

INFORMATIZAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM EM UMA COMISSÃO DE FERIDAS: SISTEMATIZANDO A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Fabyanne Torres de Oliveira Santos

Davi Porfirio da Silva

Igor Michel Ramos dos Santos

Nataly Mayara Cavalcante Gomes

Hilma Keylla de Amorim

Resumo: A Sistematização da Assistência de Enfermagem organiza o trabalho profissional da equipe de enfermagem quanto ao método, pessoal e instrumentos, para que assim seja possível a operacionalização do Processo de Enfermagem. Nesse sentido, esse estudo surge a partir das experiências vivenciadas por um grupo de trabalho que deu início as atividades de implementação da informatização do Processo de Enfermagem em um serviço que dá assistência aos portadores de feridas na capital alagoana. Estudo exploratório e descritivo com abordagem qualitativa das experiências vivências pelo grupo de trabalho compostos por profissionais da Comissão de Pesquisa, Prevenção e Tratamento de Feridas e Estomizados do Hospital Universitário Professor Alberto Antunes e estudantes de graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas vinculados ao projeto de extensão “Feridas em Extensão: Assistência de Enfermagem, Inovação e Tratamento” entre maio e junho de 2018. O nosso grupo de trabalho catalogou os principais Diagnósticos e Intervenções de Enfermagem observados na rotina da equipe de Enfermagem, do referido setor, que subsidiarão os trabalhos do setor de Tecnologia da Informação do hospital universitário. Teve-se como resultados a catalogação de 13 Diagnósticos de Enfermagem e 46 Intervenções de Enfermagem. A informatização do Processo de Saúde de Enfermagem permite a sua operacionalização, nesse sentido as exitosas contribuições desse grupo de trabalho permitiu a catalogação dos principais Diagnósticos e Intervenções de Enfermagem vivenciados cotidianamente na CPPTFE, ao passo que inicia e dar subsídio à informatização do PSE nesse setor do Hospital Universitário.

Palavras-chave: Enfermagem. Sistematização. Diagnósticos de Enfermagem.

Abstract: The Systematization of Nursing Assistance organizes the professional work of the nursing team regarding method, personnel and instruments, so that it is possible to operationalize the Nursing Process. In this sense, this study emerges from the experiences of a working group that began the activities of computerization of the Nursing Process in a service that provides assistance to wounded patients in the Alagoas capital. An exploratory and descriptive study with a qualitative approach of the experiences lived by the work group composed of professionals from the Research Commission, Prevention and Treatment of Wounds and Stomates of the University Hospital Professor Alberto Antunes and graduate students in Nursing of the Federal University of Alagoas linked to the project of Extension Wounds: Nursing, Innovation and Treatment Assistance "between May and June 2018. Our working group cataloged the main Nursing Diagnoses and Interventions observed in the routine of the Nursing team, from that sector, which will subsidize the work of the Information Technology sector of the university hospital. The results were the cataloging of 13 Nursing Diagnoses and 46 Nursing Interventions. The computerization of the Nursing Health Process allows its operationalization, in this sense the successful contributions of this work group allowed the cataloging of the main Nursing Diagnoses and Interventions experienced daily in the CPPTFE, while starting and giving subsidization to the computerization of the PSE in this sector of the University Hospital.

Keywords: Nursing. Systematization. Nursing Diagnostics.

1 INTRODUÇÃO

A Sistematização da Assistência de Enfermagem surge para organizar o trabalho profissional da equipe de enfermagem quanto ao método, pessoal e instrumentos, para que assim seja possível a operacionalização do Processo de Enfermagem (CONFEN, 2009; DOMINGOS *et al.*, 2017). Por sua vez, a resolução número 358 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), publicada em 2009, diz que o Processo de Saúde de Enfermagem (PSE) é composto por 5 etapas, inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes. Essa resolução (COFEN, 2009) define que a sua primeira etapa, denominada de Coleta de dados de Enfermagem ou Histórico de Enfermagem, como um processo que deve ser deliberado, sistemático e contínuo, conduzido com o auxílio de métodos e técnicas variadas, cuja a finalidade é a obtenção de informações sobre a pessoa, família ou coletividade humana e

sobre suas respostas em um dado momento do processo saúde e doença, para a assistência de enfermagem.

Outrossim, essa resolução (COFEN, 2009) ainda orienta que a segunda etapa, denominada de Diagnóstico de Enfermagem, trata-se de um processo de interpretação e agrupamento dos dados que foram coletados na primeira etapa, culminando na tomada de decisão sobre os conceitos diagnósticos de enfermagem. A próxima etapa é o Planejamento de Enfermagem, nesse momento ocorrem a determinação dos resultados que se espera alcançar; e das ações ou intervenções de enfermagem que serão realizadas; seguida pela Implementação, onde realiza-se as ações ou intervenções determinadas na etapa anterior.

Por fim, a Avaliação de Enfermagem, quinta etapa, é processo deliberado, sistemático e contínuo de verificação de mudanças nas respostas, bem como de verificação da necessidade de mudanças ou adaptações nas etapas do Processo de Enfermagem (COFEN, 2009). Nesse sentido, esse estudo surge a partir das experiências vivenciadas por um grupo de trabalho, formado por estudantes e profissionais, que deu início as atividades de implementação da informatização do Processo de Saúde de Enfermagem, enquanto instrumento de operacionalização para Sistematização da Assistência de Enfermagem, em um serviço de assistência aos portadores de feridas na capital alagoana.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Tomou-se referencial teórico a Resolução número 358 do Conselho Federal de Enfermagem publicada em 2009 (COFEN, 2009) e autores que abordaram na literatura a informatização na Assistência de Enfermagem (RIBEIRAÃO 2014; GOMES *et al.*, 2015; PISSAIA, KRIEGER, COSTA, 2016; DOMINGOS *et al.*, 2017).

3 METODOLOGIA

Estudo exploratório e descritivo com abordagem qualitativa (PISSAIA, KRIEGER, COSTA, 2016) das experiências vivências pelo grupo de trabalho compostos por profissionais da Comissão de Pesquisa, Prevenção e Tratamento de Feridas e Estomizados do Hospital Universitário Professor Alberto Antunes (CPPTFE/HUPAA) e estudantes de graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas vinculados ao projeto de extensão “Feridas em Extensão: Assistência de Enfermagem, Inovação e Tratamento”. Os encontros desse grupo de trabalho ocorreram entre os meses de maio e junho de 2018 com intuito de discutir, planejar e dar inícios as atividades de informatização do Processo de Saúde de Enfermagem do setor; cuja missão foi catalogar os principais Diagnósticos e Intervenções de Enfermagem realizados pela equipe para subsidiar os trabalhos do setor de Tecnologia da Informação do hospital. A Classificação Internacional para a Práticas de Enfermagem (CIPE®) foi terminologia utilizada.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A implementação do Processo de Saúde de Enfermagem informatizado é um desafio necessário, por permitir a melhora da documentação e precisão diagnóstica, oferecendo um cuidado integral e sistematizado, cujo os avanços da informática visam, também, aumentar o tempo disponível do profissional para as atividades relacionadas à assistência (DOMINGOS *et al.*, 2017). Nesse sentido, o nosso grupo de trabalho catalogou os principais Diagnósticos e Intervenções de Enfermagem observados na rotina da equipe de Enfermagem, do referido setor, que subsidiarão os trabalhos do setor de Tecnologia da Informação do hospital universitário. Teve-se como resultados a catalogação de 13 Diagnósticos de Enfermagem e 46 Intervenções de Enfermagem, dispostos em ordem alfabética na tabela a seguir (tabela 1).



IV JORNADA ACADÊMICA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR ALBERTO ANTUNES

Tabela 1 - Catálogo de Diagnósticos e Intervenções de Enfermagem da CPPTFO.

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM	INTRERVENÇÕES DE ENFERMAGEM
Cicatrização de ferida, eficaz	Avaliar cicatrização da ferida; Monitorar cicatrização da ferida.
Cicatrização de ferida, prejudicada	Avaliar cicatrização de feridas; Orientar sobre troca de cobertura de feridas; Encaminhar para serviço médico.
Condição social prejudicada	Obter dados sobre condição social; Encaminhar para assistente social; Orientar direitos do paciente; Fornecer material de instrução (relato de acompanhamento).
Conhecimento sobre cicatrização	Obter dados sobre cicatrização de ferida; Obter dados sobre conhecimento de cicatrização de ferida; Orientar sobre cicatrização de feridas.
Conhecimento sobre cuidados com ferida, prejudicado	Obter dados de conhecimento sobre cuidados com ferida; Orientar sobre cuidados com ferida; Orientar sobre prevenção de infecção.
Dor por ferida	Avaliar dor (quanto a localização, frequência e duração); Obter dados de conhecimento sobre manejo da dor; Orientar família e paciente sobre manejo da dor; Avaliar resposta ao controle da dor; Encaminhar para serviço médico.
Estado do autocuidado	Avaliar autocuidado; Obter dados sobre capacidade para executar o autocuidado; Orientar sobre autocuidado; Demonstrar técnicas de autocuidado; Encorajar autocuidado.



IV JORNADA ACADÊMICA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR ALBERTO ANTUNES

Integridade da pele prejudicada	Avaliar integridade da pele; Orientar sobre prevenção de lesão por pressão; Avaliar presença de lesão por pressão; Orientar sobre cuidado com a pele; Orientar sobre cuidado com lesão por pressão.
Papel do cuidador	Avaliar atitude do cuidador; Orientar cuidador; Apoiar cuidador.
Presença de ferida	Categorizar localização da ferida; Colaborar com equipe interprofissional nos cuidados com a ferida; Cuidados com a ferida (desbridamento instrumental conservador); Trocar cobertura de ferida; Orientar sobre serviço de emergência (procurar serviço); Agendar consulta de acompanhamento; Encaminhar para serviço de saúde.
Presença de infecção em ferida	Encaminhar para serviço médico; Monitorar sinais e sintomas de infecção.
Presença de maceração	Cuidados com ferida (desbridamento instrumental conservador de borda); Orientar sobre troca de cobertura de ferida; (trocar gaze estéril sempre que saturada).
Presença de odor fétido	Avaliar odor; Implementar protocolo (curativos de feridas com odor).

Fonte: elaborado pelos autores.

Os Diagnósticos e Intervenções de Enfermagem refletem a realidade vivida pelos profissionais da CPPTFE na Assistência de Enfermagem a pessoa portadora de feridas, enviados à supervisão de enfermagem do hospital, dando o passo inicial para informatização do Processo de Enfermagem na lógica da Sistematização da Assistência de Enfermagem.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A informatização do Processo de Saúde de Enfermagem permite a sua operacionalização na prática dos profissionais de Enfermagem como ordena a lógica da Sistematização de Enfermagem, nesse sentido as exitosas contribuições desse grupo de trabalho, formado por discentes e profissionais, permitiu a catalogação dos principais Diagnósticos e Intervenções de Enfermagem vivenciados cotidianamente na CPPTFE, ao passo que inicia e dar subsídio à informatização do PSE nesse setor do Hospital Universitário.

REFERÊNCIAS

COFEN. **RESOLUÇÃO COFEN-358/2009**. Conselho Federal de Enfermagem, Brasília (DF), 2009. Disponível em http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html Acesso em 29/10/2018.

Domingos, C.S. BOSCAROL, C.T. BRINATI, L.M. et al. A aplicação do processo de enfermagem informatizado: revisão integrativa. **Enfermería Global**, Múrcia (ES), 2017. Disponível em http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v16n48/pt_1695-6141-eg-16-48-00603.pdf Acesso em 29/10/2018.

Pissaia, L.F. Krieger, G.A. Costa, A.E.K. Informática em saúde: relato da implantação da sistematização da assistência de enfermagem em um hospital do Vale do Taquari/RS, Brasil. **Revista Saúde.Com**, Salvador (BA), 2016. <http://periodicos2.uesb.br/index.php/rsc/article/view/440/356>. Acesso em 29/10/2018.

Ribeira, J.C. Ruoff, A.B. Baptista, C.B.M. Informatização da Sistematização da Assistência de Enfermagem: avanços na gestão do cuidado. **Journal of Health Informatics**, São Paulo, 2014. Disponível em <http://www.jhi-sbis.saude.ws/ojs-jhi/index.php/jhi-sbis/article/view/296>. Acesso em 29/10/2018.

Silva, R.N. Vieira, F.S. Pedrosa, A.L. informatização da assistência de enfermagem: abordagem conceitual. **Ciência e Saberes**, São Luís, 2015. Disponível em <http://www.facema.edu.br/ojs/index.php/ReOnFacema/article/view/37>. Acesso em 29/10/2018.