

***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

Ficha do F					
Nº da Ficha 24					
Nome M.S			Data Nasc.		
Grav de Instrução	Data Adm. no setor	Horário	Registro Hosp.	Sexo	Proneid
Data Adm: Semi Intensiva	Horário	Leito	Deputação	Estado Civil	
Pessoa pl Contato		Respondido	Data (Respondido)		

- Dados Clínicos
- Internações
- Inf. Adicionais
- Entrevista
- Coleta de Dados
- Balanco Hidroelet.
- Lista de Problemas
- Sinais Vitais

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"/> Quiúria	<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: RY: 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

Olhos

Ardência
Dor

Ouvir

Sem Alteração

Nariz

Coriza
Espirro

Faringe/Boca

Sem Alteração

Sistema Nervoso

Sem Alteração

Aspectos Emocionais

Angústia
Interação com o meio

Pele

Aspera: MMII
Catéter Venoso Per. N°: 24 - MSE
Desidratada
Prurido: FACE

Integridade Física

Astenia
Tabagismo

Aspecto Higiene

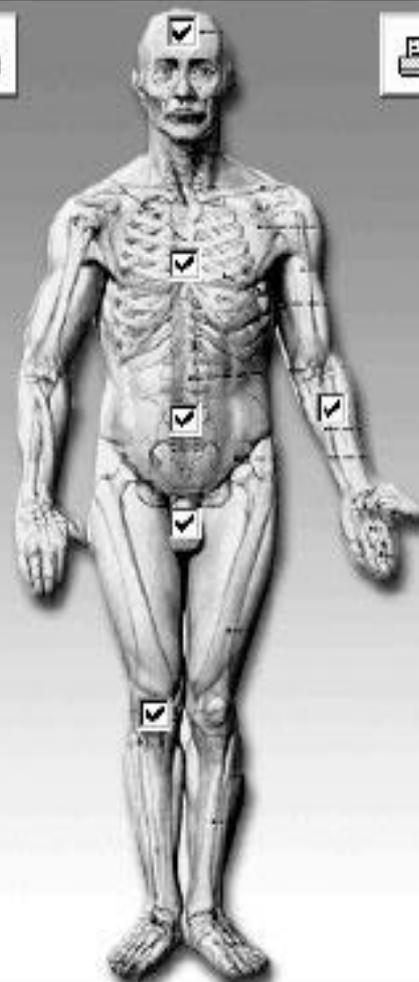
Condições de higiene satisfatória

M.S

Replicar
Soluções



Imprimir
Soluções



GASGLOW : 15

Osteo/Articular

Movimenta-se Sozinho

Sistema Genito Urinário

Leucorréia

Sistema Gastro Intestinal

Constipação
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

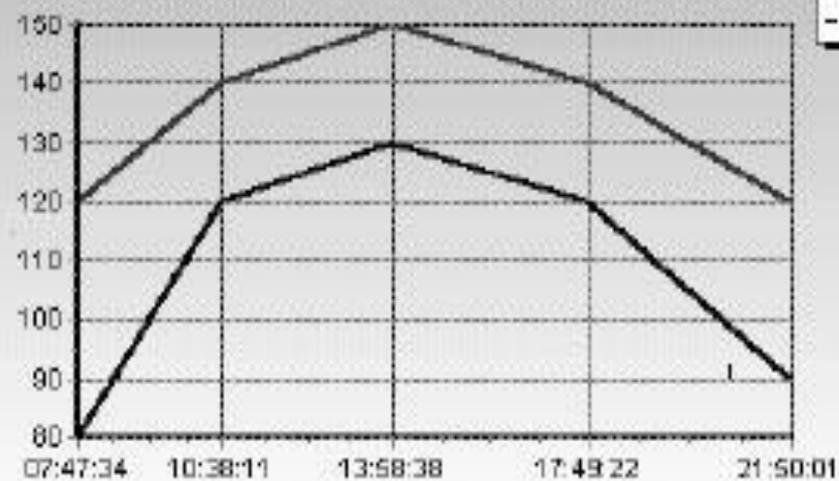


Status	Data	Hora	Prescrição
<input type="checkbox"/>	15/11/2002	19:07:41	Umedecer e massagear a pele em região MMII com lubrificante (vaselina / ácidos gra

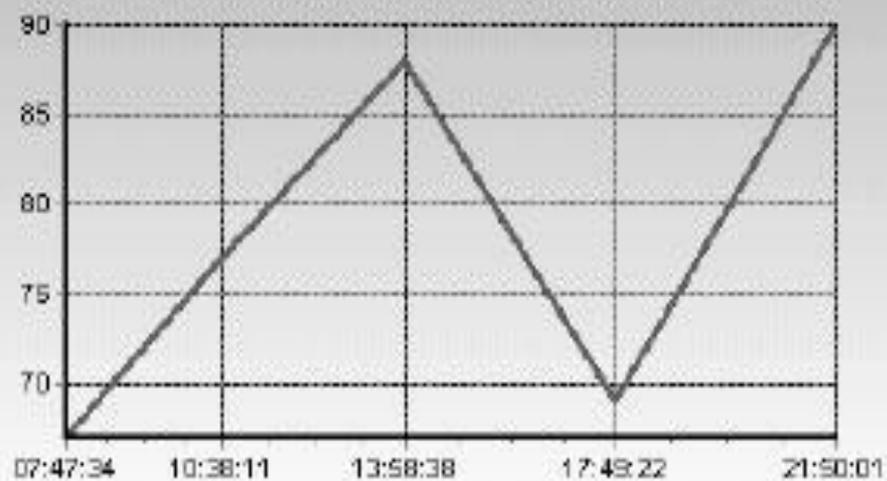
Retornar ↩

Figura 4 - Módulo Prescrição de Enfermagem

PRESSÃO ARTERIAL (mm/HG)



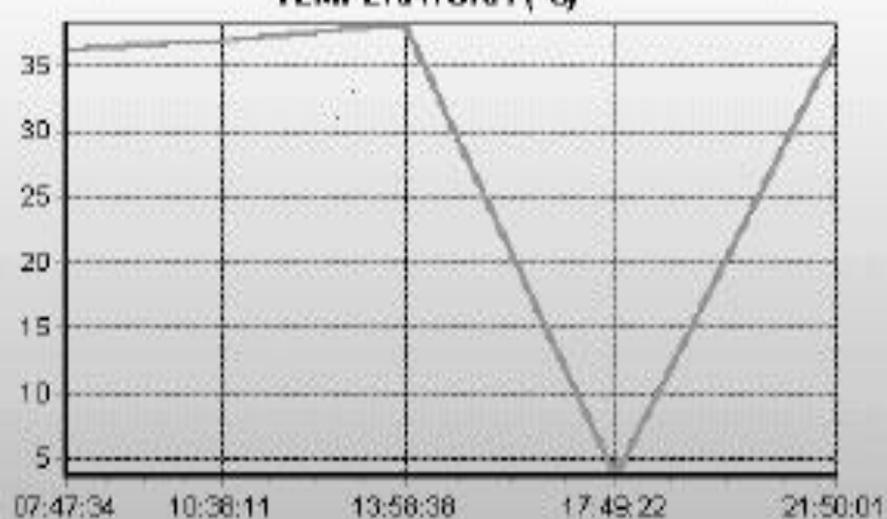
P (ppm)



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**