

Trabalho 60 - 1/5

**SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM:
PROPOSTA PARA PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DE PACIENTES
EM UM CENTRO CIRÚRGICO DE BELO HORIZONTE**

INTRODUÇÃO

O presente estudo descreve uma proposta de intervenção realizada em um Centro Cirúrgico de um hospital universitário de Belo Horizonte. O estudo foi proposto com base na análise situacional dos problemas no local. Segundo Rodrigues & Sousa¹, Bianchi & Leite² a prática do enfermeiro em centro cirúrgico está predominantemente direcionada ao gerenciamento da assistência e tem como atividades a provisão, preparação e organização dos materiais e equipamentos, assim como a supervisão das atividades exercidas pelos membros da equipe de enfermagem. Dessa forma, as atividades diretamente relacionadas aos cuidados aos pacientes são executadas por profissionais que atuam nas salas de operações, técnicos e auxiliares de enfermagem, que desempenham as funções de circulantes.

As dificuldades relatadas pelos profissionais enfermeiros em conciliar as atividades gerenciais e burocráticas com as demais atividades, principalmente as assistenciais, são muitas. No entanto, o enfermeiro precisa reconhecer que, apesar das inúmeras funções inerentes à profissão, não deve perder de vista a necessidade de estar em consenso com sua atuação ético-profissional. Assim estabelece-se a provocação de governar seu tempo, para que a assistência ao paciente seja realizada integralmente e com qualidade³. Tendo em vista a grande demanda de pacientes cirúrgicos que passam no referido centro cirúrgico de um hospital que atende politraumatizados e o tempo que os mesmos permanecem no setor, considera-se que o enfermeiro precisa se instrumentalizar para o encontro com o paciente, prestando uma assistência sistematizada, pautada em princípios científicos, e que seja capaz de cuidar do sujeito como um ser singular. Consideramos que a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) pode ser utilizada como uma estratégia para esta finalidade. Esta afirmativa justifica-se principalmente pelo fato da Sala de Recuperação Pós-Anestésica (SRPA) se tornar uma extensão das enfermarias, já que, inúmeras vezes, houve pacientes que permaneceram por até 21 horas no setor, devido a falta de vagas nas unidades de internação.

Trabalho 60 - 2/5

Sendo assim, este estudo teve por objetivo propor um instrumento para a SAE no Centro Cirúrgico do hospital tendo como referencial a Teoria das Necessidades Humanas Básicas (NHB) de Wanda de Aguiar Horta⁴.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo para descrever características de uma determinada população ou fenômeno.

O estudo foi desenvolvido em um centro cirúrgico de um hospital universitário de Belo Horizonte, Minas Gerais e que possui 310 leitos. É responsável pela assistência aos pacientes de urgência clínica e cirúrgica, traumatológica e não traumatológica.

Este estudo foi desenvolvido em 3 etapas: elaboração de Diagnóstico Situacional da unidade com a identificação da ausência de registro do enfermeiro no prontuário do paciente; revisão teórica e, elaboração de instrumento para a SAE constituído por avaliação física, diagnósticos e prescrição de enfermagem .

RESULTADOS

Com a elaboração de um diagnóstico situacional foi possível identificar que durante a atenção prestada ao paciente desde a sua entrada no Centro Cirúrgico até a sua alta pós-anestésica, o mesmo é avaliado pela equipe multiprofissional, que registra a avaliação e os eventos em seu prontuário eletrônico. Sendo assim, há um registro do cirurgião e do anestesista no pré-operatório, na sala cirúrgica e na alta do paciente, do técnico de enfermagem circulante da sala de operações e do técnico de enfermagem na SRPA. Contudo, não se configura neste cenário um registro do enfermeiro. O papel deste profissional tem se caracterizado pela invisibilidade, pois é um colaborador que não se fez presente até aquele momento no prontuário do paciente.

A partir desta realidade fez-se uma revisão teórica sobre o referencial selecionado no hospital para guiar as etapas da SAE (coleta de dados/avaliação física, diagnóstico e prescrição de enfermagem) e passou-se a construção de instrumento constituído por avaliação física guiada pelo referencial das necessidades humanas básicas (NHB), diagnósticos e prescrição de enfermagem.

A primeira parte do instrumento contou com dados referentes ao exame físico do paciente e que foram distribuídos de acordo com as seguintes NHB: oxigenação,

Trabalho 60 - 3/5

circulação, eliminação, regulação neurológica e gastrointestinal e integridade cutâneo-mucosa. Incluiu, também, os itens previstos nas escalas de Glasgow e Ramsay para o registro do nível de consciência do paciente ou de sedação, a escala de Aldrete & Kroulik modificada, além do registro do nível de dor, presença ou ausência de vômitos e temperatura, itens julgados essenciais para a monitorização do paciente que se encontra em recuperação após uma intervenção cirúrgica.

A segunda parte do instrumento referiu-se ao registro dos diagnósticos de enfermagem e a terceira ao registro das prescrições de enfermagem. Foram acompanhados durante 30 dias pacientes na SRPA e identificado um perfil de 45 diagnósticos de enfermagem (07 nas necessidades oxigenação/cardiovascular/termorregulação; 02 nutrição; 04 eliminação; 02 neurológica; 02 hidratação; 05 senso-percepção; 06 integridade cutâneo-mucosa e integridade física; 07 locomoção/mobilidade/exercícios e atividades físicas além de 10 referentes às necessidades psicossociais.

O registro das prescrições caracteriza-se por um elenco de 18 ações de enfermagem identificadas como as mais registradas pela equipe nos prontuários daqueles pacientes analisados para fins de elaboração do instrumento de SAE para a SRPA.

DISCUSSÃO

A proposta de implementação dos impressos para a SAE provocou discussões a respeito da assistência prestada pelo enfermeiro no centro cirúrgico. De acordo com o grupo de enfermeiros a demanda de atividades gerenciais (média diária de 20 pacientes agendados para procedimentos cirúrgicos), impediria a realização das etapas da Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP), pois não há recursos humanos suficientes para a execução das mesmas. Diante desta situação, restringiu-se o registro da assistência do enfermeiro à SRPA, no pós-operatório imediato devido a muitos pacientes permanecerem por várias horas na unidade, aguardando vagas para internação nas unidades. A proposta deste instrumento foi alicerçada no cuidado individualizado que deve ser prestado pela equipe de enfermagem aos pacientes na SRPA, direcionado e guiado por um enfermeiro responsável técnico.

CONCLUSÃO

Trabalho 60 - 4/5

O enfermeiro de Centro Cirúrgico deve ter uma visão holística, atentando às possibilidades de alcançar a autonomia para transformar suas próprias ações, não se esquecendo do conhecimento no processo de cuidar. Assim, é premente a preocupação desses enfermeiros em estabelecer uma assistência sistematizada ao paciente no período perioperatório.

Buscou-se com a construção desse instrumento atender às principais necessidades dos pacientes admitidos no centro cirúrgico, com os objetivos de contribuir para a melhoria na qualidade da assistência e auxiliar no desenvolvimento de bases de dados de enfermagem que favoreçam a utilização de indicadores de saúde com vistas a qualidade da assistência à saúde (eficácia) no Brasil. Além disso, considera-se que a criação e utilização do instrumento proposto possibilitará a coleta de informações que poderão gerar indicadores de qualidade de assistência, como por exemplo, taxa de hipotermia, risco de quedas, náuseas e vômitos muitas vezes apresentados pelos pacientes que se encontram em período de pós-operatório imediato.

A próxima etapa do estudo caracteriza-se pela inserção do instrumento no prontuário eletrônico do hospital com o objetivo de implementar a SAE na unidade. Faz-se necessário a validação de conteúdo e a validação clínica deste instrumento com o objetivo de legitimá-lo e torná-lo mais preciso e representativo da prática do enfermeiro no centro cirúrgico.

Palavras-chave: Sistematização da Assistência de Enfermagem; Enfermagem perioperatória; Processos de enfermagem.

REFERENCIAS

1. Rodrigues RAP, Sousa FAEF. O trabalho da enfermagem em centro cirúrgico: análise de depoimentos. Rev. Latino-Am. Enfermagem [periódico na Internet]. 1993 Jul [citado 2010 Jun 14]; 1(2): 21-34. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11691993000200003&lng=pt.

Trabalho 60 - 5/5

2. Bianchi ERF, Leite RCBO. Modelos de assistência de enfermagem perioperatória. In: Carvalho R, Bianchi ERF (orgs). Enfermagem em centro cirúrgico e recuperação. São Paulo: Manole; 2007.
3. Sperandio DJ, Évora YDM. Planejamento da assistência de enfermagem: proposta de um software-protótipo. Rev. Latino-Am. Enfermagem [serial on the Internet]. 2005 Dec [cited 2010 June 14]; 13(6): 937-943. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692005000600004&lng=en.
4. Horta WA. Processo de enfermagem. São Paulo: EPU; 1979.