



APLICABILIDADE DO PROCESSO DE ENFERMAGEM EM SALA DE EMERGÊNCIA: FATORES INTERVENIENTES.

Palavras-Chave: Processo de Enfermagem, Emergência e Fatores Intervenientes;

Autores/as:

Natalie Frassane Guimarães, FEnf, UNICAMP

Profa. Dra. Ana Paula Boaventura (orientadora), FEnf, UNICAMP

INTRODUÇÃO:

O Processo de Enfermagem, conforme disposto na Resolução do Conselho Federal de Enfermagem - 358/2009, deve ser inerente às funções do enfermeiro, de forma a ser aplicado onde há cuidados de enfermagem, com objetivo de gerar Prática Baseada em Evidências, individualizar e nortear o cuidado, tal qual empoderar o enfermeiro sobre as decisões clínicas a serem prestadas(1,2,3,4,5, 7). Este estudo teve como objetivo identificar e analisar os fatores intervenientes para aplicação do Processo de Enfermagem na Unidade de Emergência Referenciada do Hospital de Clínicas da Universidade Estadual de Campinas, após a realização de intervenção de educação em serviço quanto ao Processo de Enfermagem durante o projeto de Iniciação Científica precedente denominado “Processo de Enfermagem na Sala de Emergência para Pacientes Politraumatizados” realizado entre 01/09/2021 - 31/08/2022.

METODOLOGIA:

O projeto foi aprovado sob o parecer 5.075.811 pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), fator que possibilitou o início de coleta de dados em data estipulada pelo cronograma.

Este estudo analisou a aplicação do Processo de Enfermagem em uma unidade de emergência de um hospital escola, a partir do instrumento validado por Machado SKK, *et al*, responsáveis pelo artigo “Aplicabilidade do Processo de Enfermagem na atenção hospitalar: interface com as melhores práticas” de 2022, o qual foi adaptado e aplicado na unidade de dezembro de 2022 a março de 2023. A coleta de dados foi realizada com autorização p

récia da equipe de enfermeiros registrados em Consolidação das Leis Trabalhistas dos três turnos do serviço de saúde. Os dados foram analisados de forma estatística após

tabulação para compreender os fatores que incentivam ou impedem a realização do Processo de Enfermagem nesta unidade de emergência.

RESULTADOS E DISCUSSÃO:

A discente digitalizou o instrumento validado pelos autores Machado, SKK, *et al* responsáveis pelo artigo “Aplicabilidade do Processo de Enfermagem na atenção hospitalar: interface com as melhores práticas” de 2022, com autorização formal pelos autores após contato prévio via email. O instrumento original contém 10 questões referentes à implementação do PE. Durante a fase de teste foram implementados caixas abertas para respostas a fim de complementação com possíveis comentários, sugestões ou ações identificadas pelas pesquisadoras como importantes durante a coleta, além de questões referentes ao tempo para realização do PE e para inserção de dados no sistema AGHUse, o qual é utilizado como base de dados para compor o Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) e por fim tempo e possíveis dificuldades apontadas durante a utilização do sistema de informação.

Durante a coleta de dados, foram observados 55 momentos passíveis de execução do PE nos turnos da manhã, tarde e noite, sendo estes dados coletados até o dia 29/03/2023. Todos os enfermeiros com registro CLT estão realizando o PE atualmente na unidade e estavam presentes nos treinamentos realizados durante o projeto de IC denominado “Processo de Enfermagem na Sala de Emergência para Pacientes Politraumatizados” realizado entre 01/09/2021 - 31/08/2022 que consistiu a primeira etapa deste trabalho.

O presente questionário contou com 17 perguntas, sendo 11 com opções Sim, Não, Não executou PE ou Não foi possível observar este dado, e 6 delas com caixa de texto aberta para respostas curtas referentes ao tempo em minutos, fatores que dificultaram o acesso ao sistema e outros fatores intervenientes observados para que o coletador de dados abrangesse informações complementares observadas, como por exemplo ações que interromperam a construção do PE, quantidade de interrupções, relatos de dificuldades ao sistema entre outros.

O preenchimento do formulário se deu através da observação da implementação do PE pelos enfermeiros da unidade de emergência e proporcionou dados dos quais indicam como este grupo realiza raciocínio clínico e discussão referente aos diagnósticos prioritários e a execução do PE, ação desejável pela resolução COFEN Nº 358/2009⁽¹⁾ e RESOLUÇÃO COFEN Nº 564/2017⁽¹⁰⁾, tendo em vista o objetivo deste instrumento é instigar o enfermeiro que o usufrui à praticar suas habilidades de aplicação do PE, com papel deliberativo e sistemático, em todos os ambientes nos quais ocorrem o cuidado profissional de Enfermagem. Durante a observação, os enfermeiros proporcionaram sugestões de melhorias ao sistema, dificuldades e facilidades, bem como a possibilidade de observar a rotina deste profissional na unidade e onde a implementação do PE se enquadra em suas práticas diárias. As perguntas das quais possuem número inferior de respostas quando comparado ao N da

pesquisa, se dão em decorrência da não execução do PE pelo enfermeiro, portanto não houveram dados referentes ao tempo de realização deste processo, sendo estes 06 casos, ou ainda, casos em que não foram identificados fatores intervenientes durante a execução do PE, sendo um total 07 casos.

Dentre as cinco etapas do PE (Coleta de Dados, Diagnóstico de Enfermagem, Planejamento de Enfermagem, Implementação e Avaliação de Enfermagem), obteve-se porcentagem superior à 65% para cada etapa, fator que demonstra a realização do PE pelos enfermeiros da unidade, entretanto evidencia-se a falha na realização de exame físico durante a etapa de coleta de dados, tendo em vista que não é executado em 38,2% dos momentos de realização do PE, fator que influencia não apenas na escolha dos DE e execução do PE, como principalmente na identificação de necessidades de saúde do indivíduo, das quais podem sofrer alterações ao longo do PE⁽⁵⁾. Para a etapa de DE, o sistema informatizado de prontuário eletrônico utiliza como referencial de classificação da Associação Norte Americana de Diagnósticos de Enfermagem (NANDA) e evidencia-se que sua escolha foi realizada em todos os PE observados e em apenas 9 momentos identificou-se dificuldade para realizar a escolha do DE por desconhecimento dos diagnósticos disponíveis ou aplicáveis ao quadro clínico do indivíduo sob cuidados de enfermagem, fator que possibilita concluir que a maioria dos enfermeiros foi capaz de identificar os diagnósticos prioritários ao paciente e realizar adequado raciocínio clínico diagnóstico. Ademais, observa-se a partir dos dados obtidos que, em suma, os DE são renovados em vinte e quatro horas, conforme estabelece a rotina da unidade para cada ala e é sugerido em quadro físico disponível na unidade. Outros fatores identificados como intervenientes positivos para a aplicação do PE e escolha do DE adequado ao quadro do cliente foram os treinamentos realizados durante a pesquisa de IC realizada previamente denominada “Processo de Enfermagem na Sala de Emergência para Pacientes Politraumatizados”, do qual abordou maneira simples de realizar o PE e conectou-se a prática e raciocínio clínico já realizados na unidade pelos enfermeiros ao PE e suas etapas, fator que aproximou a equipe do Processo e elevou a média de respostas corretas posteriormente à etapa de treinamento e educação em serviço identificadas através de formulário em que era solicitado que o profissional determinasse o DE prioritário para casos clínicos comumente recebidos na unidade de emergência⁽¹¹⁾, demonstrando como a educação em serviço favorecem e transformam os processos de trabalho, reorganiza o serviço e qualifica os registros de enfermagem, obtendo como principal resultado a segurança do usuário do sistema de saúde e a equipe de enfermagem⁽¹²⁾; além de identificar quadros acima dos computadores dos quais são utilizados para acessar o sistema AGHUse contendo principais DE identificados na UER/HC. Já durante as etapas de planejamento e implementação, o PEP utiliza como referencial a Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC) e identifica-se que são etapas realizadas em cada PE executado, bem como registradas em prontuário eletrônico com aprazamento e checagem e atualizadas, em sua maioria, em 24) horas, conforme reavaliação da equipe de referência, condizente com o desejável e indicável⁽¹³⁾. Durante a etapa de planejamento, identifica-se a importância do preenchimento das escalas de Braden e Morse para compor os dados que facilitarão a futura etapa de avaliação, porém verifica-se a

ausência de lacunas no sistema de prontuário eletrônico para inserção de resultados conforme Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC), referencial que possibilita monitorar a progressão ou regressão durante à assistência e indicá-la como consequência das intervenções de enfermagem instituídas a partir de linguagem padronizada, clara e a qual permite associação à outras linguagens padronizadas da enfermagem, como a NIC e NANDA⁽¹⁴⁾. A interligação entre NANDA-I, NIC e NOC assegura que as etapas do PE sejam estruturadas, padronizadas e implementadas conforme Prática Baseada em Evidências (PBE)⁽¹⁵⁾. Identificou-se que, durante a etapa de implementação, o discurso dos enfermeiros refere-se a impossibilidade de escolher adequadamente os momentos em que cada intervenção escolhida será realizada em decorrência de padronização já presente no sistema, a qual detém, em alguns casos, a seleção de turnos de trabalho específicos; Além disso, identificou-se ausência de intervenções destinadas à pacientes graves passíveis de utilização. Por fim, outro fator interveniente identificado foram falhas no sistema com relação à prescrição de intervenções para a etapa de planejamento, das quais o salvamento no sistema foi impedido por, de acordo com o PEP, falta de informações, fator que influenciou o profissional a optar por excluir as intervenções identificadas com falha a fim de evitar maior demanda de tempo para concluir o PE no sistema. Para que o PE seja eficaz e efetivo, identifica-se a necessidade de que seja continuado e reavaliado, a fim de mensurar as respostas obtidas a partir da implementação planejada pelo enfermeiros, de forma a identificar se os resultados esperados foram atingidos e reavaliar a necessidade de mudanças na escolha de DE e intervenções⁽¹⁾. Durante a avaliação, possuir o registro de resultados esperados durante o planejamento para fins de comparação do estado prévio com o atual do paciente facilitaria a comunicação entre a equipe de enfermagem e continuidade do cuidado, pois sabe-se que quando a etapa de avaliação não é realizada de forma adequada ou sequer realizada, coloca-se em risco a integralidade e registro dos cuidados, “(...) uma vez que não se tem parâmetro para mensurar os resultados alcançados após a intervenção, subestimando os seus benefícios.” (Machado *et al*, 2022, p. 12). Sabendo disso, foi possível constatar a realização da Avaliação em 37 dos PE acompanhados, dos quais 36 foram registrados em PEP durante a evolução seguinte do paciente, porém identifica-se a não adequada avaliação tendo em vista que os resultados esperados não são registrados em PEP por ausência de espaço no sistema e, para fins de comparação com quadros clínicos prévios, limitando-se aos dados de escalas de Morse e Braden, bem como sinais vitais e exame físico do paciente.

Conforme Resolução n. 429/2012 do COFEN

“É responsabilidade e dever dos profissionais da Enfermagem registrar, no prontuário do paciente e em outros documentos próprios da área, seja em meio de suporte tradicional (papel) ou eletrônico, as informações inerentes ao processo de cuidar e ao gerenciamento dos processos de trabalho, necessárias para assegurar a continuidade e a qualidade da assistência.” (COFEN, 2012, np).

Sabe-se a importância e dever em registrar todo o cuidado de enfermagem realizado ao paciente. A fim de facilitar o processo de documentação e comunicação entre a equipe de enfermagem e multiprofissional, o PEP vem como estratégia importante para agilizar o PE na UER/HC. A média de

tempo em minutos para realização do PE na unidade foi de 19 minutos e para inseri-lo no PEP observou-se a média de 15,3 minutos. O sistema apresentou erros em 9,8% dos casos e dispôs uma média de carregamento da página 2,1 minutos, com apenas 13,7% casos relatados como falha ao salvar as informações inseridas. Dentre os principais fatores expostos como dificultosos para acesso ao sistema digitalizado estão os indicadores estruturais⁽¹⁶⁾: Coeficiente de pacientes por enfermeiro excedido, carga horária dos enfermeiros, banco de horas, comodidade e organização estrutural, destacando-se lentidão do sistema, intercorrências com o computador e seus dispositivos periféricos (Impressora, mouse e teclado), constantes mudanças na estrutura física da unidade, interrupções pela equipe multiprofissional em meio ao PE para consulta de informações referentes ao objeto de trabalho, bem como demandas da assistência (Transporte, intercorrências e admissão de pacientes), apontados em aproximadamente 10 coletas de dados. Dentre os fatores intervenientes identificados como responsáveis por incitar a realização do PE, sobressaem a experiência profissional prévia dos enfermeiros com o PE, materiais ilustrativos localizados à frente dos computadores e proposta de divisão para atribuição da SAE e PE de acordo com os turnos. **CONCLUSÃO:**

Neste cenário, identifica-se que, apesar de fatores intervenientes negativos evidenciados, é possível constatar que a equipe de enfermeiros da unidade de emergência realiza o PE e, em sua maioria, tem registrado este cuidado em PEP. Entretanto, salienta-se a importância de mudanças estruturais, com enfoque na redução da sobrecarga do enfermeiro, bem como em investimentos para melhoria do sistema e estrutura física da unidade, além da importância da participação dessa equipe na elaboração de mudanças no aplicativo para que sejam coesos na assistência objetivando melhoria na estruturação do cuidado e possibilidade de maior período de dedicação do enfermeiro à primeira etapa do PE, a qual verificou-se ausência de exame físico em grande parte dos casos. Ademais, destaca-se a importância de manter a educação em serviço para fins de incentivar e estruturar os processos de trabalho, de forma a incluir e facilitar a cada dia a realização do PE em unidade de emergência. Destaca-se ainda a importância de expandir as pesquisas na área, a fim de estimular e reforçar a possibilidade e necessidade de aplicabilidade do PE em unidades de urgência e emergência.

BIBLIOGRAFIA:



QR Code 1 - Referências bibliográficas e projeto na íntegra.