

Implantação da sistematização da assistência por enfermeiras na atenção básica: facilidades e dificuldades

Implementation of care systematization by nurses in primary care: facilities and difficulties

Implementación de sistematización asistencial por enfermeras de atención primaria: facilidades y dificultades

Santos, Andressa Katiucia Oliveira¹; Sousa, Mayanne Santos²; Silva, Andrey Ferreira da³; Estrela, Fernanda Matheus⁴; Lima, Nayara Silva⁵; David, Rose Ana Rios⁶; Sousa, Tamires Jesus⁷; de Oliveira, Daniela Fagundes⁸

RESUMO

Objetivo: conhecer estratégias que facilitam e dificultam a implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde. **Método:** revisão integrativa na *Scientific Electronic Library Online* e Biblioteca Virtual em Saúde, artigos publicados de 2015 a 2019, descritores em português e inglês: Enfermeiras e Enfermeiros, Atenção Primária à Saúde, Processo de Enfermagem. Realizou-se análise de conteúdo segundo técnica de Bardin. **Resultados:** 10 artigos analisados e duas categorias temáticas emergidas: “Dificuldades para implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem na Atenção Básica” versando sobre fatores que influenciam negativamente na aplicação do processo de enfermagem; e “Facilidades para implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem na Atenção Básica” abordando viabilidades no que se refere a organização/planejamento da equipe de enfermagem para tal conduta. **Conclusão:** há extrema relevância da implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde, pois, promove melhor assistência ao usuário e autonomia do(a) enfermeiro(a).

Descritores: Enfermeiras e enfermeiros; Atenção primária à saúde; Processo de enfermagem

1 Faculdade Estácio de Alagoas. Maceió, Alagoas (AL). Brasil (BR). E-mail: andressa.katiucia92@gmail.com ORCID: 0000-0002-3535-770X

2 Faculdade Estácio de Alagoas. Maceió, Alagoas (AL). Brasil (BR). E-mail: mayannessousa@gmail.com ORCID: 0000-0003-4307-087X

3 Faculdade Estácio de Alagoas. Maceió, Alagoas (AL). Brasil (BR). E-mail: silva.andrey1991@hotmail.com ORCID: 0000-0002-1038-7443

4 Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS). Feira de Santana, Bahia (BA). Brasil (BR). E-mail: nanmatheus@yahoo.com.br ORCID: 0000-0001-7501-6187

5 Prefeitura Municipal de Saúde de Salvador (PMSS). Salvador, Bahia (BA). E-mail: slnayaraa@gmail.com ORCID: 0000-0001-7911-012X

6 Universidade Federal da Bahia (UFBA). Salvador, Bahia (BA). E-mail: rarriosedavid@gmail.com ORCID: 0000-0003-1316-2394

7 Universidade Federal da Bahia (UFBA). Salvador, Bahia (BA). E-mail: tamires.sousa.jesus@gmail.com ORCID: 0000-0003-4141-9097

8 Universidade Federal da Bahia (UFBA). Salvador, Bahia (BA). E-mail: fagundesdeoliveiradaniela@gmail.com ORCID: 0000-0003-4804-7257

Como citar: Santos AKO, Sousa MS, Silva AF, Estrela FM, Lima NS, David RAR, et al. Implantação da sistematização da assistência por enfermeiras na atenção básica: facilidades e dificuldades. J. nurs. health. 2021;11(2):e2111220246



ABSTRACT

Objective: to know strategies that facilitate and hinder the implementation of the Systematization of Nursing Care in Primary Health Care. **Method:** integrative review in Scientific Electronic Library Online and Virtual Health Library, articles published from 2015 to 2019, descriptors in Portuguese and English: Nurses, Primary Health Care, Nursing Process. Content analysis was performed according to Bardin's technique. **Results:** 10 articles analyzed and two thematic categories emerged: "Difficulties in implementing the Systematization of Nursing Care in Primary Care" dealing with factors that negatively influence the application of the nursing process; and "Facilities for the implementation of the Systematization of Nursing Care in Primary Care" addressing feasibility regarding the organization/planning of the nursing team for such conduct. **Conclusion:** the implementation of the Systematization of Nursing Care in Primary Health Care is extremely relevant, as it promotes better user assistance and nurses' autonomy.

Descriptors: Nurses; Primary health care; Nursing process

RESUMEN

Objetivo: conocer estrategias que faciliten y dificulten la implementación de la Sistematización de la Atención de Enfermería en Atención Primaria de Salud. **Método:** revisión integradora en Scientific Electronic Library Online y Biblioteca Virtual en Salud, artículos publicados de 2015 a 2019, descriptores en portugués e inglés: Enfermeras y Enfermeros, Atención Primaria de Salud, Proceso de Enfermería. El análisis de contenido se realizó según Bardin. **Resultados:** se analizaron 10 artículos y emergieron dos categorías temáticas: "Dificultades en la implementación de la Sistematización de la Atención de Enfermería en Atención Primaria"; y "Instalaciones para la implementación de la Sistematización de la Atención de Enfermería en Atención Primaria" abordando la viabilidad en cuanto a la organización/planificación del equipo de enfermería para dicha conducta. **Conclusión:** la implementación de la Sistematización de Enfermería en la Atención Primaria es de suma relevancia, ya que promueve una mejor atención al usuario y la autonomía del enfermero.

Descriptores: Enfermeras y enfermeros; Atención primaria de salud; Proceso de enfermería

INTRODUÇÃO

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) facilita o processo de trabalho do enfermeiro, possibilitando assim a melhora no Processo de Enfermagem (PE) com a instrução do cuidado e dos registros de enfermagem em prontuário. Está intimamente associada à identidade profissional acarretando inúmeros benefícios à assistência, oferecendo um amplo espaço para a autonomia profissional.¹

De acordo com a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN)-358/2009, a SAE e a

implementação do PE, são compostas por cinco etapas: Histórico de Enfermagem, Diagnóstico de Enfermagem, Planejamento de Enfermagem, Implementação e Avaliação de Enfermagem, precisa ser realizada de forma ordenada e deliberada, em qualquer ambiente, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem.²

O PE é um trabalho específico do enfermeiro que requer aptidões e competências intelectivas, psicomotoras e afetivas, que acarreta a necessidade de

um profissional flexível, criativo e inovador para elaborar plano de cuidados que seja direcionado às necessidades do cliente.³

A Atenção Básica (AB) é porta de entrada primordial ao serviço de saúde, sendo definida como um grupo de ações de saúde que podem ser coletivas, familiares e individuais e estão relacionadas à promoção, prevenção, minimização de malefícios, reconhecimento dos principais agravos à saúde, recursos terapêuticos, recuperação, cuidados paliativos e vigilância à saúde. Desempenhados por multiprofissionais por intermédio de práticas de cuidado holístico e gestão especializada.⁴

A atribuição do enfermeiro na AB é de fundamental importância, pois essa prática ressalta as diversas funções desenvolvidas em sua atividade as quais se destacam: gerencial, assistencial além da prática clínica, com as consultas de enfermagem, possibilitando uma interação mais próxima entre o indivíduo e profissional, reverberando diretamente no cuidado prestado ao mesmo e a comunidade.⁵

Contudo, Santos e colaboradores ⁶ afirmam que ainda são encontrados obstáculos para a implementação da SAE na prática, especialmente na AB, mesmo que a efetivação da SAE e do PE sejam uma determinação legal. Isso pode estar atrelado a necessidade de uma melhor abordagem deste conteúdo na formação para que o profissional esteja mais bem instrumentalizado a implementar a SAE na sua prática clínica, visto que alguns estudos referem

pouco conhecimento destes profissionais sobre a SAE.⁷

O uso de protocolo colabora de modo significativo para o desempenho da autonomia da enfermagem. Por intermédio destes, o profissional é capaz de optar pela conduta mais apropriada mediante à circunstância exposta. Os protocolos devem estar embasados em comprovações científicas e reconhecidos por especialistas na temática.⁸

Diante do exposto, este trabalho objetiva conhecer as estratégias que facilitam e dificultam a implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem no contexto da Atenção Primária à Saúde.

O estudo torna-se oportuno para possibilitar a comunicação entre enfermeiros e pacientes, pretendendo a melhora da assistência, beneficiando ambos, com a organização do serviço da equipe de enfermagem. Isto corrobora para o progresso e a autonomia da profissão e para a implementação de um cuidado de qualidade para o paciente.

MÉTODO

Para que o objetivo proposto neste estudo seja alcançado, foi empregada a revisão integrativa da literatura. Esse método tem como objetivo agrupar e condensar resultados de pesquisas acerca de uma determinada temática, de modo organizado e estruturado, favorecendo o aprofundamento do conhecimento, bem como o reconhecimento de lacunas que conduzem para o desenvolvimento de futuras pesquisas.⁹

O estudo foi realizado conforme as seis etapas preconizadas, conforme

estabelecido pelo *Revised Standards for Quality Improvement Reporting Excellence* (SQUIRE 2.0). Sendo elas: 1ª. Etapa: identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; 2ª. Etapa: estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão; 3ª. Etapa: Identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados; 4ª. Etapa: Categorização dos estudos selecionados; 5ª. Etapa: Análise e interpretação dos resultados e 6ª. Etapa: Apresentação da revisão/síntese dos conhecimentos¹⁰.

Para a primeira etapa, utilizou-se a estratégia PICO, segundo Joanna Briggs Institute¹¹ que representa um acrônimo para População (P), Intervenção (I), Contexto (Co), sendo esses, elementos da questão de pesquisa e da construção da pergunta orientadora do estudo. No contexto deste estudo P equivaleu a “Enfermeiras e Enfermeiros”; I, a “Processo de Enfermagem” e Co, a “Atenção Primária a Saúde”. Desse modo, tendo como base tal estruturação, a pesquisa foi guiada pela seguinte questão: Quais estratégias facilitam e dificultam a implementação da SAE (PE) no contexto da AB?

O levantamento bibliográfico foi realizado em agosto de 2020, por meio das bases de dados: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) achando as bases Literatura Latino – Americana (LILACS), Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE) e Base de dados de Enfermagem (BDENF) complementando com a Portaria⁴ Nº 2.436, de 21 de setembro de 2017 e a Resolução² COFEN Nº 358, de 15 de outubro de 2009.

Foram utilizados os descritores indexados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e suas combinações, empregando o operador booleano AND, sendo eles: Enfermeiras e Enfermeiros, Atenção primária à Saúde, Processo de Enfermagem e *Nurses and Nurses, Primary Health Care, Nursing Process*.

Com o propósito de instituir a amostra dos estudos escolhidos para a revisão integrativa, foram estipulados como critérios de inclusão: artigos científicos publicados entre 2015 e 2019. O recorte temporal justifica-se pela manutenção da atualidade dos artigos que contemplavam a temática, artigos publicados em inglês e português, que relataram sobre o tema proposto. No tocante aos critérios de exclusão, foi optado por não usar relatos de casos informais, capítulos de livros, dissertações, teses, reportagens, notícias, editoriais, textos científicos não gratuitos, diretrizes do Ministério da Saúde e artigos científicos indisponíveis na íntegra online. No levantamento inicial foram encontrados 51 materiais científicos, sendo excluídos dois, por serem duplicados. Após essa etapa, foram submetidos ao gerenciador bibliográfico *Mendeley*, que auxiliou na leitura e seleção do material.

A escolha inicial dos estudos foi realizada em conformidade com os passos estabelecidos na pré-seleção, sendo excluídos dois por indisponibilidade, um por literatura cinzenta, restando 46 artigos. Estes foram submetidos a leitura dos títulos e resumos, constatando que 30 não atendiam o objeto de estudo. Os 16 artigos restantes foram lidos na íntegra, dos quais cinco não deixavam claro

quais estratégias facilitam e dificultam a implementação da SAE no contexto da AB e um foi excluído por se tratar de revisão integrativa, restando 10 que foram selecionados para compor o

estudo de revisão. A Figura 1 demonstra o processo de identificação e seleção dos resultados seguiu as recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta Analyses* (PRISMA).

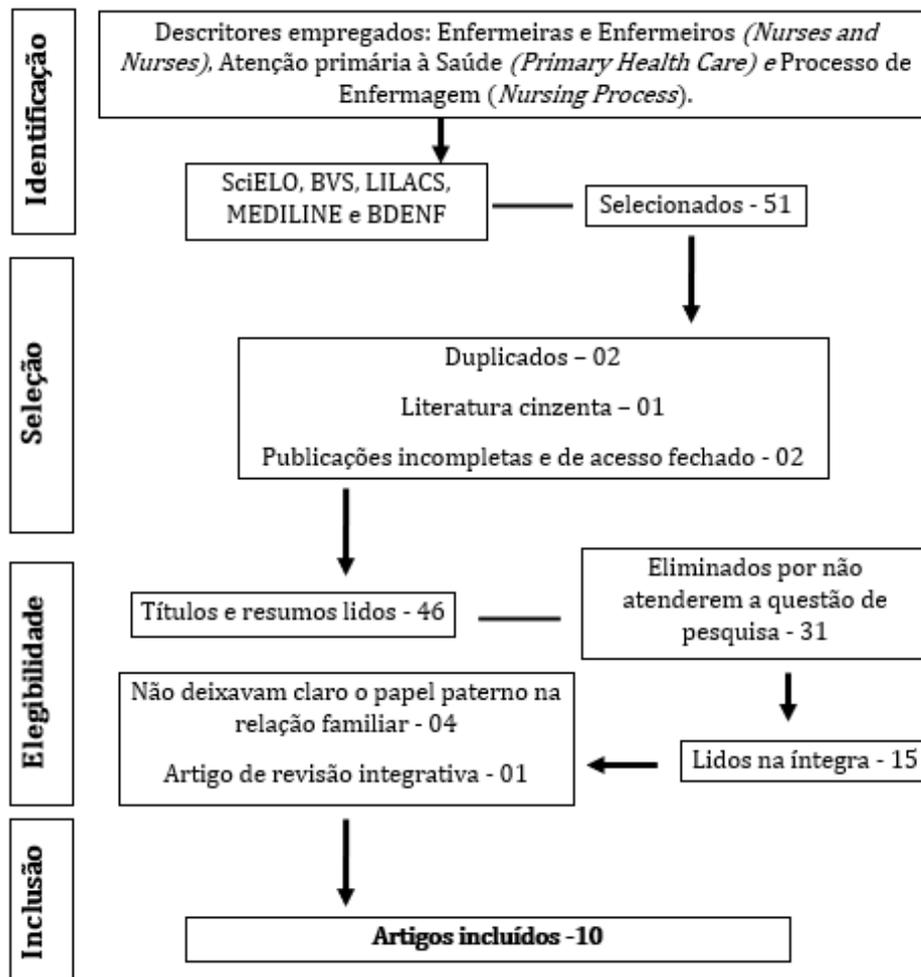


Figura 1: Processo de identificação e seleção dos artigos incluídos na análise final.
Fonte: elaborado pelos autores, a partir da recomendação do PRISMA.

O material que compôs o corpus analítico foi organizado em quadro sinóptico criado pelos autores com vistas a extração de informações como: periódico/ ano/ autor/título. Além disso para facilitar a compreensão dos resultados foi criado outro quadro com as Dificuldades para Implementação da SAE na Atenção Básica e Facilidades

para implementação da SAE na Atenção Básica

Foi realizada a sistematização dos dados por meio da Análise de Conteúdo proposta por Bardin. A interpretação dos achados se deu pautada no referencial sobre a AB e SAE.¹²

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Elegeram-se 10 artigos que estão apresentados no Quadro 1 a partir dos

estudos mais antigos para os mais recentes.

Quadro 1: Artigos inclusos na revisão integrativa

Periódico*	Ano	Autoria	Título
Rev. Esc. Enferm. USP.	2016	Bonfim D, Fugulin FMT, Laus AM, Peduzzi M, Gaidzinski RR ¹³	Padrões de tempo médio das intervenções de enfermagem na estratégia de saúde da família: um estudo observacional.
Ciênc. Saúde Colet.	2016	Reichert APS, Rodrigues PF, Albuquerque TM, Collet N, Minayo MCS ¹⁴	Vínculo entre enfermeiros e mães de crianças menores de dois anos: percepção de enfermeiros
Rev. bras. enferm.	2017	Ferreira SRS, Périco LAD, Dias VRGF ¹⁵	A complexidade do trabalho do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde
Rev. enferm. atenção saúde.	2018	Costa AS, Dias RBF, Cerqueira JCO, Peixoto CBO ¹⁶	O Processo de Enfermagem na Atenção Básica de um município de Alagoas, Brasil
Rev. enferm. UFPE on line.	2018	Lubini VT, Willrich JQ, Pinheiro GEW, Kantorski LP, Pickersgill MF ¹⁷	Impactos da ação educativa nos indicadores de Saúde: Potencialidade e fragilidades
Rev. enferm. UFPE on line.	2018	Sanchez MCO, Melo NA, Xavier ML, Chrizostimo MM, Souza DF, Barboza NCT ¹⁸	Processo de trabalho gerencial: Comparativo entre Clínicas Comunitárias da Família
Rev. enferm. UFPE on line.	2018	Sanchez MCO, Santos CL, Xavier ML, Chrizostimo MM, Braga ALS, Nassar PRB ¹⁹	Processo de planejamento realizado pelos Enfermeiros: Atenção Básica Em Saúde
Rev Rene (Online).	2019	Araújo MAM, Macêdo GGC, Lima GMB, Nogueira MF, Trigueiro DRSG, Trigueiro JVS ²⁰	Linha de cuidados para gestantes com sífilis na visão do enfermeiro
Enferm. foco (Brasília).	2019	Hanzen IP, Zanutelli SS, Zanatta EA ²¹	Diagnósticos, Intervenções e Resultados de Enfermagem para subsidiar a Consulta de Enfermagem à Criança
Rev. enferm. UFPE on line.	2019	Leite KJP, Silva WLAV, Alves EA, Damasceno EC, Costa LJSF, Oliveira KJR, Lopes RF ²²	Sistematização Da Assistência de Enfermagem nas Consultas de Pré-Natal

*Título dos periódicos abreviados conforme o Portal de Revistas Científicas em Ciências da Saúde da BVS. Fonte: elaborado pelos autores, 2020.

Observou-se, a partir da análise feita nos artigos selecionados, emergiram duas categorias temáticas: “Dificuldades para implementação da

SAE na Atenção Básica” e “Facilidades para implementação da SAE na atenção básica”, como mostra o Quadro 2.

Quadro 2: Apresentação das categorias temáticas conforme análise das publicações inclusas na revisão integrativa.

Dificuldades para implementação da SAE na AB	Facilidades para implementação da SAE na AB
Falta de preparação dos profissionais ^{16,18,20,22} Alta demanda ^{13,16-18,22} Múltiplas atribuições do Enfermeiro ^{16,20} Falta de recursos ^{15,18}	Melhor capacitação profissional ^{16,18} Autonomia ²¹⁻²² Melhoria do vínculo entre o profissional, indivíduo e a comunidade ^{14,18} Organização e planejamento da equipe de saúde ¹⁸⁻²² Qualidade da Assistência ^{16,18}

Fonte: elaborado pelos autores, 2020.

Dificuldades para implementação da SAE na AB

Sabe-se que uma das dificuldades para a implementação da SAE na AB diz respeito a falta de preparo dos profissionais de enfermagem.^{16,18,20,22} A implementação da SAE nos serviços de saúde se torna precária ou ausente pois existem falhas durante o processo como a oposição de alguns profissionais em pôr em prática a SAE em consultas de enfermagem, muitas vezes por falta de conhecimento²² que se refere a deficiência acadêmica e ao desinteresse do mesmo a adesão do PE em sua rotina.²⁰

Apesar de a SAE ser um conteúdo frequentemente discutido e importante na grade curricular durante a graduação, existe uma dissociação entre o conhecimento e sua aplicação na prática profissional. Isso leva a entender que o PE, que é abordado nas instituições de ensino, é algo subdividido e desarticulado da prática,

impossibilitando a implementação das etapas do PE.¹⁶

Referente a essa realidade, é demonstrado um déficit de interesse e investimento das instituições de ensino, serviços e órgãos de classe de modo geral em promover projetos de educação e capacitação permanentes que potencialize a instrumentação da SAE em todos os âmbitos de atuação do enfermeiro. Desta forma cooperando com uma perspectiva profissional centrada no cuidado científico e em uma assistência de qualificada ao paciente, família e comunidade.¹⁶

É evidente que os profissionais de enfermagem, muitas vezes, não põem em prática as etapas da SAE, pois isto requer aprimoramento, atualização,¹⁷ conhecimento das primordialidades dos pacientes, assim como da dinâmica da unidade, das leis do trabalho e da equipe de enfermagem.¹⁸

Arelado a esses fatores está o tempo necessário que essa aplicação exige, onde muitas vezes não é feita pela desvalorização da implementação da

SAE¹⁷ e principalmente pela alta demanda.^{13,16-18,22}

Sabe-se que a alta demanda é um dos fatores que dificulta a efetivação da SAE na atenção básica, como o autor relata: o atendimento se torna inespecífico quando existe uma demanda alta, sobrecarga no serviço, projetos a serem desenvolvidos, metas a serem alcançadas e poucos profissionais para executar o PE, refletindo assim, como uma barreira para execução da prática da assistência de enfermagem.¹⁵

Com a alta demanda e número de profissionais reduzido é possível observar que os profissionais da enfermagem passam a atender em diversos setores e desempenhar numerosas atribuições, impossibilitando muitas vezes a criação de vínculo com usuários e até com a própria equipe.¹⁸

Constata-se que o enfermeiro na atenção básica contribui com várias funções, tanto na área assistencial quanto de forma gerencial. Na assistência ele se torna um enfermeiro generalista, pois as demandas inespecíficas da unidade fazem com que esse profissional preste serviço de modo integral tanto ao indivíduo, família e comunidade que é regulamentado na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB).

Como dito na literatura, as múltiplas funções requerendo enfermeiro habilidade mais abrangente, pois o campo da AB é amplo e o profissional necessita gerenciar seu tempo, comunicação e seu conhecimento científico para atuar nas várias áreas de serviço que compõe a unidade de saúde. Com essas inúmeras atribuições do

enfermeiro além da falta de pessoal e recursos se torna uma dificuldade a implementação da SAE.¹⁵

Tal sobrecarga de trabalho e funções, tanto prático quanto burocrático, torna a prática da assistência à saúde deficiente. Segundo Ferreira e colaboradores,¹⁶ o enfermeiro tem conhecimento crítico sobre as suas atribuições e importância da prática da assistência de enfermagem, porém não consegue realizar de modo específico pois suas várias funções e excesso de papel para preencher, a falta de tecnologias leves e duras, além das muitas famílias para prestar assistência, mais do que é preconizado no Ministério da Saúde, faz com que o PE não seja realizado de modo satisfatório.

Um Estudo, de Sanchez e colaboradores¹⁸ mostrou que a falta de recursos humanos e materiais dificultam a elaboração de um planejamento que se adeque às necessidades dos serviços de saúde, fazendo com que haja sobrecarga do trabalho da enfermagem, garantindo uma atenção restrita à saúde.

Facilidades para implementação da SAE na AB

Conhecendo um pouco mais sobre a SAE é possível observar que o saber técnico-científico é um dos instrumentos primordiais para a realização deste processo.¹⁸

É de extrema importância que o enfermeiro esteja em constante aperfeiçoamento para determinação de intervenções na consulta de enfermagem e principalmente pelo fato do PE ser contínuo e permanente, necessitando sempre de revisões,

trazendo também a consolidação de sua autonomia profissional.²¹

Considera-se que a prática do PE se torna uma estratégia de afirmação do saber e fazer da enfermagem, se tornando assim uma prática fundamental para autonomia profissional do enfermeiro através da implementação da sua ferramenta fundamental a SAE.

Tem sido observado que a abordagem pautada na SAE traz consigo uma necessidade de aprimoramento do raciocínio crítico na atuação de enfermagem, ocasionando assim autonomia técnica, individualização, seguimento e avaliação do cuidado oferecido.²²

Sabe-se que AB é a porta de entrada para o atendimento no âmbito do serviço de saúde, partindo desse ponto considera-se que o enfermeiro em sua prática dentro da UBS tem autonomia para inovar as ações e interposições no processo de saúde e doença desse usuário, através do acolhimento e da escuta qualificada se pode melhorar o vínculo entre profissional, indivíduo, família e comunidade.

O enfermeiro assume uma postura colaborativa através do seu processo de trabalho quando presta um cuidado individual e coletivo, realizando atendimento de enfermagem em distintos momentos da vida dos usuários.¹⁶

A PNAB traz o vínculo entre as equipes de saúde e a população como um dos princípios desse nível de atenção. Em vista disso, o vínculo deve

ser entendido como uma relação interpessoal entre usuários e profissionais construída ao longo do tempo trazendo confiança, partilha de compromissos e responsabilidade.¹⁴

No decorrer do cuidado de enfermagem, o enfermeiro tem papel imprescindível na geração de vínculo com o indivíduo^{14,21} visto que esta ferramenta irá facilitar o estabelecimento do diálogo e fortalecer o cuidado individualizado e humanizado prestado nestas consultas e no acompanhamento de diversas áreas onde ocorre o cuidado.¹⁷

Tal vínculo trará melhorias na assistência e refletirá diretamente nos resultados expostos no que tange aos indicadores de saúde, visto que este lugar conquistado na comunidade faz com que haja maior procura da população para AB¹⁷ e com que a população também adquira mais respeito pelo profissional.¹⁴

Outro ponto importante para a implementação da SAE diz respeito ao planejamento e organização, pois segundo o Decreto 94.406/87, no art 8º: ao enfermeiro cabe, de modo privativo, a preparação, sistematização, supervisão, efetivação e avaliação dos serviços que desenvolvem a assistência de enfermagem.

Podemos destacar que o planejamento é definido como a habilidade de fazer escolhas e a capacidade de elaborar planos a fim de favorecer determinado processo de mudança,¹⁸ proporcionando benefícios a SAE e resultando em melhoria na qualidade do processo assistencial.

A Resolução 358/09 estabelece que a SAE sistematiza o processo de trabalho no que tange ao método, pessoal e instrumento, tornando PE possível². De acordo com Sanchez e colaboradores¹⁸, a qualidade do atendimento está diretamente relacionada ao planejamento, sendo assim, o planejamento ineficaz das atividades pode ocasionar o desgaste, cansaço e sobrecarga, principalmente quando está atrelado a uma longa jornada de trabalho.

Por isso, a utilização da SAE em UBS irá guiar o atendimento dos usuários, proporcionando qualidade de atendimento na assistência de enfermagem e contribuindo para a valorização da categoria profissional.²²

Destaca-se que a PNAB possibilitou uma nova orientação ao modelo assistencial de saúde modificando a antiga ação reparativa e individual e resultando em um conjunto de ações preocupada com a promoção, prevenção, proteção e reabilitação entre outras ações.

Destarte, identifica-se que o enfermeiro na AB irá se destacar pelo cuidado que, prestado aos usuários por meio da consulta de enfermagem, consegue executar, valorizando uma assistência personalizada e integral ao usuário desse serviço.¹⁶

Costa e colaboradores¹⁶ trazem também que através dessa perspectiva cabe ao enfermeiro realizar uma prática sistematizada centrada nas necessidades do indivíduo, pois assim o profissional poderá nortear a elaboração de plano de cuidado específico para necessidade do

usuário visando assim o bem-estar holístico ao mesmo.

CONCLUSÃO

Com base nos artigos selecionados foi possível identificar os fatores que dificultam a implementação da SAE na AB estão correlacionados com a falta de preparo para aplicar a SAE, alta demanda nas UBS, múltiplas funções do enfermeiro e a falta de recursos. Despontam-se, além disso, algumas estratégias utilizadas para facilitar essa implementação guardam relação com a capacitação profissional, qualidade na assistência, autonomia do profissional em questão, melhoria do vínculo entre o profissional, indivíduo, família e comunidade e a organização e planejamento da equipe de saúde.

Entende-se que a implementação da SAE é extremamente relevante para todos os âmbitos que necessitam a sua utilização, podendo ser evidenciado que quanto melhor abordado este conteúdo nos cursos de graduação e sua associação com a prática clínica, mais preparado estará o profissional para implementar este processo no contexto da sua prática profissional. Isto corrobora que o enfermeiro necessita empoderar-se da sua ferramenta de trabalho que lhe concede autonomia profissional e, para isto, os órgãos e serviços que regulamentam a SAE dispõem de um programa de educação continuada para fortalecer a qualidade dessa implementação.

Diante do exposto, o estudo terá como contribuição para a sociedade corroborar a importância da autonomia do enfermeiro e como a utilização

correta da SAE poderá otimizar o trabalho da equipe de enfermagem, promovendo um atendimento de qualidade ao usuário. Além disso, essa revisão contribui para que possam ser considerados, em estudos futuros, fatores relacionados à gestão que contribuem para a implementação da SAE e, consequentemente, aperfeiçoando a qualidade da assistência prestada aos indivíduos, consolidando a autonomia profissional do enfermeiro. Urge que temáticas como esta sejam mais estudadas futuramente. A pesquisa apresentou algumas limitações como o tempo de pesquisa, considerando que foram contemplados os últimos cinco anos, além de algumas plataformas que só disponibilizaram o artigo mediante pagamento, o que reduz a quantidade de artigos analisados.

REFERÊNCIAS

- 1 Rosa APL, Zocche DAA, Zanotelli SS. Gestão do cuidado à mulher na atenção primária: estratégias para efetivação do processo de enfermagem. *Enferm. foco (Brasília)* [Internet]. 2020[acesso em 2020 ago 11];11(1):93-8. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2670/710>
- 2 Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução COFEN nº 358 de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de 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. [Internet]. 2009[acesso em 2020 out. 2020]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html
- 3 Garcia TR. Systematization of nursing care: substantive aspect of the professional practice. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm.* [Internet]. 2016[cited 2019 Oct 04];20(1):5-10. Available from: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160001>
- 4 Portaria Nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da União* [Internet]. 22 set 2017[acesso em 2020 ago 22];seção 1:68. Disponível em: DOU 22/09/2017 - Pg. 68 - Seção 1 | Diário Oficial da União | Diários JusBrasil
- 5 Kahl C, Meirelles BHS, Lanzoni GMM, Koerich C, Cunha KS. Actions and interactions in clinical nursing practice in primary health care. *Rev. Esc. Enferm. USP.* [Internet]. 2018[cited 2020 Ago. 22];52:e03327. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017025503327>
- 6 Santos WN, Santos AMS, Lopes TRPS, Araújo MZ, Rocha FCV. Sistematização da Assistência de Enfermagem: o contexto histórico, o processo e obstáculos da implantação. *Journal of management & primary health care.* [Internet]. 2014[acesso em 2019 out 04];5(2):153-8. Disponível em: <https://doi.org/10.14295/jmphc.v5i2.210>
- 7 Krauzer IM, Adamy EK, Ascari RA, Trindade LL, Neiss M. Sistematização da Assistência de Enfermagem na atenção básica: o que dizem os enfermeiros?

- Ciencia y Enfermeria XXI. [Internet]. 2015[acesso em 2021 jul 02];(2):31-8. Disponível em: https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v21n2/art_04.pdf
- 8 Brum MLB, Poltronieri A, Adamy EK, Krauzer IM, Schmitt MD. Protocolo de assistência de enfermagem a pessoas com feridas como instrumento para autonomia profissional. Rev. enferm. UFSM. [Internet]. 2015[acesso em 2019 out 07];5(1):50-7. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2179769215177>
- 9 Sousa LMM, Vieira CMAM, Severino SSP, Antunes AV. A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. Revista investigação em enfermagem. [Internet]. 2017[acesso em 2020 ago. 28];II(21):17-26. Disponível em: https://repositorio-cientifico.essatla.pt/bitstream/20.500.12253/1311/1/Metodologia%20de%20Revis%C3%A3o%20Integrativa_RIE21_17-26.pdf
- 10 Mendes KDS, Silveira RC de CP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto & contexto enferm. [Internet]. 2008[acesso em 2020 dez 08];17(4):758-64. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>
- 11 Joanna Briggs Institute (JBI). Joanna Briggs Institute Reviewers' Manual: 2015 edition/Supplement. Australia: The Joanna Briggs Institute; 2015[cited 2021 July 1]. Available from: <https://nursing.lsuhs.edu/JBI/docs/ReviewersManuals/Scoping-.pdf>
- 12 Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2011. 229 p.
- 13 Bonfim D, Fugulin FMT, Laus AM, Peduzzi M, Gaidzinski RR. Time standards of nursing in Primary Health Care: an observational study. Rev. Esc. Enferm. USP. [Internet]. 2016[cited 2020 Ago 28]; 50(1):121-9. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420160000100016>
- 14 Reichert APS, Rodrigues PF, Albuquerque TM, Collet N, Minayo MCS. Bond between nurses and mothers of children younger than two years: perception of nurses. Ciênc. Saúde Colet. [Internet]. 2016[cited 2020 Ago 28];21(8):2375-82. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015218.07662016>
- 15 Ferreira SRS, Périco LAD, Dias VRGF. The complexity of the work of nurses in Primary Health Care. Rev. bras. enferm. [Internet]. 2018[cited 2020 Ago. 28];71suppl:752-7. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0471>
- 16 Costa AS, Dias RBF, Cerqueira JCO, Peixoto RCBO. The nursing process in the primary attention of a municipality of Alagoas, Brazil. Rev. enferm. atenção saúde. [Internet]; 2018[cited 2020 Ago 28];7(1):143-51. Available from: <https://doi.org/10.18554/reas.v7i1.2201>
- 17 Lubini VT, Willrich JQ, Pinheiro GEW, Kantorski LP, Pickersgill MF. Impacts of educational action on health indicators: potentiality and fragilities. Rev. enferm. UFPE on line. [Internet]. 2018[cited 2020 Ago. 28];12(6):1640-7. Available

from: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i6a231092p1640-1647-2018>

18 Sanchez MCO, Melo NA, Xavier ML, Chrizostimo MM, Souza DF, Barboza NCT. Management work process: comparative between community family clinics. Rev. enferm. UFPE on line. [Internet]. 2018[cited 2020 Ago 28];12(12):3295-303. Available from: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i12a235036p3295-3303-2018>

19 Sanchez MCO, Santos CL, Xavier ML, Chrizostimo MM, Braga ALS, Nassar PRB. Planning process performed by nurses: primary health care. Rev. enferm. UFPE on line. [Internet]. 2019[cited 2020 Ago 28];13(5):1437-43. Available from: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i05a238015p1437-1443-2019>

20 Araújo MAM, Macêdo GGC, Lima GMB, Nogueira MF, Trigueiro DRSG, Trigueiro JVS. Care line for pregnant women with syphilis in the view of nurses. Rev Rene (Online). [Internet]. 2019[cited 2020 Ago 28]; 20:e41194. Available from: <http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.20192041194>

21 Hanzen IP, Zanotelli SS, Zanata EA. Diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem para subsidiar a consulta de enfermagem à criança. Enferm. foco (Brasília). [Internet]. 2019[acesso em 2020 ago. 28]; 16-21. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n7.2683>

22 Leite KJP, Silva WLAV, Alves EA, Damasceno EC, Costa LJSF, Oliveira KJR, Lopes RF. Nursing care systematization

in prenatal consultations. Rev. enferm. UFPE on line. [Internet]. 2019[cited 2020 Ago 28];13:e242001. Available from: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.242001>

Recebido em: 09/12/2020
Aceito em: 28/06/2021
Publicado em: 09/07/2021