

***PASSOS PARA IMPLANTAÇÃO E
IMPLEMENTAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM UMA
INSTITUIÇÃO DE SAÚDE HOSPITALAR***

Prof. Roberto Albuquerque
VI JONAFES/2010



“A enfermagem deve privilegiar suas ações específicas/próprias junto ao cliente e atuar como parceira dos demais profissionais, NÃO APENAS como suporte de ações médicas e administrativo-burocráticas, mas compartilhando seus saberes no atendimento às necessidades do cliente.”

OS BENEFÍCIOS DA SAE

- Maior comprometimento, união e fonte de conhecimento para a equipe de enfermagem;
- Padronização de coleta e análise de dados;
- Serviço de enfermagem mais organizado;
- Serviço de qualidade;
- Maneira de minimizar os riscos no trabalho da equipe de Enfermagem;
- Ajuda o profissional a lidar os problemas do cliente e prestar uma assistência de forma integral e satisfatória.
- Alinhar as atividades de Enfermagem com a conquista de selos de Acreditação Hospitalar.

DIFICULDADES ENCONTRADAS NA IMPLEMENTAÇÃO DA SAE

FATORES DE ÂMBITO ORGANIZACIONAL	Políticas, normas, objetivos dos serviços, muitas vezes estabelecidos por médicos e administradores sem a participação dos enfermeiros
FATORES DO COTIDIANO	Atitudes, crenças, valores, habilidades técnicas e intelectuais
FATORES DE OPERACIONALIZAÇÃO DO SERVIÇO	Imposição da chefia de enfermagem que valoriza mais a documentação à implementação da SAE de forma efetiva na prática

**COMO EU POSSO
TRABALHAR AS
DIFICULDADES
PARA IMPLANTAR E
IMPLEMENTAR A
SAE?**



Vamos para o nosso impresso!

Etapas de implantação da SAE

1. Reconhecimento da realidade institucional;
2. Sensibilização da equipe de enfermagem e da Diretoria para a implantação da SAE;
3. Definição de missão, filosofia, valores e objetivos do Serviço de Enfermagem da Instituição;



Etapas de implantação da SAE

4. Preparo intelectual (teórico) da equipe de enfermagem;
5. Definição do Referencial Teórico;
6. Elaboração dos instrumentos do Processo de Enfermagem;
7. Preparo prático para a implementação da SAE



Etapa 1: Reconhecimento da realidade institucional

- 1.1 – Estrutura política de gestão institucional;
- 1.2 – Interesse institucional pela proposta e sua viabilidade prática;
- 1.3 – Estrutura organizacional (missão, filosofia e objetivos);

Etapa 1: Reconhecimento da realidade institucional

1.4 – Recursos disponíveis:

1.4.1 – Estrutura física das unidades

1.4.2 – Número de enfermeiros, auxiliares e técnicos de enfermagem

1.4.3 – Impressos

1.4.4 – Capacitação profissional

1.5 – Clientela (necessidades específicas/perfil dos pacientes)

Etapa 1: Reconhecimento da realidade institucional – Estrutura Política de Gestão Institucional

“Atualmente surgem iniciativas de incorporação de novos modelos de gestão dentro de diversas organizações, inclusive daquelas que prestam assistência à saúde, modelos caracterizados por uma participação mais ativa dos diversos atores que fazem parte dessas instituições. Talvez esses novos modelos e tendências de gestão organizacional permitam a enfermagem vislumbrar uma atuação mais efetiva dentro das instituições, o que pode facilitar a implantação da SAE.”

Gestão Institucional & ONA (Organização Nacional de Acreditação)



- Responsável técnico habilitado;
- **Supervisão contínua e sistematizada por profissional habilitado, nas diferentes áreas;**
- Chefia do serviço coordena a seleção e dimensionamento da equipe de Enfermagem;
- Número de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem compatíveis com as necessidades do serviço;
- Escala assegura a cobertura da assistência prestada e a disponibilidade de pessoal nas 24 horas em atividades descontinuadas;
- **Registros de Enfermagem no prontuário, completos, legíveis e assinados, que comprovam a realização da terapêutica medicamentosa, resultados de intervenções da enfermagem, orientações e cuidados prestados;**
- Procedimentos técnicos básicos para a execução das tarefas de Enfermagem;
- Comissões obrigatórias de Enfermagem.

Etapa 1: Reconhecimento da realidade institucional – Interesse institucional pela proposta e sua viabilidade prática

- A falta de vontade da instituição;
- Visão biomédica do cuidado;
- Vontade da chefia de enfermagem e da instituição como motor da viabilização dos recursos necessários à implantação e manutenção;

“Necessidade de ampla discussão acerca da proposta da SAE, antes de se partir para as demais etapas do processo”.

Etapa 1: Reconhecimento da realidade institucional – Estrutura Organizacional (missão, filosofia e objetivos)

- Coerência entre as metas do serviço de Enfermagem e da Organização;
- Filosofia e objetivos compatíveis com a SAE;

“Se a proposta de implantação da SAE não estiver de alguma forma relacionada à missão, filosofia e objetivos institucionais, pode resultar em dificuldades ou até mesmo no fracasso da implantação”.

Exemplo:

Missão:

“Prestar assistência hospitalar qualificada e humanizada em média e alta complexidade ao usuário referenciado pela rede do Sistema Único de Saúde – SUS”.

Valores:

Responsabilidade Social: Valorização e respeito ao ser humano e ao meio ambiente.

Qualidade: Compromisso com a busca da excelência e a melhoria contínua

Humanização: Respeito às diferenças culturais e as singularidades das pessoas

Objetivos:

“Ser reconhecido pela população e pelo governo como o melhor Hospital Público do Estado de Minas Gerais”

Etapa 1: Reconhecimento da realidade institucional – Recursos Disponíveis

Estrutura Física das unidades

- Local adequado para planejar a assistência;
- Estrutura de mobília para realizar a SAE;

“A adaptação de recursos ambientais somadas a outras ações de planejamento, podem fazer com que o nível de sucesso seja elevado e uma reação positiva da mesma”.

Etapa 1: Reconhecimento da realidade institucional – Recursos Disponíveis

Número da equipe de Enfermagem

“O recurso humano é um dos fatores mais relevantes na operacionalização da SAE, tanto no aspecto quanti-qualitativo, quanto no que se refere à função de cada enfermeiro na equipe”.

Etapa 1: Reconhecimento da realidade institucional – Recursos Disponíveis

Impressos

“É requisito básico que todas as fases da SAE sejam registradas e arquivadas no prontuário do paciente. Um sistema de registro formal da assistência prestada, justifica-se por auxiliar nas atividades de planejamento e possibilitar a pesquisa e a auditoria no âmbito da enfermagem”.

Etapa 1: Reconhecimento da realidade institucional – Recursos Disponíveis

Capacitação Profissional

“É necessária a pesquisa do conhecimento da equipe de Enfermagem sobre a SAE e a necessidade de uma capacitação e o investimento necessário para o desempenho dessa prática”.

Etapa 1: Reconhecimento da realidade institucional – Recursos Disponíveis

Clientela (necessidades específicas/perfil dos clientes)

“As necessidades específicas que definem o perfil dos pacientes estão diretamente relacionadas às especificidades clínicas. Temos que conhecer o que cada clínica precisa”.

Revisão da Primeira Etapa

Reconhecimento da Realidade Institucional:

1. Estrutura Política de Gestão Institucional
2. Interesse institucional pela proposta e sua viabilidade prática
3. Estrutura organizacional (missão, filosofia e objetivos)
4. Recursos disponíveis: estrutura física; número de enfermeiros; impressos; capacitação profissional; conhecimento da clientela.

Segunda Etapa: Sensibilização da equipe de Enfermagem

“A sensibilização de toda equipe da importância da SAE deve fazer parte do plano de ação da chefia de enfermagem, como PRÉ-REQUISITO para sua efetiva implantação”.

“Considerando a relevância do papel dos auxiliares e técnicos de enfermagem para a elaboração de planejamentos assistenciais de enfermagem com maior viabilidade prática, será que já não é chegado o momento de inseri-los de forma mais participativa e efetiva no planejamento da assistência de enfermagem?”

Segunda Etapa: Sensibilização da equipe de Enfermagem

Temas para Sensibilização:

- O poder do cuidado;
- O papel do enfermeiro;
- Liderança e chefia;
- A qualidade na assistência de Enfermagem;
- O poder científico da Enfermagem;
- A Sistematização da Assistência de Enfermagem;

Terceira Etapa: Definir missão, filosofia e objetivos do Serviço de Enfermagem da Instituição

“É um dos aspectos prioritários a ser definido no processo de implantação da SAE, pois a partir da missão da SAE (saber onde se quer chegar), consegue-se traçar sua filosofia, bem como os objetivos que se deseja alcançar”.

Exemplo:

Missão:

“Prestar assistência hospitalar qualificada e humanizada em média e alta complexidade ao usuário referenciado pela rede do Sistema Único de Saúde – SUS”.

Valores:

Responsabilidade Social: Valorização e respeito ao ser humano e ao meio ambiente.

Qualidade: Compromisso com a busca da excelência e a melhoria contínua

Humanização: Respeito às diferenças culturais e as singularidades das pessoas

Objetivos:

“Ser reconhecido pela população e pelo governo como o melhor Hospital Público do Estado de Minas Gerais”

Quarta Etapa: Preparo intelectual (teórico) da equipe de enfermagem

Estudo das Teorias de Enfermagem

“Permite identificar aquela que melhor representa as crenças e valores do grupo, além de sua possível aplicação a uma determinada clientela e contexto institucional”.

Compreensão dos modelos teóricos de PE

“É viabilizar a aplicação de teorias de enfermagem na prática.”

Quinta Etapa: Definição do Referencial Teórico

- Empatia pela teoria, conceitos, pressupostos e proposições;
- Viabilidade do modelo teórico ao contexto;
- Fazer cisão entre teoria, filosofia, missão e objetivos do Serviço de Enfermagem e Institucional;

“A utilização de mais de uma teoria num mesmo contexto é possível, dependendo de cada setor do hospital.”

Teorias mais utilizadas: Wanda Horta e Dorothea Orem

Wanda Horta: Teoria das Necessidades Humanas Básicas

- Necessidades fisiológicas → Proteção e Segurança → Amor e Gregarismo → Auto-estima → Auto-realização

Dorothea Orem: Teoria do Auto-cuidado

“Cada pessoa possui a capacidade e a responsabilidade de cuidar de si mesma”

Sexta Etapa: Elaboração dos Instrumentos do Processo de Enfermagem

“A elaboração desses instrumentos pode ser uma construção coletiva com todos os membros da equipe de enfermagem. Essa forma de elaborá-los pode representar um meio de viabilizar a execução do processo. Ao padronizar e elaborar os instrumentos em equipe, esta faria também as adaptações necessárias.”

Sétima Etapa: Preparo Prático para a Implementação da SAE

“É preciso habilitar os enfermeiros em relação às especificidades dessa metodologia no contexto institucional, como: o uso dos instrumentos próprios, a aplicação do processo diante das particularidades de cada unidade.”

Sétima Etapa: Preparo Prático para a Implementação da SAE

TEMAS PERTINENTES PARA O PREPARO PRÁTICO:

- Importância da SAE;
- Fases da SAE (Investigação, Diagnóstico, Planejamento, Prescrição e Evolução);
- Exame físico para Enfermagem;
- Pensamento crítico na Enfermagem;
- Pensamento crítico baseado em evidências;
- Preenchimento dos formulários da SAE;
- Meios de sensibilização da equipe de Enfermagem;

Revisão Geral das Etapas de Implantação da SAE

1. Reconhecimento da realidade institucional;
2. Sensibilização da equipe de enfermagem e da Diretoria para a implantação da SAE;
3. Definição de missão, filosofia, valores e objetivos do Serviço de Enfermagem da Instituição;

Revisão Geral das Etapas de Implantação da SAE

4. Preparo intelectual (teórico) da equipe de enfermagem;
5. Definição do Referencial Teórico;
6. Elaboração dos instrumentos do Processo de Enfermagem;
7. Preparo prático para a implementação da SAE

A SAE INFORMATIZADA

- Organização no processo de trabalho;
- Agilidade na elaboração das prescrições;
- Possibilidade de estudos e pesquisas;
- Organização na passagem de plantão;
- Melhora na interrelação dos profissionais;
- Uniformização da linguagem;
- Melhoria da auto-estima;
- Clareza nas informações;
- Possibilidade de atualização de conhecimento;
- Melhor avaliação do processo assistencial;
- Organização de registro de informações;
- Segurança no desenvolvimento da SAE

Ficha de Identificação

[Ícone de Documento] [Ícone de Lápis] [Ícone de Copiar] [Ícone de Verificar] [Ícone de X] [Ícone de Voltar] [Ícone de Avançar] [Ícone de Lupa] [Ícone de Imprimir]						Ficha do F		Dados Clínicos		
Nº da Ficha									Internações	
24									Inf. Adicionais	
Nome				Data Nasc.					Entrevista	
M.S									Coleta de Dados	
Grau de Instrução		Data Adm. no setor		Horário		Registro Hosp.		Sexo	Proneid	Balanco Hidroelet.
										Lista de Problemas
Data Adm. Semi Intensiva		Horário		Leito		Deputação		Estado Civil		Sinais Vitais
Pessoa pl Contato			Respondido			Data (Respondido)				

Figura 1 - Módulo Ficha Geral do Paciente

Integridade Física

COLETA DE DADOS (Cont.)

Sistema Genito Urinário

<input type="checkbox"/> Anúria	<input type="checkbox"/> Hematúria	<input type="checkbox"/> Oligúria	<input type="checkbox"/> SYD xist. Fechado
<input type="checkbox"/> Cistocele	<input type="checkbox"/> Herpes	<input type="checkbox"/> Poliúria	<input type="checkbox"/> SYD sist. Aberto
<input type="checkbox"/> Cistostomia	<input type="checkbox"/> Hidrocele	<input type="checkbox"/> Polaciúria	Data Int.
<input type="checkbox"/> Disúria	<input type="checkbox"/> Incontinência Urinária	<input type="checkbox"/> Priapismo	<input type="checkbox"/> Urina Turva
<input type="checkbox"/> Distúrbio Menstrual	<input type="checkbox"/> Jato Urinário Fraco	<input type="checkbox"/> Prurido vulvar	<input type="checkbox"/> Uretrocele
<input type="checkbox"/> Diurese Normal	<input type="checkbox"/> Leucorréia	<input type="checkbox"/> Qüiúria	<input type="checkbox"/> Verruga
<input type="checkbox"/> D.S.T.	<input type="checkbox"/> Menorragia	<input type="checkbox"/> Retenção Urinária	<input type="checkbox"/> Sem Alteração
<input type="checkbox"/> Enurese Noturna	<input type="checkbox"/> Metrorragia	<input type="checkbox"/> Retocele	
<input type="checkbox"/> Fimose	<input type="checkbox"/> Noctúria	<input type="checkbox"/> Sonda Alívio	

Ósteo/Articular

<input type="checkbox"/> Artralgia	<input type="checkbox"/> Cervicalgia	<input type="checkbox"/> Fraqueza Muscular	<input type="checkbox"/> Lombalgia	<input type="checkbox"/> Total dependência p/ movimentar-se
<input type="checkbox"/> Atrofia Muscular	<input type="checkbox"/> Dorsalgia	<input type="checkbox"/> Limitação de Movimentos	<input type="checkbox"/> Movimenta-se sozinho	<input type="checkbox"/> Sem Alteração
<input type="checkbox"/> Câibra	<input type="checkbox"/> Espasmo Muscular	<input type="checkbox"/> Lombocotalgia	<input type="checkbox"/> Movimenta-se com auxílio	

Sistema Nervoso

<input type="checkbox"/> Crise Convulsiva	<input type="checkbox"/> Vertigem	<input type="checkbox"/> Tontura	<input type="checkbox"/> Sem alteração
<input type="checkbox"/> Confusão mental	<input type="checkbox"/> Síncope	<input type="checkbox"/> Torpor	
<input type="checkbox"/> Orientado tempo/espaço	<input type="checkbox"/> Sonolência	<input type="checkbox"/> Usa medicação	

Escala de Coma de Glasgow

AO: _____ RV: _____ RM: _____ GLASGOW : 0

OBEDECE COMANDO
LOCALIZA DOR
FLEXAO RETIRADA
FLEXAO ANORMAL
EXTENSÃO
NADA

Continuar

Figura 2 - Módulo Coleta de Dados (Esta tela representa uma das cinco existente no módulo Coleta de Dados)

Problemas Encontrados**Cabeça/Pescoço**

Insonia

OlhosArdência
Dor**Ouvindo**

Sem Alteração

NarizCoriza
Espirro**Faringe/Boca**

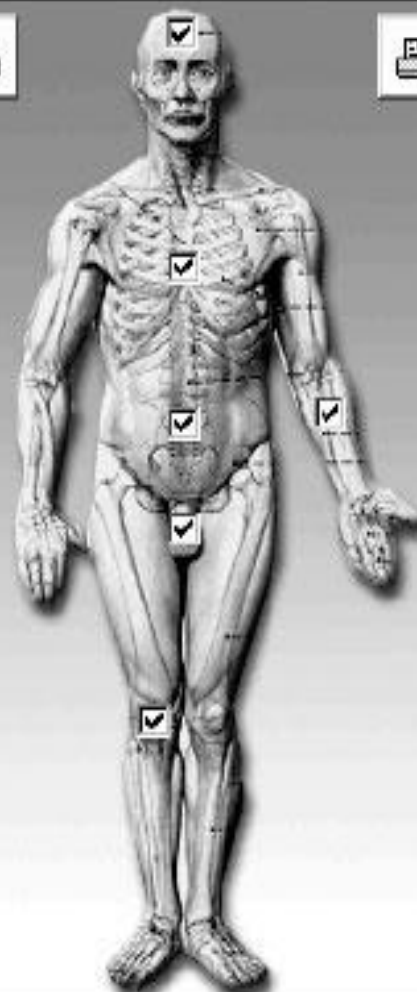
Sem Alteração

Sistema Nervoso

Sem Alteração

Aspectos EmocionaisAngústia
Interação com o meio**Pele**Aspera: MMII
Catéter Venoso Per. N°: 24 - MSE
Desidratada
Prurido: FACE**Integridade Física**Astenia
Tabagismo**Aspecto Higiene**

Condições de higiene satisfatória

M.SReplicar
SoluçõesImprimir
Soluções**GASGLOW : 15****Osteo/Articular**

Movimenta-se Sozinho

Sistema Genito Urinário

Leucorréia

Sistema Gastro IntestinalConstipação
Distensão abd
Globoso**Sistema Cardiovascular**Normotenso
Normocárdico**Sinais Vitais**PA : 120/80 mm/Hg
P : 72 ppm
R : 22 mm
T : 36,2 °C**Aparelho Respiratório**Cianose
Catéter Nasal: 5 L/Min
Sibilo
Tosse Produtiva

Figura 3 - Módulo Lista de Problemas

Aspera

Umedecer e massagear a pele em região MMII com lubrificante vaselina .

15/11/2002 ▾

19:07:41



Intervalo (Horario) : 9 horas

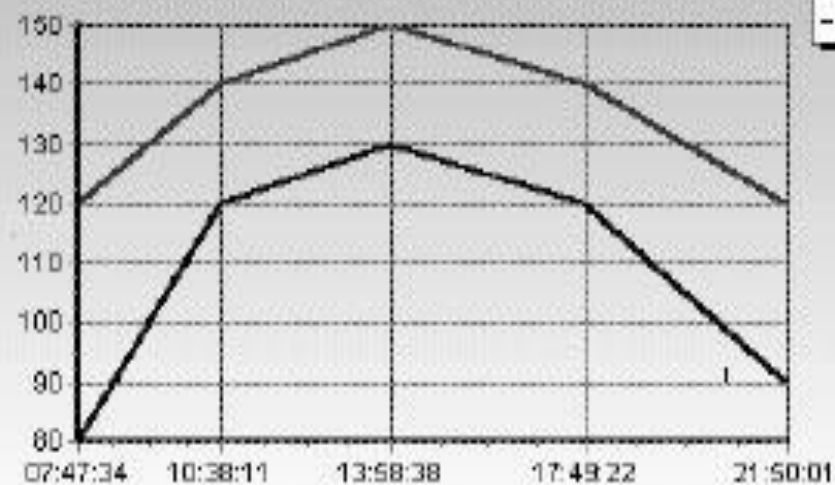


Status	Data	Hora	Prescrição
<input type="checkbox"/>	15/11/2002	19:07:41	Umedecer e massagear a pele em região MMII com lubrificante (vaselina / ácidos gra

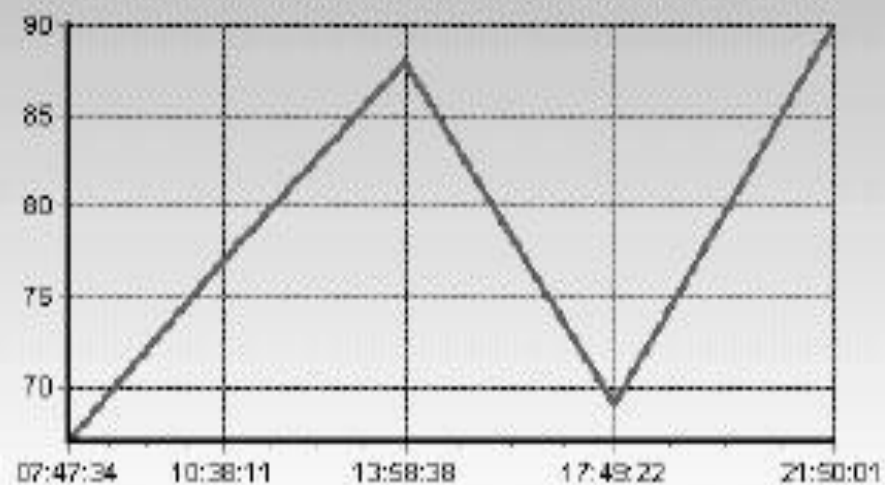
Retornar ↩

Figura 4 - Módulo Prescrição de Enfermagem

PRESSÃO ARTERIAL (mm/HG)



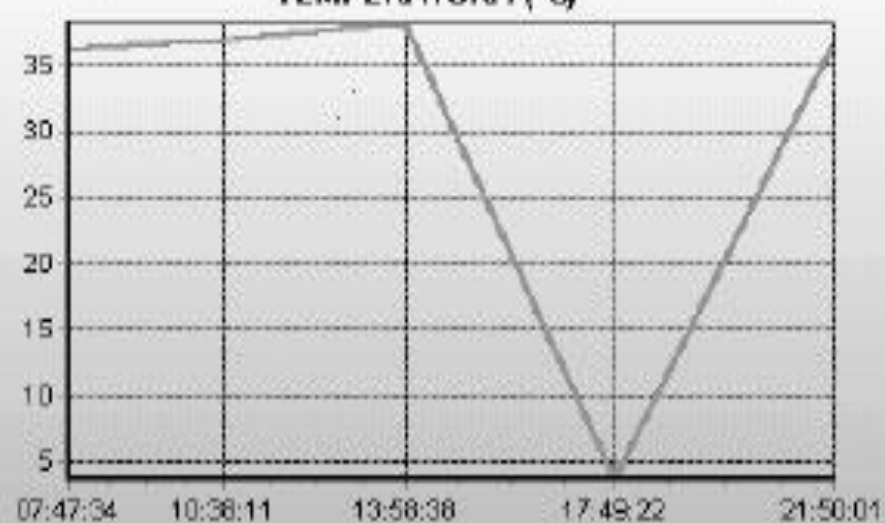
P (ppm)



R (mm)



TEMPERATURA (°C)



10/11/2002

Gerar Gráfico

Imprimir



Fechar



Figura 5 - Gráfico Sinais Vitais

Casos de sucesso

Câmara Técnica Assistencial – CTA (COREN-PA)

1. Visita Técnica para fins de diagnóstico institucional;
2. Análise das informações obtidas durante a visita, elaboração de plano de ação, confecção de parecer da CTA e planejamento do evento;
3. Realização do evento com carga horária estipulada de acordo com as necessidades do serviço;
4. Avaliação do evento pelos participantes e membros da CTA;
5. Visita pós evento para avaliar a condução do PE na prática.

“ A implantação da SAE nas instituições de saúde hospitalar representa para a gerência, para as instituições de ensino e para toda a equipe de enfermagem, o início de um processo lento, dinâmico e gradual, que pressupõe, acima de tudo a superação de fatores advindos da formação, dos temores, das descrenças e das barreiras associadas à política e a filosofia institucional e de enfermagem, além da mudança de paradigmas no modo de ser e de compreender o papel do enfermeiro na prática assistencial.”



**Muito
obrigado!!!**

**Prof. Roberto Albuquerque
albuquerque.roberto@gmail.com**