

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE BARBACENA: DESAFIOS DA IMPLANTAÇÃO

SYSTEMATIZATION OF NURSING CARE IN BASIC HEALTH UNITS OF BARBACENA: IMPLANTATION CHALLENGES

FERREIRA, Amanda Ribeiro¹; SANTOS, Érika Rezende dos¹; DIAS, Larissa de Carvalho César¹; SOUZA, Luciara Aparecida de¹; AZEVEDO, André Heracleo²

RESUMO: A Sistematização da Assistência de Enfermagem é composta por cinco etapas, que juntas corroboram para uma assistência holística e integral ao indivíduo. **OBJETIVO:** Analisar os desafios do processo de implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem nas Unidades Básicas de Saúde. **MÉTODO:** Trata-se de pesquisa de campo, com abordagem qualitativa, descritiva, exploratória, sendo realizado nas Unidades Básicas de Saúde na cidade de Barbacena. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, a amostra foi composta por 09 enfermeiros. A coleta de dados ocorreu no mês de abril de 2019 através de um questionário semi estruturado. Utilizou-se análise temática dos dados para interpretação dos resultados. **RESULTADO:** Percebe-se que 55,6% dos enfermeiros têm conhecimento sobre a Resolução 358/2009. Sobre a implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem 66,7% dos enfermeiros disseram que a Sistematização da Assistência de Enfermagem não está implantada nas Unidades Básicas de Saúde que atuam, sendo a sobrecarga de trabalho 57,1% o principal empecilho. **CONCLUSÃO:** Os enfermeiros possuem conhecimento acerca da Sistematização da Assistência de Enfermagem, embora não se encontra implantada em quase 66,7% das Unidades Básicas de Saúde de Barbacena. Mediante o estudo é possível identificar que a sobrecarga de trabalho e a rotatividade dos profissionais são os grandes empecilhos para a continuidade do cuidado, dificultando a implementação da sistematização da assistência de enfermagem, impedindo, dessa forma uma assistência prestada com qualidade.

Palavras-chave: Processo em enfermagem; Enfermagem; Atenção primária à saúde.

ABSTRACT: The Nursing Care Systematization consists of five stages, which together corroborate a holistic and integral assistance to the individual. **OBJECTIVE:** To analyze the challenges of the implementation process of Nursing Care Systematization in Basic Health Units. **METHOD:** This is a field research, with a qualitative, descriptive and exploratory approach, being carried out at the Basic Health Units in the city of Barbacena. After applying the inclusion and exclusion criteria, the sample was composed of 09 nurses. Data collection took place in April 2019 through a semi-structured questionnaire. Thematic data analysis was used to interpret the results. **RESULTS:** 55.6% of nurses are aware of Resolution 358/2009. Regarding the implementation of Nursing Care Systematization, 66.7% of nurses said that Nursing Care Systematization is not implemented in the Basic

1

¹Graduandas do 9º período do curso de Enfermagem pelo Centro Universitário Presidente Antônio Carlos – Campus Barbacena/MG. Barbacena, Brasil.

² Professor Adjunto do Centro Universitário Presidente Antônio Carlos – Campus Barbacena/MG. Faculdade de Enfermagem. Barbacena, Brasil. E-mail: andreheracleo@gmail.com

Health Units that work, with work overload being 57.1% the main obstacle. **CONCLUSION:** Nurses have knowledge about the Systematization of Nursing Care, although it is not implanted in almost 66.7% of the Basic Health Units of Barbacena. Through the study it is possible to identify that the work overload and the turnover of the professionals are the great impediments to the continuity of care, making it difficult to implement the systematization of nursing care, thus preventing quality care.

Keywords: Nursing process; Nursing; Primary health care.

INTRODUÇÃO

O Conselho Federal de Enfermagem, através da Resolução COFEN nº358/2009, Art. 1º, dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem nas instituições de saúde no Brasil e determina que sua implantação deva ocorrer em todos os locais que possuem a atuação do enfermeiro, sejam eles públicos ou privados. Sendo o diagnóstico e prescrição de enfermagem, atividade exclusiva do enfermeiro. ⁽¹⁾

A Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE é reconhecida como meta a ser institucionalizada nos serviços de saúde, com intuito de organizar o processo de enfermagem que é composto por cinco etapas: levantamento de dados, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação, possibilitando assim uma assistência holística e eficaz ao indivíduo. ^(2, 3)

Nas Unidades Básicas de Saúde existe a necessidade da implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem, a fim de individualizar e efetivar o atendimento. É notório que o conhecimento técnico - científico, disponibilidade de tempo dos enfermeiros e a educação permanente são necessárias para atender os benefícios da Sistematização da Assistência de Enfermagem, bem como, a sua implantação. ⁽⁴⁾

A Unidade Básica de Saúde tem seu cumprimento de acordo com a Portaria Nº 2.488, de 21 de Outubro de 2011, é caracterizada como porta de entrada, sendo a atenção primária com o intuito de promoção e prevenção de saúde da população adscrita de forma individual ou coletiva. ⁽⁵⁾

Diante dos inúmeros fundamentos e diretrizes das Unidades Básicas de Saúde, inclui: possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade através do acolhimento estabelecido a partir de uma gestão de qualidade da equipe multidisciplinar, além de promover estratégias e atividades para a promoção da saúde e prevenção de agravos, acompanhamento dos resultados da intervenção em saúde e estimular a autonomia, tanto da população, quanto do profissional, dentre outras. ⁽⁵⁾

O enfermeiro possui papel fundamental para o funcionamento da Unidade Básica de Saúde, como a promoção e prevenção da saúde de sua população. De acordo com a Portaria Nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, o profissional possui atribuições que lhes são específicas, podendo citar:

I- Realizar atenção à saúde aos indivíduos e famílias cadastradas nas equipes e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações etc.), em todas as fases do

desenvolvimento humano: infância, adolescência, idade adulta e terceira idade.

II - Realizar consulta de enfermagem, procedimentos, atividades em grupo e conforme protocolos ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal, observadas as disposições legais da profissão, solicitar exames complementares, prescrever medicações e encaminhar, quando necessário, usuários a outros serviços. ⁽⁵⁾

Através dessas atribuições, nota-se que é imprescindível a existência de uma assistência sistemática e individualizada de forma planejada, para que o profissional possa ser capaz de realizar a consulta de enfermagem, tanto na unidade, quanto na atenção domiciliar, bem como, realizar demais atividades que possam envolver atenção à pessoa e à população em geral. ⁽⁵⁾

O enfermeiro possui papel fundamental durante o cuidado ao paciente através da consulta de enfermagem, sendo essa uma ação privativa, de acordo com a lei do exercício de enfermagem 7.498/86, deve ser realizada de forma individualizada, com enfoque no histórico do paciente, tanto de patologia pregressa, quanto a história atual; a partir desse conhecimento, o enfermeiro deverá de forma a efetivar o cuidado ao paciente, levantar os seus possíveis problemas ou problemas reais, possibilitando, então, montar um plano de ação individual. ^(5, 6)

De acordo com a resolução do COFEN 358/09, a Sistematização da Assistência de Enfermagem é fundamental para que o enfermeiro possa desenvolver o processo de Enfermagem que é um instrumento imprescindível, pois direciona a assistência do profissional de forma metodológica, baseada na individualidade e necessidade de cada paciente e da população na qual atua, além de permitir a autonomia e reconhecimento profissional enquanto gerente do cuidar. ⁽¹⁾

A implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem nas Unidades Básicas de Saúde é de extrema importância para promover a saúde, aperfeiçoar a assistência prestada de maneira individualizada, segura, organizada e dinâmica, possibilitando a interação entre enfermeiro/cliente, o que, propicia levantamento de informações relevantes frente ao processo saúde/doença. ⁽⁵⁾

Visto que a Sistematização da Assistência de Enfermagem traz inúmeros benefícios para a assistência prestada ao paciente de forma individualizada, propiciando um atendimento de qualidade, nota-se a necessidade de que a mesma deva estar implantada em todas as redes de atenção à saúde. ⁽⁷⁾

Porém, é notório que para sua implantação alguns desafios são encontrados, assim, questiona-se: Quais são os desafios encontrados pelos enfermeiros para a implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem nas Unidades Básicas de Saúde?

Dessa forma, objetiva-se, através desse estudo, analisar os desafios do processo de implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem nas Unidades Básicas de Saúde.

METODOLOGIA DA PESQUISA

Trata-se de um estudo descritivo exploratório com abordagem qualitativa do tipo pesquisa de campo. A abordagem qualitativa é o que se aplica ao estudo da história, das relações, das representações, das crenças, das percepções e das opiniões, produto das interpretações que os humanos fazem a respeito de como vivem, constroem seus artefatos e a si mesmo, sentem e pensam. ⁽⁸⁾

O método descritivo exploratório permite ao pesquisador descrever características de um fenômeno e esclarecer seus conceitos. Foi realizado através de uma entrevista semiestruturada, aplicada individualmente, onde o sujeito discorreu livremente a respeito do assunto e, onde analisamos o entendimento do enfermeiro e os desafios perante a implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem nas Unidades Básicas de Saúde da região de Barbacena. ⁽⁸⁾

O benefício esperado com esta pesquisa é de auxiliar os enfermeiros quanto à necessidade da implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem nas Unidades Básicas de Saúde, para que assim, a assistência seja mais ampla, o atendimento no mesmo molde e conseqüentemente o cuidado de forma integral. O possível risco relacionado à realização desta pesquisa foi o fato dos (as) participantes desencadearem sentimentos negativos pertinentes à dificuldade em implantar a Sistematização da Assistência de Enfermagem. Os autores da pesquisa estarão dispostos a sanarem quaisquer dúvidas e, se acaso necessitarem, será solicitado apoio da assistência psicológica presente na própria instituição da Unidade Básica de Saúde que atuam.

A amostra dessa pesquisa é composta por enfermeiros que atuam nas Unidades Básicas de Saúde da região de Barbacena, foi escolhido esse profissional, por ser o responsável para implantar a Sistematização da Assistência de Enfermagem. A amostra foi composta

por 20 Unidades Básicas de Saúde do Município de Barbacena e totalizando 25 enfermeiros.

O projeto foi remetido à Secretaria Municipal de Saúde de Barbacena avaliado e aprovado pelo secretário de saúde. Logo após, foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Presidente Antônio Carlos (UNIPAC) e aprovado.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética sob o parecer número 3.273.634 CAEE 08765218.1.0000.5156 segundo as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, conforme a resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde que, trata das diretrizes e normas regulamentadoras da pesquisa envolvendo seres humanos. Os enfermeiros foram convidados a participar do estudo de maneira voluntária, onde os mesmos foram informados sobre TCLE. Aqueles que aceitaram a participar da pesquisa assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido em duas vias, uma pelo pesquisador e outro pelo participante do estudo. ⁽⁸⁾

Foram entrevistados enfermeiros independentes do gênero e da idade que, atuam há mais de dois anos no setor, e que se disponibilizaram a participar da pesquisa. Foram excluídos enfermeiros que não aceitaram participar da pesquisa ou aqueles que porventura estavam afastados devido às férias, licenças, entre outros. Após a aplicação destes critérios a amostra foi composta por 9 enfermeiros.

A coleta de dados foi realizada no mês de abril de 2019, através de um questionário semiestruturado, possuindo perguntas objetivas e discursivas. A ordem de aplicação do questionário foi de forma aleatória, individual, sigilosa no seu respectivo local de trabalho de acordo com sua disponibilidade.

Todos os ônus referentes à pesquisa foram custeados pelos pesquisadores. Os enfermeiros entrevistados não receberam nenhum tipo de remuneração, nem dispêndio de custos, podendo desistir a qualquer momento da pesquisa, sem nenhum prejuízo acarretado. As entrevistas e os questionários permanecerão com os pesquisadores por um período de cinco anos logo após será incinerado. Para garantir o sigilo e anonimato, os usuários foram identificados pela letra ENF (Enfermeiro) seguido por um número indicativo da ordem de realização da entrevista.

Os resultados obtidos na entrevista foram gravados, transcritos e analisados. Para isso utilizamos a análise temática, feito através da leitura das falas obtidas na entrevista que consiste em um conjunto de relações representado por palavras, frases e resumos, sendo

este, dividido em três etapas: Pré-análise, exploração do material e tratamento dos Resultados obtidos e interpretados. ⁽⁸⁾

A pré-análise consiste em organizar o material da pesquisa de maneira mais funcional, através da leitura flutuante, contato do pesquisador com o material da pesquisa, constituição do corpus da pesquisa que é analisado de acordo com o que foi proposto, formulação da hipótese e objetivos que é a exploração de todo o material obtido nas entrevistas. Já na exploração do material é feito uma análise completa das falas, transcrição e codificação das entrevistas realizadas com os enfermeiros. E por fim exploração do material e tratamento dos resultados obtidos e interpretados onde o pesquisador busca tornar os dados significativos e válidos. ⁽⁸⁾

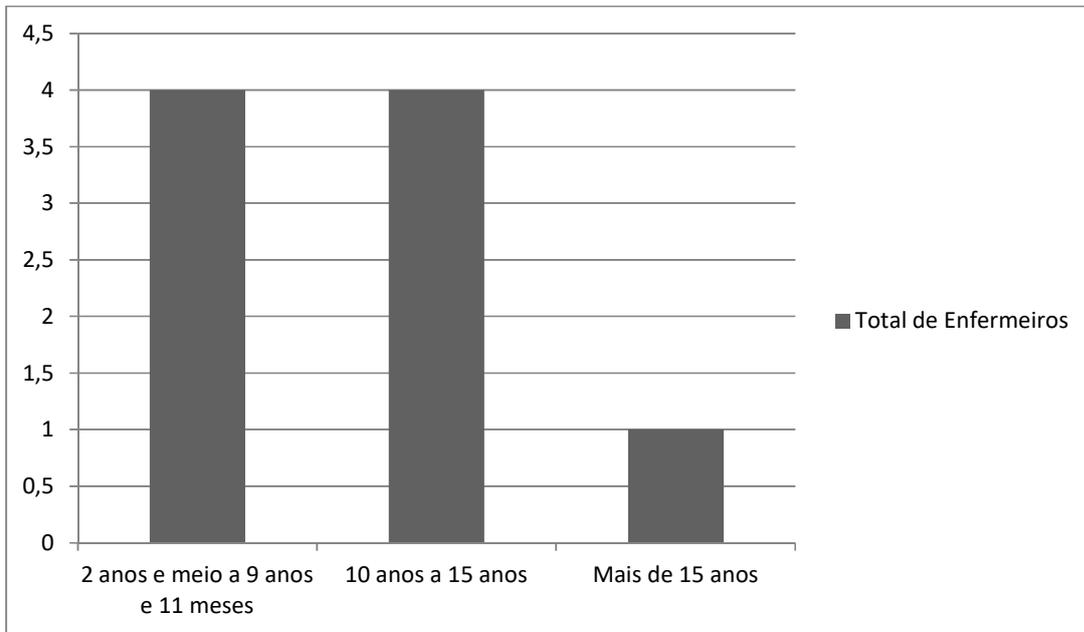
Os resultados encontrados na pesquisa serão apresentados através de gráfico e discussão dos resultados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

População

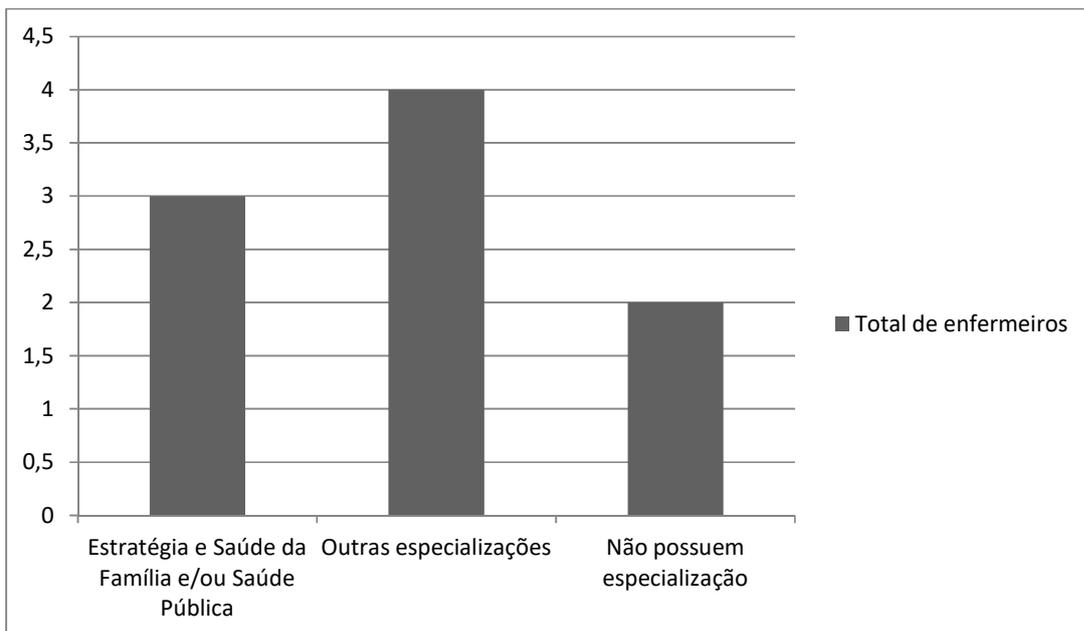
A população estudada foi composta por 9 enfermeiros dos quais 44,4 % (4) concluíram a graduação entre 2 anos e meio e 9 anos e 11 meses; e entre 10 a 15 anos (4) 44,4 % ; e (1) 11,1% dos enfermeiros concluíram a graduação há mais de 15 anos, percebe-se que dentre os entrevistados apenas 33,3 % (3) possuem especialização em Saúde Pública e/ou Saúde da Família, 22,2% (2) não possuem especialização e 44,4% (4) possuem especialização nas demais áreas. No total 88,9% (8) dos enfermeiros afirmam estar atuando nas Unidades Básicas de Saúde entre 2 anos e 2 anos e 7 meses e 11,1% (1) está atuando há mais de 10 anos. No total de 100 % (9) dos enfermeiros tiveram a disciplina Sistematização da Assistência de Enfermagem durante a graduação.

GRÁFICO 1 – Tempo de conclusão da graduação de Enfermagem. Barbacena, 2019.



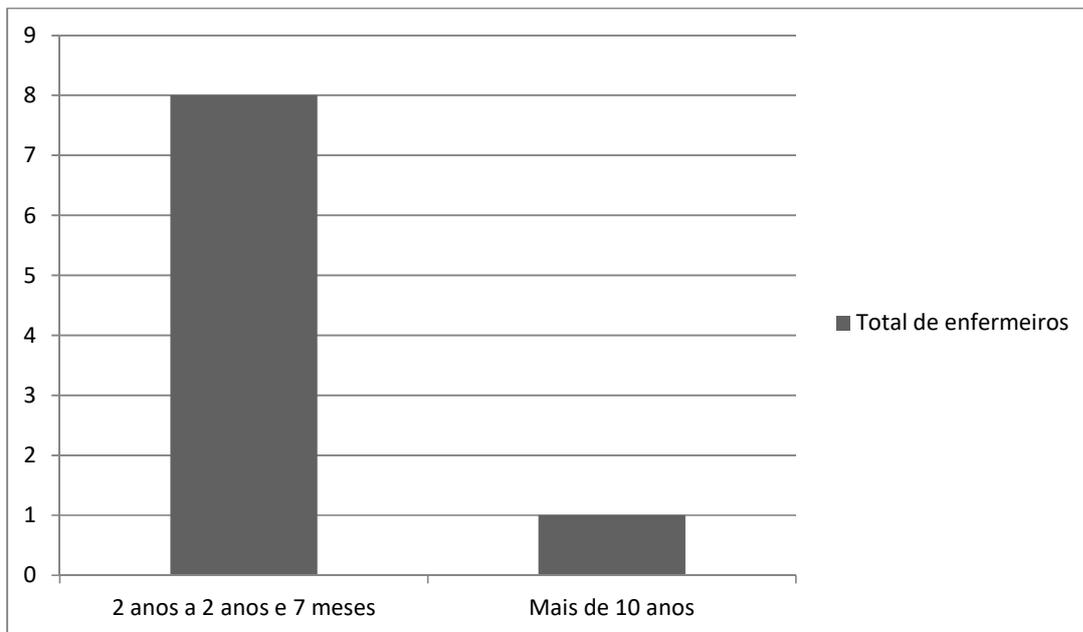
Fonte: Elaborado pelos autores.

GRÁFICO 2 – Especialização dos Enfermeiros que atuam nas Unidades Básicas de Saúde. Barbacena, 2019.



Fonte: Elaborado pelos autores.

GRÁFICO 3–Tempo de atuação na Unidade Básica de Saúde. Barbacena, 2019.



Fonte: Elaborado pelos autores.

CONHECIMENTO SOBRE A RESOLUÇÃO 358/2009

Dos enfermeiros entrevistados 55,6% (5) disseram ter conhecimento da resolução 358/09, porém apenas 60% (3) desses, souberam justificar de forma adequada à resolução. E 44,4% (4) não têm conhecimento da resolução 358/2009.

[...] Sim. Todo local público ou privado que tem o profissional enfermeiro, a SAE deverá ser implantada. ENF 5

[...] Sim. Determina que sua implantação deva ocorrer em todos os locais que possuam atuação do enfermeiro, em todos os locais públicos ou privados, com a atividade exclusiva do enfermeiro a prescrição e diagnóstico de enfermagem. ENF 6

[...] Sim. Determina que sua implantação deva ocorrer em todos os locais que possuam atuação do enfermeiro. ENF 8

Quando questionados sobre quais e quantos são as fases do processo de enfermagem e como elas funcionam todos os enfermeiros disseram quantas são as fases, sendo 33,3% (3) disseram que seriam 5 fases não justificando quais são e o restante souberam justificar as respectivas fases. Sobre a implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem 66,7% (6) disseram que a Sistematização da Assistência de Enfermagem não está implantada; 22,2% (2) disseram que a mesma está implantada em apenas

algumas partes do processo; e somente (1) 11,1% disse que a Sistematização da Assistência de Enfermagem está implantada na Unidade Básica de Saúde.

[...] Sim, a SAE está implantada. ENF 7

Apesar da Resolução 358/2009 auxiliar os enfermeiros na otimização do processo de trabalho, melhorando a qualidade do atendimento prestado de forma holística e individualizada, a maioria dos enfermeiros relataram não terem implantado a SAE no seu local trabalho mesmo com o tempo de atuação que possuem o que podemos dizer que apesar dos profissionais saberem os benefícios da implantação, preferem continuar com o modelo antigo de prestação da assistência. ⁽⁹⁾

FATORES QUE DIFICULTAM A IMPLANTAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Ao serem questionados sobre quais seriam os complicadores encontrados que impedem a implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem, dos 9 enfermeiros, (7) 77,8% responderam. (1) 11,1% disse que a pergunta não se aplicava pelo fato de estar implantada e (1) 11,1% não soube responder a pergunta. Os enfermeiros elencaram 7 tipos de complicadores que impossibilitam, segundo eles, a implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem. Sendo sobrecarga de trabalho 4 (57,1%), rotatividade de profissionais 2 (28,6%), falta de tempo 2 (28,6%), estrutura física 1 (14,2%), alta demanda 1 (14,2%), demanda laboral 1 (14,2%), falta de dimensionamento 1 (14,2%).

Uma das principais causas de sobrecarga de trabalho do enfermeiro nas Unidades Básicas de Saúde é o desgaste físico e mental pelo papel atribuído ao enfermeiro como gerente e, ao mesmo tempo, assistente integral. Dentro das Unidades Básicas de Saúde o enfermeiro assume diversas atividades, como coleta de exame citopatológico oncótico, acompanhamento de pré-natal, coordenar a sala de vacina, procedimentos ambulatoriais, além da parte gerencial, visita domiciliar, participação de reuniões, auxiliar e/ou formular protocolos/fluxogramas para atender alta demanda, promoções de ações educativas.

Com isso, a sobrecarga de trabalho gera aos enfermeiros a falta de tempo pelas inúmeras atividades, sendo a maioria gerenciais, no que reduz o contato pessoal e o vínculo com a

população. Outro empecilho encontrado foi a falta de dimensionamento que gera o aumento da sobrecarga de trabalho, pois é um instrumento imprescindível para o enfermeiro gestor que está de acordo com a resolução do Conselho Federal de Enfermagem 543/17 afim de distribuir de forma organizada e focada no tempo de assistência necessária de cada indivíduo que busca o serviço de saúde. ^(10,11)

Sobre considerar o número de profissionais de enfermagem que atendem atualmente em sua unidade de trabalho é suficiente para oferecer uma assistência satisfatória teve as seguintes respostas (4) 44,4% responderam “sim”, (5) 55,5% “não”.

[...] Pois a demanda de serviços é intensa para poucos profissionais da Enfermagem. ENF5

[...] existe uma demanda muito grande de atendimento dentro e fora da unidade com o numero de profissionais existentes o atendimento externo fica comprometido. ENF8.

[...] teria que diminuir a demanda, sobrecarga e rotatividade do enfermeiro. ENF 6.

A alta demanda de serviços torna-se relevante ao estudo pelo fato de ser uma das principais causas da sobrecarga de trabalho colocada pelos enfermeiros entre gerenciar e assistir ao paciente que muitas das vezes acaba não acontecendo de forma integral e holística, comprometendo dessa forma com uma consulta de enfermagem bem estruturada e planejada. ⁽¹⁰⁾

A rotatividade de profissionais é outro meio comprometedor da Sistematização da Assistência de Enfermagem por acontecer com uma frequência alta o que impossibilita dar continuidade num trabalho iniciado ou iniciar um novo trabalho visto que o tempo acaba por inviabilizar a formação de laços entre enfermeiro e paciente, enfermeiro e equipe, fazendo com que se torne muito baixas as chances de implementar a Sistematização da Assistência de Enfermagem de forma integral, completa e eficiente. ⁽¹⁴⁾ Quando questionados se todas as fases do processo de enfermagem estão sendo aplicadas e sobre quais foram a parte mais difícil do processo de implantação, dois enfermeiros responderam:

[...] Sim, a pouca disponibilidade de tempo. ENF5

[...] Planejamento. ENF7

A pouca disponibilidade de tempo para implantar a Sistematização da Assistência de enfermagem está associada à má distribuição de atividades do enfermeiro que giram em torno da sobrecarga de trabalho, visto que o mesmo atua tanto no setor gerencial quanto assistencial, devido a esses complicadores, algumas funções devem ser reorganizadas para que se possa delegar algumas das atividades, gerando assim um alívio da sobrecarga do profissional. ^(14, 15)

Os enfermeiros percebem que na maior parte do tempo de trabalho dentro da Unidade, sua atuação está voltada mais para questões gerenciais como o cumprimento de metas e atividades burocráticas. Com isso nota-se que existe uma falha diante da assistência o que faz com que o profissional não crie vínculo com a comunidade e com o indivíduo que busca o atendimento, sendo perceptível um desafio para a implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem bem como um planejamento satisfatório e adequado para prestar assistência. ^(14, 15)

Para eficácia do planejamento, o enfermeiro gestor pode criar tabelas com a distribuição das respectivas atividades de cada funcionário, com isso é possível analisar se as atividades estão distribuídas de acordo com cada profissional que compete, a presença de sobrecarga de trabalho, contribuindo assim para um funcionamento eficaz da Unidade Básica de Saúde. ⁽¹⁶⁾

FATORES QUE FACILITAM A IMPLANTAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Em resposta sobre quais foram os meios que encontraram para o processo de implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem, apenas (2) 22,2% dos 9 enfermeiros obteve-se:

[...] A equipe comprometida com o cuidado. ENF 5

[...] O trabalho em equipe ENF 7

Nas Unidades Básicas de Saúde de Barbacena, o trabalho em equipe e o comprometimento com o cuidado é essencial para a implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem, visto que o conhecimento individual de cada profissional é

imprescindível para que possa existir debate de ideias, compartilhamento de experiências e, desta forma a formulação de novos objetivos e concretização de metas; além da necessidade de possuir uma boa comunicação e divisão de tarefas à fim de evitar sobrecarga de trabalho e empatia com o intuito de melhorar a qualidade do atendimento.
(12, 13)

A PRIORIDADE DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

Ao questioná-los se a Sistematização da Assistência de Enfermagem é considerada prioridade dentro da atenção primária de atuação houve as seguintes respostas: (3) 33,3% responderam “sim”, (3) 33,3% responderam “não”, (2) 22,2% responderam “não se aplica” e (1) 11,1% não respondeu.

Em resposta sobre os processos existentes para Sistematização da Assistência de Enfermagem foram implantados de forma eficiente e eficaz dentro da Unidade Básica de Saúde obteve o seguinte resultado: (7) 77,8% responderam “sim”, (2) 22,22% responderam “não se aplica”.

Na questão sobre as dificuldades ao realizar a Sistematização da Assistência de Enfermagem obteve as seguintes respostas (1) 11,1% responderam “sim”, (3) 33,3% responderam “não”, (5) 55,5% responderam “não se aplica”.

CONCLUSÃO

Os profissionais encontram ao longo de sua jornada de trabalho, alguns complicadores que interferem diretamente na excelência das atividades realizadas, fragmentando a assistência, sobrecarregando o trabalho, levando conseqüentemente a redução da qualidade assistencial.

Mediante o estudo é possível identificar que a sobrecarga de trabalho e a rotatividade dos profissionais são os grandes empecilhos para a continuidade do cuidado, dificultando a implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem, impedindo, dessa forma uma assistência prestada com qualidade e a criação de vínculos entre profissionais e população.

É notório que apesar dos enfermeiros entrevistados terem conhecimento acerca da Sistematização da Assistência de Enfermagem, no entanto a mesma não está implantada na maior parte (66,7%) das Unidades Básicas de Saúde do Município de Barbacena e 44,3 % não têm conhecimento sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem.

A Sistematização da Assistência de Enfermagem é um método que auxilia os enfermeiros na realização dos serviços de saúde visando somar a qualidade de cuidados direta e indiretamente aos clientes e facilitando assim, as funções que são primordiais e exclusivas dos enfermeiros.

Percebe-se que o enfermeiro atua como gerente da Unidade Básica de Saúde, coordena, administra, gerencia os trabalhos dos membros das equipes e presta assistência. É necessária a utilização de ferramentas gerenciais como planejamento para organizar e direcionar as ações, facilitando assim o norteamento dos procedimentos a serem realizados, e com isso realizar com excelência o repasse e continuação da assistência prestada aos indivíduos que buscam pelo atendimento.

Os desafios em implantar a Sistematização da Assistência de Enfermagem encontram-se em grande parte por falta de gerenciamento adequado devido à falta de dimensionamento, que é um instrumento importante para o direcionamento das atividades e com isso reduzir a sobrecarga de trabalho que foi o principal complicador (57,1%).

Portanto, torna-se necessário que os enfermeiros das Unidades Básicas de saúde de Barbacena busquem educação continuada voltada para a gerência visando à qualidade no exercício e na assistência prestada à população. O caminho para a excelência do cuidar é árduo, mas com o gestor capacitado e a equipe empenhada em prestar uma boa assistência com planejamento, embasamento técnico e científico e com isso espera-se

bons resultados na qualidade de vida daqueles que buscam atendimento na atenção primária.

REFERÊNCIAS

1. COFEN. Resolução COFEN n.º 358/2009 - Dispõe sobre a Sistematização da Assistência da Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes públicos ou privados em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem e dá outras providências. Cofen; 2009;1–3;
2. Miranda LC, Viana da Silveira MR, Chianca TCM, Vaz RMF. Experience Report Article Systematization of Nursing Care in Primary Health Care : a Report of an Experience. 2013;7(1):296–301;
3. César J, Santana B, Alvarenga V, Rocha M, Oliveira E De, Afonso N, et al. artio oriinal Percepção dos enfermeiros acerca da Sistematização da Assistência de Enfermagem na atenção básica de Belo Horizonte Nurses on the perception of Systematization Nursing Care inprimary care of Belo Horizonte reestruturação da rede pública de; 2013;
4. Santos E, Dc B, FGOA M, DCI A, AGA A. Vantagens E Desvantagens Da Sistematização Da Assistência De Enfermagem Para a Prática Clínica Do. Univ Estadual do Oeste do Parana [Internet]. 2010;15(2):220–31. Available from; Http://www.expansaoeventos.com.br/XI_ENENGE/Trabalhos/TRABALHO_16.pdf
5. Brasil, Ministerio da Saúde. Portaria N° 2.488, De 21 De Outubro De 2011. Diário Of da União; 2011;
6. Lei N, De DEDEJ. Lei n.º 7.498, de 25 de junho de 1986. 1986;2:11–3;
7. En E, Unidad UNA, Hospital DEUN. Do Processo deenfermagem em uma unidade de um hospital Nursingstaff’sperceptionontheimplemetationofa Nursingprocessat aabstract. 2012;16(2):258–63;
8. Minayo MC de S. O desafio do conhecimento : pesquisa qualitativa em saúde. hucitec editora; 2014;
9. Maria B, Costa B, Silva H, Barbosa C, Cristina I, Vieira R. Artigo original sistematização da assistência de enfermagem: Dificuldades referidas por enfermeiros de um hospital universitario systematization of nursing care: Difficulties referred by Nurses of a. 2015;9(3):7104–10;
10. Federal U, Gerais DEM. A sobrecarga de trabalho na atuação do enfermeiro. 2013;
11. RESOLUÇÃO-COFEN-Nº-543-2017-completa.pdf;
12. Profissionais POR, Estratégia DA, Da DES, En T, El E, Assignado S, et al. Pesquisa. 2013;17(1):61–8;
13. Miguel H, Correa R, Enfermeira N, Federal U, Grande R, Fapergs B. 2018; 5 01977. :1977–9.
14. Saúde E, Família DA. Insatisfação no trabalho de profissionais da saúde na job

dissatisfaction among health professionals working in. 2017;26(3):1–11;

15. Florianópolis-sc QCE. Reflexão. A complexidade do trabalho do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde. 2018;71:752–7;

16. Helena L, Ramos D, Rosa S. Planejamento e Gestão de Serviços de Saúde Planejamento e Gestão de Serviços de Saúde;_____.