

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
FACULDADE DE MEDICINA- FAMED
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

JULIANA SANTANA DE SOUZA

PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM SOBRE A SISTEMATIZAÇÃO DA
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM INFORMATIZADA EM UM HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO.

UBERLÂNDIA-MG

2018

JULIANA SANTANA DE SOUZA

PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM SOBRE A SISTEMATIZAÇÃO DA
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM INFORMATIZADA EM UM HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Graduação em Enfermagem da
Faculdade de Medicina da Universidade Federal
de Uberlândia, como requisito parcial para a
conclusão do Curso e obtenção do título de
Enfermeiro.

Orientadora: Prof. Dr.^a Suely Amorim de Araújo

UBERLÂNDIA-MG

2018

FOLHA DE APROVAÇÃO

JULIANA SANTANA DE SOUZA

PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM SOBRE A SISTEMATIZAÇÃO
DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM INFORMATIZADA EM UM HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO

Aprovado: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Suely Amorim de Araújo

Professor(a) examinador 2

Professor(a) examinador 3

AGRADECIMENTOS

A Deus por ter me dado forças e iluminado meu caminho, para que conseguisse concluir mais uma etapa em minha vida;

A minha família que esteve ao meu lado a cada passo, me fazendo acreditar que nada é impossível na vida e me apoiando nessa trajetória, para que essa etapa se concretizasse;

A minha orientadora, Prof. Dr.^a Suely Amorim de Araújo pelo ensinamento, carinho e dedicação e ajuda que teve comigo, nos momentos precisos em que teve paciência, para podermos alcançar este trabalho e consequentemente para minha formação profissional;

Aos amigos, pela verdadeira amizade que construímos e em particular aqueles que esteve sempre ao meu lado;

E a todos que de alguma forma me ajudou na realização desta pesquisa.

RESUMO

Introdução: A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), informatizada é um método científico com a finalidade de organizar o trabalho profissional da enfermagem através do Processo de Enfermagem, sistematizado em cinco etapas. Quando usada em favor da saúde contribui, diretamente com a qualidade, eficácia e segurança do cuidado. **Objetivo:** Descrever a percepção dos profissionais de enfermagem, quanto a aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem Informatizada, utilizada no Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia. **Metodologia:** estudo transversal, descritivo, de abordagem quanti-qualitativo; participaram 30 enfermeiros que trabalhavam no Hospital de Clínicas. **Resultados:** Obteve-se uma predominância no sexo feminino; uma sobrecarga de trabalho dos enfermeiros, ultrapassando 36 horas semanais. Das categorias que emergiram pode-se notar a importância da SAE como um instrumento norteador do cuidado, a qual qualifica a assistência, dando autonomia ao enfermeiro, e o reconhecimento das etapas do processo de enfermagem; foram mencionadas dificuldades como a falta de recurso materiais e recursos humanos dentre outras. **Conclusão:** a melhoria assistencial atrelada as inovações tecnológicas ajudam no suporte a decisão clínica, acelerando a tomada de decisão dos profissionais e diminuindo a chance de erro. Nota-se que os enfermeiros possuem a percepção dos benefícios e da importância da SAE, assim como reconhecem as etapas do processo de enfermagem, porém algumas dificuldades foram encontradas. Compreende-se que a SAE é de extrema importância na prática assistencial, pois permite a organização, o planejamento de ações sistematizadas o cuidado do cliente hospitalizado, promovendo a reabilitação e o bem-estar da saúde do indivíduo, família e comunidade em saúde.

Descritores: Processo de enfermagem; Cuidados de enfermagem; Informática Médica; Assistência Integral à Saúde; Educação em Enfermagem.

ABSTRACT

Introduction: The Computerized Nursing Assistance Systematization (SAE) is a scientific method with the purpose of organizing nursing professional work through the Nursing Process, systematized in five stages. When used in favor of health, it contributes directly to the quality, effectiveness and safety of care. **Objective:** To describe the perception of nursing professionals regarding the application of Systematization of Computerized Nursing Care, used at the Clinical Hospital of the Federal University of Uberlândia. **Methodology:** a cross-sectional, descriptive, quantitative-qualitative study; 30 nurses who worked at the Hospital de Clínicas participated. **Results:** A predominance of females was obtained; an overload of work of the participants, exceeding 36 hours per week. From the categories that emerged it is possible to note the importance of SAE as a guiding instrument of care, which qualifies care, giving autonomy to the nurse, and recognition of the stages of the nursing process; difficulties were mentioned such as lack of resources and human resources among others. **Conclusion:** the improvement of health care, coupled with technological innovations, helps to support clinical decision making, speeding up professional decision making and reducing the chance of error. Nurses are aware of the benefits and importance of SAE, as well as recognize the stages of the nursing process, but some difficulties have been encountered. It is understood that SAE is extremely important in the practice of care, since it allows the organization, planning of systematized actions to care for the hospitalized client, promoting the rehabilitation and well-being of the health of the individual, family and community in health.

Descriptors: Nursing process; Nursing care; Medical Informatics; Comprehensive Health Care; Education in Nursing.

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO.....	8
2.	OBJETIVOS.....	12
2.1.	Objetivo geral.....	12
2.2.	Objetivo específico.....	12
3.	METODOLOGIA.....	13
3.1.	Tipo de estudo.....	13
3.2.	Local de estudo.....	13
3.3.	Técnica de coleta de dados.....	14
3.4.	Amostragem.....	14
3.5.	Critérios de inclusão.....	15
3.6.	Critérios de exclusão.....	15
3.7.	Coleta de dados e plano de recrutamento.....	15
3.8.	Riscos e benefícios.....	16
3.9.	Metodologia de análises de dados.....	16
4.	RESULTADOS.....	17
5.	DISCUSSÃO.....	19
6.	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	28
	REFERÊNCIAS.....	29
	APÊNDICE A- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	33
	APENDICE B – ROTEIRO PARA COLETA DE DADOS.....	34
	ANEXO A - QUIS - QUESTIONÁRIO DA SATISFAÇÃO DA INTERNAÇÃO DO USUÁRIO.....	36

1 INTRODUÇÃO

A Sistematização da Assistência de Enfermagem desde 1950 vem sendo inserida na área da saúde, afim de proporcionar a organização das ações de enfermagem exercidas pelos profissionais, para que não sejam ações isoladas, e sim ações que fazem parte do processo de enfermagem (SCHIMTZ, 2016).

O Processo de Enfermagem (PE) é usado como método científico, afim de trazer um melhor desempenho e organização das ações assistenciais do enfermeiro. A sua aplicação proporciona melhorias na assistência de enfermagem, através do planejamento individualizado das suas atividades, que são realizadas de forma contínua e integral; devendo ser instituído nos serviços de saúde onde se exige o cuidado dos profissionais de enfermagem, viabilizando a prática clínica dos profissionais em suas ações do dia-a-dia (SCHMITZ, 2016).

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é a utilização de método e estratégia de trabalho científico para o reconhecimento das situações de saúde/doença, que norteia as ações de assistência de Enfermagem e que contribuem para a melhoria, recuperação e reabilitação da saúde do indivíduo. Integrar a SAE nas atividades dos enfermeiros é uma maneira de torna-la mais científico propiciando um cuidado de enfermagem humanizado, com qualidade e integralidade aos pacientes (NERY; SANTOS; SAMPAIO, 2013).

Considera-se que a SAE aprimora a identificação das necessidades de cuidado manifestadas e relatadas pelos pacientes e familiares, bem como a articulação e negociação com a equipe multiprofissional, em prol da concretização e melhorias do cuidado, estabelecendo uma estratégia adequada a prática focada no indivíduo e não apenas nas tarefas (SILVA, MOREIRA; 2011). No que se refere aos aspectos legais, em 2002, por meio da Resolução COFEN nº 272/2002, passou a ser obrigatória e fundamental a inserção e implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem em todas as instituições de saúde sendo elas privadas e públicas, determinando-se então as fases para a sua operacionalização (COFEN, 2002).

Em 2009, essa resolução foi revogada pela Resolução COFEN nº 358/2009, a qual determina que o Processo de Enfermagem deve ser realizado de modo deliberado e sistemático em todos os ambientes em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem incluindo hospitais, serviços ambulatoriais, escolas e domicílio; e que deve se organizar em cinco etapas interrelacionadas, interdependentes e recorrentes, a saber: histórico de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, planejamento de enfermagem, implementação e avaliação de enfermagem (COFEN, 2009).

A SAE traz uma maior autonomia ao enfermeiro podendo o mesmo aplicar seu conhecimento técnico-científico na assistência, ajudando de fato para o bem-estar e recuperação

do paciente. Porém se faz jus conhecer as fases do Processo de Enfermagem e sua sequência (GOMES et.al., 2015).

Tendo em conta o avanço da tecnologia computacional na área da saúde e os novos desafios lançados aos enfermeiros de instrumentalizar-se para integrar novas tecnologias na área da enfermagem, além disso, as várias vantagens que podem ser associada com seu uso, utilizou-se a tecnologia computacional para a construção da SAE, por meio de proporcionar uma maior eficácia na prestação de serviços (GOMES et.al., 2015). A tecnologia computacional, sendo usada a favor da saúde pode contribuir, diretamente com a qualidade, eficácia, efetividade e segurança do cuidado prestado ao indivíduo, por isso, quando utilizada de maneira adequada forma condições para uma vida saudável entre as pessoas que na sociedade são produtos e produtores. Acredita-se que há espaço para a tecnologia adjunto ao cuidado ético/humanizado. Pensando assim, o profissional deve estar em processo de capacitação teórico-prática constante e atento as mudanças na sua área, aprendendo, conhecendo as inovações tecnológicas, identificando seus conceitos e as políticas que o permeiam, tornando assim sua prática mais científica, segura, sendo capaz de integrar e aplicar os novos avanços tecnológicos ao processo de cuidar em saúde (SALVADOR et.al., 2012).

Informatizar a SAE na prestação de cuidados ao paciente, é um dos desafios da equipe de enfermagem. Pode-se entender, disso este processo, no Brasil, está em construção e reconstrução constante, viabilizando estratégias que sejam aplicáveis nas áreas de atuação profissional, para serem inseridas no processo da evolução do cuidar (ANJOS et.al., 2010).

Para a aplicação da SAE usando avanços tecnológicos, foi realizado em 2016 a implantação de um sistema integrado da assistência de enfermagem (SIAenf) em diferentes setores do Hospital de Clínicas de Uberlândia (HCU), no qual contempla uma nova ferramenta de trabalho; pensando assim na contribuição da SAE para a atuação do enfermeiro e nos benefícios, tanto para a instituição hospitalar quanto para o paciente.

Para ampliar o conhecimento dos profissionais da área de enfermagem sobre a nova ferramenta e o seu manuseio, foi realizado capacitação e adaptações do sistema com a participação dos profissionais de enfermagem.

Para construção do SIAenf no HCU houve apoio dos profissionais que trabalhavam na instituição, com colaboração do Centro de Tecnologia da Informação o qual é um órgão de natureza técnica, responsável por elaborar diagnósticos, propor normas, planejar, coordenar e controlar a estrutura e os serviços centralizados da Universidade Federal de Uberlândia relacionados com tecnologia da informação (Art. 44 da Resolução Nº 02/2010 do CONSELHO UNIVERSITÁRIO).

Para construção do Processo de Enfermagem utilizado no Sistema Integrado da Assistência de Enfermagem (SIAenf) baseou-se na fundamentação teórica a proposta de Wanda Horta - Teoria

das Necessidades Humanas básicas (HORTA, 1979), para definir o conteúdo da proposta desta ferramenta. Inicialmente estabeleceu as fases que constituiriam tal processo, considerando as condições de trabalho, os recursos humanos, materiais e tecnológicos disponíveis na instituição onde seria implementada, bem como a facilidade de aplicação na prática assistencial de enfermagem. Concluiu-se então que as fases a serem utilizadas seriam: histórico de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, prescrição de enfermagem e evolução de enfermagem. Em seguida, considerando os estudos de Wanda Horta (1979); definimos os Diagnósticos de Enfermagem utilizando-se o NANDA relativos a cada Necessidade Humana Básica e as Características Definidoras – ou situações, sinais ou sintomas apresentados pelo paciente – que fariam parte de cada Diagnóstico de Enfermagem; e para definir as Intervenções de Enfermagem a serem executadas em cada uma destas situações, foi utilizado o NIC (Classificação das Intervenções de Enfermagem).

Apesar de se ter uma ferramenta que ajuda e facilita nas ações do processo de enfermagem, acredita-se que a falta de conhecimento dos profissionais sobre os mesmos torna-se barreira para a sua adesão à execução do método assistencial nas instituições de saúde.

As novas tecnologias informacionais trouxeram algumas mudanças relevantes nas várias atividades desenvolvidas pelo homem. Frente à realidade, os recursos computacionais são desenvolvidos a fins de melhorar a produtividade e a qualidade nas funções realizadas por vários profissionais (SPERANDIO; ÉVORA, 2005).

As Tecnologias da Informação e Comunicação vem sendo utilizadas como forma de contribuição e apoio ao desenvolvimento do processo de enfermagem, pois possibilita integrá-lo em um sistema lógico de dados, produzindo informação e conhecimento para a tomada de decisão e ações dos profissionais frente ao cuidado prestado. Associadas ao processo de enfermagem em vários setores, as tecnologias computacionais podem contribuir na qualidade do cuidado direto assim como na evolução do clientes e dos cenários da prática, por meio da otimização de documentação e registro clínico; podendo também ajudar os profissionais ao desenvolvimento do pensamento crítico e do raciocínio investigativo, promovendo um maior contato desses profissionais com os cuidados, favorecendo a discussão clínica entre a equipe multidisciplinar, proporcionando a busca contínua de informações e evidências científicas (SASSO et.al., 2013).

Percebe-se que a informática e seus sistemas estão cada vez mais sendo utilizadas para apoiar a educação, a pesquisa, o desenvolvimento socioeconômico e político da profissão, ou seja, a enfermagem para estabelecer na sua prática do dia-a-dia o Processo de Enfermagem pode incorporar as inovações computacionais (BARROS et.al., 2015).

Para Barra, Sasso e Monticelli (2009), a introdução do PE informatizado pode contribuir para melhorias na qualidade, segurança dos cuidados prestados aos pacientes, estimular o pensamento crítico e reflexivo, facilitar o planejamento, a comunicação entre equipe e pacientes,

controle administrativo, a tomada de decisão e mudanças na estrutura organizacional. Consequentemente uns dos pontos que se tornou de extrema importância no processo de enfermagem para a garantia dos resultados na prática é a melhora da avaliação dos clientes no processo de cuidar.

Apesar dos esforços para sua informatização ou não, o processo de enfermagem não tem sido totalmente integrado na prática e a informática, por sua vez, ainda não tem sido vista como uma possibilidade real, integrada à complexidade da prática diária, onde vários a consideram como mais uma tecnologia que se interpõe entre os profissionais e os clientes.

Entretanto, alguns estudos trazem que estas tecnologias informacionais fortifica o pensamento crítico, o desenvolvimento do raciocínio clínico e investigativo e estimula a busca contínua de informações que tem em vista obter evidências científicas (BARRA; SASSO; MONTICELLI; 2009). Assim, entende-se a relevância da usabilidade dos avanços tecnológicos computacionais no cuidado de enfermagem, contudo, se faz necessário avaliação constante de sua prestabilidade, eficácia e conhecimento sobre o processo de enfermagem e a Sistematização da Assistência de Enfermagem; com intuito de aproximar os profissionais desta tecnologia informatizada na assistência e prática clínica da Enfermagem, ao cuidado seguro, contribuindo com o conhecimento, organização, e gerenciamento do cuidado prestado pela equipe.

O surgimento do estudo se deu a partir da prática de estágio extracurricular não obrigatório, exercido pela discente, durante a graduação na Universidade Federal de Uberlândia.

Esta pesquisa, discorre sobre a relevância da implementação informatizada da Sistematização da Assistência de Enfermagem como proposta na evolução do cuidar e enfatizar a necessidade do conhecimento dos enfermeiros sobre a SAE, para a execução desse sistema integrado.

O reconhecimento da importância do contexto de atuação e da necessidade de aprendizado pelo enfermeiro pode ser considerado um fator positivo e propulsor para a implementação do PE, constituindo-se em uma estratégia para o aperfeiçoamento do mesmo durante o seu trabalho.

Diante do exposto, formulou-se a questão norteadora: "qual a percepção dos enfermeiros sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem Informatizada- SIAenf?"

2 OBJETIVOS

Para responder à questão norteadora do estudo, foram traçados os seguintes objetivos:

2.1 Objetivo Geral

Descrever a percepção dos profissionais de enfermagem, quanto a aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem Informatizada, utilizada no Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia (HC-UFU).

2.2 Objetivos Específicos

1. Compreender e descrever a funcionalidade do sistema implantado, para utilização da Sistematização da Assistência de Enfermagem informatizada no HC-UFU.
2. Listar as possíveis dificuldades enfrentadas pelos profissionais de enfermagem, no que diz respeito ao sistema SIAenf.
3. Verificar a importância atribuída à aplicação da SAE informatizada na assistência ao paciente.

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de estudo

Trata-se de um estudo transversal, descritivo, com abordagem quantitativa e qualitativa.

Os estudos transversais têm por ponto populações bem estabelecidas. Uma particularidade dos estudos transversais é a de que tudo o que se investiga é analisado em uma única vez. As pesquisas do tipo descritivas têm como foco a descrição das características de determinada população ou fenômeno e/ou a criação de relações através de variáveis (GIL, 2002).

3.2 Local do estudo

A pesquisa foi desenvolvida no Hospital de Clínicas de Uberlândia (HCU) no qual é referência para atendimentos de média e alta complexidades para municípios do Triângulo Mineiro e Alto Paranaíba pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Oferece assistência em diversas especialidades médicas, clínicas e cirúrgicas, incluindo serviços de oncologia e transplantes. O HCU participa da formação de recursos humanos nas diferentes áreas do conhecimento, assim, atende às necessidades de ensino dos programas de Residência Médica e Multiprofissional e de cursos de graduação, como Medicina, Enfermagem, Nutrição, Psicologia, Serviço Social, Odontologia, Fisioterapia, Engenharia Clínica e Biomedicina, entre outros. O hospital é também considerado um grande campo de pesquisa, possibilitando condições para o desenvolvimento de estudos realizados por estudantes.

O Sistema Integrado de Assistência de Enfermagem foi implantado no ano de 2016 sendo realizado uma capacitação com os profissionais da área de saúde. Sua implementação inicialmente se deu no setor da UTI pediátrica; conforme adesão e possíveis recursos se expandiram para os demais setores: UTI adulto, Moléstia Infecciosa, Cirúrgica II, Pediatria, Unidade Coronariana (UCO).

3.3 Técnica de coleta de dados

Para viabilizar a coleta de dados foi utilizado questionário semi-estruturado.

Foi desenvolvido instrumento de coleta de dados contendo perguntas abertas e fechadas com base em estudos prévios que avaliaram a Sistematização da Assistência de Enfermagem (ANJOS et.al, 2010; FILARDI; TRAINA, 2008; NERY; SANTOS; SAMPAIO, 2013; VAZ; VIANA, 2011) (APÊNDICES B).

Foi realizado um teste piloto com três sujeitos da área da saúde para subsidiar possíveis alterações no instrumento de coleta.

A estrutura do questionário consta com quatorze questões, sendo oito abertas e seis fechadas, estruturando da seguinte forma: (1) característica do sujeito como: setor que trabalha, sexo, idade, estado civil, tempo de formação profissional, nível de formação; (2) dados da identificação profissional; (3) percepção da Sistematização da Assistência de Enfermagem Informatizada, sendo utilizado também o questionário para satisfação da interação do usuário – QUIS, no qual consta com vinte e cinco questões, sendo todas fechadas, e adaptado a pesquisa presente; este instrumento contém alguns itens, sendo eles: reação do sistema, tela, terminologia e informação do sistema, aprendizado e capacidade do sistema, esses itens foram avaliados através de uma escala Likert (FILARDI; TRAINA, 2008) (ANEXO A).

3.4 Amostragem

O tipo de amostragem é não probabilística por conveniência.

A população de referência do estudo foram 71 enfermeiros que trabalham em setores do HC-UFU nos quais foi implantado o Sistema Integrado da Assistência de Enfermagem (SIAenf). Sendo necessário conforme o cálculo amostral apenas 37 enfermeiros.

Foi utilizado a seguinte fórmula para calcular a amostra necessária:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot (1 - p)}{Z^2 \cdot p \cdot (1 - p) + e^2 \cdot (N - 1)}$$

Onde:

n - amostra calculada

N - população

Z - variável normal padronizada associada ao nível de confiança

p - verdadeira probabilidade do evento

e - erro amostral

*Considerou-se a perda amostral de 20%.

3.5 Critérios de inclusão

Foram incluídos, enfermeiros que trabalham no mínimo 1 ano, nos setores onde possuem a implantação do Sistema Integrado da Assistência de Enfermagem, maiores de 18 anos, e enfermeiros que não assume posição de gerência ou coordenação.

3.6 Critérios de exclusão

Profissionais que estavam de férias, folga, afastamentos ou de licença e não aceitaram participar da pesquisa.

3.7 Coleta de dados e plano de recrutamento

A coleta de dados teve início após aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos (CEP). Sendo realizada no primeiro semestre de 2018, no mês de abril a maio, com base no instrumento de coleta de dados elaborado pela pesquisadora.

Em relação ao recrutamento dos participantes, foi garantida total liberdade de participar ou não da pesquisa e aqueles que concordaram com a realização do estudo, após a leitura e compreensão do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), assinaram o termo e receberam uma cópia do mesmo, conforme a Resolução CNS nº 466/12.

Os participantes foram abordados nos seus respectivos setores de trabalho, durante o turno de trabalho, sendo escolhidos por conveniência que favorece o uso das pessoas mais disponíveis como sujeitos do estudo.

3.8 Riscos e Benefícios

Durante o desenvolvimento da pesquisa há o risco que envolve a exposição de informações ou identificação dos sujeitos. Entretanto, os pesquisadores comprometeram-se a utilizar dos meios necessários através de codificação das fichas para manter o sigilo de identidade dos participantes e suas informações. Todas as fichas foram codificadas com números após o recolhimento do instrumento de coleta, não sendo possível assim exceto o pesquisador a identificação do sujeito. Os benefícios da pesquisa serão diretos pois, os sujeitos receberão uma capacitação diante dos resultados que obtivermos e estará refletindo seu próprio conhecimento ao responder o questionário.

A pesquisa desenvolvida contribuirá para um cuidado de qualidade e holístico, a todos os pacientes, além de trazer melhorias no sistema e atualização do mesmo. Acredita-se que um atendimento organizado, humanizado e individualizado contribui para uma assistência planejada, facilitando o trabalho da equipe de enfermagem.

3.9 Metodologia de Análise de Dados

Os dados quantitativos foram tabulados em planilha excel, posteriormente feito análise estatística descritiva utilizando software SPSS 20.0, com cálculo de média e erro padrão das variáveis. Para os dados qualitativos foi realizado análise das respostas dos participantes investigados e, por conseguinte categorizadas em: Percepção da SAE como instrumento norteador do cuidado; Reconhecimento das etapas do processo de enfermagem; Pontos positivos da Informatização da Sistematização da Assistência de Enfermagem e Dificuldades encontrada na implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem Informatizada.

4. RESULTADOS

Considerando a perda amostral de 20%, pela falta de devolução dos instrumentos de coleta, a amostra foi composta por 30 sujeitos da pesquisa.

As respostas obtidas na coleta de dados, apontaram que a idade média dos sujeitos investigados foi de 35.8 anos, existiu uma predominância do sexo feminino (73.3%), seguida do sexo masculino (26.7%); casado(a)s (53.3%), eram apenas graduados em enfermagem (36.7%), especialista (30.3%) e com mestrado (23.3%). Como mostra a Tabela 1 abaixo:

Tabela 1. Características sócio demográfica dos enfermeiros participantes do estudo. Uberlândia, 2018.

VARIÁVEL	N=30
Idade	35.8 ± 1.2
Sexo	
Feminino	22 (73.3%)
Masculino	8 (26.7%)
Estado civil	
Casado(a)	16 (53.3%)
Solteiro(a)	13 (43.3%)
Viúvo(a)	1 (3.3%)
Formação acadêmica	
Graduação	11 (36.7%)
Mestrado	7 (23.3%)
Doutorado	2 (6.7%)
Especialização	9 (30.3%)

Fonte: Autora

Em se tratando da carga horária de trabalho, a enfermagem caracteriza-se pelo desenvolvimento de processos de trabalho singulares e pela necessidade de assistência contínua ao paciente, que exigem a realização de turnos ininterruptos de revezamento, plantões de final de semana, noturnos e feriados. Na Tabela 2, os resultados mostram que a média da carga horária semanal cumprida pela equipe de enfermagem, ultrapassa a média, que é de 36h. Se tratando do tempo de formação, a média é de 9 anos.

Tabela 2. Carga horária de trabalho e tempo de formação dos profissionais de enfermagem participantes do estudo. Uberlândia, 2018.

VARIÁVEL	TEMPO
CH de trabalho	47.19 ± 2.37
CH semanal	40.13 ± 1.64
Tempo de formação	9.45 ± 1.01

Fonte: Autora

*CH- carga horária

A tabela 3 mostra o grau de satisfação dos itens apresentados, após aplicação do instrumento QUIS (FILARDI; TRAINA, 2008), onde vários aspectos do sistema SIAENF, foram analisados.

Com o resultado de uma pesquisa de satisfação em mãos fica muito mais fácil identificar o que não anda bem na proposta de um programa que auxilia na assistência de enfermagem. É possível corrigir erros, bem como pode também influenciar na decisão de lançar novas revisões.

Tabela 3. Itens do programa SIAENF avaliados e a pontuação obtida em cada um. Uberlândia, 2018.

Questões do instrumento QUIS	Média e erro padrão
Reação do sistema	
1 Frustrante/Satisfatório	3.08 ± 0.26
2 Tedioso/Estimulante	3.09 ± 0.27
3 Difícil/Fácil	3.46 ± 0.29
4 Inadequado/Adequado	2.6 ± 0.27
Tela	
5 Forma e tamanho das letras	3.57 ± 0.31
6 Realces na tela (cores e negrito)	3 ± 0.25
7 Organização da informação	3.11 ± 0.25
8 Sequência de telas	3.36 ± 0.27
9 Itens da tela fáceis para encontrar	3.29 ± 0.27
Terminologia e informação do sistema	
10 Uso dos termos utilizados no sistema	3.5 ± 0.27
11 Mensagens que aparecem na tela	3.44 ± 0.27
12 Localização das mensagens na tela	3.33 ± 0.23
13 Instruções para o usuário	2.93 ± 0.2
14 Sistema mantém você informado	2.87 ± 0.25
15 Mensagens de erro	2.73 ± 0.29
Aprendizado	
16 Aprender a operar o sistema	4.03 ± 0.25
17 Explorar por tentativa e erro	3.69 ± 0.23
18 Lembrar termos e uso de comandos	3.69 ± 0.25
19 Tarefas podem ser executadas	3.62 ± 0.21
20 Conclusão da tarefa	4.1 ± 0.17
21 Mensagens de ajuda	2.97 ± 0.23
Capacidade do sistema	
22 Velocidade do sistema	2.97 ± 0.26
23 O sistema é confiável	3.21 ± 0.24
24 Corrigir seus erros	2.52 ± 0.22
25 Projetado para todos os níveis de usuário (iniciantes e experientes)	2.62 ± 0.22

Fonte: Autora

* QUIS- Questionário da Satisfação da Interação do Usuário

5. DISCUSSÃO

A partir dos dados analisados dos 30 participantes, observou-se que o perfil dos enfermeiros é eminentemente feminino.

Assim como observado em outro estudo, na área da enfermagem, dos profissionais que trabalham em hospitais, predomina-se o sexo feminino, elucidada em consequência do arquétipo, atribuído às mulheres. Visto que também é esclarecido em muitas culturas, onde a assistência, cuidado dos enfermos considera-se como extensão das atividades das mulheres. Analisamos ser um traço estrutural das funções na área da saúde, a preponderância da força do trabalho feminino nas ações que estão envolvido o cuidar (MARTINS et.al, 2006).

No estudo de Lopes, (2005) a relação aos contingentes de sexo na profissão, em todas as categorias profissional, apresentou a predominância do sexo feminino.

Referindo-se a formação acadêmica a pesquisa presente mostra que são graduados em enfermagem (36.7%), seguidos por especialista (30.3%) e com mestrado (23.3%). Nota-se um significativo avanço nas especialidades de enfermagem, essa construção constante na formação profissional no que diz respeito à pesquisa há uma importância para o avanço e consolidação da ciência e tecnologia da profissão além de promover melhorias da atenção/cuidado a saúde e à sociedade. A enfermagem no Brasil ganha espaço relevante nos cenários da formação, pois se tem cada vez mais enfermeiros qualificados como residentes, especialistas, doutores e mestres em Enfermagem, com exercício da prática alicerçada no processo investigativo e domínio do saber para o melhor fazer (ERDMANN, 2009).

Referindo-se a carga horária, os resultados obtidos nesta pesquisa, a média cumprida pelos enfermeiros, ultrapassa a média, que é de 36 horas semanais. Com a evolução da enfermagem como ciência e prática social, o enfermeiro passou a assumir papéis não só na assistência, mas na liderança e na pesquisa. Além disso, incorporou em sua formação profissional conhecimento de outros saberes.

Assim visto por Schomoeller (2011), descreve que a equipe de enfermagem é exposta à sobrecarga de trabalho constante, que está associado à instabilidade, simultaneidade das atividades e responsabilidade nos cuidados prestados ao paciente. No entanto, o autor ainda menciona que a cumprimento das atividades depende da cooperação entre os profissionais, que intervém de modo direto no relacionamento entre a equipe de trabalho. É visto que os fatores de relações das cargas de trabalho ampliam-se para além das condições ambientais, materiais e de processo de trabalho, envolvendo também a relação interpessoal da equipe e as formas como se organiza o trabalho.

Tendo como referência a Resolução COFEN 296/2004 na qual estabelece padrões para o dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem nas unidades assistenciais das instituições de saúde e assemelhados; o dimensionamento de pessoal de enfermagem, representa

a aplicação de um processo sistemático para definir a quantidade e a categoria profissional demandada para realizar cuidados de enfermagem a um grupo de pacientes, garantindo qualidade e segurança dos mesmos, porém requer a utilização de um método que viabilize organizar o inter-relacionamento e a medição dos fatores que afetam na carga de trabalho da equipe para sua operacionalização (NICOLA, 2005).

Os gestores de recursos humanos devem estar em constante comunicação com os coordenadores de enfermagem, procurando obter as informações para detectar a carga de trabalho excessiva dos profissionais, uma vez que os coordenadores de enfermagem é que gerenciam e treinam toda a equipe de enfermagem localmente, e com essa relação, buscar políticas, elaborar estratégias e promover suporte necessário para solucionar essa situação quando identificada. Deve-se fazer uma análise detalhada e dinâmica das peculiaridades de cada setor para que a sobrecarga de trabalho seja prevenida (NOVARETT, 2014).

De acordo com a tabela 3 do trabalho, no que diz respeito a reação do sistema: a média geral que os participantes apontaram foram três, ou seja, os participantes investigados mantiveram um grau de satisfação médio na qual refere-se a um sistema satisfatório, estimulante, fácil de utilizar e adequado. Um sistema operacional pode ser classificado como sendo de boa facilidade de uso quando os seus desfrutadores aprendem a utilizá-lo com clareza, se lembram facilmente de atividades já realizadas, ou quando consegue associar padrões entre as diferentes telas de um mesmo programa, através da ordem de disposição dos itens, rapidez no desenvolvimento das atividades, levando à conclusão lógica de que a manipulação do sistema operacional é muito fácil e que por sua vez, essa facilidade aumente a produtividade do usuário (ARNALD, 2011).

De acordo com a avaliação da tela do sistema, a média geral foi três, os participantes consideram a forma e o tamanho da letra fácil de ler; o sistema não dispõe de muitos realces na tela, referindo-se a cores e negrito para ressaltar as informações importantes, a organização da informação na tela é um pouco confusa; a sequência das telas são apresentadas de forma clara e os itens da tela quase sempre são fáceis de encontrar.

Observando-se a terminologia e informação do sistema a média geral apontadas pelos participantes foram três, sendo o uso de termos utilizados no sistema e as mensagens que aparecem na tela de acordo com os participantes, se mostrou de forma clara, a localização das informações é um pouco confusa, o sistema mantém o usuário informado sobre o que está fazendo, e as mensagens de erro não se mostraram eficaz.

Ao Aprendizado: A média foi quatro, o sistema foi considerado fácil de aprender a operar e explorar por tentativa e erro; demonstrou facilidade ao lembrar de termos e uso de comandos fornecidos pelo sistema; as tarefas puderam ser executadas de uma maneira rápida e lógica na sua maior parte. A conclusão das tarefas mostrou-se bem clara. O sistema não provê mensagens de

ajuda. Sendo o enfermeiro um profissional que exerce funções em todas as esferas do atendimento em saúde – desde o cuidado direto, em todos os níveis de atenção, até a gestão em saúde – ele deve estar atualizado e aberto às modificações pertinentes ao seu processo de trabalho, para melhoria e qualificação do cuidado ao paciente. O que inclui: a) obter melhor entendimento dos papéis e domínios da Tecnologia de Informação (TI) junto à equipe de saúde; b) desenvolver a capacidade de utilizar uma arquitetura de TI para bom uso do sistema, gerenciamento da mudança do processo de trabalho, comunicação e avaliação dos mesmos (YASNOFF, 2000). Os programas computacionais transformam-se em ferramenta de trabalho essencial ao profissional de saúde, tanto à assistência, quanto à gestão do cuidado.

Capacidade do sistema: a média foi três, os participantes apontaram que o sistema não possui uma velocidade rápida e quase sempre apresentaram respostas confiáveis. Não demonstrou facilidade na correção dos erros.

Quando os programas computacionais conseguem registrar, armazenar e disponibilizar informações de forma eficaz, melhor será o ato do profissional – melhor informação, maior qualidade na tomada de decisão. O desenvolvimento de um sistema computacional que seja capaz de coordenar e integralizar todas as informações em saúde é essencial para garantir a qualidade de um atendimento. Contudo, o desenvolvimento deve ser muito planejado.

A partir da análise e interpretação dos dados qualitativos emergiram as seguintes categorias: Percepção da SAE como instrumento norteador do cuidado; Reconhecimento das etapas do processo de enfermagem; Pontos positivos da Informatização da Sistematização da Assistência de Enfermagem e Dificuldades encontrada na implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem Informatizada.

Percepção da Sistematização da Assistência de Enfermagem como instrumento norteador do cuidado

Na atualidade, percebe-se que a área da saúde se expande constantemente, e com vários avanços tecnológicos e evoluções científicas a habilidade no cuidado prestado ao paciente e o foco principal da equipe de enfermagem. Por isso, a conceituação abrangente desse cuidar, proporciona a Sistematização Assistência de Enfermagem mérito por excelência, visto que desde sua criação e somada as evoluções ocorridas, ao longo do tempo, na área da saúde, sendo ela própria a evolução do cuidar (FERRAZ, 2010).

A implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), caracteriza-se pela organização e pelo planejamento das ações no cuidado, de maneira constante e processual, é

uma forma de trazer melhorias no bem-estar dos clientes que estão hospitalizados e qualificar também os conhecimentos da equipe de enfermagem.

Além de fornecer um direcionamento para a organização do cuidado, a Sistematização da Assistência de Enfermagem também proporciona aos profissionais de enfermagem uma maior autonomia.

As percepções dos enfermeiros, revelam que consideram o processo da SAE, de fundamental importância, no que diz respeito à organização e uma melhor qualidade aos cuidados prestados aos pacientes. Observa-se também que reconhecem a importância no que diz respeito à valorização do ser enfermeiro, como evidencia-se nas falas dos profissionais:

“ É uma atividade que norteia todo o trabalho da equipe de enfermagem, sendo a sistematização da assistência de enfermagem uma atividade privativa do enfermeiro (19) ”

“ É o conjunto de ações de enfermagem que organiza e sistematiza o cuidado com base em princípios científicos (3) ”

“ A SAE é importante uma vez que sistematiza a assistência e organiza o trabalho profissional de enfermagem com qualidade de serviço com o paciente (2) ”

“ Forma de organizar o processo de enfermagem e assistência em etapas, trazendo mais benefícios ao cliente e tornando o cuidado mais fundamentado (7) ”.

Assim como traz COGO, (2012) a SAE é uma necessidade que deve se estender do desenvolvimento profissional para o dia-a-dia do serviço da enfermagem por meio da sua operacionalização que possibilita a organização, o planejamento de ações sistematizadas de gerenciamento e o cuidado do indivíduo que está hospitalizado. A mesma atende as necessidades do paciente em sua complexidade, cria a autonomia profissional, ao desconstruir o fazer e o repetir pautados nas prescrições curativas que sustentam o modelo biomédico no atendimento dos agravos e no cuidado à saúde.

A introdução da SAE, a partir de um conhecimento específico e de uma reflexão crítica acerca da organização e da filosofia do trabalho de enfermagem, constitui-se um instrumento de extrema importância para que o profissional possa gerenciar e otimizar a assistência de enfermagem de forma segura, organizada, dinâmica e eficaz (STEIN BACKES, 2005).

Referindo-se à autonomia profissional, ressalta a assistência conforme as teorias e atendimento de enfermagem, e a organização dos serviços de saúde como facilitadores da autonomia profissional, bem como a inserção efetiva do profissional no seu trabalho em saúde e a politicidade profissional como fatores que propiciam a autonomização (BARROS, 2007).

Consideramos que a SAE é uma via de autonomia para o exercício profissional por representar um método científico de assistência reconhecida pelos enfermeiros, por permitir uma relação mais próxima profissional/paciente, no momento prestação dos cuidados, por exigir compromisso ético profissional e conhecimento científico (MENEZEZ, 2011).

Para que os profissionais de enfermagem possam executar a Sistematização da Assistência em Enfermagem, é necessário que redescubra o seu papel juntamente ao paciente. Para uma prática autônoma, realizar as funções com compromisso ético, moral e com responsabilidade, acima de qualquer obstáculo que o cotidiano traz no campo de trabalho, contribui efetivamente. O profissional várias vezes se encontra no seu cotidiano, voltado para uma prática direcionada para a burocracia, realizando atividades de forma mecanizada, com perda de incentivo, o que o torna vulnerável (MENEZES, 2011).

Reconhecimento das etapas do processo de enfermagem

O PE é uma ferramenta usada para formar a assistência de enfermagem sistemática, tendo como objetivo nortear a ação do profissional, para que promova qualidade no cuidado executado, sendo o mesmo constituído em cinco fases (SILVA 2017).

A Resolução COFEN 358/2009, afirma que o Processo de Enfermagem se organiza em cinco etapas, sendo elas: Histórico de Enfermagem; Diagnóstico de Enfermagem; Planejamento de Enfermagem; Implementação; e Avaliação de Enfermagem. Estas etapas são inter-relacionadas e, por isso, uma depende da outra.

A coleta de dados se caracteriza pelo levantamento dos problemas identificados nos clientes, a partir do seu relato e da observação do enfermeiro, considerando a história pregressa e anamnese e assim sucessivamente. Os dados coletados devem ser registrados no histórico de enfermagem. Esta fase da Sistematização da Assistência de Enfermagem é o instrumento essencial para que as demais prossigam, portanto quanto mais detalhada melhor será o resultado alcançado na sua execução (BARROS, 2015).

O diagnóstico de enfermagem é um julgamento clínico sobre respostas humanas reais ou, teóricos manifestados pelo cliente, por sua família e comunidade a problemas de saúde ou processos de vida. Propicia uma seleção de intervenções para alcançar resultados pelos quais o enfermeiro é responsável. Os diagnósticos de enfermagem referem-se a maneira que o cliente, a família, e a comunidade reagem a situações ou a determinados eventos (BARROS, 2015).

O Planejamento de Enfermagem, envolve o indivíduo sob o cuidado de enfermagem e os procedimentos necessários para sua promoção, cuidado, melhoria e restauração de saúde, ademais do local onde o cuidado ocorrerá. (BARROS, 2015).

Implementação é a execução, realizada pela equipe dos profissionais de enfermagem, das atividades prescritas pela etapa de Planejamento da Assistência, sendo o cumprimento pela equipe de enfermagem da Prescrição de Enfermagem, colocando o plano em ação (BARROS, 2015).

Avaliação ou evolução de enfermagem é um processo decidido, organizado, contínuo, realizado para verificar as mudanças das respostas do indivíduo, da família ou da comunidade, em um determinado momento para decidir se as intervenções/atividades de enfermagem que foram executadas conquistaram o resultado esperado, assim como a necessidade de mudança ou adaptação, caso os resultados não foram alcançados ou se novas queixas foram apontadas. (BARROS, 2015).

Analisando as respostas dos enfermeiros do estudo fica evidente que todos demonstraram ter conhecimento de todas as etapas, assim apresentadas nas falas abaixo:

“ Histórico de enfermagem, diagnóstico, planejamento, implementação e evolução (19) ”

“ Conheço, são cinco etapas, sendo elas a investigação, seguida do diagnóstico, que auxilia no planejamento dos cuidados, sequenciado pela implementação da SAE, e para finalizar com avaliação da assistência (23) ”.

Portanto, o reconhecimento das etapas do processo de enfermagem para a maioria dos sujeitos participantes do estudo é abordado de maneira clara quando citam as fases do processo.

Entende-se que a aplicação do processo no cotidiano do cuidar caracteriza-se pela cientificidade dos profissionais envolvidos, uma vez que esta requer conhecimento e implantação deste na prática, bem como possibilita a assistência individualizada e humanizada e facilita o manejo da assistência.

Pontos positivos da Informatização da Sistematização da Assistência de Enfermagem

A integração da SAE ao sistema computacional é um dos privilégios que a informática trouxe com o seu desenvolvimento para área da saúde, fazendo com que além dos profissionais de enfermagem, a equipe multiprofissional, tenham acesso as informações dos pacientes e contribui com a totalidade da prática do processo de enfermagem.

A instituição do processo de enfermagem, com a implantação da SAE informatizada, possibilitou ao enfermeiro a modificação de suas atividades, no seu âmbito de trabalho, promovendo maior autonomia e facilidade no seu processo de trabalho.

No que se refere à SAE e seu sistema informatizado especificamente, são diversas as contribuições que traz para a área da saúde, assim como representados nas falas dos sujeitos abaixo:

“ Organiza e direciona a conduta e os cuidados da enfermagem facilitando a assistência (29) ”

“ Qualidade da assistência de enfermagem, segurança do paciente, organização do serviço de enfermagem e reconhecimento da identidade profissional (27) ”

“ Melhoria da comunicação enfermeiro e técnico, assim como possibilidade de avaliação diária do cliente (23) ”

“ Otimização do tempo e padronização do atendimento aos clientes (5) ”.

“ Forma de registro da avaliação e dos cuidados de enfermagem, maior rapidez na prescrição dos cuidados (3) ”

“ Facilita o trabalho do enfermeiro, melhora da leitura e compreensão da equipe técnica (6) ”

“ Facilidade na realização das prescrições e diagnósticos, o sistema fornece informações necessárias para efetivação das 5 etapas do processo (4) ”.

Pode-se observar diante das falas que os enfermeiros compreendem que a inserção da ferramenta eletrônica contribuiu para otimização do tempo, registro do serviço prestado, maior segurança nos cuidados ao paciente, permitindo uma organização e melhora na qualidade da assistência prestada.

Assim visto em outros estudos, o uso dos sistemas computacionais na área da saúde representa um avanço tecnológico devido à capacidade de melhor organização dos dados, segurança e precisão das informações. Sendo que os gestores passam a contar com sistemas capazes de viabilizar o registro, armazenamento, e avaliação das informações necessárias ao monitoramento constante dos dados em saúde (SILVA, 2017).

Tendo em consideração aos profissionais, a implantação dos sistemas informatizados já são elementos comuns no cotidiano de trabalho, significando um instrumento facilitador aos processos em saúde, seja na gestão do cuidado ou de recursos materiais, incluindo essencialmente o fator comunicação como o principal processo facilitado em sua prática (RIBEIRO, 2014).

A inserção da Sistematização da Assistência de Enfermagem informatizada ajuda no fornecimento de serviços oferecidos pela equipe de enfermagem, além da melhoria da qualidade

assistencial ao indivíduo; diante disto, é importante que na assistência prestada seja adquirida uma conduta mais precisa e com maior agilidade (FERRAZ, 2010).

A implementação dos protótipos nas instituições de saúde tem como objetivo também ajudar na SAE, sempre com o intuito de melhorar o serviço de todos os profissionais envolvidos em questão, facilitar a comunicação entre a equipe e resultar na melhoria da continuidade da assistência prestada (PALOMARES, 2010).

Os sistemas de informação auxiliam os profissionais de saúde nas atividades de trabalho, pois propagam as informações de forma rápida, fácil e segura, além de servirem de apoio às ações administrativas e técnico-científicas (BENITO; LICHESKI, 2009).

Dificuldades encontradas na implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem Informatizada

Pensar na elaboração de um software para implementação da SAE, certamente, é compreender que os resultados alcançados com seu uso, repercutirão significativamente na forma de administrar a assistência de enfermagem (FERRAZ, 2010).

Algumas dificuldades foram mencionadas pelos sujeitos, com relação a implementação do sistema informatizado. Dentre estas dificuldades destacaram-se: a falta de padronização da própria assistência, déficit de recursos materiais; a baixa manutenção do sistema, falta de dados necessários para realização dos diagnósticos, sobrecarga de trabalho, número insuficiente de profissionais para o desenvolvimento da atividade e capacitação dos profissionais assim observados nas falas transcritas:

“ Sistema desatualizado, muitas vezes não contempla diagnósticos e prescrição necessários (3) ”

“ Falta de computadores disponíveis (9) ”

“ Alguns diagnósticos precisam ser melhores descritos (13) ”

“Falta de recursos humanos, falta recursos materiais e melhor capacitação da equipe como um todo (17) ”

“Falta de investimento no recurso material, falta de interesse por parte de alguns componentes da equipe em checar e avaliar o que se pede (25) ”.

Nota-se que no sistema informatizado há déficit nos dados do sistema e na sua manutenção, levando à deficiência na geração e utilização de alguns tipos de informação.

É importante que o sistema informatizado atenda às reais necessidades e exigências daqueles que vão utilizá-lo, para não se tornar um entrave.

Assim como refere Ribeiro (2014) quando o programa não permite a inclusão de um sintoma ou sinal no sistema, além de interferir negativamente no processo de enfermagem, não permite que o sistema operacional seja atualizado; quando se obtém uma informação incompleta pode atrapalhar em todas as condutas tomadas dali em diante pois as informações coletadas pelo profissional constituem a base do processo de enfermagem, já que norteariam as demais etapas.

Cada vez que isto ocorre, os relatórios gerados pelos sistemas passam a ter lacunas com ausência de informações que muitas vezes, são imprescindíveis para a tomada de decisão por parte do profissional de saúde.

Neste aspecto, a participação dos profissionais da área de enfermagem na elaboração dos programas informacionais do PE, torna-os mais adepto à prática dos mesmos, proporcionando maior usabilidade das ferramentas. Com a participação destes profissionais na elaboração do sistema, há uma chance maior de se ter um programa de qualidade e como resultado a satisfação do usuário do sistema (BENEDET, 2016).

Assim como mostra Benedet (2016) a falta de profissionais é indicada como um fator que dificulta a operacionalização de uma assistência integral, assim como a da SAE.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base neste estudo, pode-se considerar que os dados de sistemas informatizados ajudam no suporte à decisão clínica, acelerando a tomada de decisão por parte dos profissionais e diminuindo a chance de erros. Apenas ressalva-se que o computador e o sistema devem ser apenas ferramentas que subsidiem o processo de trabalho desse profissional, e não pode ser visto como finalidade, atrapalhando o atendimento em saúde e deixando-o mais distante pela presença de equipamentos de informática.

A SAE é o instrumento no qual auxilia o profissional a execução dos conhecimentos técnicos científicos humanizados durante a assistência. Visto que, é de extrema importância sua aplicação na assistência ao paciente e que deve-se expandir do desenvolvimento profissional para a rotina no trabalho, por meio da sua operacionalização pois permite a organização, o planejamento de ações sistematizadas o cuidado do cliente hospitalizado, promovendo a reabilitação e o bem-estar da saúde do indivíduo, família e comunidade em saúde.

Nota-se diante desta pesquisa que os enfermeiros possuem a percepção dos benefícios e da importância da Sistematização da Assistência de Enfermagem, e o reconhecimento das etapas do processo de enfermagem, entretanto, observa-se algumas dificuldades encontrados no processo, como a falta de recursos materiais, recursos humanos, sobrecarga de trabalho e a falta de manutenção do sistema informatizado. Essas dificuldades devem ser superadas com vista a otimizar a SAE nos serviços, e consequentemente alcançar melhorias na qualidade da assistência ao paciente efetivando a cientificidade do trabalho do enfermeiro e da sua equipe.

Referindo-se ao sistema SIAenf, podemos observar que sua execução é realizada de maneira eficaz, possibilitando registrar, armazenar e disponibilizar informações de forma eficaz; sendo seu desenvolvimento capaz de coordenar e integralizar as informações de forma a garantir a qualidade de um atendimento.

Portanto percebe-se que os achados deste estudo respondem os objetivos desta pesquisa e evidencia-se a melhoria assistencial proporcionada pelas inovações tecnológicas, assim como é inegável a importância do preparo profissional, do oferecimento de recursos adequados e da preservação do cuidado acolhedor e humanizado para que tal processo seja consolidado de maneira eficaz.

REFERÊNCIAS

- ANJOS, Karla Ferraz dos et al. Implementação informatizada da Sistematização da Assistência de Enfermagem: uma proposta na evolução do cuidar. **ConScientiae Saúde**, v. 9, n. 1, p. 147-154, 2010.
- ANTUNES, Arthur Veloso. Sistema Integrado de assistência de enfermagem (SIAENF); avaliação da utilização na assistência de enfermagem, VI Fórum Mineiro de Enfermagem realizada através do Sistema Integrado de Assistência de Enfermagem (SIAENF). Acesso em: Anais do Mineiro de enfermagem, 2018, p 249-263.
- ARNALDO, Tatiane Cristine. Além da interação homem computador: O Design de Interação, seus processos e metas, em busca da satisfação do usuário final. 2011. Disponível em: <http://tatianearnold.freetzi.com/design_de_interacao.pdf>. Acesso em: 23/05/2018
- BACKES, Dirce Stein. et al. Sistematização da assistência de enfermagem: percepção dos enfermeiros de um hospital filantrópico. **Acta Scientiarum. Health Sciences**, v. 27, n. 1, p. 25-29, 2005.
- BARRA, Daniela Couto Carvalho; DAL SASSO, Grace Teresinha Marcon; ALMEIDA, Sônia Regina Wagner de. Usabilidade do processo de enfermagem informatizado a partir da CIPE® em unidades de terapia intensiva. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 49, n. 2, p. 326-334, 2015.
- BARRA, Daniela Couto Carvalho; DAL SASSO, Grace Teresinha Marcon; MONTICELLI, Marisa. Processo de enfermagem informatizado em unidade de terapia intensiva: uma prática educativa com enfermeiros. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 11, n. 3, p. 579-589, 2009
- BARROS, Alba Lucia Bottura Leite de. SANCHEZ, Cristiane Garcia. LOPES, Juliana de Lima. LOPES, Maria Helena Baena de Moraes. SILVA, Rita de Cassia Gengo. “**Processo de Enfermagem: Guia Para a Prática**”. 1º ed. São Paulo, 2015. Disponível em: <<http://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/SAE-web.pdf>>
- BARROS, Débora Gomes; CHIESA, Anna Maria. Autonomia e necessidades de saúde na sistematização da assistência de enfermagem no olhar da saúde coletiva. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 41, n. spe, p. 793-798, 2007.

BENEDET, Silvana Alves et al. Processo de Enfermagem: instrumento da Sistematização da Assistência de enfermagem na percepção dos enfermeiros Nursing process: systematization of the nursing care instrument in the perception of nurses. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, v. 8, n. 3, p. 4780-4788, 2016

BENITO, Veles Gladys Amélia; LICHESKI, Ana Paula. Sistemas de Informação apoiando a gestão do trabalho em saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 62, n. 3, p. 447-450, 2009.

COGO, Elisangela et al. Sistematização da assistência de enfermagem no cenário hospitalar: percepção dos enfermeiros. **Cogitare Enfermagem**, v. 17, n. 3, p.513-518, 2012.

Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN n.272, de 27 de agosto de 2002. Sistematização da Assistência de Enfermagem nas instituições de Saúde. Rio de Janeiro: COFEN; 2002

Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 358, de 15 de outubro de 2009. Brasília: COFEN; 2009.

Conselho Federal de enfermagem. Resolução COFEN 296/2004. Fixa e Estabelece Parâmetros para o Dimensionamento do Quadro de Profissionais de Enfermagem nas Unidades Assistenciais das Instituições de Saúde e Assemelhados. Disponível em: <<http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2012/03/RESOLUCAO2932004.PDF>>. Acesso em 20/05/2018

ERDMANN, Alacoque Lorenzini. Formação de especialistas, mestres e doutores em enfermagem: avanços e perspectivas. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 22, n. spe2, p. 551-553, 2009.

FILARDI, Ana Lúcia; TRAINA, Agma Juci Machado. Montando questionários para medir a satisfação do usuário: avaliação de interface de um sistema que utiliza técnicas de recuperação de imagens por conteúdo. In: **Proceedings of the VIII Brazilian Symposium on Human Factors in Computing Systems**. Sociedade Brasileira de Computação. Porto Alegre, p. 176-185, 2008.

GOMES, Raimundo Nonato Silva et al. Computerization of nursing care: conceptual approach; **ReonFacema**. v.1, n. 2: p. 135-138, 2015.

GIL, Antonio Carlos. Como elaborar projetos de pesquisa. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

HORTA, Wanda de Aguiar. Enfermagem: teoria, conceitos, princípios e processo. **Rev Esc Enferm USP**, p. 7-35, 1974.

LOPES, Marta Júlia Marques; LEAL, Sandra Maria Cezar. A feminização persistente na qualificação profissional da enfermagem brasileira. **Cadernos Pagu**. Campinas. n.24, Jan-Jun, p. 105-125, 2005.

MARTINS, Christiane. et al. Perfil do enfermeiro e necessidades de desenvolvimento de competência profissional. **Texto Contexto Enferm**. v. 15, n.3, p. 472-478, 2006.

MENEZES, Silvia Regina Tamaes; PRIEL, Margareth Rose; PEREIRA, Luciane Lúcio. Autonomia e vulnerabilidade do enfermeiro na prática da Sistematização da Assistência de Enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 45, n. 4, p 953-958, 2011.

NERY, Inez Sampaio; SANTOS, Ariane Gomes dos; SAMPAIO, Maria do Rosário de Fátima Borges. Dificuldades para a implantação sistematização da assistência de enfermagem em maternidades. **Enfermagem em Foco**, v. 4, n. 1, p. 11-14, 2013.

NICOLA, Anair Lazzari; ANSELMÍ, Maria Luiza. Dimensionamento de pessoal de enfermagem em um hospital universitário. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 58, n. 2, p. 186-190, 2005.

NOVARETTI, Marcia Cristina Zago, et al. Sobrecarga de trabalho da Enfermagem e incidentes e eventos adversos em pacientes internados em UTI. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 67, n. 5, p. 692-699, 2014.

RIBEIRO, Janara Caroline; RUOFF, Andriela Backes; BAPTISTA, Carmen Liliam Brum Marques. Informatização da Sistematização da Assistência de Enfermagem: avanços na gestão do cuidado. **Journal of Health Informatics**, v. 6, n. 3, p. 75-80, 2014.

SALVADOR, Pétala Tuani Cândido de Oliveira et al. Tecnologia e inovação para o cuidado em enfermagem. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 20, n. 1, p. 111-117, 2012.

SANTOS, Glauber Eduardo de Oliveira. *Cálculo amostral*: calculadora on-line. Disponível em: <<http://www.calculoamostral.vai.la>>. Acesso em: 26/07/2017

SASSO, Grace Teresinha Marcon dal et al. Processo de enfermagem informatizado: metodologia para associação da avaliação clínica, diagnósticos, intervenções e resultados. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 47, n. 1, p. 242-249, 2013.

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.

SCHMOELLER, Roseli. et al. Cargas de trabalho e condições de trabalho da enfermagem: revisão integrativa. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 32, n. 2, p. 368-377, 2011

SILVA, Joice da; SILVA, Julia Janaina da; GONZAGA, Márcia Féldreman Nunes. Etapas do processo de enfermagem. **Revista Saúde em Foco**, 9º ed, p. 594-603, 2017.

SILVA, Marcelle Miranda da; CHAGAS MOREIRA, Marléa. Sistematização da assistência de enfermagem em cuidados paliativos na oncologia: visão dos enfermeiros. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 24, n. 2, p. 172-178, 2011.

SPERANDIO, Dircelene Jussara; ÉVORA, Yolanda Dora Martinez. Planejamento da assistência de enfermagem: proposta de um software-protótipo. **Revista Latino-americana de enfermagem**, v. 13, n. 6, p. 937-943, 2005.

VAZ, Isis Regina Maciel; VIANA, Bruna Mayara Pereira. **A sistematização de enfermagem na unidade de terapia coronariana do Hospital de Base do Distrito Federal**. 66f. Graduação (Enfermagem) - Universidade de Brasília, 2011.

YASNOFF, Willian A. et al. Public health informatics: improving and transforming public health in the information age. **J Public Health Manag Pract**. v. 6, n. 6, p. 67-75, 2000.

APÊNDICE A- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado para participar da pesquisa **“Percepção dos profissionais de enfermagem sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem Informatizada em um hospital universitário”**, sob a responsabilidade da pesquisadora Juliana Santana de Souza, sob orientação da professora Suely Amorim de Araújo. Nesta pesquisa estamos buscando entender a percepção dos profissionais de enfermagem, quanto a aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem Informatizada, utilizada no hospital, Compreender como funciona o sistema implantado para Sistematização da Assistência de Enfermagem informatizada, Conhecer as possíveis dificuldades enfrentadas pelos profissionais com a sistematização informatizada e destacar a importância da aplicação da SAE na assistência ao paciente. Na sua participação você responderá dois questionários um contendo quatorze perguntas sendo, oito abertas e seis fechadas e também o questionário para satisfação da interação do usuário – QUIS, no qual consta com vinte e cinco questões sendo todas fechadas. A pesquisa será realizada no seu respectivo local de trabalho, durante o turno de trabalho.

Em nenhum momento você será identificado. Os resultados da pesquisa serão publicados e ainda assim sua identidade será preservada. Você não terá nenhuma perda ou ganho financeiro por participar da pesquisa.

Os riscos da participação envolvem a exposição de informações ou identificação dos sujeitos. Entretanto, os pesquisadores comprometem-se a utilizar dos meios necessários através de codificação das fichas para manter o sigilo de identidade dos participantes e suas informações. Todas as fichas serão codificadas com letras e números não sendo possível assim exceto pesquisador a identificação do sujeito. Os benefícios da pesquisa serão diretos pois, os sujeitos receberão uma capacitação diante dos resultados que obtivermos.

Se você concordar em participar você assinará este termo de consentimento. Você é livre para participar ou não, e também para desistir de participar a qualquer momento, sem nenhum prejuízo para você.

Uma via original deste termo ficará com você. Em caso de qualquer dúvida ou reclamação a respeito da pesquisa, você poderá entrar em contato com: Suely Amorim de Araújo, localizado na Av. Pará, nº 1720, bloco 2U, sala 13, campus Umuarama, Uberlândia/MG, 38405-320; telefone: 34-3225-8608.

Você poderá também entrar em contato com CEP - Comitê de Ética na Pesquisa com Seres Humanos na Universidade Federal de Uberlândia, localizado na Av. João Naves de Ávila, nº 2121, bloco A, sala 224, campus Santa Mônica, Uberlândia/MG, 38408-100; telefone: 34-3239-4131. O CEP é um colegiado independente criado para defender os interesses dos participantes das pesquisas em sua integridade e dignidade e para contribuir para o desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos conforme resoluções do Conselho Nacional de Saúde.

Uberlândia ____/____/____

Concordo em participar voluntariamente da pesquisa **“Percepção dos profissionais de enfermagem sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem Informatizada em um hospital universitário”**

Participante da Pesquisa

Pesquisador(a) da Pesquisa

APENDICE B – ROTEIRO PARA COLETA DE DADOS

ROTEIRO DE ENTREVISTA

1. CARACTERÍSTICAS DO SUJEITO

Setor: _____ codificação : _____
 Sexo: ☐ Feminino ☐ Masculino Idade: _____ Estado civil: _____
 Tempo de formação profissional: _____
 Nível de formação: ☐ Graduação em Enfermagem
☐ Mestrado ☐ Doutorado ☐ Especialização

2. DADOS DA IDENTIFICAÇÃO PROFISSIONAL

2.1 Além de trabalhar no HC- UFU, você possui outro vínculo trabalhista? ☐ sim ☐ não
 Qual? ☐ Instituição privada ☐ instituição pública.
 Quantas horas semanais você exerce na enfermagem? _____
 2.2 Se sim, no seu outro trabalho possui a Sistematização - SAE Informatizada?
☐ sim ☐ não
 2.3 Há quando Tempo você trabalha no Hospital de Clínicas de Uberlândia:

 2.4 Carga horária semanal de trabalho no HC UFU: _____

3. PERCEPÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM INFORMATIZADA

3.1 O que é Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) para você:

3.2 Você conhece as etapas do processo de enfermagem? Se sim, Cite-as.

3.8 Qual a importância da SAE pra você ?

3.3 Já vivenciou o ensino da SAE na graduação ou curso técnico?

☐ sim ☐ não

3.4 Quantas vezes é realizada a SAE em seu setor?

☐ 1 vez na semana ☐ 2 a 3 vezes na semana ☐ Todos os dias ☐ Somente no momento da internação

3.5 Você recebeu algum treinamento (curso inicial) para aplicar a SAE informatizada?

☐ sim ☐ não

3.6 Na sua opinião, quais são os pontos **POSITIVOS** da Sistematização da Assistência de Enfermagem Informatizada?

3.7 Na sua opinião, quais são os pontos **NEGATIVOS** da Sistematização da Assistência de Enfermagem Informatizada?

3.8 Quais as dificuldades enfrentadas para realização da SAE informatizada em seu setor?

3.9 Você realiza a checagem na prescrição de enfermagem?

☐ sim ☐ não

Por que?

ANEXO A - QUIS - QUESTIONÁRIO DA SATISFAÇÃO DA INTERAÇÃO DO USUÁRIO

Participante nº: _____

QUIS - Questionário da satisfação da interação do usuário							
Por favor, em cada questão abaixo, assinale com um "X" a alternativa que mais reflete a sua impressão sobre o uso deste sistema, indicando o grau de concordância dentro de uma escala de 1 (grau mais baixo) a 5 (grau mais alto) ou N/A (Não se aplica).							
PARTE A – REAÇÃO DO SISTEMA							
		1	2	3	4	5	N/A
1.	Frustrante						Satisfatório
2.	Tedioso						Estimulante
3.	Difícil						Fácil
4.	Inadequado						Adequado
PARTE B – TELA							
		1	2	3	4	5	N/A
5.	Forma e tamanho das letras						Fácil de ler
6.	Realces na tela (cores e negrito)						Bastante
7.	Organização da informação						Clara
8.	Seqüência de telas						Claro
9.	Itens da tela são fáceis para encontrar						Sempre
PARTE C – TERMINOLOGIA E INFORMAÇÃO DO SISTEMA							
		1	2	3	4	5	N/A
10.	Uso dos termos utilizados no sistema						Claro
11.	Mensagens que aparecem na tela						Claro
12.	Localização das mensagens na tela						Clara
13.	Instruções para o usuário						Sempre
14.	Sistema mantém você informado sobre o que está fazendo						Sempre
15.	Mensagens de erro						Útil
PARTE D – APRENDIZADO							
		1	2	3	4	5	N/A
16.	Aprender a operar o sistema						Fácil
17.	Explorar por tentativa e erro						Fácil
18.	Lembrar termos e uso de comandos						Fácil
19.	Tarefas podem ser executadas de uma maneira rápida e/ou lógica						Sempre
20.	Conclusão da tarefa						Claro
21.	Mensagens de ajuda						Claro
PARTE E – CAPACIDADE DO SISTEMA							
		1	2	3	4	5	N/A
22.	Velocidade do sistema						Rápido
23.	O sistema é confiável						Sempre
24.	Corrigir seus erros						Fácil
25.	Projetado para todos os níveis de usuários (iniciantes e experientes)						Facilmente

FONTE: FILARDI, Ana Lúcia; TRAINA, Agma Juci Machado. Montando questionários para medir a satisfação do usuário: avaliação de interface de um sistema que utiliza técnicas de recuperação de imagens por conteúdo. In: **Proceedings of the VIII Brazilian Symposium on Human Factors in Computing Systems**. Sociedade Brasileira de Computação, 2008. p. 176-185.