

## Aplicabilidade da sistematização da assistência de enfermagem na Estratégia de Saúde da Família: uma revisão bibliográfica

Systematization of applicability of nursing assistance in the Family Health Strategy: a literature review

Sistematización de la aplicación de la asistencia de enfermería en la Estrategia de Salud de la Familia: una revisión de la literatura

Anna Paula de Mendonça Barros<sup>1</sup>, Fernanda Guilarducci Pereira<sup>2</sup>

### Resumo

Trata-se de uma revisão da literatura realizada no período de 2002 a 2012 cujo objetivo foi revisar e analisar as publicações relacionadas à aplicabilidade da Sistematização da Assistência de Enfermagem na Estratégia de Saúde da Família. Os trabalhos selecionados foram agrupados por similaridade em três categorias temáticas: Funções assistenciais do enfermeiro na ESF; Aplicabilidade da SAE na prática do enfermeiro da ESF; Implementação da ESF e da SAE. Foi demonstrado aumento das publicações nos últimos anos e maior preocupação por parte dos enfermeiros a cerca da temática e que a utilização da SAE na

ESF proporciona o estabelecimento de vínculo entre enfermeiro-usuário-família com fortalecimento do elo com a comunidade, de modo que o enfermeiro poderá interligar as informações disponíveis, guiando a assistência prestada a nível individual e familiar. Aplicar a SAE na ESF requer ao enfermeiro dedicação, ousadia e determinação frente às dificuldades em assimilar gerência e assistência, duas funções importantes que o enfermeiro realiza diariamente.

**Descritores:** Saúde da família. Assistência de enfermagem. Atenção primária à saúde.

### Abstract

This is a literature review conducted from 2002 to 2012 whose objective was to review and analyze publications related to the applicability of systematization of nursing care in the Family Health Strategy. The selected

---

1 Enfermeira. Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva - Mestrado Profissional em Saúde Coletiva, Universidade Federal de Goiás. Especialista em Sistematização da Assistência em Enfermagem, Pontifícia Universidade Católica de Goiás. E-mail: [annapaula\\_2706@yahoo.com.br](mailto:annapaula_2706@yahoo.com.br)

2 Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Professor efetivo do curso de Enfermagem, Pontifícia Universidade Católica de Goiás. E-mail: [guilarduccif@hotmail.com](mailto:guilarduccif@hotmail.com)

works were grouped by similarity into three thematic categories: care nurse functions in the FHS; SAE applicability in the FHS nursing practice; Implementation of the ESF and SAE. It has been shown increase of publications in recent years and more concern from nurses about the issue and that the use of SAE in the ESF provides for the establishment of links between nurse-user family with strengthening the link with the community, so that the nurse can connect the information available, guiding the care provided to individual and family level. Applying the SAE in the FHS requires nurses dedication, courage and determination in the face of difficulties in assimilating management and assistance, two important functions that nurses do every day.

**Descriptors:** Family Health; Nursing care; Primary Health Care .

### **Resumen**

Se trata de una revisión de la literatura realizada 2002-2012 cuyo objetivo era revisar y analizar publicaciones relacionadas con la aplicabilidad de sistematización de la atención de enfermería en la Estrategia Salud de la Familia. Las obras seleccionadas se agruparon por similitud en tres

categorías temáticas: las funciones de enfermería para el cuidado de la ESF; SAE aplicabilidad en la práctica de la enfermería FHS; Aplicación del FSE y SAE. Se ha demostrado aumento de las publicaciones en los últimos años y más preocupación por parte de las enfermeras sobre el tema y que el uso de SAE en el FSE prevé el establecimiento de vínculos entre la familia de la enfermera por el usuario con el fortalecimiento del vínculo con la comunidad, por lo que el enfermera puede conectar la información disponible, guiando a la atención proporcionada a nivel individual y familiar. La aplicación de la SAE en el FHS requiere enfermeras dedicación, coraje y determinación frente a las dificultades en la gestión y la asistencia, dos funciones importantes que las enfermeras hacen todos los días asimilando.

**Descritores:** Salud Familiar; Cuidado de enfermera; Primeros auxilios.

### **Introdução**

A Atenção Primária à Saúde (APS) é apresentada como estratégia de organização da atenção à saúde para responder de forma regionalizada, contínua e sistematizada as

necessidades da população, integrando ações preventivas e curativas, bem como atenção à indivíduos e comunidades<sup>(1)</sup>. A APS busca implementar outros modelos de assistência como: acessibilidade, longitudinalidade, integralidade e coordenação, uma vez que o modelo hospitalocêntrico não atende às modificações do mundo moderno e às necessidades de saúde dos indivíduos/família/ comunidade<sup>(2)</sup>.

No Brasil, em 1990 foi criado pelo Ministério da Saúde (MS), o Programa Saúde da Família (PSF) para reverter o modelo assistencial até então vigente com intuito de melhorar o atendimento oferecido pelo Sistema Único de Saúde (SUS)<sup>(3)</sup> Referências Formato VANCOUVER. O programa passou por diferentes percepções: trabalho em equipe; territorialidade com adscrição da clientela; participação social; integração a um sistema regionalizado e hierarquizado e a oferta de ações de atenção básica de promoção, proteção, recuperação e manutenção da saúde<sup>(4)</sup> sendo atualmente definido como Estratégia Saúde da Família (ESF) por se tratar de um modelo contínuo de atenção, tendo

em vista seu caráter de reorganização da APS e sem previsão de término<sup>(2)</sup>.

A ESF é uma tática implantada pelo MS para reorganizar a prática assistencial e aproximar os serviços de saúde da população sendo assim considerada como principal porta de entrada do sistema público<sup>(5,6)</sup>. Nesse modelo de assistência, a família passa a ser objeto de atenção, compreendida a partir do ambiente onde vive proporcionando uma nova dinâmica de estruturação do serviço de saúde e sua relação com a comunidade, priorizando o ser humano enquanto cidadão através da universalidade da atenção, descentralização de decisões e definição de bases territoriais para atuação<sup>(7,8)</sup>.

O ponto básico da ESF é o estabelecimento de vínculos e a criação de laços de compromisso e de coresponsabilidade entre os profissionais de saúde e a comunidade constituindo em espaço privilegiado para atenção integral à saúde devido a sua proximidade com o usuário através da assistência domiciliar baseada na realidade da família<sup>(7,9)</sup>, a equipe é composta por diversos profissionais, dentre os quais o enfermeiro que desempenha um papel fundamental ao

oferecer cuidado integral centrado na família e na comunidade<sup>(10)</sup>.

O enfermeiro é um profissional que deve dispor de conhecimentos e informações que lhe permitam assumir múltiplos papéis como: educador, prestador de cuidados, consultor, dentre outros; com o intuito de atender às constantes mudanças em seu espaço de trabalho. Este profissional ao atuar na Saúde da Família, deve dedicar-se na elaboração de planos de cuidado tanto a nível individual e familiar, supervisão de enfermagem, treinamento da equipe e atividades de cunho gerencial e assistencial<sup>(8,1,16)</sup> atuando junto com aos demais membros da equipe multiprofissional. Deve manter contato e conhecimento a respeito do território e das condições socioeconômicas da população atendida, assim como possuir um aporte prático e científico para atender os usuários assumindo um papel mais decisivo e pró-ativo no que se refere à identificação das necessidades de cuidado da população, bem como na promoção e proteção da saúde dos indivíduos em suas diferentes dimensões<sup>(2,10)</sup>.

Visando uma perspectiva de reestruturação e adequação do serviço do Enfermeiro voltado à comunidade, a

Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) propicia subsídios para a organização da assistência de enfermagem dentro da ESF se estabelecendo como um instrumento metodológico que favorece o cuidado, pontuando condições necessárias ao desenvolvimento da prática cotidiana do enfermeiro e exigindo deste profissional a identificação de problemas, interpretação e execução de condutas no âmbito do seu exercício possibilitando o desenvolvimento da profissão como ciência, integrando as áreas da assistência, ensino e pesquisa<sup>(11,12,13)</sup>.

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) através da Resolução 272/02<sup>(14)</sup>, dispõe sobre a SAE nas unidades de saúde no Brasil e determina que sua implementação seja feita em todas as instituições, tanto públicas quanto privadas, estabelecendo como atribuições do enfermeiro: implantar, planejar, organizar, executar e avaliar o processo de enfermagem. A implantação da SAE nos serviços de saúde dá visibilidade ao trabalho dos profissionais de enfermagem envolvidos e favorece o reconhecimento, pelos demais membros da equipe de saúde, familiares e clientela assistida viabilizando a melhoria da qualidade da

atenção à saúde e contribuindo para a organização dos serviços por meio do planejamento de ações e estabelecimento de prioridades<sup>(12,15)</sup>.

Com a implementação da ESF houve o avanço na realização da consulta de enfermagem nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). Essa prática cotidiana permite ao enfermeiro da Saúde da Família interagir com o usuário/comunidade levantando os problemas, planejando a assistência, implementando os cuidados e avaliando seus resultados, o que demonstra que a SAE é uma ferramenta de trabalho que contribui significativamente para a qualidade dos cuidados ao viabilizar o planejamento de ações de enfermagem direcionadas para os problemas reais e potenciais do indivíduo, família ou comunidade<sup>(17,18)</sup>.

Ao observar a necessidade da prática assistencial de enfermagem de forma sistematizada na Estratégia de Saúde da Família, partiu a seguinte questão disparadora: como a literatura nacional menciona sobre a aplicabilidade da SAE na ESF? Questão disparadora do estudo À luz dessas considerações, o **objetivo** deste estudo foi revisar e analisar as publicações da literatura nacional no período de 2002 a

2012 relacionadas à aplicabilidade da Sistematização da Assistência de Enfermagem na Estratégia de Saúde da Família.

### Método

Trata-se de uma revisão da literatura nacional tendo como fonte de dados materiais disponíveis nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde/BIREME (BVS) e na Scientific Electronic Library Online (SciELO) no período de 2002 a 2012, utilizando em ambas os descritores controlados combinados com operadores booleanos: “*Sistematização da Assistência de Enfermagem*” AND “*Programa Saúde da Família*”; “*Sistematização da Assistência de Enfermagem*” AND “*Atenção Básica*”; e “*Sistematização da Assistência de Enfermagem*” AND “*Atenção Primária em Saúde*”.

Foram excluídas publicações de teses, dissertações ou monografias face à limitação do acesso ao material indexado e de artigos que não correspondiam à temática e período do estudo proposto. Como critério de seleção, optou-se por artigos que continham a Sistematização da Assistência de Enfermagem e Estratégia de Saúde da Família como assunto

central, tomando-se o cuidado em excluir os artigos que se repetiam entre as bases, sendo ainda incluída no estudo a Resolução COFEN 272/02 sobre a implantação da SAE nas instituições de saúde no Brasil.

Os trabalhos selecionados referentes à temática foram lidos na íntegra, comparados e agrupados por similaridade definindo-se três categorias temáticas: Funções assistenciais do enfermeiro na ESF; Aplicabilidade da SAE na prática do enfermeiro da ESF;

Implementação da ESF e da SAE. Posteriormente, realizou a construção de tabelas no programa *Microsoft Word®* 2010 com análise percentual dos dados, com posterior análise temática.

### Resultados e Discussões

A tabela 1 demonstra que 77,8% (n=21) dos artigos estudados foram publicados no período compreendido entre os anos de 2007 a 2012, não sendo encontradas publicações no ano de 2009.

**Tabela 1** - Distribuição dos artigos sobre ESF e SAE, segundo ano de publicação, 2012.

Ano de publicação	n	%
2002	01	3,7
2003	01	3,7
2004	01	3,7
2005	02	7,4
2006	01	3,7
2007	04	14,8
2008	02	7,4
2009	00	0
2010	05	18,5
2011	06	22,3
2012	04	14,8
Total	27	100

O aumento das publicações sobre a temática nos últimos cinco anos demonstra uma maior preocupação por parte dos enfermeiros a cerca da temática sobre a SAE na ESF. A Sistematização da Assistência de Enfermagem se constitui em um instrumento metodológico dinâmico e inovador essencial para orientar a

prática da enfermagem, no entanto, para a sua implementação na atenção básica é necessário mais do que boa vontade e dedicação dos profissionais de enfermagem que atuam em saúde pública, é imprescindível o apoio institucional do gestor municipal para a efetiva implantação da SAE, a

reorganização do serviço, alocação de recursos humanos e materiais<sup>(18, 26)</sup>.

Na Tabela 2, apresenta informações de análise de pesquisas distribuídas em todo território nacional sendo que 48,1% (n=13) artigos foram publicados na região sudoeste, seguido por 37% (n=10) na região sul, tendo

representatividades de estudos nas regiões nordeste (11,2%) e centro-oeste (3,7%) não sendo encontradas no período avaliado, publicações realizadas na região norte do Brasil.

**Tabela 2** - Distribuição dos artigos sobre ESF e SAE, segundo localidade de publicação, 2012

Localidade de publicação	n	%
São Paulo	09	33,3
Minas Gerais	04	14,8
Paraná	04	14,8
Santa Catarina	03	11,1
Rio Grande do Sul	03	11,1
Piauí	02	7,5
Ceará	01	3,7
Mato Grosso	01	3,7
Total	27	100

Os artigos foram agrupados por similaridade de conteúdos e divididos em três eixos temáticos, conforme apresentado na Tabela 3 a seguir, sendo: 55,5% (n=15) “Funções assistenciais do

enfermeiro na ESF”; 40,8% (n=11) “Aplicabilidade da SAE na prática do enfermeiro na ESF”; 11,2% (n=3) “Implementação da ESF e da SAE”.

**Tabela 3** – Distribuição de artigos segundo as áreas temática dos artigos publicados no período de 2002 a 2012.

Áreas temáticas	n	%
Funções assistenciais do enfermeiro na ESF	15	55,5
Aplicabilidade da SAE na prática do enfermeiro na ESF	9	33,3
Implementação da ESF e SAE	3	11,2
Total	27	100

Visualiza-se na tabela 4 a seguir, as publicações referentes às funções

assistenciais do enfermeiro da ESF, uma vez que o trabalho desenvolvido pelos

enfermeiros da Saúde da Família visa o controle assistencial e social sobre as famílias, atuando em atividades de promoção da saúde, como orientações, reuniões educativas dentre outras <sup>(8)</sup>.

Para isso é preciso que o enfermeiro conheça a programação da unidade que está inserido e as ações as quais está destinado, para determinar o

destino dos serviços de promoção, recuperação, reabilitação e de atenção direta aos indivíduos, famílias, grupos sociais solucionando problemas e satisfazendo necessidades prioritárias e conseqüentemente, realizando um atendimento abrangente, humanizado e sistematizado promovendo mudanças individuais e coletivas <sup>(5,11)</sup>.

**Tabela 4** – Distribuição de artigos pela temática “funções assistenciais do enfermeiro da ESF”, segundo caracterização do título, autores, revista, ano; 2012.

Título	Autor	Revista	Ano
Enfermagem pediátrica e a abordagem da família: subsídios para o ensino de graduação	Rocha et al	RevLatino-am Enferm	2002
A contribuição da saúde mental para o desenvolvimento do PSF	Rosa e Labate	RevBrasEnferm	2003
A enfermagem e o programa de saúde da família: uma parceria de sucesso?	Marques e Silva	RevBrasEnferm	2004
Conhecimento gerencial requerido do enfermeiro no Programa Saúde da Família	Benito et al	RevBrasEnferm	2005
Atitudes gerenciais do enfermeiro no Programa Saúde da Família: visão da equipe de saúde da família	Benito e Becker	RevBrasEnferm	2007
Características dos idosos em áreas de abrangência do programa saúde da família na região noroeste do Paraná: contribuições para a gestão do cuidado de enfermagem	Meireles, et al	Saúde & Sociedade	2007
Diagnóstico de enfermagem de idosas carentes de um programa de saúde da família (PSF)	Marin, et al	RevEnfem Anna Nery	2008
Atenção ao idoso na estratégia de Saúde da Família: atuação do enfermeiro	Oliveira e Tavares	Rev.Esc USP	Enf 2010
Assistência domiciliar a idosos: fatores associados, características do acesso e do cuidado	Thumé et al	RevSaúdePublica	2010
Longitudinalidade do cuidado: compreensão dos enfermeiros que atuam na estratégia de saúde da família	Baratien e Marcon	RevEnfAnnaNery	2011
Desafios para a enfermagem ao alcance das metas da Atenção Primária	Cubas	RevEscEnfUSP	2011
Consulta de enfermagem em puericultura: a vivência do enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família	Campos et al	Rev.EscEnfUSP	2011



Percepção da equipe de enfermagem no acompanhamento do processo de trabalho no Programa de Saúde da Família	Cardoso et al	Invest.EducEnferm	2011
O papel do profissional enfermeiro o Sistema único de Saúde: da saúde comunitária á estratégia de saúde da família	Backes et al	Ciência & Saúde Coletiva	2012
Assistência de enfermagem ás pessoas com transtornos mentais e às famílias na Atenção Básica	Waidman et al	Acta Paul	2012

A ESF é a principal porta de entrada das pessoas que buscam atendimento para suas necessidades<sup>(6)</sup> nela a atenção está centrada na família possibilitando às equipes uma compreensão ampliada do processo saúde-doença e das necessidades de intervenções que vão além das práticas curativas<sup>16</sup>. Trata-se de uma estratégia que favorece o atendimento domiciliar, propiciando uma assistência mais humanizada onde a pessoa é vista como um todo e voltada a um contexto familiar, possibilitando a promoção da saúde e a redução das internações<sup>(8)</sup>.

Evidências internacionais acenam para a importância do papel profissional do enfermeiro na saúde coletiva, tanto no espaço domiciliar quanto no espaço comunitário ou nos centros de saúde comunitários<sup>10</sup>. Assim, para uma adequada assistência de enfermagem na ESF, faz-se necessário que este profissional conheça a estrutura familiar, sua composição, funções,

papéis e a maneira como os membros se organizam e interagem entre si e o ambiente, aspectos vitais para o planejamento do cuidado em enfermagem<sup>(7)</sup>.

O enfermeiro deve realizar atitudes que visam apoiar e tratar o cliente/usuário de modo a valorizá-lo não apenas focando a doença, mas abrangendo forma integral, holística e humana<sup>6</sup> proporcionando um cuidado único, individualizado que o aproxima e cria uma relação efetiva e afetiva com o usuário, otimizando as intervenções de cuidado em saúde de modo a integrar e contemplar tanto os saberes profissionais quanto os saberes dos usuários e da comunidade<sup>(10)</sup>.

Para atuar na ESF é necessário pautar-se na integralidade do cuidado e na lógica da vigilância da saúde visando à promoção, prevenção, cura e reabilitação das condições de saúde em todas as fases do desenvolvimento humano<sup>(2,8,19)</sup>. A essência da assistência

de enfermagem é o cuidado, principalmente em seu aspecto educativo<sup>(20)</sup>, pois este é o profissional que encaminha e otimiza as intervenções de cuidado em saúde de modo a integrar e contemplar tanto os saberes profissionais quanto os saberes dos usuários<sup>(10)</sup>.

A gerência é uma das atividades que fazem parte da rotina do enfermeiro, desta maneira, conhecer as normas e procedimentos da unidade também é um requisito importante para o desenvolvimento contínuo dos serviços de saúde, sendo necessária a utilização de instrumentos administrativos como normas e rotinas<sup>(5)</sup>. Como gestor do serviço, o enfermeiro deve incentivar a capacitação dos profissionais da equipe para prestar assistência de maneira competente e de qualidade, avaliando as necessidades e os recursos disponíveis, de forma a proporcionar à família/comunidade melhor atendimento<sup>(3)</sup>.

A ESF apresenta características diferenciadas dos demais serviços por desenvolver ações comuns e coletivas<sup>(21)</sup>, por isso os membros da ESF devem ter grande contato e conhecimento a respeito do território e das condições

socioeconômicas da população atendida, assim como possuir um aporte prático e científico para atender aos usuários, onde esta se sinta integrada de modo a permitir que seu acompanhamento seja realizado com maior eficácia, para a melhoria da qualidade das ações e de resultados na saúde da população<sup>(2,10,22)</sup>.

No entanto, observa-se que não há um preparo adequado dos profissionais para trabalhar na atenção básica, e mais especificamente na ESF, uma vez que o processo educativo é construído por abordagens de conhecimentos generalistas que desarticula o ensino do serviço<sup>(23)</sup>. Na prática, o enfermeiro assume um dimensionamento ampliado e, muitas vezes, distinto de suas bases de formação privilegiando o tecnicismo e deixando margens pouco definidas e, portanto, conflituosas ao promover o trabalho interdisciplinar e ao se deparar com indivíduos na sociedade, o enfermeiro acaba incorporando à sua prática a necessidade de incluir a face coletiva, ou ao menos aceitá-la, em seus processos de cuidados<sup>(19,23)</sup>.

As principais dificuldades encontradas pelos enfermeiros que atuam na ESF, conforme apresentada

em uma pesquisa<sup>(8)</sup> são: falta de qualificação e treinamento para trabalhar especificamente com famílias, pacientes psiquiátricos e na promoção da saúde e escassez de infraestrutura para o adequado desempenho profissional. No entanto, o enfermeiro está cada dia mais preocupado em melhorar a qualidade da atenção oferecida ao usuário necessitando atualizar-se e qualificar-se constantemente para prestar um cuidado que satisfaça às necessidades do usuário/comunidade<sup>(6,9)</sup>.

Esse despertar para uma reflexão-crítica exige uma educação permanente em saúde que prepare os enfermeiros para atuarem a partir dos princípios da integralidade e interdisciplinaridade<sup>(23)</sup> assumindo um papel cada vez mais decisivo e proativo

na identificação das necessidades de cuidado da população, bem como na promoção e proteção da saúde dos indivíduos em suas diferentes dimensões sendo considerado como a principal força de trabalho promotora do acolhimento na ESF por concentrar saberes que levam em consideração as inter-relações e a dinâmica coletivo-social de todos os envolvidos no processo na assistência<sup>(10,21)</sup>

### **Aplicabilidade da SAE na prática do Enfermeiro na ESF**

A seguir estão relacionados os dados encontrados, organizados na tabela 5, onde se visualiza as publicações referentes à temática “aplicabilidade da SAE na prática do Enfermeiro na ESF”:

**Tabela 5** – Distribuição de artigos pela temática “aplicabilidade da SAE na prática do Enfermeiro na ESF”, segundo caracterização do título, autores, revista, ano; 2012

Título	Autor	Revista	Ano
Utilização de instrumento de registro de dados da saúde da criança e família e a prática do enfermeiro em atenção básica à saúde	Pina et al	RevBrasEnferm	2006
O desafio de implantar a sistematização da assistência de enfermagem sob a ótica de discentes	Gonçalves, et al	RevEnfAnnaNery	2007
Autonomia e necessidades de saúde da Sistematização da Assistência de Enfermagem no olhar da saúde coletiva	Barros e Chiesa	RevEscEnfUSP	2007
A sistematização da assistência de enfermagem na ótica de enfermeiros da estratégia Saúde da Família	Silva, et al	Rev. Interdisc NOVAFAPI	2010

Percepção da equipe de enfermagem sobre seus registros: buscando a sistematização da assistência de enfermagem	Pimpão, et al	Rev.Enf UERJ	2010
Protocolo de assistência pré-natal: ações, facilidades e dificuldades dos enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família.	Rodrigues et al	RevEscEnfUSP	2011
Sistematização da Assistência de Enfermagem em Programa de Saúde da Família (PSF): construção de um plano assistencial a partir do diagnóstico comunitário	Vorpagel et al	RevSaúde Coletiva	2011
Sistematização da Assistência de Enfermagem na Estratégia Saúde da Família: limites e possibilidades.	Varela et al	Rev Rene	2012
Roteiro de coleta de dados de enfermagem em alojamento conjunto: contribuições da articulação ensino serviço	Souza et al	RevEnfAnnaNery	2012

A Sistematização da Assistência de Enfermagem foi regulamentada pela Resolução COFEN 272/02<sup>(14)</sup> que a institucionaliza como prática do processo de trabalho de enfermagem em todas as instituições de saúde nacional. É um processo de identificação de problemas, interpretação e organização de condutas no âmbito do exercício do Enfermeiro que favorece o cuidado e a organização das condições necessárias ao desenvolvimento da prática de enfermagem possibilitando o desenvolvimento da profissão como ciência, integrando as áreas da assistência, ensino e pesquisa<sup>(12,13)</sup>.

A SAE é uma metodologia que deve ser seguida para nortear e

qualificar a assistência, direcionando o trabalho do enfermeiro voltado para o cuidado em busca da qualidade da assistência contribuindo para a organização dos serviços de saúde, planejamento das ações e estabelecimento de prioridades, repercutindo em melhoria da qualidade da atenção à saúde da população<sup>(15,26)</sup>. Visando um esse novo cenário na Saúde da Família com face à uma assistência que envolva o profissional, o serviço e a comunidade na criação de vínculos assistenciais, realizar a SAE na ESF vem proporcionar novos conhecimentos, habilidades, práticas organizadas e estruturar a qualidade do trabalho do

enfermeiro, garantindo a responsabilidade da sua equipe de modo a promover sua autonomia.

A aplicabilidade da SAE na ESF favorece as relações profissionais e multidisciplinares proporcionando visibilidade ao trabalho do enfermeiro favorecendo seu reconhecimento pelos demais membros da equipe de saúde, familiares e clientela assistida<sup>(12)</sup>, a continuidade, integralidade do cuidado e a valorização do enfermeiro fortalecem o trabalho em equipe. Uma das maneiras mais usuais em aplicar a SAE na ESF é durante a realização da consulta de enfermagem, a qual é vista como uma estratégia que possibilita a integralidade da atenção à saúde, nela o enfermeiro realiza ações sistematizadas e humanizadas no sentido de estar prestando uma assistência abrangente que permitem promover mudanças individuais e coletivas estreitando o vínculo com as famílias assistidas<sup>(13,17)</sup>. A consulta de enfermagem pode ser realizada tanto em ambiente ambulatorial, ou seja, na Unidade Básica de Saúde, quanto em domicílio e ao utilizar a SAE, o enfermeiro pode identificar as necessidades de saúde e traçar planos de assistência para

Aplicabilidade da sistematização da assistência...

melhoria da qualidade de vida das famílias cadastradas em seu território<sup>(1)</sup>.

A necessidade de aplicação da SAE na assistência ao cliente/usuário, família e comunidade na ESF resulta em melhoria do cuidado e na definição e reconhecimento de atribuições que lhes são específicas, facilitando o cumprimento da legislação vigente no que se refere às suas atividades assistenciais<sup>11</sup>. A implantação da SAE pressupõe mais do que vontade e dedicação dos enfermeiros, o apoio institucional é um importante alicerce para possibilitar a reorganização do serviço, a alocação de recursos humanos e materiais, priorizando a assistência<sup>(11,18)</sup>.

As dificuldades operacionais identificadas na utilização da SAE na ESF encontram-se na falta de conhecimento acerca das fases ou etapas do processo de enfermagem, investimento de maior parte do tempo do enfermeiro na resolução de questões administrativas, número excessivo de tarefas para a equipe de enfermagem, com insuficiência nos recursos humanos, a deficiência na qualidade da educação profissional, falha na definição de um modelo assistencial que substitua o modelo biomédico e,

principalmente, a cultura de que a enfermagem é um serviço de apoio aos demais profissionais de saúde, especialmente aos médicos<sup>(11,13,18,24)</sup>.

É imprescindível um processo educativo que favoreça aos Enfermeiros a aquisição de competências práticas e habilidades para a resolução de problemas, pensamento crítico e a tomada de decisões, uma vez que a SAE se faz necessária para a avaliação da pertinência e relevância do trabalho de enfermagem frente ao atendimento das necessidades de saúde dando visibilidade dos trabalhos dos profissionais de enfermagem e favorecendo o reconhecimento pelos demais membros da equipe de saúde, familiares e clientela assistida, do

trabalho desenvolvido na ESF<sup>(12,13,25)</sup>. Mais do que isso, é essencial, ainda, que haja participação do usuário na SAE, uma vez que as ações de enfermagem devem ser construídas de maneira compartilhada com o usuário, de modo a emponderá-lo, uma vez que o enfermeiro, ao sistematizar suas práticas assistenciais, deve proporcionar um espaço de fala e escuta que contribuirá para a fortificação do vínculo entre profissional/usuário, além disso, o desenvolvimento de habilidades interpessoais é importante tanto quanto o desenvolvimento de habilidades do pensamento crítico, não devendo supervalorizar um em detrimento do outro<sup>(26)</sup>.

### **Implementação da Estratégia de Saúde da Família e da Sistematização da Assistência de Enfermagem**

**Tabela 6** – Distribuição de artigos pela temática “Implementação da ESF e da SAE”; 2012

Titulo	Autor	Revista	Ano
Implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem: desafios e conquistas do ponto de vista gerencial.	Backes e Schwartz	Ciência,Cuidado Saúde;	2005
A implementação do Programa Saúde da Família em municípios do estado do Mato Grosso, Brasil	Canesqui e Spinelli	Cad.SaúdePúblic	2008
Metodologia e instrumentos para a implantação da Sistematização da	Santos e Murai	Rev Enf UNISA	2010

---

Assistência de Enfermagem na atenção  
básica

---

A Estratégia de Saúde da Família desde sua implantação passou (e ainda passa) por um processo de adequação para melhoria da assistência e fortalecimento do vínculo profissional-serviço-comunidade, outras limitações ocorreram por condições impostas pelas instâncias governamentais ou até mesmo a inexistência de profissionais enfermeiros para assumir as unidades de saúde<sup>4</sup>. O enfermeiro, para prestar assistência de enfermagem com qualidade, necessita estar inserido na realidade concreta de forma consciente, competente, técnica e cientificamente, sendo essencial a presença deste profissional na ESF para proporcionar um cuidado humano, holístico e comprometido com comunidade a qual está inserido.

A implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem na Estratégia de Saúde da Família deve ocorrer a partir de um conhecimento específico, baseado em uma reflexão crítica e problematizadora acerca da organização e filosofia do trabalho de enfermagem, constituindo-se em um instrumento de fundamental

importância para que o enfermeiro possa gerenciar e aperfeiçoar a assistência de enfermagem de forma organizada, segura, dinâmica e competente sendo imprescindível que esse profissional domine as fases do processo de enfermagem, aplicando todo o conhecimento requerido para colocá-lo em prática<sup>(27,28)</sup>.

### **Conclusão**

A implantação da SAE na ESF é importante para melhoria da assistência ao usuário/família na busca de um olhar holístico e integral do enfermeiro sobre a comunidade a qual ele está atuando, uma vez que esse cuidado é diferenciado das demais áreas por ser contínuo, sendo este um desafio a ser enfrentado por este profissional. Sistematizar a assistência de enfermagem é mais que estar em conformidade com a Resolução COFEN 272/02, é organizar o processo de cuidado, valorizando o trabalho do enfermeiro institucionalmente e perante os demais profissionais da saúde. Aplicar a SAE na ESF requer ao enfermeiro dedicação, ousadia e determinação frente às dificuldades em

assimilar gerência e assistência, duas funções importantes que o enfermeiro realiza diariamente.

Ao analisar os trabalhos sobre SAE e ESF, no período proposto neste estudo, evidenciou aumento das publicações nos últimos anos referente a esta temática, com discretos estudos sobre a aplicação da Sistematização da Assistência na Saúde da Família, apontando vários estudos sobre funções assistenciais do Enfermeiro e seu papel na ESF. Em relação à aplicabilidade da SAE na ESF, o estudo demonstrou que a utilização da SAE proporciona o estabelecimento de vínculo entre enfermeiro-usuário-família com fortalecimento do elo com a comunidade, de modo que o enfermeiro poderá interligar as informações disponíveis, guiando a assistência prestada a nível individual e familiar.

Assim como foi o processo dinâmico e contínuo de implantação da Estratégia de Saúde da Família nos municípios brasileiros ao longo dos anos, a Sistematização da Assistência de Enfermagem deve ocorrer de maneira a fundamentar melhor a prática do enfermeiro no cuidado à comunidade e no trabalho em conjunto com a equipe multiprofissional. Apesar de limitados,

Aplicabilidade da sistematização da assistência...

os achados deste estudo são úteis para levantamento e discussões sobre a importância e necessidade de incorporar a SAE nas práticas assistenciais do enfermeiro na ESF, sugerindo outros estudos que aprofundem nesta temática.

### Referências Bibliográficas

1. VorpageL GB, Bonelli M, Roberto W. Sistematização da Assistência de Enfermagem em Programa de Saúde da Família (PSF): construção de um plano assistencial a partir do diagnóstico comunitário. Saúde Coletiva;52(8): 174-179, 2011.
2. Baratien T, Marcon SS. Longitudinalidade do cuidado: compreensão dos enfermeiros que atuam na estratégia saúde da família. Esc Anna Nery, out-dez; 15(4): 802-810, 2011.
3. Meireles VC, Matsuda LM, COIMBRA JAH, MATHIAS TAF. Características dos idosos em área de abrangência do Programa Saúde da Família na região noroeste do Paraná: contribuições para a gestão do cuidado em enfermagem. Saúde e Sociedade ; jan-abr,16(1): 69-80, 2007.
4. CAnesqui am, Spinelli MAS. A implementação do Programa Saúde da Família em municípios do estado do Mato Grosso,



- Brasil. Cad. Saúde Pública, RJ; abr; 24(4): 862-870, 2008.
5. Benito GAV, Becker LC, Duarte J, Leite DS. Conhecimento gerencial do enfermeiro no Programa Saúde da Família. Rev. Bras. Enferm; nov-dez; 58(6): 635-40; 2008.
  6. Waidman MAP, Marcon SS, Pandini A, BESSA JB, Paiano M. Assistência de enfermagem às pessoas com transtornos e às famílias na Atenção Básica. Acta Paul Enferm.; 25(3): 346-51; 2012.
  7. Rocha SMM, Nascimento LC, Lima RAG. Enfermagem pediátrica e abordagem da família: subsídios para o ensino de graduação. Rev. Latino-am Enfermagem set-out; 10(5): 709-14, 2002.
  8. Rosa WAG, Labate RC. A contribuição da saúde mental para o desenvolvimento do PSF. Rev. Bras. Enferm. Brasília (DF) mai-jun; 56(3): 230-235, 2003.
  9. Oliveira JCA, Tavares DMS. Atenção ao idoso na estratégia de saúde da família: atuação do enfermeiro. Rev. Esc Enferm USP; 44(3): 774-81, 2010.
  10. Backes DS, Backes MS, Erdmann AL, Büscher A. O papel profissional do enfermeiro no Sistema Único de Saúde: da saúde comunitária à estratégia de saúde da família. Ciência & Saúde Coletiva, 17(1): 223-230, 2012.
  11. Silva MEDC, Pimentel SMLR, Rocha SS, Lima LP, Lima DP. A sistematização da assistência de enfermagem na ótica de enfermeiros da estratégia Saúde da Família. Rev. Interdisciplinar NOVAFAP, Teresina jul-set; 3(3): 11-16, 2010.
  12. Gonçalves LRR, Nery IS, Nogueira LT, Bonfim EG. O desafio de implantar a sistematização da assistência de enfermagem sob a ótica de discentes. Esc Anna Nery Rev. Enferm set; 11(3): 459-65, 2007.
  13. Barros DG, Chiesa AM. Autonomia e necessidades de saúde da Sistematização da Assistência de Enfermagem no olhar da saúde coletiva. Rev. Esc Enf USP, 41 (Esp): 793-8, 2007.
  14. Conselho Federal de Enfermagem (Br). Resolução COFEN 272/2002, de 27 de agosto de 2002. Normatiza a Sistematização da Assistência de Enfermagem como modelo assistencial privativo do enfermeiro. Brasília-DF, 2002.
  15. Pina JC, Mello DF, Lunardelo SR. Utilização de instrumento de registro de dados da saúde da criança e família e a prática do

- enfermeiro em atenção básica à saúde. Rev Bras Enferm ; mai-jun; 59(3): 270-273, 2006.
16. Benito GAV, Becker LC. Atitudes gerenciais do enfermeiro no Programa Saúde da Família: visão da equipe de saúde da família. rev. Bras enferm, Brasilia; mai-jun; 60(3): 312-6, 2007.
17. Campos RMC, Ribeiro CA, Silva CV, Saporoli ECL. Consulta de enfermagem em puericultura: a vivência do enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família. Rev. Esc Enferm USP; 45(3): 566-74, 2011.
18. Pimpão FD, Lunardi Filho WD, Vaghetti HH, Lunardi VL. Percepção da equipe de enfermagem sobre seus registros: buscando a sistematização da assistência de enfermagem. Rev. Enferm. UERJ, jul-set; 18(3): 405-10, 2010.
19. Marin MJS, Cecílio LCO, Rodrigues LCR, Ricci FA, Druzian S. Diagnósticos de enfermagem de idosas carentes de um Programa de Saúde da Família (PSF). Esc AnnaNery Rev. Enferm , jun; 12(2): 278 – 84, 2008.
20. Marques D, Silva EM. A enfermagem e o programa saúde da família: uma parceria de sucesso? Rev. Bras Enferm, Brasilia (DF) set/out; 57(5): 546-50, 2004.
21. Cardoso LS, Cezar-VAZ MR, Costa VZ, Soares JFS, SILVA MRS. Percepção da equipe de enfermagem no acompanhamento do processo de trabalho no Programa Saúde da Família. Invest Educ Enferm.; 29(3): 391-99; 2011.
22. Thumé E, Facchini LA, Tomasi E, Vieira LAS. Assistência domiciliar a idosos: fatores associados, características do acesso e do cuidado. Rev. Saúde Pública, 44(6): 1102-111, 2010.
23. Cubas MR. Desafios para a enfermagem no alcance das metas da Atenção Primária. Rev. Esc Enferm USP; 45 (Esp 2): 1758-62, 2011.
24. Souza KV, Assis LTM, Chianca TCM, Ribeiro CL, Gomes AC, Lima RJ. Roteiro de coleta de dados de enfermagem em alojamento conjunto: contribuições da articulação ensino serviço. Esc Anna Nery Rev. Enf, abr-jun; 16(2): 234-39, 2012.
25. Rodrigues EM, Nascimento RG, Araújo A. Protocolo de assistência pré-natal: ações, facilidades e dificuldades dos enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família. Rev. Esc

Enferm USP; 45(5): 1041-47,  
2011.

26. Varela GC, Fernandes SCA, Queiroz JC, Vieira AN, Azevedo VRC. Sistematização da Assistência de Enfermagem na Estratégia Saúde da Família: limites e possibilidades. Rev Rene.; 13(4):816-24, 2012.
  
27. Santos JRS, Murai HC. Metodologia e instrumentos para a implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem na atenção básica. Rev Enferm UNISA; 11(1): 43-7, 2010.
  
28. Backes DS; Schwartz E. Implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem: desafios e conquistas do ponto de vista gerencial. Ciência, Cuidado e Saúde; 4(2),182-188, Maringá-PR, 2005.

Sources of funding: No  
Conflict of interest: No  
Date of first submission: 2014-11-03  
Last received: 2015-05-28  
Accepted: 2015-10-22  
Publishing: 2016-01-29

**Corresponding Address**

Anna Paula de Mendonça Barros  
Rua São Luiz Q.24 L.05 Jd Petrópolis CEP: 74.460-210  
Goiânia-Goiás