoria enfatiza a dificuldade dos TE em utilizarem a SAE no ambiente de trabalho, e a quarta categoria apresenta sugestões de melhoria dadas pelos técnicos de enfermagem, como: objetivar os cuidados de enfermagem, individualizar e melhorar comunicação entre equipes.

A caracterização dos sujeitos do estudo teve como propósito traçar um perfil da população estudada. Quanto ao perfil básico da população, 83% tinham entre 21 e 38 anos de idade. O sexo feminino foi predominante, 95%, e os graduados e graduandos em enfermagem foram 16% da população; por sua vez, o tempo empregado na instituição prevaleceu entre 3 (três) meses até no máximo 11 (onze) anos.

### **CATEGORIA 1 – Desconhecimento sobre o processo.**

O desconhecimento acerca da temática SAE pode ser reflexo do processo formativo dos TE, indicando que tal abordagem foi insuficiente ou mesmo inexistente. Esse aspecto é confirmado por outras pesquisas, que revelam um grande despreparo da equipe sobre o tema<sup>(10)</sup>. Essa categoria inclui dois temas.

Dentre os entrevistados, poucos citaram que nunca ouviram falar sobre a SAE, ficando explícito nas seguintes declarações:

Acho que não, pelo menos com esse nome não. (T2)

Nunca ouvi falar não [...]. (T5)

Como assim? Nunca ouvi falar [..]. (T15)

Não tenho a mínima ideia [...]. (T27)

Um estudo bibliográfico realizado para investigar a implementação do processo de enfermagem na Sub-Suahan Africa, revela que, embora o processo de enfermagem tenha sido adotado na maioria dos países, os enfermeiros carecem de conhecimento aquedado do processo. Com conhecimento, é possível melhorar as habilidades de pensamento crítico dos enfermeiros, que é necessário para implementação do processo de enfermagem, bem como qualificar a educação da equipe de enfermagem sobre a temática e os cuidados exercidos<sup>(6)</sup>.

Tema A1. O papel desconhecido pelos técnicos no processo de enfermagem.

Nas entrevistas, alguns profissionais indagaram sobre a coordenação do processo de cuidar, que é responsabilidade do enfermeiro, desconhecendo a importância da sua participação no PE.

[..] Eu sei que tem algo correlacionado a prescrição do enfermeiro? Que a gente tem que olhar aquilo ali, tem gente que acaba carimbando sem ler, eu procuro sempre ler, tipo assim mudança de decúbito, dentro outras coisas que faz parte do cuidado [...]. (T12)

A sistematizar é a parte de organizar e executar os cuidados de enfermagem. Isso não é privativo do enfermeiro? [...]. (T31)

Então a sistematização, a SAE, são os processos que o enfermeiro faz para ter um melhor atendimento para ter um resultado do paciente, frisando o diagnóstico de enfermagem, resultado esperado prescrição [...] (T40)

Percebeu-se que a definição da SAE é parcialmente entendida pelos participantes, quando verbalizado que é primordial do enfermeiro, sendo que, toda equipe deve participar do PE. Nesse sentido, a equipe contribui com informações e sugestões para o planejamento das ações do cuidado, ampliando e fortalecendo seus pressupostos, colaborando com uma equipe mais crítica e reflexiva<sup>(3)</sup>.

Tema A2: SAE como ferramenta automatizada.

Nas falas abaixo, os relatos feitos pelos técnicos de enfermagem descrevem a checagem das prescrições de enfermagem no automático.

Na minha visão, sinceramente acho desnecessário [...] é muito correria, muita exigência, às vezes a gente passa despercebido o que vocês escrevem, então as vezes vai assim no automático, [...] a gente frisa mais na prescrição medica, para não ter erro, e no final do plantão sai assim no automático [...] é só para não deixar em branco, estou sendo sincera. (T57)

[...] Então na verdade a prescrição de enfermagem por mais que muitos não dão valor só sai checando no automático o que é pra checar então a prescrição de enfermagem ela se torna muito eficaz para a vida do paciente. (T86)

É possível perceber que a prescrição de enfermagem não está sendo utilizada como

uma ferramenta de cuidado para manter a assistência e o cuidado seguro e individualizado dos pacientes, dado que as falas permitem compreender que a ferramenta é só vista e checada no final dos plantões como uma “exigência”. Estudos apontam que a participação do TE na sistematização da assistência de enfermagem ainda é limitada, por existir lacunas na sua formação inicial sobre a SAE<sup>(3)</sup>.

Sabe-se que os TE são importantes nesse processo. Dado que devem participar juntamente com o enfermeiro da implementação do plano de cuidados, pois todos podem contribuir, no momento oportuno, com informações ou atividades que favorecerão o cuidado ao paciente<sup>(10)</sup>.

## CATEGORIA 2 – Confundindo SAE com prescrição médica.

Foi identificado que os TE confundem prescrição de enfermagem com prescrição médica, informando que utilizam ‘prescrição de enfermagem’ no momento da “administração de medicação”, como descrito nas falas abaixo:

Na administração de medicamentos é isso que você quer saber? (Entrevistadora: não, prescrição de enfermagem). Há sim, mudança de decúbito, hipo e hiperglicemia do paciente, para ver sinais vitais de hora e hora [...]. (T6)

No horário das medicações, de acordo com as prescrição, checo, de acordo com o que o médico prescreve [...]. (T11)

Na administração de medicação. Ha a de enfermagem?, para mim, que era da medica. (risos). Há, eu costumo olhar, para ver assim, cama, os riscos que vem atrás, é só isso. (T26)

Durante a entrevista, foi necessário dar ênfase na pergunta, pela falta de compreensão da mesma. Uma pesquisa realizada pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) mencionou que os profissionais valorizam mais a prescrição médica, devido às informações que contribuem com dados reais dos clientes, favorecendo na organização dos cuidados. No entanto, a SAE não é mencionada da mesma forma, apesar de ser uma metodologia que apresenta aspectos relevantes a respeito dos clientes<sup>(11-12)</sup>.

Em Yanbu, o Hospital Geral do departamento de educação continuada de Enfermagem implementou um programa de processo de enfermagem e avaliou os fatores que afetavam os enfermeiros no conhecimento e desempenho. Foram 173 entrevistados, destacando que o processo de enfermagem era mal implementado pela falta de conhecimento dos prescritores, levantando os principais fatores que impediam a aplicação dos cuidados de enfermagem, incluindo níveis de educação, conhecimento e habilidades dos enfermeiros<sup>(13)</sup>. Igualmente, um estudo realizado em Zona de Arsi Oromi, reinado na Etiopia, avaliou os fatores que afetam implementação do processo de enfermagem entre enfermeiros, concluindo que os fatores organizacionais são os que mais influenciam.<sup>(14)</sup>

Todavia, devemos destacar que a SAE é uma metodologia que envolve processos para organização das ações de enfermagem. Quando não ocorre tal aplicação no ambiente de trabalho, os profissionais de enfermagem buscam apoio nas informações médicas, desvalorizando os recursos da própria profissão<sup>(11)</sup>. A repetição dos cuidados de enfermagem prescritos pelos enfermeiros compromete a qualidade da sua operacionalização, visto que, muitas vezes, os conduz a produzir planejamentos ilusórios. Para embasar esse comentário, essa categoria reúne um tema:

## Tema B1: Percepção da SAE, como processo repetitivo.

Os pesquisados descrevem a SAE como uma ferramenta que melhora a qualidade da assistência. Todavia, alguns fatores podem contribuir para sua desvalorização, como a rotina de trabalho. Foi mencionado que a prescrição de enfermagem às vezes torna-se “cópia e cola”, como referido a seguir:

Como agora estou no setor fechado, então eu uso mais a prescrição de enfermagem, mais assim eu já alguns GAPS na prescrição de enfermagem, [...] lá estava pedindo para checar e mensurar o volume do dreno sendo que o paciente estava sem dreno, [...] desde então acho que a prescrição não é feito diária, acho que rolou a prescrição cópia e cola ai [...]. (T21)

Sei lá, não tenho costume de usa não, [...] por que geralmente o que vejo na prescrição que vocês colocam, mudar decúbito, as vezes tem uns que colocam verificar SSVV, [...]. Isso, já é coisa que faço quando eu entre no leito do paciente. (T14)

Destaca-se a fala em que a prescrição de enfermagem não é utilizada pelo profissional, devido à repetição dos cuidados para todos os clientes, sem especificar os cuidados específicos para cada indivíduo<sup>(11-12)</sup>. Ressalta-se que a SAE deve ampliar o entendimento que os profissionais têm acerca das condições do paciente, otimizando e orientando a assistência a ser prestada, qualificando e individualizando o cuidado<sup>(7)</sup>.

### CATEGORIA 3 – SAE, entrando como rotina.

Essa categoria visa mencionar as dificuldades que os TE têm em executar a SAE no dia a dia de trabalho. Constantemente, as instituições hospitalares elaboraram processos para facilitar a operacionalização da SAE no ambiente de trabalho, com intuito de contribuir para compreensão e execução dos cuidados prescritos<sup>(14)</sup>. Na população pesquisada, os TE mencionaram não ter dificuldades em executar a SAE, pois, conforme os dados coletados, as frases aqui destacadas foram “não tenho dificuldade” ou “já é rotina”.

Não, porque tudo que está ali já sabemos que tem que ser feito, então já é rotina da gente, então não tenho dificuldade para fazer [...]. (T5)

Não, por que já é uma rotina, a gente já faz isso direto, bem, eu não tenho dificuldade. (T14)

Não, pelo menos do que eu acostumo fazer todos os dias, acaba sendo rotina [...]. (T23)

Um estudo desenvolvido em um hospital geral da fronteira oeste do estado Rio Grande do Sul, envolvendo 13 enfermeiros assistenciais, descreveram a execução da SAE como rotina, não tendo dificuldades relacionadas à SAE e a operacionalização do PE. Portanto, o estímulo e as atualizações de conhecimentos contribuem para melhorar o desempenho da equipe e aumentar a credibilidade da enfermagem perante a equipe multiprofissional<sup>(4)</sup>.

Esse processo cíclico da SAE potencializa aos enfermeiros planejar uma assistência de enfermagem ilusória, a qual conduz a uma prática dada à invisibilidade no processo de trabalho. Apresenta-se, nessa categoria, o seguinte tema:

## Tema C1: Mecanização do trabalho.

Devido à mecanização do trabalho, os técnicos de enfermagem relatam a prescrição de

enfermagem como rotina, induzindo a tal mecanização.

Não, às vezes, a gente, vou ser sincera né, passa despercebido algumas coisas, mas acho é porque fica muito mecanizado, o técnico ele tem aquele procedimento já todo robotizado automático [...]. (T29)

Sim. O enfermeiro possui muitas atribuições, faltando-lhe tempo em determinado momento para coletas de dados e exame físico. (T72)

O comentário de T72 menciona as dificuldades que os enfermeiros têm em coletar os dados e realizar o exame físico, devido a diversas atribuições que exercem. Um estudo realizado em Vihiga Country Referral, teve como objetivo avaliar os fatores que afetam a implementação do processo de enfermagem, revelando que a maioria dos entrevistados 31 concordou que a falta de pessoal e a falta de cooperação foi um fator que influencia o processo de enfermagem, contribuindo com a mecanização do trabalho<sup>(15)</sup>.

CATEGORIA 4 – Sugestões de melhoria da SAE no ambiente de trabalho.

Nas categorias anteriores, avaliou-se o conhecimento dos TE sobre a SAE e o PE. Já nessa categoria abriu-se espaço para os participantes sugerirem propostas de melhorias sobre a SAE na instituição. As falas foram positivas e as sugestões de grande importância:

[...] acho que deveria ter mais atenção e individualizar, dá para entender que todos os pacientes tem a mesma prescrição, mais não é todo o paciente tem um cuidado diferente. (T14)

[...] eu acho que a prescrição de enfermagem principalmente no setor fechado ela deveria ser diário ou a cada plantão, porque todo o plantão muda alguma coisa, [...] então acho que a prescrição de enfermagem deve ser diária não cópia e cola. (T21)

[...] Então eu percebo isso muito frequente, a prescrição de enfermagem igual para todos os pacientes, eu sei que dá mais trabalho, teria que ser a prescrição de enfermagem para cada paciente [...]. (T28)

Surgiram pontuações sobre individualização dos cuidados, o que pode influenciar positivamente na valorização dos técnicos e a garantia de uma assistência qualificada e direcionada. Destaca-se que a prescrição de enfermagem deve ser valorizada pelo próprio prescritor.

A intenção da SAE é planejar as ações, as quais são baseadas no desenvolvimento de metas e resultados, planejando planos de cuidados destinados a assistir os pacientes na resolução dos problemas e atingir os resultados esperados<sup>(3)</sup>. Isso possibilita refletir sobre a importância desse processo, pois a incorreta aplicação do PE gera descontinuidade do cuidado, não tendo resultados satisfatórios relacionados à recuperação dos pacientes. Nos temas a seguir, destaca-se a necessidade de individualizar a SAE e especificar os cuidados prescritos.

Tema D1: SAE como processo objetivo.

O processo da coleta de informações do paciente é a peça fundamental do PE para individualizar os cuidados, realizando uma prescrição mais específica para cada indivíduo, excluindo os cuidados desnecessários, o que pode gerar uma prescrição grande, sem informações relevantes.

Eu acho que, por exemplo [...] tem mudança de decúbito a cada 2/2 horas, [...] nós que

estamos no meio já sabemos que devemos mudar em 2/2 [...], eu, acho que é mais um trabalhado para vocês acho que não tem necessidade de realizar uma prescrição tão grande. (T4)

[...] mas eu acho que tem enfermeiros que coloca cuidados lá que é acho que é coisa a mais, exemplo cuidado com lençol dobrado, eu acho que é mais coisas que fica enchendo cada vez mais a prescrição, [...]. Acho que deve especificar [...]. (T35)

O enfermeiro assume o compromisso de envolver toda a equipe de enfermagem, mostrando sempre a importância da sistematização do cuidado, para a sensibilização e participação ativa dos técnicos<sup>(3-11)</sup>.

Tema D2: Comunicação inexistente.

As entrevistas a seguir mostram as sugestões e necessidade dos técnicos em receber orientações sobre a SAE, como também ter mais comunicação entre as equipes.

Mais comunicação, do técnico para o enfermeiro e a equipe multidisciplinar. Para ver se o cuidado, fica mais intensificado. (T8)

Orientações [...] antes, curso de treinamentos que eram dados né, eu vejo que... agora não, [...] porque tem gente tem dúvidas, igual a mim, tem muita gente que tem dificuldade com a SAE[...]. (T13)

Acredita-se que a comunicação e o treinamento constante sobre a temática nas instituições hospitalares contribuem para o profissional se interessar em participar do PE e utilizar a prescrição de enfermagem. No entanto, o sucesso da funcionalidade da SAE se dá por meio de um desenvolvimento mútuo, em que as pessoas são valorizadas pela organização na medida em que contribuem efetivamente para o seu desenvolvimento<sup>(6)</sup>.

Para que a valorização ocorra devidamente, o enfermeiro deve constantemente educar sua equipe sobre a metodologia. Deve, portanto, mostrar a importância no processo de trabalho, como também liderar a correta realização dos cuidados prescritos, indicando os benefícios gerados aos pacientes<sup>(15)</sup>.

Como limitação deste estudo, apontou-se a falta de local específico para realização das entrevistas, ruídos durante as gravações e indisponibilidade de alguns técnicos de enfermagem durante o convite para participar do estudo, comprometendo algumas entrevistas e acréscimo das entrevistas, respectivamente.

Todavia, a pesquisa foi de grande relevância para mostrar ao meio científico e acadêmico que a SAE ainda enfrenta grandes desafios na sua implementação. No entanto, deve-se enfatizar que a educação dos profissionais de enfermagem sobre a temática contribuirá na construção e desenvolvimento de uma sistematização da assistência de enfermagem valorizada pela própria categoria. Por fim, destaca-se a necessidade de incluir esse tema na grade curricular dos técnicos de enfermagem, visto que isso contribuirá para esclarecer as atribuições e responsabilidade de cada membro da equipe de enfermagem.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo possibilitou verificar que a percepção dos TE sobre a SAE é superficial pela falta de conhecimento. Apesar do pouco conhecimento, o PE demonstrado pelos técnicos é voltado somente à execução, sem nenhuma interação com a sequência das etapas, com intuito na construção do cuidado. Embora o PE seja de responsabilidade do enfermeiro, o envolvimento de toda a equipe com o processo possibilitaria mais comunicação entre os profissionais, as tarefas seriam distribuídas de igual modo, os cuidados seriam específicos e os técnicos contribuiriam com mais informações, além de aplicar os cuidados que ambos construíram para benefício e recuperação dos clientes.

Por fim, o enfermeiro deve aperfeiçoar intervenções frente aos diagnósticos de enfermagem elaborados após a visita aos pacientes, promovendo individualização do cuidado. Ademais, deve também incluir os técnicos de enfermagem no processo do cuidado e aplicar educação continuada, envolvendo todos da equipe para melhora da sistematização da assistência de enfermagem.

## REFERÊNCIAS

1. Schmitz EL, Gelbcke FL, Bruggmann MS, Luz SCL. Filosofia e marco conceitual: estruturando coletivamente a sistematização da assistência de enfermagem. Rev Gaúcha Enfer. 2016; 37(esp):e68435. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/4784Xyxjq5N3Y9xTGscfPyt/?lang=pt&format=pdf> . Acesso em: 02 ago. 2019.
2. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 358, de 15 de outubro de 2009. Rondônia: Plataforma COREN-RO; 2016.
3. Vasconcelos RO, Borges F, Bohre CD, Rigo DFH, Marques LGS, Bugs VT, et al. A sistematização da assistência de enfermagem na percepção de técnicos e auxiliares de enfermagem. Rev Eletr Gest Saúde. 2017; 08(03):379-394. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/rqs/article/view/10309/9102> Acesso em: 31 ago. 2021.
4. Inácio SM, Resck SMR, Camelo HHS, Terra FS. Gerenciamento de recursos humanos e sua interface sistematização da assistência de enfermagem. Rev Electrón Trim Enferm, Enferm Glob. 2016; 42:345-364. Disponível em: [https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v15n42/pt\\_administracion3.pdf](https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v15n42/pt_administracion3.pdf) Acesso em: 31 ago. 2021.
5. Marques D, Silva K, Nóbrega M. Escolares hospitalizados: proposta de um instrumento para coleta de dados à luz da teoria de Horta. Rev Gaúcha Enferm 2016; 42:345-364. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/s9PWpnxtBrijTnLkqmGFWQZS/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 10 set. 2019.
6. Awasum GT, Dufashwenayesu A. Implementation of the nursing process in Sub-saharan Africa: na integrative review of literature. International Journal of nursing sciences. 2021;14:1-7 Disponível em: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S2214139121000068?token=12D23D6001D7A7DD6A53D0A7D8F534E03B8A765F203260F10DBFC69E20B65DD23741435C114F88D50694B50424E58750&originRegion=us-east-1&originCreation=20211104123930>

Acesso em: 10 set. 2019.

7. Silva RS, Almeida ARLP, Oliveira FA, Oliveira AS, Sampaio MRFB, Paixão GPN. Sistematização da Assistência de Enfermagem na perspectiva da equipe. Rev Cofen. 2018; 7(2):1-5. Disponível em: <https://docs.google.com/viewerng/viewer?url=http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/viewFile/803/328> Acesso em: 31 ago. 2021

8. Ribeiro GC, Padoveze MC. Sistematização da Assistência de Enfermagem em unidade básica de saúde: percepção da equipe de enfermagem\*. Rev Esc Enfer USP. J Sch Nurs. 2018;52:e03375. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/qZL5hLGY7zzqmvrqcF9GvmJ/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 20 ago. 2021.

9. Bardin L. Análise de Conteúdo. Tradução Luís Antero Reto, Augusto Pinheiro. Edições 70; 2016.

10. Salvador PTCO, Rodrigues CCFM, Bezerril MS, Ferreira LL, Chiavone FBT, Virgílio LA, et al. Percepções de profissionais de enfermagem acerca da integração do técnico de enfermagem na sistematização da assistência. Esc Enferm Anna Nery. 2017; 21(2):e2070035. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/C4G4qSDywB3PFZ3F3kxBvxF/?lang=pt&format=pdf> Acesso em: 12 set. 2019.

11. Salvador PTCO, Vitor AF, Júnior MAF, Fernandes MID, Santos VEP. Sistematization of teaching nursing care at a technical level: perception of professor. Original Article. Acta Paul Enfermagem. 2016; 29(5):525-33. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/WvGYpygHXkVqdjNyhY3DddS/?format=pdf&lang=en> Acesso em: 30 ago. 2021.

12. Santos DS, Faria HA, Alves KR, Cardoso LSM, Pereira RSF. Percepción del estudiante del curso técnico em enfermeira sobre la sistemazación de la assistência a la enfermería. Rev Cub Enferm Edit Ciên Méd – eciMED. 2020; 36(4):E3472. Disponível em: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubenf/cnf-2020/cnf204i.pdf> Acesso em: 30 ago 2020.

13. Hussein ESE. Implementation of the Nursing Process Program and assessment factors that affect nurses Knowledge and Perfomance. Internacional Journal of Novel Research in Healthcare and Nursing. 2020; 7(2):341-355. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/343413919\\_Implementation\\_of\\_Nursing\\_Process\\_Program\\_and\\_Assessment\\_Factors\\_Affecting\\_Nurses'\\_Knowledge\\_and\\_Performance](https://www.researchgate.net/publication/343413919_Implementation_of_Nursing_Process_Program_and_Assessment_Factors_Affecting_Nurses'_Knowledge_and_Performance) Acesso em: 05 set. 2020.

14. Alemu B, Kebede T. Factors affecting implementation of nursing process among nurses working in governmental Hospitals, Oromia, Region, Ethiopia. Intern J Clin Experim Med Sci 2016; 6 (3); 28-34. Disponível em: <https://www.sciencepublishinggroup.com/journal/paperinfo?journalid=335&doi=10.11648/j.ijcems.20200603.11> Acesso em: 03 out. 2021.

15. Isiaho LA. Factors that influence the implementationn of the nursing process among registered nurses at hospital reference of county Hivigal. Article of research. Department of clinical Nursing and Health Informatics. 2019; 7(6):983-989. Disponível em: [http://www.journalijar.com/uploads/809\\_IJAR-27927.pdf](http://www.journalijar.com/uploads/809_IJAR-27927.pdf) Acesso em: 05 ago. 2021.