

UTILIZAÇÃO DA SAE INFORMATIZADA NA UTI DE UM HOSPITAL PÚBLICO DO INTERIOR DE MINAS GERAIS¹

Fernanda Bicalho Amaral

Enfermeira e Residente em Urgência e Emergência da FHEMIG no Hospital Regional Antônio Dias – HRAD.
E-mail: febicalho3m@gmail.com

Fabrcia Alves Vieira

Enfermeira Intensivista Adulto na Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG), Mestre em Terapia Intensiva Adulto, Professora na UNIPAM e Tutora da Residência de Enfermagem em Urgência e Emergência da FHEMIG no Hospital Regional Antônio Dias – HRAD.
E-mail: favieira@fhemig.gov.br

Pedro Marco Karan Barbosa

Enfermeiro, Mestre e Doutor pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo Ribeirão Preto, Docente do curso de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Marília e Supervisor de estudantes no cenário Hospitalar e Atenção Básica na Estratégia de Saúde da Família.
E-mail: Karan@famema.br

RESUMO: A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), informatizada, e sua implementação nos serviços de saúde ganharam força a partir da adoção da tecnologia da informação nos processos de gestão em saúde, através dos sistemas de informação. Pretende-se, com esse estudo, descrever o impacto e as principais mudanças que a utilização de um programa informatizado da SAE, utilizando a linguagem diagnóstica da North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), promoveu na rotina de trabalho dos seis enfermeiros da unidade de terapia intensiva adulto (UTI) de um hospital estadual. Trata-se de uma pesquisa de caráter quantitativo de abordagem avaliativa, na qual foi desenvolvido um software que contempla a SAE e promovido treinamento aos enfermeiros da UTI adulto quanto à sua utilização, que foi estabelecida em um período de trinta dias na rotina de trabalho. Em seguida, responderam a um questionário avaliando a viabilidade de utilizar um instrumento informatizado na construção da SAE. Os principais benefícios apontados pela equipe de enfermeiros, oriundos da adesão da informatização no processo da SAE, foram relativos ao fato de ele ter facilitado a construção de todas as fases do processo de enfermagem (PE), o aumento da qualidade dos registros de enfermagem e as facilidades nos processos de comunicação entre a equipe. Já as dificuldades para adesão e utilização da SAE com auxílio da informática foram relativas aos desconfortos devido às novas demandas práticas e científicas que as equipes desenvolvem durante

¹ Trabalho apresentado na área temática Enfermagem – Comunicação Oral do XV Congresso Mineiro de Ciências da Saúde, realizado no Centro Universitário de Patos de Minas – UNIPAM.

sua assistência, pelo fato de os profissionais, por vezes, perceberem esse novo processo de trabalho como desnecessário, pois, antes da utilização do software, realizavam poucas vezes a SAE manual. A informatização da SAE em instituições de saúde ainda é um desafio a ser vencido e adotado no cotidiano do enfermeiro, principalmente quanto à motivação de suas equipes.

PALAVRAS-CHAVE: Processo de Enfermagem. Informática em Enfermagem. Unidade de Terapia Intensiva.

ABSTRACT: The computerized Nursing Care Systematization (SAE) and its implementation in health services gained strength from the adoption of information technology in health management processes, through information systems. The aim of this study is to describe the impact and the main changes that the use of a computerized SAE program, using the North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) diagnostic language, promoted in the work routine of the six nurses of the therapy unit intensive care unit (ICU) of a State Hospital. This is a quantitative research with an evaluative approach, in which software that contemplates the SAE was developed, and training was provided to the adult ICU nurses regarding its use, which was established within a period of thirty days in their routine job. Then, they answered a questionnaire evaluating the feasibility of using a computerized instrument in the construction of the SAE. The main benefits pointed out by the team of nurses, resulting from the adherence of computerization in the SAE process were related to the fact that it facilitated the construction of all stages of the nursing process (PE), increased quality of nursing records and facilities in the facilities communication processes between the team. Already, the difficulties for adherence and use of SAE with the aid of computers were related to the discomfort due to the new practical and scientific demands that teams develop during their care, because professionals sometimes perceive this new work process as unnecessary, because before using the software they rarely perform manual SAE. SAE computerization in health institutions is still a challenge to be overcome and adopted to the daily routine of nurses, especially regarding the motivation of their teams aiming at their adherence.

KEYWORDS: Nursing Process. Nursing Informatics. Intensive Care Unit.

1 INTRODUÇÃO

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) vem sendo inserida na saúde desde 1950, com o objetivo de organizar as ações de enfermagem, deixando de ser ações isoladas e passando a fazer parte do processo de enfermagem (SCHMITZ *et al.*, 2016).

O Processo de Enfermagem (PE) é uma metodologia que estabelece e facilita o desempenho e a organização das ações assistenciais da equipe de enfermagem. A sua utilização proporciona uma assistência de qualidade, instituindo uma importante ferramenta para colocar em prática o conhecimento da enfermagem, organizando e qualificando o cuidado prestado, devendo assim ser inserido nos serviços de saúde

para que viabilize a prática clínica dos profissionais de enfermagem (SCHMITZ *et al.*, 2016).

Considera-se que a SAE aprimora a identificação das necessidades de cuidado manifestadas pelos pacientes e familiares, direcionando para as atividades e contribuindo para a atuação do enfermeiro no processo de cuidar, em prol da qualidade da assistência prestada e da satisfação profissional (GUEDES; SANTOS; OLIVEIRA, 2017).

Assim, no que se refere aos aspectos legais, em 2009, por meio da Resolução do COFEN nº 358/2009, passou a ser obrigatória a implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem em todas as instituições, públicas ou privadas. Deve o PE ser caracterizado pela interação de suas cinco fases interdependentes e ordenadas, as quais são: Histórico de Enfermagem, Diagnóstico de Enfermagem, Planejamento de Enfermagem, Prescrição de Enfermagem e Evolução de Enfermagem (COFEN, 2009).

A aplicação da SAE nos serviços de saúde ganhou força a partir da adoção da tecnologia em saúde e da informatização dos sistemas. No entanto, a maioria das instituições de saúde no Brasil utilizam prontuários manuais, não havendo sistematização das informações (SOUZA, 2018).

Sabe-se que a informatização do PE nos serviços de saúde contribui para o registro e a documentação dos dados do paciente, garantindo maior segurança às informações e facilitando a comunicação entre os membros da equipe multiprofissional; nesse sentido, a tecnologia da informação tem sido utilizada para aprimorar os registros clínicos em saúde e apoiar o desenvolvimento do PE informatizado, contribuindo para uma estrutura lógica de dados e informações para a tomada de decisão do cuidado (DOMINGOS *et al.*, 2017).

Outro privilégio que a informatização dos sistemas trouxe para a saúde é a integração da SAE, proporcionando aos profissionais de enfermagem o acesso às informações dos pacientes, contribuindo para a prática do PE e permitindo que a equipe de enfermagem modifique suas atividades, promovendo maior autonomia no processo de trabalho (SOUZA, 2018).

Nesse sentido, as exigências do processo de cuidar determinam vários aspectos. Isso ocorre ainda com maior intensidade em um ambiente que envolva pacientes críticos e uma assistência de enfermagem de maior complexidade, como em uma UTI. Para isso se faz necessária uma ampla base de conhecimentos e especializações, interagindo suas habilidades técnicas intelectuais, com repercussões à sua prática. Nesse cenário, percebe-se a importância que a informatização do PE desempenha, ao proporcionar ao profissional de enfermagem todos os benefícios já comentados, bem como o aumento do tempo disponível para as atividades relacionadas à assistência, permitindo que seja mais humanizada (ALMEIDA; SASSO; BARRA, 2016).

Desse modo, a pesquisa busca compreender a relevância da utilização da SAE informatizada, propondo a evolução do cuidar e a necessidade do conhecimento dos enfermeiros sobre a utilização dessa tecnologia para a execução e desenvolvimento do PE.

Diante do exposto, o objetivo do trabalho é descrever o impacto e as principais mudanças que a utilização de um programa informatizado de SAE promoveu na rotina de trabalho de seis enfermeiros da UTI adulto de um hospital estadual.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de caráter quantitativo de abordagem avaliativa, realizada no período de junho de 2018 a setembro de 2019, na UTI Adulto do Hospital Regional Antônio Dias (HRAD), localizado em Patos de Minas (MG), pertencente à Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG).

A primeira etapa ocorreu por meio de reuniões da enfermeira intensivista, orientadora do estudo, com a enfermeira residente, através da seleção dos diagnósticos de enfermagem, de acordo com os problemas mais frequentes dos pacientes críticos, levando em consideração o estudo da taxonomia North American Nursing Diagnosis Association Internacional NANDA-I. Para a construção do histórico de enfermagem (anamnese e exame físico), foram utilizados instrumentos previamente validados, elaborados com base na literatura *Anamnese e exame físico: avaliação diagnóstica de enfermagem*. As intervenções de enfermagem foram construídas através do Nursing Interventions Classification (NIC), e as avaliações de enfermagem através do Nursing Outcomes Classification (NOC).

Após catalogar todos os dados e digitalizá-los em planilhas do Excel, passou-se à segunda etapa do estudo, que deu início à construção do software. Foram realizadas inúmeras reuniões entre a enfermeira intensivista, a enfermeira residente e os acadêmicos de Sistemas de Informação, para que o software fosse criado atendendo às necessidades apontadas e alimentado com os dados que contemplaram todas as etapas do processo de enfermagem.

Em agosto de 2019, ocorreu a terceira etapa do estudo. Foi realizado o treinamento individual dos seis enfermeiros da UTI adulto para utilização da SAE informatizada. Esse treinamento ocorreu em dois encontros, com carga horária de sessenta minutos cada um e foi promovido pela residente de enfermagem. O objetivo foi apresentar o software e capacitar os participantes quanto não só à operacionalização dele, mas também à linguagem diagnóstica da NANDA internacional, com a finalidade de subsidiá-los para utilização adequada do software.

Após trinta dias da utilização do software e da capacitação de todos os enfermeiros da UTI adulto, eles responderam a um questionário de quatorze questões de múltipla escolha. Baseado na escala tipo Likertos, os respondentes marcaram somente uma opção em cada pergunta.

Em outubro, deu-se a última etapa do estudo, que foi a análise das respostas e a descrição dos resultados, os quais foram catalogados em planilha do Excel. Estão descritos na pesquisa e ilustrados em gráficos, de forma simples e objetiva.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Instituição, CEP/FHEMIG - CAAE 2270.01.0019758/2019-65 e seguiu todas as prerrogativas da legislação.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O projeto de utilização de uma ferramenta informatizada da SAE na UTI adulto do HRAD foi planejado e idealizado pela enfermeira da UTI adulto e também

orientadora da pesquisa. Foi iniciado por ela em março de dois mil e dezoito, quando fez o convite à autora da pesquisa para participar do processo de construção, coleta de dados e capacitação dos enfermeiros da UTI adulto na utilização do software, e posteriormente, deu origem a esse estudo.

Na UTI adulto, onde ocorreu a pesquisa, a SAE não é unificada; ela é desenvolvida de forma manual em um impresso digitalizado que possibilita ao enfermeiro classificar os diagnósticos de enfermagem manualmente, através da consulta ao NANDA, e as intervenções de enfermagem são predeterminadas contemplando os cuidados mais comuns ao paciente crítico, sendo necessário marcar a opção desejada e determinar o horário de execução. Esse instrumento não aborda os resultados, nem mesmo a evolução de enfermagem, esta é realizada no SIGH (Sistema de Gestão Hospitalar), software utilizado como prontuário eletrônico pela equipe multiprofissional, porém não contempla quatro das cinco etapas do processo de enfermagem.

Pesquisas já elucidam o quanto a implementação da SAE informatizada nos serviços de saúde ganhou força a partir da adoção da tecnologia da informação nos processos de gestão em saúde, através dos sistemas de informação. A SAE informatizada viabiliza o processo de enfermagem na prática em saúde, através da organização dos serviços e da sistematização do cuidado, no processo de gerenciamento do cuidado pelo enfermeiro (PAIANO *et al.*, 2014).

Este estudo possibilitou identificar a necessidade de possíveis melhorias para o software utilizado, uma vez que trata de um projeto-piloto, inicialmente testado pelo grupo de enfermeiros da UTI adulto, que foi utilizado apenas como instrumento da pesquisa, por não ser uma ferramenta de trabalho padronizado na instituição.

Dos seis enfermeiros, dois reconheceram a linguagem e método de utilização do software como “simples e clara” em todas as vezes em que foi realizada a SAE; três deles consideraram “na maioria das vezes” e apenas um enfermeiro relatou ser “indiferente”, como mostra a tabela abaixo.

Tabela 1: A linguagem e o método de utilização do software são simples e claros

NUNCA	POUCAS VEZES	INDIFERENTE	NA MAIORIA DAS VEZES	SEMPRE
		1	3	2

Fonte: dados da pesquisa, 2019.

Quanto às dificuldades de linguagem e métodos de utilização do software apontada, deve-se considerar também o fato de todos os enfermeiros participantes da pesquisa nunca terem utilizado um software para construção da SAE, pois utilizaram em sua trajetória profissional apenas instrumentos manuais.

Dessa forma, apesar de seus benefícios, a informatização da SAE também exige que o enfermeiro domine conhecimentos e habilidades inespecíficas à sua área para que seja capaz de realizar seu processo de trabalho.

Sobre a carga horária promovida em capacitação, três enfermeiros consideraram-na suficiente para utilização do software, enquanto dois consideraram-na na maioria das vezes e um deles não considerou suficiente, como ilustrado na tabela abaixo.

Tabela 2: A carga horária promovida em capacitação é suficiente para utilização do software

NUNCA	POUCAS VEZES	INDIFERENTE	NA MAIORIA DAS VEZES	SEMPRE
1			2	3

Fonte: dados da pesquisa, 2019.

Sabe-se que, para toda implantação de sistemas informatizados, é necessário o planejamento, a remodelação dos processos de trabalho e a capacitação profissional para o uso. Essa capacitação refere-se ao preparo dos enfermeiros em relação ao funcionamento do sistema utilizado e para o entendimento sobre o processo de representação de conhecimento tácito e explícito para que o software represente a realidade do processo de trabalho (PISSAIA *et al.*, 2016).

Reconhece-se que a capacitação deve ser contínua e permanente, mas ela ocorreu apenas em dois momentos, com uma carga horária de 120 minutos ao todo, pelo fato de o software ter sido utilizado apenas como um instrumento da pesquisa, e não tratar de uma implantação na instituição, uma vez que, se padronizado, requer mais momentos que viabilizem e proporcionem a educação continuada à equipe de enfermagem.

Quanto à realização da SAE antes da utilização do software, um enfermeiro informou realizar diariamente todas as etapas do processo de enfermagem na maioria das vezes, quatro disseram que realizavam poucas vezes e um deles nunca realizou, como consta na tabela abaixo.

Tabela 3: Antes da utilização do software realiza diariamente todas as etapas do processo de enfermagem

NUNCA	POUCAS VEZES	INDIFERENTE	NA MAIORIA DAS VEZES	SEMPRE
1	4		1	

Fonte: dados da pesquisa, 2019.

Atualmente na UTI adulto, parte da SAE é realizada manualmente, nem todas as etapas do processo de enfermagem são aplicadas na rotina de trabalho, pelo fato de ser uma atividade demorada, gerando sobrecarga de atividades, uma vez que a equipe de enfermagem conta com escala escassa de profissionais.

Também se faz necessária uma reflexão científica acerca da realização da SAE, para que ela seja aplicada por meio de uma construção de conhecimentos que os profissionais assimilam durante seus cursos e sua prática de trabalho, sendo na maioria das vezes subjetivas e distantes de uma prática baseada em evidências (MARTINS; PINHEIRO, 2010).

No que diz respeito à realização de todas as etapas do processo de enfermagem após a implantação do software, dois enfermeiros informaram ter realizado na maioria das vezes, outros dois foram indiferentes e dois deles informaram que em poucas vezes conseguiram realizar todas as etapas do PE, segundo tabela abaixo.

Tabela 4: Após implantação do software realiza diariamente todas as etapas do processo de enfermagem

NUNCA	POUCAS VEZES	INDIFERENTE	NA MAIORIA DAS VEZES	SEMPRE
	2	2	2	

Fonte: Autoria própria, 2019.

Os números ilustram que o software aumentou a adesão dos enfermeiros quanto à realização de todas as etapas do PE, mas sabe-se também que a existência de um sistema informatizado não é o único facilitador para construção da SAE.

Em instituições de saúde, principalmente as hospitalares, observa-se uma grande relutância no que diz respeito à adesão da SAE informatizada, principalmente durante seu processo de implantação, por ser um modelo inovador com o qual os profissionais até então não havia contato (SANTOS *et al.*, 2017). Qualquer tipo de mudança gera desconforto e muitas vezes promove insatisfação, que, por vezes, prejudica sua utilização (RIBEIRO; RUOFF; BAPTISTA, 2014).

O enfermeiro como líder de sua equipe deve desenvolver as aptidões necessárias para a introdução da SAE informatizada em sua rotina de trabalho, assimilando as mudanças lentamente sem causar desconforto; isso não foi possível de trabalhar neste estudo devido ao tempo de utilização e ao pouco contato com a equipe, pois a ferramenta não é padronizada na instituição, como já falado anteriormente.

Outro fator importante avaliado foi o tempo gasto na realização da SAE informatizada em comparação à sua realização manual. Dois enfermeiros consideraram que a utilização do software sempre reduziu o tempo necessário para construção da SAE, enquanto um enfermeiro considerou que o tempo foi reduzido na maioria das vezes, e três enfermeiros relataram ter reduzido o tempo em poucas vezes, durante o processo de realização da SAE, como ilustrado na tabela abaixo.

Tabela 5: O software reduz o tempo necessário para construção da SAE, comparado ao método manual

NUNCA	POUCAS VEZES	INDIFERENTE	NA MAIORIA DAS VEZES	SEMPRE
	3		1	2

Fonte: dados da pesquisa, 2019.

A imparcialidade na redução do tempo necessário para construção da SAE, utilizando um software ou utilizando um instrumento manual, pode estar relacionada a pouca intimidade da equipe com a operacionalização do sistema e às dificuldades na aplicação de todos os processos que são realizados na SAE informatizada, uma vez que manualmente a equipe realizava parte das etapas do processo de enfermagem, o que obviamente necessita de menos tempo em sua realização. Na SAE informatizada, são contempladas as cinco fases do PE.

Estudos demonstram que o tempo gasto para documentar as informações do paciente na ferramenta informatizada é reduzido em comparação ao método manual, o que implica mais tempo para o enfermeiro se dedicar ao cuidado direto ao paciente, aumentando sua satisfação no trabalho e reduzindo a margem de erros na assistência (BENEDET *et al.*, 2016). Além disso, a informatização proporciona agilidade nos

processos gerenciais, como a gestão de leitos, tornando os registros muito mais rápidos e favorecendo o planejamento da equipe de enfermagem (RIBEIRO; RUOFF; BAPTISTA, 2014).

Sobre o quesito facilitador, três enfermeiros sempre perceberam o software como um facilitador na construção da SAE, enquanto outros três em poucas vezes o viu como um facilitador, de acordo com a tabela abaixo.

Tabela 6: Percebe o software como um facilitador na construção da SAE

NUNCA	POUCAS VEZES	INDIFERENTE	NA MAIORIA DAS VEZES	SEMPRE
	3			3

Fonte: dados da pesquisa, 2019.

Essa situação também vem de encontro do fato de o software demandar do enfermeiro a elaboração de todas as etapas do PE, antes não construídas através de uma linguagem padronizada.

Estudos semelhantes observaram alguns entraves nas questões de aceitação da SAE informatizada pela equipe de enfermagem, no entanto os profissionais devem ser apresentados a essa nova metodologia de trabalho, conferindo uma aceitação prévia a sua implantação, o que facilitará o processo de trabalho e a adesão da equipe. No estudo, isso não foi possível, uma vez que o software utilizado não foi implantado na instituição, como já dito anteriormente.

A questão que abordou o fato de o software permitir avaliar e identificar as necessidades do paciente com maior clareza, comparando-se como o método manual, mostrou que isso ocorre na maioria das situações. Quatro enfermeiros afirmaram que isso sempre aconteceu; apenas um concorda que ocorreu na maioria das vezes; um deles não respondeu ao questionamento, como ilustrado na tabela abaixo.

Tabela 7: O software permite avaliar e identificar as necessidades do paciente com maior clareza comparada ao método manual

NUNCA	POUCAS VEZES	INDIFERENTE	NA MAIORIA DAS VEZES	SEMPRE
			1	4

Fonte: dados da pesquisa, 2019.

Essa facilidade está relacionada à possibilidade de consultar as etapas do PE de enfermagem construídas anteriormente em uma ferramenta informatizada. A consulta em registros manuais se torna bem mais complicada.

Outro ponto relevante da SAE informatizada é facilitar a construção da anamnese e o exame físico do paciente. Três enfermeiros concordam que isso sempre aconteceu; dois concordam na maioria das vezes; um deles se manifestou como um fator indiferente, como ilustrado na tabela abaixo.

Tabela 8: O software facilita a anamnese e exame físico

NUNCA	POUCAS VEZES	INDIFERENTE	NA MAIORIA DAS VEZES	SEMPRE
		1	2	3

Fonte: dados da pesquisa, 2019.

Essa questão é tratada na primeira fase do processo de enfermagem e está contemplada no sistema. Ela é construída através do histórico de enfermagem e exame físico do paciente. Todas as informações coletadas ficam salvas no sistema, o que facilita a consulta de dados e a elaboração segura dos diagnósticos de enfermagem, bem como as demais etapas do PE, facilitando o raciocínio clínico e a tomada de decisão. O raciocínio clínico pode ser entendido como um processo cognitivo, inerente ao processo de enfermagem, que fundamenta as decisões do cuidar. Os dados identificados pelos enfermeiros precisam ser submetidos a uma análise criteriosa antes de ser considerados uma informação, a qual subsidiará a tomada de decisão (SANTOS *et al.*, 2015).

Sobre os diagnósticos de enfermagem, foi notado que a maioria dos enfermeiros reconhece que o software sempre facilitou a identificação desses diagnósticos. Três deles disseram que isso sempre aconteceu; um deles que, na maioria das vezes o software facilitou a identificação dos diagnósticos; dois disseram indiferente.

Tabela 9: O software facilita a identificação dos diagnósticos de enfermagem

NUNCA	POUCAS VEZES	INDIFERENTE	NA MAIORIA DAS VEZES	SEMPRE
		2	1	3

Fonte: dados da pesquisa, 2019.

Essa facilidade se deve ao fato de os diagnósticos comuns aos pacientes críticos terem sido identificados após prévio estudo do perfil deles, utilizando a taxonomia NANDA.

Ao selecionar a aba de diagnósticos no software, ele mostrará todos os diagnósticos frequentes nesse público já predefinidos e sua respectiva definição, para facilitar seu reconhecimento e seleção. Pode o enfermeiro marcar quantos diagnósticos desejar. Enquanto em um instrumento manual, é necessário ter acesso à linguagem NANDA, fazer uma consulta para posteriormente encontrar o diagnóstico pertinente ao paciente.

Também se sabe que, para construção do diagnóstico de enfermagem, são necessárias habilidades na avaliação clínica do paciente, bem como um raciocínio clínico, inerente ao processo de enfermagem, que fundamenta as decisões do cuidar.

Essa capacidade de julgar criticamente os dados na prática clínica é o que confere autonomia ao enfermeiro durante a sua atuação, pois consiste em uma atividade individual, reflexiva e, embora exija a interação profissional-paciente, é baseada nos conhecimentos, valores e significados que o enfermeiro dá às informações que encontra.

O julgamento crítico, como requisito do raciocínio clínico, é o que permite que o enfermeiro faça diagnósticos na prática clínica. Ou seja, é necessário bem mais que uma ferramenta informatizada para tornar possível a construção dos diagnósticos de enfermagem.

Outra etapa importante do PE é a intervenção ou a prescrição de enfermagem, que consiste no planejamento da assistência e cuidado promovido ao paciente de acordo com as necessidades identificadas através do diagnóstico de enfermagem. A utilização do software foi identificada como um facilitador na construção dessa etapa.

Cinco enfermeiros reconheceram que ele sempre facilitou sua construção; um deles disse que na maioria das vezes foi um facilitador, como ilustrado abaixo.

Tabela 10: O software facilita a construção das prescrições de enfermagem.

NUNCA	POUCAS VEZES	INDIFERENTE	NA MAIORIA DAS VEZES	SEMPRE
			1	5

Fonte: dados da pesquisa, 2019.

Essa facilidade ocorre pelo fato de o software dispor da aba prescrição de enfermagem, a qual deve ser realizada após a identificação dos diagnósticos. Para cada diagnóstico, foram catalogadas todas as intervenções possíveis de acordo com a taxonomia Nursing Interventions Classification (NIC). Ao selecionar o diagnóstico as intervenções correspondentes são listadas, cabendo ao enfermeiro apenas marcar as desejadas. O instrumento manual contém poucas intervenções baseadas apenas nas rotinas dos cuidados do paciente gravemente enfermo, não tendo relação com os diagnósticos definidos, e as opções são limitadas e não contemplam todas as necessidades do paciente.

Nessa perspectiva, a segurança em executar a prescrição de enfermagem torna o software um facilitador, porém são necessários mais investimentos para a qualificação da equipe de enfermagem na realização dessa etapa do PE, pois sua execução equivocada ou ausente pode comprometer não só a recuperação, mas também a segurança e a saúde do paciente como um todo (ARAÚJO *et al.*, 2015).

Outra etapa importante do PE é a classificação dos resultados de enfermagem. Para cinco enfermeiros, o software sempre facilitou a identificação e a classificação dos resultados de enfermagem; um deles mostrou-se indiferente, como demonstra a tabela abaixo.

Tabela 11: O software facilita identificar os resultados de enfermagem

NUNCA	POUCAS VEZES	INDIFERENTE	NA MAIORIA DAS VEZES	SEMPRE
		1		5

Fonte: dados da pesquisa, 2019.

A classificação dos resultados de enfermagem (NOC) aparece no software como uma das etapas que deve ser preenchida para construção da SAE. Está diretamente relacionada ao diagnóstico pré-selecionado. Após identificação, deve-se acessar a aba resultados; serão listados os resultados almejados. Essa etapa do PE de enfermagem não era construída através do instrumento manual, sendo inovador para a equipe de enfermagem realizá-la através da pesquisa.

O NOC tem o intuito de avaliar o progresso, a estagnação ou a piora do estado clínico do paciente, permitindo verificar sua evolução em decorrência, especialmente, das intervenções prescritas e implementadas pela enfermagem. A sua interligação com classificações utilizadas no diagnóstico e nas intervenções de enfermagem favorece a tomada de decisão clínica no cuidado ao paciente e no acompanhamento de sua evolução (SILVA *et al.*, 2015).

A última etapa do PE, tão importante quanto às demais, trata da evolução de enfermagem. Ao avaliar se os enfermeiros perceberam que a utilização do software

facilitou sua construção, três deles responderam que sempre, enquanto outros três disseram ter sido indiferente, como se pode visualizar na tabela abaixo.

Tabela 12: O software facilita a elaboração da evolução de enfermagem.

NUNCA	POUCAS VEZES	INDIFERENTE	NA MAIORIA DAS VEZES	SEMPRE
		3		3

Fonte: dados da pesquisa, 2019.

Esse resultado deve-se ao fato de a evolução de enfermagem já ser realizada no SIGH diariamente pelos enfermeiros, como já citado anteriormente; é a única etapa do PE realizada em um instrumento informatizado já padronizado na instituição. O domínio da operacionalização desse software facilita sua construção, bem como seu processo de trabalho.

A evolução de enfermagem constitui uma importante representação da qualidade da assistência prestada ao paciente. À medida que confere importância às anotações no prontuário do paciente, a equipe de enfermagem atesta uma prática de cuidados segura, em conformidade com a legislação e código de ética, além de favorecer de modo eficiente a operacionalização dos custos institucionais e a comunicação multiprofissional (BORGES, 2017).

A respeito da utilização do software para consulta de dados do paciente referentes às etapas do PE, quatro enfermeiros afirmam sempre ter facilitado, dois deles na maioria das vezes, como mostra tabela abaixo.

Tabela 13: O software facilita a consulta dos dados do paciente referente às etapas do processo de enfermagem

NUNCA	POUCAS VEZES	INDIFERENTE	NA MAIORIA DAS VEZES	SEMPRE
			2	4

Fonte: dados da pesquisa, 2019.

Esse resultado corrobora outros estudos, uma vez que o registro informatizado das etapas do PE facilita a consulta para acompanhar as mudanças ocorridas no quadro do paciente, bem como buscar informações desconhecidas. Fazer essa consulta manualmente é muito mais trabalhoso e depende de mais tempo, gerando maior sobrecarga de trabalho e reduzindo o tempo que poderia ser direcionado para a assistência ao paciente (DOMINGOS *et al.*, 2017).

Outro fator que dificulta a consulta manual é o fato de o registro manual não contemplar todas as etapas do PE, uma vez que não permite consultar dados relevantes existentes no software utilizado no estudo.

Sabe-se que a SAE surge para organizar e direcionar o cuidado de enfermagem, aumentando a confiabilidade das atividades realizadas pelo enfermeiro. A utilização de um sistema informatizado a torna um facilitador das rotinas de trabalho profissional quanto ao método, pessoal e instrumentos, tornando possível a operacionalização do PE de forma ágil e segura, melhorando as práticas de enfermagem (DOMINGOS *et al.*, 2017).

Esse fato também ficou evidente no estudo. Quatro enfermeiros disseram sempre perceber o software como um facilitador nas rotinas de trabalho do

enfermeiro; um deles concordou ser na maioria das vezes; outro se mostrou indiferente, como pode-se ver na tabela abaixo.

Tabela 14: Percebe o software como um facilitador das rotinas de trabalho do enfermeiro

NUNCA	POUCAS VEZES	INDIFERENTE	NA MAIORIA DAS VEZES	SEMPRE
		1	1	4

Fonte: dados da pesquisa, 2019.

Os resultados apontados constataram que a utilização da SAE informatizada é um facilitador no processo de trabalho do enfermeiro, porém há muito para se desbravar. Dentre as vantagens e as dificuldades apontadas várias vertentes precisam ser estudadas para encontrar novas alternativas que facilitem o processo de implantação da SAE informatizada no serviço no local onde ocorreu o estudo e nas demais instituições hospitalares que não utilizam a SAE informatizada.

Profissionais unidos sob o mesmo dogma assistencial compartilham da necessidade de constante aperfeiçoamento e da condução de um cuidado baseado em evidências científicas que sinalizam a utilização de ferramentas e inovações tecnológicas a seu favor (DOMINGOS *et al.*, 2017).

4 CONCLUSÃO

A SAE é uma metodologia que auxilia o profissional de enfermagem a direcionar os cuidados através do PE, método sistemático de solução de problemas que determina as necessidades de saúde de um indivíduo, fundamentando a prática baseada em evidências, sendo de extrema importância sua aplicação na assistência, refletindo diretamente na pessoa que recebe o cuidado, enfermeiro e equipe.

Nota-se diante desta pesquisa que a informatização contribui para proposta clínica, acelerando a tomada de decisão por parte dos profissionais. Vale ressaltar que o computador e o sistema são ferramentas que subsidiam o processo de trabalho.

Nesse sentido, os principais benefícios apontados pela equipe de enfermeiros, oriundos da adesão da informatização no processo da SAE, foram relativos ao fato de ele ter facilitado a construção de todas as fases do processo de enfermagem (PE), aumento da qualidade dos registros de enfermagem e facilidades nos processos de comunicação entre a equipe, uma vez que o instrumento manual de SAE já utilizado na UTI não contemplava todas as etapas do PE.

Já as dificuldades citadas foram a adesão e a utilização da SAE com auxílio da informática devido às novas demandas práticas e científicas que as equipes desenvolvem durante sua assistência, pelo fato de os profissionais, por vezes, perceberem esse novo processo de trabalho como desnecessário, pois, antes da utilização do software, realizavam poucas vezes a SAE manual. A informatização da SAE em instituições de saúde ainda é um desafio a ser vencido. Deve ser adotada ao cotidiano do enfermeiro, principalmente para a motivação de suas equipes.

Portanto, o sucesso do PE depende de fatores essenciais como educação permanente, vontade e disposição da equipe e da coordenação de enfermagem, superando as dificuldades para que a assistência de enfermagem seja sistematizada.

No entanto, compreende-se a utilização dessa ferramenta é um trabalho lento que depende da mudança no modo de perceber o papel do enfermeiro na sua atuação profissional.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Sônia Regina Wagner de; SASSO, Grace Teresinha Marcon Dal; BARRA, Daniela Couto Carvalho. Processo de enfermagem informatizado em Unidade de Terapia Intensiva: ergonomia e usabilidade. **Rev. esc. enferm.** USP, São Paulo, v. 50, n. 6, p. 998-1004, Dez. 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342016000600998&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 15 set. 2019.
- ARAÚJO, Daniela Silva de *et al.* Construção e validação de instrumento de sistematização da assistência de enfermagem em terapia intensiva. **Rev Rene.** 2015, 16 (4): 461-9. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/2737/2121>. Acesso em: 12 set. 2018.
- BARROS, Alba Lucia Botura Leite de. **Anamnese e exame físico: avaliação diagnóstica de enfermagem no adulto.** 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2015.
- BENEDET, Silvana Alves *et al.* Processo de enfermagem: instrumento da sistematização da assistência de enfermagem na percepção dos enfermeiros. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, v. 8, n. 3, p. 4780-4788, 2016, Rio de Janeiro. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/4237/pdf_1. Acesso em: 22 out. 2018.
- BORGES, Flávia Fernandes Dias *et al.* Importância das anotações de enfermagem segundo a equipe de enfermagem: implicações profissionais e institucionais. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, 2017; 7: e 1147. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/1147/1310>. Acesso em: 10 out. 2019.
- CONSELHO Federal de Enfermagem (COFEN). **Resolução n. 358, de 27 de 15 de outubro de 2009.** Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados. 2009. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluco- cofen-3582009_4384.html. Acesso em: 16 set. 2018.
- DOMINGOS, Camila Santana *et al.* A aplicação do processo de enfermagem informatizado: revisão integrativa. **Enfermería Global**, v. 16, n. 4, p. 603-652, 01 out. 2017. Disponível em: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/278061/217631>. Acesso em: 15 set. 2019.

GUEDES, Danila Maria Batista; SANTOS, Luana Cardinale dos; OLIVEIRA, Eloíde André. Intervenções de enfermagem em uma unidade de terapia intensiva pediátrica. **Rev. Enferm. UFPE on line**, v. 11, n. 1, p. 102-111. 2017. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=30277&indexSearch=ID>. Acesso em: 15 out. 2018.

MARTINS, M. C. T.; PINHEIRO, A. M. **SAE: Sistematização da Assistência de Enfermagem**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

PAIANO Lara Adrienne Garcia *et al.* Padronização das ações de enfermagem prescritas para pacientes clínicos e cirúrgicos em um hospital universitário. **R. Enferm. Cent. O. Min**, v. 3, n. 4, p. 1336-1348, 2014. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/557/770>. Acesso em: 12 set. 2018.

PISSAIA Luís Felipe *et al.* Sistematização da Assistência de Enfermagem: impacto da informática e os desafios na qualidade da assistência. **Rev. Saúde.Com**, v. 12, n. 4, p. 737-743, 2016. Disponível em: <http://periodicos2.uesb.br/index.php/rsc/article/view/434/352>. Acesso em: 16 out. 2019.

RIBEIRO, Janara Caroline; RUOFF, Andriela Backes; BAPTISTA, Carmen Liliam Brum Marques. Informatização da Sistematização da Assistência de Enfermagem: avanços na gestão do cuidado. **J health inform**, v. 6, n. 3, jul./set. 2014. Disponível em: <http://www.jhi-sbis.saude.ws/ojs-jhi/index.php/jhi-sbis/article/view/296/199>. Acesso em: 15 out. 2018.

SANTOS, Jaçamar Aldenora dos *et al.* Sistematização da assistência de enfermagem na visão de enfermeiros. **CuidArte, Enferm**, v. 9, n. 2, p. 142-147, 2015. Disponível em: <http://fundacaopadrealbino.org.br/facfipa/ner/pdf/Revista%20CuidArt%20-%20Jul%20-Dez%202015.pdf>. Acesso em: 22 out. 2018.

SANTOS, Marisa Gomes dos *et al.* Etapas do processo de enfermagem: uma revisão narrativa. **Enferm. Foco**, v. 8, n. 4, p. 49-53, 2017. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1032/416>. Acesso em: 15 out. 2018.

SCHMITZ Eudinéia Luz *et al.* Filosofia e marco conceitual: estruturando coletivamente a sistematização da assistência de enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 37, n. spe, p. 1-9, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rngenf/v37nspe/0102-6933-rngenf-1983-14472016esp68435.pdf>. Acesso em: 15 set. 2019.

SILVA, Marcos Barragan da *et al.* Aplicabilidade clínica dos resultados de enfermagem na evolução de pacientes ortopédicos com mobilidade física prejudicada. **Rev. Latino-**

Am. Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 23, n. 1, p. 51-58, fev. 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692015000100051&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 16 out. 2019.

SOUZA, Juliana Santana de. **Percepção dos profissionais de enfermagem sobre a sistematização da assistência de enfermagem informatizada em um hospital universitário**. 2018. 36 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2018.

VIEIRA, KM, DALMORO, M. Dilemas na construção de escalas tipo Likert: o número de itens e a disposição influenciam nos resultados. **XXXII Encontro da ANPAD 2008**. Disponível em: <https://www.anpad.org.br/admin/pdf/EPQ-A1615.pdf>. Acesso em: 04 jul. 2019.