

Trabalho 188 - 1/5

A ATUAÇÃO DO GRUPO SAE NA IMPLANTAÇÃO DO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM EM UM HOSPITAL PRIVADO

INTRODUÇÃO: Na década de 70, enfermeiras americanas e canadenses iniciaram estudos que levaram à construção de uma terminologia de caráter internacional que se refere aos problemas de saúde dos clientes pelos quais a enfermeira tem responsabilidade profissional. Esse trabalho deu origem à taxonomia da NANDA (North American Nursing Diagnosis Association)⁴ um sistema de classificação dos Diagnósticos de enfermagem (DE), tendo como objetivo principal a possibilidade de informatizar os registros das enfermeiras e assim respaldar legalmente suas ações.¹ A implantação da Sistematização da Assistência da Enfermagem (SAE) vem de encontro com uma necessidade iminente nas instituições de saúde, juntamente com o processo de enfermagem onde todas as etapas deverão ocorrer e serem desenvolvidas de acordo com a realidade de cada instituição. O processo de enfermagem preconiza que a assistência seja voltada na avaliação do paciente, fornecendo dados para que o diagnóstico seja estabelecido, pois é este que direciona a definição de metas a serem alcançadas, permitindo assim uma seleção de intervenções específicas de acordo com a necessidade de cada paciente e posteriormente uma avaliação para verificar se as metas foram alcançadas². O profissional enfermeiro deve trabalhar com o planejamento e tê-lo como ferramenta fundamental para o sucesso do processo de enfermagem, onde um plano, metas e objetivos deverão ser definidos, permitindo avaliação e correção de erros, possibilitando melhoria na qualidade do serviço prestado. Os resultados apresentados em estudos anteriores mostram deficiências na prática envolvendo a implementação do processo de enfermagem que ocorre de forma incompleta não atingindo todas as etapas, sobretudo a etapa de DE³. **OBJETIVOS:** Este trabalho tem como objetivo descrever a implantação do Diagnóstico de Enfermagem utilizando como base um sistema de informação. **METODOLOGIA:** Uma vez verificada a real importância e a necessidade do processo de enfermagem, iniciou-se então a etapa de DE, tida como um desafio, pois, as demais etapas já eram realizadas dentro da instituição. A implantação da SAE teve início em 2006, onde encontramos enfermeiros que acreditavam neste processo. Iniciou-se então em Agosto de 2009, o processo de implantação do DE. Com apoio da gerência de enfermagem e dedicação de três enfermeiras integrantes do grupo da SAE sendo uma

Trabalho 188 - 2/5

delas do setor crítico, a segunda de um setor não crítico e terceira da educação continuada, onde estas se mostraram mais sensibilizadas com as necessidades expressas pelos demais enfermeiros. Na primeira semana para a elaboração do instrumento duas enfermeiras se dedicaram em tempo integral de sua carga horária de trabalho para estudo e definição dos DE. Algumas etapas foram fundamentais para a elaboração do instrumento, sendo a primeira a seleção do referencial teórico de literatura específica, utilizando como referencial a Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Horta e o DE da Nanda, na qual foram adotados vinte DE e associados a cento e três intervenções de enfermagem. A segunda etapa teve como objetivo fundamentar o instrumento na prática assistencial da instituição, definindo os diagnósticos associando-os às novas intervenções de enfermagem e também criando prescrições voltadas diretamente para convênios médicos, realidade considerada necessárias em hospital privado. A Terceira etapa iniciou com a elaboração de um Cronograma de treinamentos pela educação continuada e prosseguiu com a instalação de um sistema informatizado de apoio ao Diagnóstico e Intervenções de Enfermagem. O treinamento dos enfermeiros foi realizado em dois dias através de uma apresentação realizada pelo grupo SAE, com duração de 2 horas, contando com a participação de 90% dos enfermeiros em exercício nesta instituição. No primeiro dia 60% participaram e no segundo dia 30%. Os outros 10% restantes foram treinados no próprio setor pois não puderam comparecer ao treinamento. O objetivo deste treinamento foi sensibilizar e esclarecer aos enfermeiros a importância da SAE e da etapa de DE a ser adotada, propiciando uma conscientização da participação deles para sucesso deste instrumento. RESULTADOS: Alguns enfermeiros demonstraram interesse na nova proposta de trabalho de forma imediata, porém a grande maioria não tinha conhecimento prévio sobre o conteúdo abordado, surgindo então a preocupação com as mudanças que seriam necessárias para a implantação do Diagnóstico. Ao iniciar-se a construção do sistema informatizado de apoio, notou-se que esta etapa ocuparia um tempo maior do que o previsto e que havia a necessidade de alguém com experiência em informática capaz de incluir no sistema as novas necessidades que surgiram. Optou-se então por um profissional que não trabalhava dentro da Instituição. O profissional se dispôs a ajudá-las e não cobrou pelo trabalho prestado. O instrumento foi finalmente instalado nos computadores depois de um mês. Iniciou-se então a fase de avaliação deste instrumento através de uma auditoria

Trabalho 188 - 3/5

interna nas UTIs e nas Alas de internação, sendo realizado pelo grupo SAE e uma estagiária do 7º período de enfermagem. O objetivo desta auditoria foi verificar se os enfermeiros estavam utilizando o novo instrumento, quais as dificuldades encontradas para utilizá-lo e se os Diagnósticos de Enfermagem atendiam a necessidade do perfil dos pacientes inclusos no Processo de enfermagem. A análise do novo instrumento foi realizada através de prontuários de pacientes com mais de cinco dias de internamento em duas etapas, a primeira com quinze dias de uso do sistema e a segunda com trinta dias. Nas UTIs foi observado na primeira avaliação que alguns enfermeiros ainda não estavam utilizando o novo instrumento para todos os pacientes inclusos no Processo de Enfermagem, mesmo ele já estando informatizado há 15 dias e que os diagnósticos de enfermagem utilizados não eram voltados para o paciente. A preocupação dos enfermeiros ainda era voltada para prescrições de convênios e não intervenções de enfermagem. Porém, nas Alas de internação os enfermeiros já estavam utilizando o instrumento para todos os pacientes inclusos no Processo de enfermagem, sendo possível verificar que os diagnósticos de enfermagem eram voltados para os pacientes e não somente para prescrições de convênios. As dificuldades eram claras, porém não eram apontadas pelos enfermeiros que utilizavam o instrumento, o que exigiu alguns questionamentos: onde estavam os erros e o que poderia ser modificado? Em análise observou-se que a maioria relatava estar de acordo e que não encontravam dificuldades na utilização do instrumento. Alguns comentaram sobre a falta de conhecimento para a sua aplicação. Após 15 dias novos prontuários foram analisados utilizando os mesmos critérios e sendo realizada a auditoria pelas mesmas pessoas. Observamos então uma pequena melhora em relação às UTIs e nas Alas, sendo que todos os enfermeiros tinham conhecimento do instrumento e o utilizavam. Após reunião do grupo SAE, foi estabelecido que este grupo deveria ter mais componentes e que o número atual era insuficiente para dar continuidade ao trabalho. Mais duas enfermeiras assistenciais de unidades não críticas foram integradas ao grupo SAE. Além de contar com cinco enfermeiras, ele passou a se reunir com maior frequência. O grupo SAE sugeriu à gerência de enfermagem um outro treinamento, com objetivo de esclarecimento de dúvidas através de estudo de caso. Dessa forma, em maio de 2010, foi realizado um treinamento com duração de cinco horas ministrado por uma professora com grande experiência no assunto. O treinamento contou com a participação de todos enfermeiros

Trabalho 188 - 4/5

buscando unificação de conhecimento científico e crítico dos mesmos. **CONCLUSÃO:** Apesar do pouco tempo de implantação, é inegável o sucesso do instrumento desenvolvido. Entretanto, o aprimoramento e a necessidade de mudanças são observadas e evidenciadas pelos enfermeiros. Atualmente esta sendo elaborado um *checklist* pelo grupo SAE para avaliar novamente a qualidade deste instrumento. Estamos trabalhando com trinta diagnósticos e duzentos e quatro intervenções de enfermagem, construímos um formulário informatizado exclusivo para prescrições de convênios, outro para as necessidades humanas de Wanda Horta e o nosso próximo desafio será a construção de intervenções voltadas a cuidados com medicamentos. Portanto, mesmo com as dificuldades enfrentadas acreditamos que estamos em um processo de melhoria contínua, pois, quanto maior o conhecimento adquirido, mais crítico ele se torna, buscando sempre o nosso foco principal a qualidade e segurança assistencial aos nossos pacientes.

DESCRITORES: Diagnósticos de enfermagem, Sistematização da Assistência de Enfermagem, Processos de Enfermagem.

ÁREA TEMÁTICA: Sistemas de Informação e Comunicação da prática de enfermagem

REFERÊNCIAS

1. Gaidzinski R, et al. Diagnóstico de enfermagem na prática clínica. Porto Alegre: Artmed, 2008.
2. Kruse M, Schein K, Ribeiro R, Fortes C. Ordem como tarefa: a construção dos Diagnósticos de Enfermagem. Rev Bras Enferm, Brasília 2008 mar-abr; 61(2): 262-6.
3. Pokorski S, Moraes MA, Chiarelli R, Costanzi AP, Rabelo ER. Processo de enfermagem : da literatura a prática o que de fato estamos fazendo? Rev Latino-am Enfermagem 2009 maio-junho; 17(3)
4. North American Nursing Association. Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: definições e aplicação. Regina Machado Garcez (trad.). Artmed, Porto Alegre, 2008.

Trabalho 188 - 5/5