

# SISTEMA DE ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM (SAE)

## EVOLUÇÃO E TENDÊNCIAS

5ª edição – 2012  
Revista, atualizada e ampliada

Organizadoras

Tamara Iwanow Cianciarullo  
Dulce Maria Rosa Gualda  
Marta Maria Melleiro  
Marina Hideko Anabuki

 **icône**  
**editora**

© Copyright 2012

Ícone Editora Ltda.

**Design gráfico, capa e diagramação**

Richard Veiga

**Revisão técnica**

Marta Maria Melleiro

Tamara Iwanow Ciancirullo

**Revisão**

Juliana Biggi

Saulo C. Rêgo Barros

**Digitação**

Jane Maria Ribeiro do Prado

Departamento de Enfermagem – HU-USP

Proibida a reprodução total ou parcial desta obra, de qualquer forma ou meio eletrônico, mecânico, inclusive por meio de processos xerográficos, sem permissão expressa do editor (Lei nº 9.610/98).

Todos os direitos reservados à:

**ÍCONE EDITORA LTDA.**

Rua Anhanguera, 56 – Barra Funda

CEP: 01135-000 – São Paulo/SP

Fone/Fax.: (11) 3392-7771

[www.iconeeditora.com.br](http://www.iconeeditora.com.br)

[iconevendas@iconeeditora.com.br](mailto:iconevendas@iconeeditora.com.br)

## **PREFÁCIO À 1ª EDIÇÃO**

---

Este livro representa a vivência acumulada, de 20 anos, das enfermeiras que têm a crença no processo de enfermagem como um método de trabalho que orienta o cuidado individualizado ao cliente e que conduz a uma prática de enfermagem emancipatória.

Dirigido às enfermeiras, traz contribuição fundamental ao apresentar os princípios, conceitos e etapas para a operacionalização do processo de enfermagem, a partir de uma visão crítica das teorias e abordagens até hoje utilizadas, abrindo perspectivas para o enfrentamento dos desafios que ainda se interpõem à implementação desse processo.

O leitor perceberá que, nesses 20 anos de experiência diária, a essência do processo de enfermagem é mantida, representando a preocupação constante dessas enfermeiras com a qualidade à saúde da população, cuja maturidade profissional permite avançar em uma dimensão que contempla os aspectos éticos pela valorização da comunicação com o cliente, na medida em que consideram as suas necessidades humanas básicas e o compreendem como sujeito do processo de saúde. É fascinante examinar que esta obra resgata o que há de mais importante no fazer enfermagem, a sua vocação para o acolher, o cuidar e o educar com competência.

*Raquel Rapone Gaidzinski* (Professora Titular – EEUSP)

## **PREFÁCIO À 5ª EDIÇÃO**

---

### **SAE: evolução e tendências**

Desde que o HU-USP foi fundado, com seu primeiro paciente, na unidade pediátrica, cuidou de seus clientes de maneira sistemática. A Enfermagem do HU começou, em 1981, cuidando e registrando sua maneira de cuidar baseada na filosofia de Wanda Aguiar Horta e de Dorothea Orem, com as fases de Histórico, Prescrição e Evolução de Enfermagem.

Difícil (posso afirmar, pois estava lá!) por não termos outros hospitais no Brasil com essa experiência e, portanto, sem termos modelos brasileiros que nos ajudassem a refletir sobre:

- Quantas perguntas se deve fazer para se iniciar o cuidado?
- Quanto tempo se gasta e quais os detalhes imprescindíveis a serem averiguados nos exames físicos?
- Quais dados se registram, necessariamente, em cada evolução de enfermagem?
- Qual a melhor prescrição de enfermagem para cada problema apresentado pelos pacientes?

Foram tantas perguntas, tantas dúvidas e... muito aprendizado.

*Compositor de destinos, tambor de todos os ritmos  
tempo, tempo, tempo, tempo,  
entro num acordo contido  
tempo, tempo, tempo, tempo  
Caetano Veloso*

O tempo, sabemos, pode ser avaliado como *cronos* ou *kairós*. *Cronos* é o “tempo das batidas do relógio”, o que marca 30 anos de uma equipe de enfermagem que, ininterruptamente, cuidou de forma sistemática de cada paciente que precisou do HU-USP.

O tempo como *kairós* é o que torna a experiência única, inesquecível; é o tempo que abraça a vida e pode ser medido “com as batidas do coração”, como diz nosso educador Rubem Alves. O tempo *kairós* da Enfermagem do HU é o que a faz ter histórias inesquecíveis, dando sentido a cada ato do cuidar. É o tempo que a faz continuar escolhendo sistematizar sua maneira de agir, seja nas UTIs, nas unidades de internação ou mesmo nas emergências. Revendo seu jeito de fazer, auditando seus resultados, evoluindo na sua própria humanização ou na humanização dos cuidados.

Prefaciando a 5ª edição do “SAE: evolução e tendências” me faz refletir também que, após sair do HU na década de oitenta, aceitando o desafio de ser docente da EEUSP, pude contar, todo o tempo, com a corresponsabilidade da equipe de Enfermagem do HU no ensino da sistematização da assistência, que foi exemplo para os futuros colegas enfermeiros na utilização correta e constante da SAE. Sou grata por isso. Assim como sou grata também pela oportunidade de, agora como Diretora do Departamento de Enfermagem do HU-USP, tornar minha gratidão pública e dizer que muito me honra escrever o prefácio de um livro que registra tão linda história.

*a felicidade é tudo junto,  
todo o tempo num segundo  
não explicaria nem se a flor viesse antes do botão  
(Orlando Moraes)*

*Maria Júlia Paes da Silva* (Professora Titular – EEUSP)

## **APRESENTAÇÃO**

---

As enfermeiras do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo (HU-USP) relatam, nesta 5ª edição, a experiência ininterrupta de trinta anos no desenvolvimento de um modelo assistencial, denominado Sistema de Assistência de Enfermagem (SAE), o qual tem como fundamento a Teoria de Wanda de Aguiar Horta e conceitos do Autocuidado de Dorothea Orem, incluindo capítulos referentes aos aspectos conceituais e operacionais do processo de enfermagem sob a ótica de docentes de instituições acadêmicas, visando ampliar o espaço da compreensão dessas experiências, no cenário da aplicabilidade do processo de enfermagem.

A adoção de um processo de enfermagem com base em um modelo documentado, vivenciado e compartilhado em um suporte educativo e que subsidia o desenvolvimento dos recursos humanos, tem possibilitado o trabalho conjunto dessas enfermeiras, direcionado ao alcance das metas estabelecidas pelo Departamento de Enfermagem do HU-USP, nas quais a qualidade é a preocupação essencial.

Nessa direção, a definição de padrões e critérios de qualidade e a implantação de indicadores assistenciais e gerenciais vêm propiciando a monitorização de resultados, visando realimentar o processo assistencial e subsidiar a tomada de decisão.

Além disso, dados importantes têm sido constatados junto à clientela assistida, demonstrando a eficiência e eficácia desse modelo, bem como a manutenção e ampliação do espaço profissional conquistado, em nível intra e extrainstitucional.

O cenário da documentação evolutiva-prescritiva dos pacientes tem contribuído, ainda, para a sedimentação de tecnologias específicas, vinculadas aos processos assistenciais.

Há que se destacar a integração docente-assistencial desenvolvida no decorrer desses 30 anos, entre a Escola de Enfermagem da USP e o HU-USP, possibilitando a sinergia de ideias e processos e delineando novas diretrizes para o desenvolvimento de conhecimentos na área de enfermagem.

Cabe salientar, ainda, que, por uma série de fatores, muitas vezes extrínsecos à própria enfermagem, poucas foram as instituições que obtiveram êxito na implantação, manutenção e emprego dos resultados decorrentes da operacionalização do processo de enfermagem no cenário da assistência hospitalar.

Este livro pretende, portanto, oferecer aos profissionais de enfermagem e às instituições de saúde, que vislumbram o exercício da enfermagem consolidado por meio de uma metodologia científica e validado por meio de uma estratégia de avaliação contínua, a oportunidade de analisar e compreender uma das múltiplas maneiras de se realizar o "cuidado profissional".

*As autoras*

# Capítulo 1

---

## O DESENVOLVIMENTO DO CONHECIMENTO NA ENFERMAGEM: PADRÕES DE CONHECIMENTO E SUA IMPORTÂNCIA PARA O CUIDAR

Tamara Iwanow Cianciarullo

---

Há mais de cinquenta anos, as enfermeiras vêm se preocupando com as questões relativas ao desenvolvimento do conhecimento na área específica da enfermagem.

Muitos autores referem que, inicialmente, o desenvolvimento do conhecimento era “silencioso”, caracterizado por uma “cega” obediência à autoridade médica, ou outras semelhantes, e pela crença no modelo biomédico como a teoria de escolha para o cuidar em enfermagem (Belenkey *et al.*, 1986) citado por Kidd e Morrison (1998, p. 222) e Cianciarullo (1988).

A seguir, outros modos de incorporação de conhecimentos foram sendo utilizados, por meio de “empréstimos” modificados de conhecimentos gerados em outras disciplinas. Conhecimentos das áreas da educação, administração, psicologia, sociologia, antropologia, entre outras, foram sendo competentemente incorporadas ao conjunto de saberes necessários ao desenvolvimento dos processos cuidadosos, vinculando-se quase sempre à formulação de teorias e modelos explicativos dos processos de fazer a enfermagem.

Atualmente, a enfermagem busca desenvolver seus próprios e específicos conhecimentos, que a caracterizam enquanto disciplina, mas sem deixar de manter uma importante articulação com as demais áreas de conhecimento.

Teorias, modelos e estruturas cognitivas diferenciadas vêm sendo divulgadas nos cenários acadêmicos e assistenciais, influenciando, muitas vezes, outros cenários profissionais da área da saúde.

Cada área profissional, aqui entendida como um espaço próprio de atuação, onde os profissionais legalmente habilitados desenvolvem suas atividades orientados por pressupostos específicos e com âmbitos de ação e intervenção claramente definidos e expressos sob a forma de códigos de ética, têm seu conjunto de saberes, que carrega símbolos, valores, crenças e características especiais, que a identificam, mesmo quando outros profissionais fazem uso dele.

A enfermagem tem procurado identificar como o conhecimento específico dessa profissão, está organizado ou organiza-se, como se torna disponível e, como ele é testado, no cenário da ciência.

Sabemos que o corpo de conhecimentos da enfermagem apresenta padrões, formas e estruturas, diferenciadas dos demais, servindo de horizonte para as expectativas e exemplificando modos particulares de pensar sobre o fenômeno do processo cuidadoso (Carper, 1978). Compreender esses padrões passa a ser crucial para o desenvolvimento de uma profissão.

O estudo da origem do conhecimento na enfermagem, sua estrutura e métodos, bem como os padrões de conhecimento e os critérios de validação das suas características determinantes, chama-se epistemologia.

A epistemologia ou filosofia do conhecimento designa o ramo da filosofia que estuda a origem, estrutura, métodos e validade do conhecimento (Runes, 1990).

Shultz e Meleis, em 1988, afirmam que, embora nossas maneiras de desenvolver os conhecimentos ainda não estejam totalmente articuladas, deverão emergir se nos permitirmos ver o mundo por meio dos olhos dos enfermeiros assistenciais e de seus clientes. Esses autores souberam focalizar com propriedade o eixo fundamental do desenvolvimento dos conhecimentos na área da enfermagem, alavancando o pressuposto de que nas profissões chamadas práticas, o conhecimento é, está ou deve ficar obrigatoriamente ligado à prática, ao real, ao cenário onde se processam as relações profissionais. Essa abordagem não é comum na enfermagem, em que, por muitos anos, os pensadores e teóricos, buscavam determinar a prática por meio de estruturas de conhecimento alheias ao cenário do cotidiano; buscava-se principalmente, por meio das teorias de enfermagem, determinar como deveria ser ao invés de procurar descrever como era e onde se fundamentava.

Num mundo onde a única certeza é a incerteza e onde o volume de informações é incomensurável, apenas o conhecimento (organizado, estruturado, validado e contextualizado) é fonte segura do desenvolvimento de um país.

A enfermagem, como um campo específico do saber cuidadoso, por sua vez também responde a esse pressuposto, quando a partir da prática e do cotidiano dos fazeres, com suas múltiplas fontes de informações, desenvolve competentemente novos conhecimentos capazes de serem validados em outros cenários similares.

Como exemplo desse pressuposto, basta a indicação do significado dado por Wanda de Aguiar Horta nos anos 70 à enfermagem: “gente que

cuida de gente”, incorporada recentemente em campanhas promocionais de sistemas complementares de saúde oferecidos à população.

A construção do conhecimento reflete então o amadurecimento dos profissionais e o conseqüente desenvolvimento de estratégias específicas, direcionadas pelo seu próprio conhecimento, pela utilização do conhecimento gerado por outrem, pela intuição decorrente de vivências experienciadas, sentidas e identificadas competentemente, e pelos estudos empíricos realizados com a participação dos usuários/clientes e incorporação das expressões simbólicas imprimidas nessas experiências cuidativas.

Essas assertivas são confirmadas por diversos autores que referem que o “saber” nas disciplinas práticas, raramente, pode ser expresso pelo discurso, mas é experienciado pelos atos e ações das pessoas (Benner, 1983).

Tal fato caracteriza fortemente as chamadas profissões práticas e diferencia sobremaneira os significados das “experiências próximas” e das “experiências distantes”. As “experiências próximas” são aquelas que alguém usaria naturalmente e sem esforço para definir aquilo que seus semelhantes veem, sentem, pensam e imaginam que ele próprio entenderia facilmente se outros o utilizassem da mesma maneira. E a “experiência distante” é aquela que especialistas de qualquer tipo utilizam para levar a cabo seus objetivos científicos, filosóficos e/ou práticos (Geertz, 1999).

Visto sob esse prisma, há que se destacar que os conhecimentos significativos para uma profissão considerada prática, em que os aspectos cuidativos são privilegiados, a proximidade (experiências próximas) é insubstituível. Por outro lado, uma visão distanciada da experiência (experiências distantes) complementa e contribui para a compreensão do fenômeno cuidativo, em dimensões cognitivas mais amplas do que o “nativo”. Assim, as diferenciadas “visões do mundo cuidativo” contribuem para o desenvolvimento do conhecimento específico da enfermagem.

E é nessa “visão” que precisamos investir atualmente, próxima ou distante, é imprescindível analisarmos o nosso “fazer cuidativo” em profundidade e em abrangência, sob múltiplas “visões”, próximas ou distantes, mas envolvendo sempre a totalidade dos seus atores.

Numa disciplina prática, o conhecimento também se desenvolve quando se buscam soluções para os problemas, principalmente, quando estas soluções têm ampla utilidade no cenário dos serviços. Assim, as enfermeiras, acostumadas a pensar em solucionar seus problemas em relação aos processos cuidadosos relacionados aos pacientes, famílias e comunidades, descobrem a contribuição que disponibilizam no cenário das “boas práticas”, sem perceberem o significado dessas para o desenvolvimento do conhecimento na enfermagem. A utilização de teorias objetivando a fundamentação da prática cuidativa caracteriza o nível de desenvolvimento do conhecimento pessoal das enfermeiras, e constitui um dos padrões de conhecimento identificados por Carper em seu trabalho publicado em 1978.

## **PADRÕES DE CONHECIMENTO**

---

Carper, em 1978, estudando a produção científica de enfermagem, reconheceu quatro padrões distintos de acordo com a tipologia de significados, definidos como: empírico, a ciência da enfermagem; estético, a arte da enfermagem; o componente do conhecimento pessoal na enfermagem e o ético, o componente moral do conhecimento.

### **Padrão de conhecimento empírico**

Até o final da década de cinquenta, pouco uso se fez do termo “ciência da enfermagem”. A partir daí, parece ter havido um consenso entre as enfermeiras, na busca de conhecimentos específicos da enfermagem, organizados e sistematizados em teorias e modelos de estrutura,

visando descrever, explicar e prever fenômenos vinculados à disciplina de enfermagem.

Modelos teóricos e teorias foram sendo desenvolvidos, buscando prover conhecimentos sistematizados e indicar tradições de pesquisa que melhor atendessem às necessidades das enfermeiras na busca de melhores estratégias de intervenção nos contextos de saúde. Uma nova forma de olhar a realidade, afastando-se de forma crítica do paradigma biomédico, sem, contudo, perder de vista o seu significado para o processo saúde e doença, é incorporada pelas enfermeiras, que passam a utilizar os conceitos nas dimensões maiores do processo humano de viver saudável.

Buscavam as enfermeiras validar os conceitos articulados das teorias, objetivando a sua contextualização empírica, por meio de pesquisas, fazendo a aproximação da prática cotidiana. Era uma tentativa de fazer a “experiência distante” aproximar-se de uma “experiência próxima”, criando novas maneiras de reinterpretar a realidade, verificando as possibilidades de ocorrência de resultados validados dessas práticas, incluindo o âmbito dos seus significados para cada um dos atores desse cenário.

Sendo a teoria expressa por uma estrutura rigorosa e criativa de ideias articuladas de forma sistematizada e com propósito específico de promover uma visão de um fenômeno (enfermagem), esse precisa ser conhecido e identificado pelas enfermeiras. O desenvolvimento desse conhecimento empírico envolve dois processos: um caracterizado pela criação de significados conceituais, objetivando a sua compreensão, e o outro caracterizado pela estrutura e contextualização da teoria proposta. Criar e desenvolver conceitos, passíveis de serem compreendidos e validados no contexto das experiências do cotidiano, passa a ser um grande desafio para os enfermeiros teóricos. Por outro lado, aplicar, analisar e dar significado à sua estrutura e contexto exige a experientiação dos conceitos formulados na estrutura proposta, ou seja, a prática e a vivência passam a ser insubstituíveis na validação dos critérios que determinam a existência do conceito em determinadas e controladas situações.

Na prática cotidiana, precisamos compreender a teoria e definir se e em que aspectos, dimensões e ocasiões ela é importante para o processo do cuidar.

Chinn e Kramer, em 1999, propõem algumas questões a serem respondidas pelas enfermeiras interessadas em compreender e fazer uso de uma teoria. As perguntas são: O que é e como funciona na prática a teoria?

O que é a teoria pode ser respondido pela descrição da teoria com os seus propósitos, conceitos, definições, descrição das relações existentes entre os conceitos, estrutura da teoria, pressupostos, descrição abrangente da teoria com suas implicações práticas.

Como funciona a teoria constitui a parte que mais interessa às enfermeiras assistenciais, visto que é nessa dimensão que se decide pelo uso de uma ou outra teoria. A reflexão crítica sobre a teoria na prática nos fornece as possibilidades de sua utilização institucional.

Chinn e Kramer (1999) afirmam, ainda, que a reflexão crítica é a que permite compreender como a teoria se relaciona com a prática, a pesquisa e com as atividades educativas.

Objetivando a utilização da teoria na prática cotidiana da enfermeira, essa deve atender aos seguintes critérios, a seguir apresentados.

## Clareza

Para uma teoria ser considerada clara, ela deve ser passível de ser compreendida e apresentar consistência em relação aos conceitos apresentados. Aspectos semânticos (clareza e consistência) e de estrutura (clareza e consistência) devem ser levados em conta nessa análise.

A clareza semântica refere-se às definições dos conceitos da teoria; essas devem ter significados bem descritos de forma a não permitir duplicidade de interpretação. Quando Wanda de Aguiar Horta afirmou que a manifestação ou alteração das necessidades humanas básicas explicitadas por meio de sinais e sintomas, verbalizados ou não, caracterizava