

## Contribuições da Sistematização da Assistência de Enfermagem ao Paciente Renal Crônico: Revisão Integrativa

Contributions of the Nursing Care Systematization to the Chronic Kidney Patient: An Integrative Review

Las Contribuciones de la Sistematización de Asistencia en Enfermería del Paciente Renal Crónica: Revisión Integradora

Amina Regina Silva<sup>1\*</sup>; Elaine Cristina Novatzki Forte<sup>2</sup>; Maria Itayra Padilha<sup>3</sup>; Amanda Nicácio Vieira<sup>4</sup>

### Como citar este artigo:

Silva AR, Forte ECN, Padilha MI, *et al.* Contribuições da Sistematização da Assistência de Enfermagem ao Paciente Renal Crônico: Revisão Integrativa. Rev Fund Care Online.2019. abr./jun.; 11(3):700-706. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i3.700-706>

### ABSTRACT

**Objective:** The study's purpose has been to analyze the contributions of the Nursing Care Systematization (NCS) with regards to the care provided to the chronic renal failure-bearing patient, and then identifying the main nursing diagnoses found. **Methods:** It is an integrative literature review that was carried out at the databases/libraries, namely, *MEDLINE*, *LILACS*, *SciELO* and *BDENF*. This research followed the methodology comprised by six stages as proposed by Lawrence H. Ganong. **Results:** 15 articles were included in this study. They emphasized that the NCS is a study-based importance instrument, which has a direct impact on the patient safety. The studies also showed the following as the main nursing diagnoses: risk of infection, activity intolerance, risk of ineffective renal perfusion and altered sleep pattern. **Conclusion:** Notwithstanding the prominent NCS importance, though in a controversial way, the workers do not have enough knowledge and do not demand enough personnel to perform the work adequately in the nephrology services due to work overload.

**Descriptors:** Nephrology, Nursing, Nursing Processes, Care.

<sup>1</sup> Mestra em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina. <https://orcid.org/0000-0002-0972-8212>

<sup>2</sup> Doutora em Enfermagem. Professora do Programa de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina. <http://orcid.org/0000-0002-6042-5006>

<sup>3</sup> Doutora em Enfermagem. Professora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina. <http://orcid.org/0000-0001-9695-640X>

<sup>4</sup> Doutoranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina. <http://orcid.org/0000-0002-6743-2575>

## RESUMO

**Objetivo:** Analisar as contribuições da sistematização da assistência de enfermagem (SAE) no cuidado prestado ao paciente com Insuficiência Renal Crônica, identificando os principais diagnósticos de enfermagem encontrados. **Método:** foi realizado uma revisão integrativa de literatura, nas bases/bibliotecas de dados MEDLINE, LILACS, SciELO e BDEF. Seguindo a metodologia composta por seis etapas, proposta por Lawrence H. Ganong. **Resultados:** obteve-se 15 artigos que compuseram na íntegra esta pesquisa. Os quais destacaram que a SAE é um instrumento de importância fundamentada nos estudos, que impacta de maneira direta na segurança do paciente. Trazendo ainda como principais diagnósticos de enfermagem: Risco de infecção, intolerância a atividade, risco de perfusão renal ineficaz e padrão de sono alterado. **Conclusão:** apesar da importância destacada da SAE, de maneira controversa, os trabalhadores não possuem conhecimento suficiente e não demandam de pessoal o suficiente para exercer a de maneira adequada nos serviços de nefrologia, devido à sobrecarga de trabalho.

**Descritores:** Nefrologia, Enfermagem, Processos de Enfermagem, Cuidado.

## RESUMEN

**Objetivo:** Analizar las contribuciones de la sistematización de la asistencia de enfermería (SAE) en el cuidado prestado al paciente con Insuficiencia Renal Crónica, identificando los principales diagnósticos de enfermería encontrados. **Método:** se realizó una revisión integrativa de literatura, en las bases / bibliotecas de datos MEDLINE, LILACS, SciELO y BDEF. Siguiendo la metodología compuesta por seis etapas, propuesta por Lawrence H. Ganong. **Resultados:** se obtuvieron 15 artículos que compusieron en la integración de esta investigación. Los cuales destacaron que la SAE es un instrumento de importancia fundamentada en los estudios, que impacta de manera directa en la seguridad del paciente. Tratándose además como principales diagnósticos de enfermería: Riesgo de infección, intolerancia a la actividad, riesgo de perfusión renal ineficaz y patrón de sueño alterado. **Conclusión:** a pesar de la importancia destacada de la SAE, de manera controvertida, los trabajadores no poseen conocimiento suficiente y no demandan de personal suficiente para ejercer la adecuada en los servicios de nefrología, debido a la sobrecarga de trabajo.

**Descriptorios:** Nefrología, Enfermería, Procesos de Enfermería, Cuidado.

## INTRODUÇÃO

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é uma área de grande destaque no campo da pesquisa atualmente devido as contribuições geradas para os trabalhadores da área da saúde e principalmente para os pacientes. Isto se justifica pela elevação do nível de assistência prestado proporcionado pela SAE, auxiliando a equipe de enfermagem na atribuição e desempenho de suas tarefas e beneficiando o paciente, através de um atendimento individualizado e de qualidade.<sup>1</sup>

Para a execução adequada da SAE é necessário que os profissionais de enfermagem tenham conhecimento e executem o que está exposto no código de ética da sua profissão, assegurando ao paciente uma assistência de qualidade e lhes garantindo seus direitos.<sup>1</sup> Para facilitar a implementação e regulamentar a SAE, o Conselho Federal de Enfermagem, por meio da Resolução do COFEN 358/2009 que dispõe sobre a SAE, estipulou esta como uma abordagem

obrigatória dos profissionais da enfermagem, descrevendo o papel de cada profissional, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, para a execução das atividades e processo.<sup>2</sup>

Um fator a ser destacado é a importância da não realização da SAE de forma isolada, tendo em vista que para obtermos o resultado esperado pela SAE é necessário se ter: recursos humanos, dimensionamento correto da equipe de enfermagem para execução da SAE em sua plenitude; processo de enfermagem, sendo o método pelo qual realizamos a SAE e por fim os instrumentos, que são os materiais que necessitamos para tal execução.<sup>3</sup>

Se nas áreas de campo mais antigas a implementação da SAE já traz dificuldades, em áreas relativamente novas essa dificuldade tende a ser ainda maior, devido à inexperiência dos profissionais com o campo atuante e a falta de conhecimento sobre a importância da mesma. Porém, de forma controversa, nestes novos campos a SAE é ainda mais importante, para ajudar na evolução e organização da área. Corroborando com tais ideias destacamos neste estudo a implementação da SAE na área da nefrologia, isto visando os diversos benefícios que podem ser gerados por esta ação.<sup>4-5</sup>

A nefrologia é uma área relativamente nova no que diz respeito a seus avanços em tratamento dialítico, a qual é dedicada ao estudo e tratamento de doenças que prejudicam as funções renais. Atualmente considera-se a Insuficiência renal como um problema de saúde pública, tendo em vista que o número de pessoas acometidas por essa doença vem aumentando gradativamente e de maneira acelerada nas últimas décadas.<sup>6-7</sup>

A SAE é um instrumento facilitador do cuidado realizado pela equipe de enfermagem visando uma assistência de qualidade. Este instrumento pode ajudar na adaptação do paciente ao tratamento e dispensar a ele um cuidado individualizado. Este cuidado prestado minimiza agravos de saúde, melhora a qualidade da assistência e de vida do paciente.<sup>5</sup>

Em conformidade com o exposto acima, destaca-se aqui a questão que impulsiona este estudo: Quais as contribuições da SAE na prestação de cuidados dispensado ao paciente renal crônico?

## OBJETIVO

Analisar as contribuições da SAE no cuidado prestado ao paciente com Insuficiência Renal Crônica, identificando os principais diagnósticos de enfermagem encontrados nestes pacientes.

## MÉTODOS

Esta pesquisa trata-se de uma revisão integrativa da literatura, este método de estudo se baseia em reunir evidências de diversas pesquisas sobre uma determinada

temática, através de escolha de critérios, gerando uma pesquisa organizada e sistemática. E com base nos resultados, realizar uma síntese sobre o assunto, captando as principais descobertas de cada estudo, visando uma abordagem ampla de diversos estudos em apenas um.<sup>8</sup> Durante a realização desta pesquisa, foi seguido o modelo de revisão, que descreve seis distintas etapas que compõem uma revisão integrativa da literatura, são elas: selecionando hipóteses ou questões para o resumo; exemplificando; representando as características da pesquisa primária; analisando os achados; interpretando os resultados; reportando a revisão.<sup>9</sup>

Com base nisso, esta pesquisa utilizou como critérios de inclusão artigos de pesquisa científica, que estejam disponíveis na íntegra, de maneira gratuita, por meio online e indexados nas bases de dados e bibliotecas virtuais, *Literature and Retrieval System on Line (MEDLINE)*, *Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS)*, *Scientific Electronic Library Online (SciELO)* e Base de dados de enfermagem (BDENF). Foram utilizados artigos disponíveis apenas em português, visando buscar uma realidade nacional da temática.

Foram utilizados para a escolha das palavras chaves da pesquisa os Descritores em Ciências da Saúde (DeCs): Nefrologia, Insuficiência Renal, Insuficiência Renal Crônica, Enfermagem, Enfermeiro (a), Processo de Enfermagem, Diagnóstico. E também Sistematização da Assistência de Enfermagem que, apesar de não inclusa no DeCs foi essencial na busca. Não houve utilização de recorte temporal nesta pesquisa, utilizamos todos os artigos encontrados não levando em consideração o ano de publicação do estudo, mas finalizando com o ano de 2016 devido ao período de coleta de dados. Foram excluídos todos os artigos que não respeitaram todos os itens descritos acima nos critérios de inclusão.

Para realização das buscas fez-se oito diferentes combinações entre as palavras chaves selecionadas deste estudo, onde consideramos não serem necessárias novas combinações, devido a saturação e repetição dos dados encontrados. Visando maior confiabilidade das pesquisas, foram realizadas buscas individuais em cada uma das bases de dados já citadas. Totalizando assim uma quantidade de 32 buscas para seleção dos artigos, o que levou a um total de 3.872 estudos. Sendo ainda que as buscas foram realizadas no período compreendido entre janeiro e março de 2016.

Considerando os critérios já citados de inclusão dos artigos na pesquisa, levou-se em consideração também apenas os artigos que em seu contexto respondesse alguma das três questões selecionadas no instrumento de coleta de dados, o qual foi desenvolvido pelas pesquisadoras exclusivamente para este estudo, que se referem a:

- O artigo faz referência a que modo a implementação e utilização de maneira correta da Sistematização da Assistência de Enfermagem pode auxiliar com o cuidado prestado ao paciente com

Insuficiência Renal Crônica? O que ele destaca sobre o tema?

- Quais são as principais dificuldades na implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem ao paciente com Insuficiência Renal Crônica?
- Quais os principais diagnósticos de enfermagem utilizados para pacientes com Insuficiência Renal Crônica?

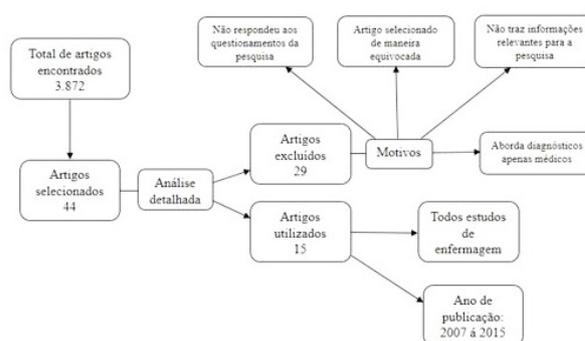
Os achados desta pesquisa serão demonstrados em duas etapas, resultados e discussão de resultados, visando assim esclarecer e discutir os resultados de forma mais ampliada, clara e organizada, conforme demonstrado a seguir.

Lembrando ainda que o instrumento utilizado nesta pesquisa foi formulado para coleta de dados baseado no instrumento validado por Ursi em 2005.<sup>10</sup>

Esta pesquisa foi realizada como trabalho de conclusão de curso no Programa de Pós Graduação em Nefrologia do Instituto Ciência e Arte.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Obteve-se nesta pesquisa um total de 3.872 artigos conforme já exposto anteriormente, fez-se a seleção de acordo com os dados dos artigos e afinidade com o objetivo geral proposto na presente pesquisa através de leitura flutuante. Após essa etapa inicial, obtiveram-se como resultado 44 potenciais artigos para compor a pesquisa, sendo eles avaliados de maneira detalhada pelo instrumento de pesquisa desenvolvido. Após essa avaliação obteve-se 15 artigos que fizeram parte integrante da pesquisa. Tal processo de seleção como os motivos que resultaram na amostragem estão detalhados na **figura 1** do presente estudo.



**Figura 1** - Seleção dos artigos que compuseram a pesquisa. Florianópolis-SC, Brasil, 2017

Os resultados foram divididos conforme os achados em três categorias, sendo elas: Importância da SAE na nefrologia; Dificuldades na implementação da SAE na nefrologia e Principais diagnósticos de enfermagem na nefrologia.

### Importância da SAE na nefrologia

Referente aos achados desta categoria, destacamos dentre os principais resultados obtidos, considerando como 100%

os quinze artigos participantes da pesquisa, 80% (12 de 15) dos artigos que demonstraram em seu contexto fatores que destacam a importância da SAE nos serviços de nefrologia. Teve-se ainda 73,26% (11 de 15) que demonstraram de que modo a SAE pode influenciar no cuidado de enfermagem, sendo ainda que destes, sete artigos, destacaram que SAE ajuda a direcionar o cuidado de enfermagem, coordenando as atividades do setor.

Outro fator que se destaca no processo de implementação da SAE na nefrologia como fator fundamental é a equipe de enfermagem, dos artigos utilizados neste estudo, teve-se 13,32% (2 de 15) que trouxeram no contexto a importância de se ter um profissional de enfermagem qualificado e capacitado para executar a SAE de maneira correta e inseri-la com êxito no setor de atendimento ao paciente com IRC.

### Dificuldades na implementação da SAE na nefrologia

Referente a esta categoria, 19,98% (3 de 15) dos estudos demonstrou em seu contexto dados sobre essa temática. Sendo ainda que na totalidade deles foi destacada como principais dificultadores a sobrecarga dos profissionais de enfermagem nos serviços de nefrologia, a redução do número dos profissionais que é inversamente proporcional ao aumento de pacientes admitidos nestes setores, falta de motivação dos profissionais, complexidade dos serviços de nefrologia e a falta de capacitação dos mesmos para execução de tais tarefas relacionadas a SAE.

### Principais diagnósticos de enfermagem na nefrologia

Nesta categoria, 79,92% (12 de 15) dos estudos trouxeram em seu contexto fatores destacados referentes aos diagnósticos de enfermagem. Sendo ainda que destes, 73,26% (11 de 15) destacaram ao menos um diagnóstico de enfermagem em seu contexto. Destacando ainda, como alguns dos diagnósticos de enfermagem citados, risco de infecção, risco de sangramento, padrão de sono prejudicado, perfusão tissular ineficaz, risco de desequilíbrio do volume de líquidos, entre outros. Os quais estão demonstrados de acordo com o grau de citação e validações utilizadas.

**Tabela 1:** Diagnósticos de enfermagem mais encontrados na pesquisa. Florianópolis-SC, Brasil, 2017

Diagnóstico de enfermagem	Artigos Que Mencionaram
Risco de infecção	Frazão et al, 2014; <sup>11</sup> Costa et al, 2010; <sup>12</sup> Holanda e Silva, 2009; <sup>13</sup> Mendonça et al, 2013; <sup>14</sup> Lata et al, 2008; <sup>15</sup> Souza, Martino e Lopes, 2007; <sup>16</sup> Dalle e Lucena, 2012; <sup>17</sup> Souza e Avelare 2009 <sup>18</sup>
Intolerância a atividade	Costa et al, 2010; <sup>12</sup> Fernandes et al, 2012; <sup>19</sup> Lata et al, 2008; <sup>15</sup> Dalle e Lucena, 2012; <sup>17</sup>
Risco de perfusão renal ineficaz	Mendonça et al, 2013; <sup>14</sup> Lata et al, 2008; <sup>15</sup> Dalle e Lucena, 2012; <sup>17</sup> Souza e Avelare 2009 <sup>18</sup>
Padrão do sono alterado	Holanda e Silva, 2009; <sup>13</sup> Fernandes et al, 2012; <sup>19</sup> Lata et al, 2008; <sup>15</sup> Dalle e Lucena, 2012; <sup>17</sup>
Volume excessivo de líquidos	Costa et al, 2010; <sup>12</sup> Souza e Avelare 2009; <sup>18</sup> Fernandes et al, 2014 <sup>19</sup>
Proteção ineficaz	Mendonça et al, 2013; <sup>14</sup> Souza, Martino e Lopes, 2007 <sup>16</sup>
Integridade da pele prejudicada	Costa et al, 2010; <sup>12</sup> Mendonça et al, 2013 <sup>14</sup>

Controle ineficaz do regime terapêutico	Costa et al, 2010; <sup>12</sup> Holanda e Silva, 2009 <sup>13</sup>
Mobilidade física prejudicada	Mendonça et al, 2013; <sup>14</sup> Fernandes et al, 2012 <sup>19</sup>
Disposição para a religiosidade aumentada	Costa et al, 2010; <sup>12</sup>
Volume de líquidos deficientes	Souza e Avelare 2009; <sup>18</sup>
Conhecimento deficiente	Costa et al, 2010; <sup>12</sup>
Estilo de vida sedentário	Costa et al, 2010; <sup>12</sup>
Proteção ineficaz	Holanda e Silva, 2009 <sup>13</sup>
Risco de síndrome por estresse por mudanças	Mendonça et al, 2013 <sup>14</sup>
Integridade tissular prejudicada	Mendonça et al, 2013 <sup>14</sup>
Risco de trauma vascular	Mendonça et al, 2013 <sup>14</sup>
Risco de choque	Fernandes et al, 2012 <sup>19</sup>
Risco de sangramento	Fernandes et al, 2012 <sup>19</sup>
Estilo de vida sedentário	Fernandes et al, 2012 <sup>19</sup>
Fadiga	Fernandes et al, 2012 <sup>19</sup>
Conforto alterado	Souza, Martino e Lopes, 2007 <sup>16</sup>
Risco de desequilíbrio do volume de líquidos	Dalle e Lucena, 2012 <sup>17</sup>
Débito cardíaco diminuído	Souza e Avelare 2009 <sup>18</sup>
Sofrimento espiritual	Chaves et al, 2011 <sup>20</sup>
Paladar prejudicado	Lins et al, 2013 <sup>21</sup>
Tato prejudicado	Lins et al, 2013 <sup>21</sup>
Padrão de eliminação urinária prejudicado	Lins et al, 2013 <sup>21</sup>
Papel do lazer prejudicado	Lins et al, 2013 <sup>21</sup>
Risco de isolamento social	Lins et al, 2013
Risco de solidão e aceitação prejudicada	Lins et al, 2013 <sup>21</sup>

Com relação a importância do uso da SAE na área de nefrologia, conforme já explicitado anteriormente, tem-se consciência na atualidade da relevância da SAE para a enfermagem, levando ainda em consideração que esta é umas das práticas regulamentadoras e obrigatórias da profissão. Porém, ao se aprofundar nos achados desta pesquisa, o primeiro resultado com que nos deparamos inicialmente foi a falta de abordagem da SAE. A qual é auto afirmada pelos resultados, tendo em vista que em busca ativa tão ampla, obteve-se um resultado total de 15 artigos que abordavam de maneira enfática esta temática, número que pode ser considerado relativamente baixo, tendo em vista a amplitude e relevância da temática.

Um dos aspectos amplamente abordado nos estudos foi o destaque da SAE para a melhoria da assistência prestada ao paciente e cuidadores envolvidos na IRC, tornando desta forma o cuidado direcionado, individualizado e ajudando a coordenar as atividades.<sup>11-12,15,17,22</sup> Aspecto o qual já é amplamente conhecido e relatado em outros estudos, que relatam que a SAE qualifica o atendimento prestado ao paciente e proporciona um atendimento integral as necessidades humanas básicas.<sup>23</sup> E ainda, destacando-se que a aplicação da SAE ajuda a trazer valorização da profissão como ciência, modificando a visualização da enfermagem e garantindo reconhecimento profissional.<sup>24</sup> Com base nesses aspectos abordados por tais estudos, nota-se a modificação no modo de ver a SAE pelos profissionais e o ganho de espaço nos campos de atuação dos enfermeiros, além de obter espaço na área das pesquisas como importante fator de qualificação da assistência prestada.

A capacitação profissional é considerado um fator impactante para a realização da SAE de maneira correta e cotidiana, tendo em vista que, para que este processo seja feito de forma adequada, é necessário que os profissionais que o realizam obtenham conhecimento suficientemente para contemplar o mesmo. Sendo assim, é necessário que além do interesse dos profissionais em se capacitar, o próprio gestor do serviço de saúde estimule a capacitação e especialização destes profissionais, visando assim uma melhoria na assistência prestada. É importante a participação ativa dos gestores do setor onde o enfermeiro está inserido, pois a capacitação é um interesse em comum, onde o enfermeiro almeja o aprimoramento profissional e o gestor almeja a melhoria de seus serviços. Tendo em vista que este enfermeiro está inserido em um serviço de saúde, é necessário o enfrentamento do desafio de locação de tempo hábil para a capacitação, sendo exigido para isso um esforço conjunto.<sup>22,25</sup> Relacionando-se ainda a esta temática, destaca-se aqui a capacitação do enfermeiro como parâmetro básico a quem almeja a melhoria do desenvolvimento dos serviços, pois é deste modo que se obterá o aprimoramento e qualificação profissional, otimizando assim o trabalho por este profissional prestado.<sup>26</sup>

Vale ressaltar que o enfermeiro é quem detém a responsabilidade de ofertar um cuidado de qualidade respaldado no processo de enfermagem, sendo contextualizado e embasado na Resolução do COFEN 358/2009, como já exposto anteriormente.<sup>5,21,27</sup> O processo de enfermagem desempenha também importante função relacionada à documentação do cuidado, o que pode auxiliar em futuras buscas médicas relacionadas ao prontuário do paciente, além de servir de fomento para possíveis pesquisas científicas.<sup>17</sup> Corroborando com isso tem-se como resultado de um dos estudos desta pesquisa, que aborda nos resultados que dentre as fontes documentais utilizadas, não foram encontradas evidências do uso do processo de enfermagem.<sup>22</sup>

Tem-se a SAE e o processo de enfermagem como fatores de qualificação da assistência, que respaldam um cuidar baseado em preceitos científicos.<sup>25</sup> E ainda sobre o processo de enfermagem “(...) o mesmo foi criado com o intuito de padronizar uma linguagem para a profissão, refletindo a variedade, complexidade e a cientificidade do cuidado de enfermagem”.<sup>18:446</sup> Tais fatores levantados pelos estudos utilizados nesta pesquisa, além de demais estudos abordados na discussão, levam à reflexão que na atualidade já se tem maior conhecimento sobre a importância e essência da SAE. Porém, saber destes aspectos não reflete diretamente no uso da SAE nos campos práticos da enfermagem, cujos motivos são melhores respaldados na discussão das próximas categorias.

Com relação as dificuldades na implementação da SAE na área de nefrologia verificamos que a realidade da vivência cotidiana dos profissionais de enfermagem, os resultados desta pesquisa não se diferem dos já esperados inicialmente, tendo como base a vivência das pesquisadoras no campo prático da enfermagem. Apesar de pouco relatados nos estudos, evidências da dificuldade da implementação da SAE, a totalidade

dos estudos que a contemplou referiu como principal fator impactante neste processo a sobrecarga do profissional de enfermagem.<sup>17,19,25</sup>

Essa sobrecarga profissional pode ser relacionada ao absenteísmo, falta de treinamento prévio da equipe e falta de comprometimento com o trabalho, tais fatores influenciam de maneira direta sobre a qualidade da assistência prestada. Tem-se ainda como dilema impactante, a falta de reconhecimento da equipe profissional sobre a importância do uso da SAE, onde tais profissionais não têm conhecimento e compreensão da SAE como respaldo legal da profissão.<sup>28</sup> Sendo assim, sem o devido conhecimento da importância de realizar a SAE, os mesmos não aplicam tal processo em seu cotidiano, além desse fator alienado aos demais aspectos que resultam na sobrecarga profissional.

Conforme já relatado anteriormente, tem-se na SAE um processo que envolve diversos fatores, destacando principalmente entre eles os recursos humanos, processo de enfermagem e instrumentos.<sup>3</sup> Levando isso como pressuposto, conseguimos aqui evidenciar, diante aos achados da pesquisa, que um forte aspecto relacionado às dificuldades da implementação da SAE são referentes aos recursos humanos. Tendo em vista que sem dimensionamento correto de pessoal de enfermagem, se torna inviável a disponibilidade de tempo dos mesmos para a execução da SAE.

Historicamente o profissional de enfermagem é responsável pela amplitude de cuidados, podendo ser inclusive considerado um elo entre as demais profissões da área da saúde. Isso tendo em vista que ele é gestor do cuidado, e é quem em uma unidade de atendimento à saúde, passa a maior percentualidade do tempo com o paciente, seja esse profissional enfermeiro ou técnico de enfermagem.<sup>29</sup>

Levando em consideração este papel fundamental da enfermagem no processo de cuidar, seja na área de nefrologia ou nas demais áreas, um fator que surge com elevada relevância é o estresse do profissional.<sup>17,25</sup> Na atualidade é de conhecimento, que o trabalho do enfermeiro exige um alto nível de discernimento, conhecimento e responsabilidade, fatores que em conjunto acabam por resultar em uma rotina causadora de estresse para o profissional. Tendo ainda como resultado destes profissionais acometidos pelo estresse, a falta de motivação, diminuição da capacidade cognitiva diária, além de menor precisão no desenvolvimento da assistência ao paciente.<sup>29</sup> Esses fatores influenciam diretamente na prática da SAE, pois são pontos que dificultam o processo.

No desenvolver da SAE, se tem os diagnósticos de enfermagem como parte fundamental relacionada ao processo de enfermagem, pois ele é quem irá nortear os cuidados que devem ser direcionados ao paciente em questão. Ou seja, é com base na realização dos diagnósticos de enfermagem que conseguimos individualizar o cuidado de enfermagem, tornando cada processo de enfermagem único. Correlacionando com tal importância, obteve-se no contexto de pesquisa um percentual de 79,92% dos artigos que abrangeram em seu escopo fatores relacionados a esta categoria.

Os diagnósticos de enfermagem surgem como resultado de complexo procedimento envolvido no processo de enfermagem, tais diagnósticos auxiliam numa proposta de cuidados organizada e direcionada. Mas, para que se obtenham diagnósticos coerentes com a situação real do paciente, é necessário um desenvolvimento adequado da SAE, implicando no processo de enfermagem com a metodologia de suas etapas desenvolvidas de maneira minuciosa.<sup>30</sup> Dentre os artigos abordados nesta categoria, encontrou-se uma vasta quantidade de diagnósticos de enfermagem, a fim de direcionar os resultados encontrados nos mais impactantes, definimos como fator de seleção quando o artigo apresenta mais de um diagnóstico de enfermagem: utilizar apenas os diagnósticos, cujo a incidência seja de no mínimo 50% em relação a amostra total do estudo, quando esta é possível de acesso de acordo com a abrangência do escopo do estudo.

Destacamos aqui em ordem crescente conforme citado, os cinco diagnósticos mais citados nos estudos avaliados: risco de infecção; intolerância a atividade; risco de perfusão renal ineficaz; padrão do sono alterado e volume excessivo de líquidos.<sup>11-21,27</sup> Todos os diagnósticos de enfermagem que se encaixaram nos critérios de inclusão já anteriormente citados estão demonstrados conforme grau de citação na **tabela 1** desta pesquisa. Considerando que este estudo é uma revisão integrativa da literatura e devido a isto não deve-se modificar os resultados pré-existentes encontrados na pesquisa. Sendo assim os diagnósticos de enfermagem encontrados não foram modificados, pois cada estudo abrangeu de uma metodologia específica para chegar a tais resultados, sendo assim não realizamos agrupamento dos resultados, pois não sabe-se que metodologia e implicações foram envolvidas em cada achado. Deste modo foi apresentado aqui os resultados da mesma maneira que foram encontrados.

## CONCLUSÕES

Na atualidade se tem a SAE como importante instrumento de melhoria e direcionamento do cuidado prestado pela enfermagem, além de fornecer respaldo legal para o exercício da profissão. Porém para que esta importante ferramenta para a enfermagem seja utilizada de maneira correta pelos profissionais da área, é necessário que os mesmos disponham de conhecimento científico acerca da metodologia correta de exercer tal função e também que tenha consciência da importância da realização desta sistematização. Porém destacamos além da falta de capacitação dos profissionais, como pontos que dificultam o processo da SAE, a sobrecarga da equipe de enfermagem. Tendo em vista que é um aspecto amplamente citado pelos estudiosos da área, pois quanto mais sobrecarregado e estressado estiver o profissional de enfermagem, mais desmotivado ele estará para exercer a SAE de maneira concisa e rigorosa.

Obtém-se também frente aos resultados aqui demonstrados, onde os enfermeiros na grande maioria das vezes não conseguem executar a SAE de maneira correta e com-

pleta, o impacto disso na segurança do paciente, tendo em vista que esse processo na sua execução garante a melhoria na qualidade da assistência e no processo de segurança do paciente. Deixando assim um espaço aberto para a queda da qualidade da assistência, da individualidade do cuidado e da segurança do paciente.

De acordo com os achados desta pesquisa, pode-se relacionar o conhecimento conciso dos estudiosos com a falta de aderência por vezes da equipe de enfermagem a SAE, seja um fator duplamente consolidado, parte devido à falta de comprometimento da equipe de enfermagem com tal processo, e parte implicado com os gestores de tais serviços de saúde que por vezes designam um dimensionamento de pessoal por vezes inadequado. Porém esse fato não pode ser dado de maneira geral, tendo em vista que a realidade muda de acordo com cada instituição prestadora de serviços de saúde.

Concluimos com este estudo que falta uma capacitação adequada da equipe de enfermagem de forma geral para poder exercer a SAE de maneira correta. E outro aspecto que deve ser avaliado pelos gestores é a importância da SAE versus a sobrecarga da equipe de enfermagem, visando assim um redimensionamento da equipe, de modo que ela fique possibilitada de exercer este processo de maneira correta, implicando num serviço de melhor qualidade e direcionamento.

## REFERÊNCIAS

1. Barros ALBL, Lopes JL. A legislação e a sistematização da assistência de enfermagem. *Enfermagem em Foco* [online]. 2010 Jun [acesso 2016 Abr 18]; 2(1):63-5. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/viewFile/17/18>
2. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 358, de 2009. [online]. [acesso 2016 Abr 22]. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-3582009\\_4384.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-3582009_4384.html)
3. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo (BR). *Processo de enfermagem: guia para a prática*. São Paulo: Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo; 2015.
4. Trepichio PB, Guirardello EB, Duran ECM, Brito AP. Perfil dos pacientes e carga de trabalho de enfermagem na unidade de nefrologia. *Rev Gaúcha Enferm* [online]. 2013 [acesso 2016 Abr 18]; 34(2):133-9. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472013000200017&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472013000200017&lng=pt&nrm=iso)
5. Koeppel GBO, Araujo STC. Comunicação como temática de pesquisa na Nefrologia: subsídio para o cuidado de enfermagem. *Acta Paul Enferm* [online]. 2009 [acesso 2016 Abr 18]; 22(spe1):558-63. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002009000800023&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002009000800023&lng=pt&nrm=iso)
6. Pennafort VPS, Furtado AM, Fialho AVM, Moreira TMM, Freitas MC, Queiroz MVO. Produção do conhecimento científico de Enfermagem em Nefrologia. *Rev Bras Enferm*. 2010, 63(5):830-6.
7. Souza HL, Malagutti W, Rodrigues FSM, Barnabé AS, Francis L, Silva PN, et al. Incidência de insuficiência renal aguda e crônica como complicações de pacientes internados em uma unidade de terapia intensiva *ConScientiae Saúde*. 2010; 9(3):456-61.
8. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm* [online]. 2008 [acesso 2016 Abr 18]; 17(4):758-64. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072008000400018&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018&lng=en&nrm=iso)
9. Ganong LH. Integrative review of nursing research. *Res Nursing Health*. 1987. Feb; 10(1):1-11
10. Ursi ES. *Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura*. [dissertação online]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2005 [acesso 2016 Abr 18]. Disponível em [www.teses.usp](http://www.teses.usp)

- br%2Fteses%2Fdisponiveis%2F22%2F22132%2Ftde-18072005-095456%2Fpublico%2FURSIES.pdf&ei=AKNAU5bQCoaM0AHw5YC4Cw&usq=AFQjCNH7mPc6NA9UyvFcxOR5rOLgvRfZcw
11. Frazão CMFQ, Sa JD, Silva FBBL, Araujo MGA, Delgado MF, Lira ALBC. Cuidados de enfermagem ao paciente renal crônico em hemodiálise. *Rev Rene*. 2014 [acesso 2016 Abr 18]; 15(4):701-9. Disponível em: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/1592/pdf>
  12. Costa AGS, Santos RMB, Vitor AF, Araujo TL. Diagnósticos de enfermagem de pacientes em tratamento de hemodiálise em hospital-escola. *Rev Enferm UFPE [online]*. 2010 Ago [acesso 2016 Abr 18]; 3(4):1477-83. Disponível em: [http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/1047/pdf\\_126](http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/1047/pdf_126)
  13. Holanda R, Silva VM. Diagnósticos de enfermagem de pacientes em tratamento hemodialítico. *Rev Rene [online]*. 2009 [acesso 2016 Abr 18]; 10(2):276-81. Disponível em: [http://www.revistarene.ufc.br/10.2/html/10\\_2\\_3.html](http://www.revistarene.ufc.br/10.2/html/10_2_3.html)
  14. Mendonça NN, Dutra MG, Funghetto SS, Stival MM, Lima LR. Diagnósticos de enfermagem de pacientes hemodialíticos em uso do catéter duplo lúmen. *Rev Enf Centro Oeste Mineira [online]*. 2013 [acesso 2016 Abr 18]; 2(3):632-44. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/335/440>
  15. Lata AGB, Albuquerque JG, Carvalho LASBP, Lira ALBC. Diagnósticos de enfermagem em adultos em tratamento de hemodiálise. *Acta Paul Enferm*. 2008; 21(n.sp):160-3.
  16. Souza EF, De Martino MMF, Lopes MHBM. Diagnósticos de enfermagem em pacientes com tratamento hemodialítico utilizando o modelo teórico de Imogene King. *Rev Esc Enferm USP*. 2007; 41(4):629-35.
  17. Dalle J, Lucelena AF. Diagnósticos de enfermagem identificados em pacientes hospitalizados durante sessões de hemodiálise. *Acta Paul Enferm*. 2012; 25(4):504-10.
  18. Souza GR, Avelar MCQ. Diagnósticos de enfermagem na assistência à pacientes com lesão renal aguda: Técnica Delphi. *Online Braz J Nurs [online]*. 2009 [acesso 2016 Abr 18]; 8(1):443-51. Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/j.1676-4285.2009.2059/443>
  19. Fernandes MGM, Pereira MA, Bastos RAA, Santos KFO. Diagnósticos de enfermagem do domínio atividade/repouso evidenciados por idosos em tratamento hemodialítico. *Rev Rede Enferm Nordeste [online]*. 2012 Jul [acesso 2016 Abr 18]; 13(4):929-37. Disponível em: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/download/77/pdf>
  20. Chaves ECL, Carvalho EC, Beijo LA, Goyatá SLT, Pillon SC. Efficacy of different instruments for the identification of the nursing diagnosis spiritual distress. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2011; 19(4):902-10.
  21. Lins SMSB, Santo FHE, Fuly PSC, Garcia TR. Subconjunto de conceitos diagnósticos da CIPE\* para portadores de doença renal crônica. *Rev Bras Enferm*. 2013; 66(2):180-9.
  22. Pennafort VPS, Queiroz MVO. Componentes clínicos associados aos cuidados de enfermagem a crianças e adolescentes com doença renal crônica. *Rev Rene [online]*. 2011 [acesso 2016 Abr 18]; 12(4):358-66. Disponível em: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/download/294/pdf>
  23. Adamy EK, Krauzer IM, Hillesheim C, Silva BA, Garghetti FC. A inserção da sistematização da assistência de enfermagem no contexto de pessoas com necessidades especiais. *Rev Pesqui Cuid Fundam [online]*. 2013 Set [acesso 2016 Abr 18]; 5(3):53-65. Disponível em: [http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/2037/pdf\\_814](http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/2037/pdf_814)
  24. Monteiro ARM, Martins MGQ, Lobo SA, Freitas PCA, Barros KM. Sistematização da assistência de enfermagem à criança e ao adolescente em sofrimento psíquico. *Rev Pesqui Cuid Fundam [online]*. 2015 [acesso 2016 Abr 18]; 7(4):3185-96. Disponível em: [http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3500/pdf\\_1692](http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3500/pdf_1692)
  25. Otoni A, Oliveira AR, Moraes JT, Cavalcante RB, Goulart LC, Marinho MASR, Moura RRA. O processo de enfermagem como metodologia de assistência em um setor de nefrologia. *Rev Enferm Cent-Oest Min [online]*. 2015 [acesso 2016 Abr 18]; 5(2):1704-13. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/496/871>
  26. Peixoto LS, Pinto ACS, Izu M, Tavares CMM, Rosas AMMTF. Percepção de enfermeiros em relação ao treinamento em serviço oferecido pelo serviço de educação permanente. *Rev Pesqui Cuid Fundam [online]*. 2015 [acesso 2016 Abr 18]; 2(7):2323-35. Disponível em: [http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3541/pdf\\_1541](http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3541/pdf_1541)
  27. Fernandes MICD, Medeiros ABA, Macedo BM, Vitorino ABF, Lopes MVO, Lira ALBC. Prevalence of nursing diagnosis of fluid volume excess in patients undergoing hemodialysis. *Rev Esc Enferm USP [online]*. 2014 Jun [acesso 2016 Abr 18]; 48(3):446-53. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0080-623420140000300009>
  28. Soares, MI, Resck, ZMR, Camelo SHH, Terra FS. Gerenciamento de recursos humanos e sua interface na sistematização da assistência de enfermagem. *Enferm Glob*. 2016; 42(15):341-52.
  29. Brum APS. Avaliação do estresse na equipe de enfermagem do turno diurno de um hospital universitário [dissertação online]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Curso de Enfermagem; 2014 [acesso 2016 Abr 18]. Disponível em: <http://www.bibliotecadigital.ufrgs.br/da.php?nr=000976533&loc=2015&l=898572b5b0b57a6e>
  30. Cleires ABB, Brandão MAG, Dias BF, Primo CC. Análise do conteúdo de uma tecnologia para raciocínio diagnóstico de enfermagem. *Rev Bras Enferm [online]*. 2015 Abr [acesso 2016 Abr 18]; 68(2):261-8. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2015680211i>

Recebido em: 04/07/2017

Revisões requeridas: Não Houveram

Aprovado em: 11/09/2017

Publicado em: 02/04/2019

**\*Autor Correspondente:**

Amina Regina Silva

Rua Mario Lacombe, 101, apto 207A

Canasvieiras, Santa Catarina, SC, Brasil

E-mail: aminareginasilva@gmail.com

Telefone: +55 48 9 8448-4470

CEP: 88.054-260