

Prontuário eletrônico como ferramenta para a sistematização da assistência de enfermagem no serviço de urgência/emergência: percepção dos enfermeiros

Electronic medical record as a tool for the systematization of nursing care in the emergency/urgency service: nurses' perception

Registro médico electrónico como herramienta para la sistematización de la atención de enfermería en el servicio de urgencia/ emergencia: percepción de enfermeras

Thais Lazaroto Roberto Cordeiro¹, Luciana Aparecida Soares Andrade², Sulamita de Paula Santos³, Kalliny Nathiara de Oliveira Stralhoti⁴

¹ Enfermeira. Especialista em Urgência e Emergência. Faculdades Pequeno Príncipe- FPP Curitiba - Paraná

² Enfermeira. Mestre em enfermagem. Universidade Federal do Paraná . Curitiba - Paraná

³ Enfermeira. Mestre em enfermagem. Universidade Federal do Paraná . Curitiba - Paraná

⁴ Enfermeira. Especialista em Urgência e Emergência. Fundação Estatal de Atenção Especializada em Saúde de Curitiba . Curitiba - Paraná

Autor de Correspondência:

*Thais Lazaroto Roberto Cordeiro. E-mail: thais.lazaroto2014@gmail.com

RESUMO

Introdução: A incorporação de tecnologias de informação como o Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) pode facilitar os processos de trabalho e contribuir para a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) em setores de emergência. **Objetivo:** Desvelar a opinião dos enfermeiros sobre o uso do PEP como ferramenta para SAE no setor de emergência. **Método:** Pesquisa descritiva, exploratória, qualitativa, na emergência de um hospital público, de maio a julho de 2017. Para coleta de dados utilizou-se a observação participante e entrevista, a análise de dados por técnica de análise de conteúdo de Minayo. **Resultados:** Dificuldades evidenciadas na realização da SAE e a evidência de três categorias referentes a aplicabilidade, as particularidades em Idosos e o uso das tecnologias de informação. **Conclusão:** O PEP contribui para realização da SAE no setor de emergência e permite que as informações registradas sejam facilmente acessadas a qualquer momento.

Palavras-chave: Emergências. Processo de Enfermagem. Serviços de Saúde para Idoso.

ABSTRACT

Introduction: The incorporation of information technologies such as the Electronic Medical Record (PEP) can facilitate work processes, and contribute to the Nursing Care Systematization (SAE) in emergency departments. **Objective:** Unveil the opinion of nurses about the use of PEP as a tool for SAE in the emergency department. **Method:** Descriptive, exploratory, qualitative research in the emergency department of a public hospital, from May to July 2017. For data collection, participant observation and interview, data analysis by Minayo's content analysis technique were used. **Results:** Difficulties evidenced in the accomplishment of SAE, and the evidence of three categories referring to the applicability, the particularities in the Elderly and the use of the information technologies. **Conclusion:** PEP contributes to the performance of SAE in the emergency department, allowing the recorded information to be easily accessed at any time.

Keywords: Emergencies. Nursing Process. Health Services for the Aged

RESUMEN

Introducción: La incorporación de tecnologías de información como el Registro Electrónico de Pacientes (PEP) puede facilitar los procesos de trabajo, contribuir a la Sistematización de la Atención de Enfermería (SAE). **Objetivo:** Desvelar la opinión de las enfermeras sobre el uso de PEP como herramienta para SAE en el sector de emergencias. **Método:** Investigación descriptiva, cualitativa, en la emergencia de un hospital público, de mayo hasta julio de 2017. Se utilizó la recolección de datos de observación y entrevista de participantes, análisis de datos mediante la técnica de análisis de contenido de Minayo. **Resultados:** Dificultades evidenciadas en el

cumplimiento del SAE y la evidencia de tres categorías: la aplicabilidad, las particularidades en los Ancianos y el uso de las tecnologías de la información. **Conclusión:** El PEP contribuye a la realización de SAE en el sector de emergencias, lo que permite acceder fácilmente a la información registrada en cualquier momento.

Palabras clave: Urgencias Médicas. Proceso de Enfermería. Servicios de Salud para Anciano.

INTRODUÇÃO

As inovações tecnológicas no campo da comunicação e informação estão cada vez mais presentes nos serviços de saúde. Estas desempenham papel fundamental no aperfeiçoamento de registros, captação de dados, melhor controle de documentos e arquivamento das informações relativas à assistência¹. A aplicação dessas tecnologias tem contribuído para a melhoria dos processos de trabalho, levando a maior qualidade da assistência do paciente^{1,2}.

No ambiente hospitalar destaca-se o uso do Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) como ferramenta de Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC), que tem sido implantada e tem como finalidade gerar eficiência e eficácia na gestão hospitalar³. Além disso, o registro eletrônico das atividades desenvolvidas diariamente pela equipe multiprofissional, no PEP é uma maneira segura de armazenar as informações do paciente e podem ser compartilhadas entre a equipe e evitar erros¹.

Os enfermeiros estão diretamente envolvidos na aplicação e utilização do PEP, por realizarem o cuidado contínuo ao paciente e dedicar grande parte do tempo para executar atividades administrativas relacionadas ao cuidado. Essas características do trabalho do enfermeiro justificam a necessidade da incorporação e do aprimoramento de tecnologias, visando facilitar seu processo de trabalho e reduzir o tempo empregado nas atividades administrativas³.

A redução do tempo despendido nas tarefas

administrativas implica diretamente em maior dedicação do enfermeiro na Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), que compreende uma forma de sistematizar o atendimento visando o cuidado integral com relação ao Processo de Enfermagem (PE) e compete às etapas que vão do planejamento à execução do cuidado do paciente, garantindo melhor qualidade da assistência³.

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), por meio da Resolução nº 358 de 15 de outubro de 2009, estabelece que o PE deve ser implantado em todas as unidades de atendimento de saúde que forneçam assistência de enfermagem⁴. No entanto, a implantação do PE nos setores de emergência é apontada como problemática, por tratar-se de um serviço dinâmico de resposta rápida, de curta permanência e, conseqüentemente, de alta rotatividade de pacientes. Essas características contribuem para a sobrecarga de trabalho dos profissionais, que se deparam com dificuldades tais como realizar o registro de informações no prontuário do paciente e elaborar o PE⁵.

Diante dessa realidade, partimos do pressuposto de que a incorporação de tecnologias e ferramentas de informação e comunicação como o PEP pode, além de facilitar os processos de trabalho, contribuir para a SAE e PE em setores de emergência. Nesse sentido, o objetivo deste estudo foi evidenciar a opinião dos enfermeiros sobre o uso do prontuário

eletrônico, como ferramenta para a Sistematização da Assistência de Enfermagem em um setor de emergência.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória, com abordagem qualitativa, realizada no setor de emergência de um hospital público de médio porte, referência no atendimento de idosos, localizado na capital do estado do Paraná. Foi escolhido pesquisar o setor de emergência por este ser considerado uma das áreas mais complexas para a implantação do Processo de Enfermagem, devido à dinâmica do serviço que envolve a constante admissão e transferência de pacientes⁴. Nesse sentido, conhecer as experiências dos enfermeiros que vivenciam esse processo no seu cotidiano de trabalho pode contribuir para a superação dessa dificuldade.

Portanto, participaram do estudo seis enfermeiros que atuam no setor de emergência, e que atenderam aos seguintes critérios de inclusão: ser enfermeiro, atuar no setor de emergência do local do estudo no mínimo há dois meses e estar em pleno vigor de suas atribuições. E como critérios de exclusão profissionais afastados de suas atribuições.

A coleta de dados foi realizada no período de maio a julho de 2017, por meio de duas técnicas: observação participante e entrevista. A observação participante teve como objetivo a inserção do pesquisador no campo de estudo, permitindo-o adentrar no mundo da prática assistencial de enfermagem, acompanhar as relações que se estabelecem entre profissionais e idosos, vivenciar a rotina de trabalho no setor de emergência, os conflitos e as singularidades que permeiam o cotidiano do cuidar e assim compreender o processo de trabalho⁶.

Para realização da observação foi utilizado um roteiro, elaborado pelas autoras para este fim, o qual permitiu unir o objeto de estudo ao seu contexto e

direcionar o foco no objetivo proposto, e também orientou o registro de dados no diário de campo. Foram realizadas nove observações, nos três turnos de trabalho em dias e horários alternados. Os registros dos diários de campos foram submetidos a uma minuciosa leitura e seus conteúdos agrupados por similaridade que serão apresentados de forma descritiva.

A entrevista teve como objetivo compreender a opinião dos enfermeiros sobre a SAE no setor emergência. Para realização das entrevistas individuais foi utilizado um roteiro elaborado pelos autores, contendo perguntas acerca da caracterização do participante e questão norteadora. As entrevistas foram gravadas por meio de gravador de voz e as falas transcritas na íntegra. Os dados obtidos foram sistematizados por categorias e em seguida apreciados de acordo com a técnica de análise de conteúdo proposta por Minayo⁷. Essa análise consiste na avaliação em etapas, baseadas em três fases, sendo elas: (1) Pré-análise dos dados: caracterizada pela leitura e formulação de hipóteses, atentando para as particularidades de cada discurso; (2) Exploração do material: organização de categorias que expressam o conteúdo analisado, reduzindo o texto e trabalhando com as similaridades; (3) Interpretação dos dados: consiste na interpretação dos dados alicerçados em material teórico⁷.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Faculdade Pequeno Príncipe sob o Parecer nº 2.062.218, e viabilizada para sua implementação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria Municipal de Curitiba sob o Parecer nº 2.145.942. Conforme estabelecido pela resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Para garantir o anonimato dos participantes atribuiu-se às entrevistas códigos contendo a letra “E” e número por ordem de realização.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O setor de emergência estudado trata-se de uma unidade referenciada, ou seja, o acesso dos pacientes a este serviço ocorre por meio de uma central de regulação de leitos municipal. Dessa forma, o número de atendimentos é estabelecido de acordo com a capacidade do setor em realizar cuidados aos pacientes e a disponibilidade de leitos para internamento. Esse modelo de unidade referenciada faz parte da Rede de Urgência e Emergência (RUE), que tem o objetivo de articular e integrar o acesso humanizado aos usuários em situação de urgências nos serviços de saúde, no âmbito do SUS⁸.

Esse modelo de atendimento permite que o processo de trabalho dos enfermeiros na emergência seja organizado e direcionado ao perfil de pacientes que serão atendidos, conforme grau de complexidade da instituição⁸. Foi observado que, a maioria dos atendimentos corresponde a idosos com doença crônica agudizada. Assim, o cuidado do paciente pode ser previamente planejado e o processo de trabalho do enfermeiro está centrado no cuidado, visando a qualidade da assistência.

Pode-se constatar que o PEP é uma ferramenta já consolidada na instituição e utilizada pelos enfermeiros para elaboração e registro do PE. A utilização do PEP facilita a realização dos registros referentes à assistência realizada, assim como favorece a busca por informações do paciente².

A SAE é uma maneira de organizar o trabalho profissional quanto ao método, pessoal e instrumentos, tornando possível a operacionalização do Processo de Enfermagem⁹. A observação participante permitiu acompanhar a rotina de trabalho do enfermeiro e compreender como são realizadas as etapas do PE. A primeira etapa compreende o histórico de enfermagem, que se trata de um processo investigativo, em que o enfermeiro busca o máximo de informações sobre o paciente, por meio da entrevista e do exame físico³.

Observou-se no local estudado que o histórico do paciente é obtido por meio da entrevista com o próprio paciente ou acompanhante e, geralmente, ocorre à beira leito. Além disso, são obtidas informações na passagem do plantão, nos dados disponíveis nos encaminhamentos de outros serviços e da leitura das evoluções referentes aos internamentos anteriores. O exame físico, embora essencial, costuma não ser prioridade e quando realizado é direcionado para investigar a queixa principal e a patologia pela qual o idoso foi encaminhado para internamento, sendo ignoradas as condições crônicas apresentadas por ele.

A construção do histórico de enfermagem é a etapa que demanda maior tempo do profissional, principalmente quando se trata de pacientes idosos. Constatou-se que estes pacientes costumam relatar seu histórico de saúde desde que eram ainda jovens, falando pausadamente e com ênfase nos fatos que os marcaram emocionalmente, mas nem sempre são as informações importantes, pois o idoso tem dificuldade de compreender e objetivar as respostas necessárias para estabelecer sua necessidade de cuidado¹⁰. Assim, o enfermeiro precisa complementar as informações, conversando com familiares e acompanhantes. Essa dificuldade em obter informações rápidas e precisas torna-se um obstáculo para a efetivação desta etapa do PE na emergência.

A construção de um histórico completo do paciente é extremamente importante para definição dos diagnósticos de enfermagem, que compreende a segunda etapa do PE. O enfermeiro precisa analisar os dados coletados e o estado de saúde da pessoa, por meio da identificação e avaliação de problemas de saúde presentes ou em potencial. A partir dessa análise é necessário identificar os diagnósticos utilizando uma taxonomia de diagnósticos de enfermagem de acordo com o protocolo da instituição⁹.

Durante a observação, pôde-se perceber que a definição dos diagnósticos de enfermagem é a etapa mais desvalorizada do processo, e os profissionais relataram dificuldade na formulação e na condução do raciocínio clínico.

O diagnóstico de enfermagem é um julgamento clínico sobre uma resposta do paciente às condições de saúde, processos de vida ou uma vulnerabilidade⁹. Portanto, a não realização desta etapa do PE evidencia que a execução do processo de enfermagem ocorre de forma incompleta. A relevância de elencar os diagnósticos de enfermagem é legitimada no momento em que o enfermeiro prescreve os cuidados, porque somente por meio da identificação precisa das reais necessidades do paciente é que este profissional conseguirá prescrever cuidados efetivos. A influência do modelo biomédico e o desconhecimento quanto à SAE são apontadas como dificuldades encontradas pelos profissionais, principalmente para a implementação dessa etapa³.

As etapas do PE são complementares, assim, após identificar os problemas e relacionar os diagnósticos, o enfermeiro deve elaborar o plano individual de cuidados do paciente, levando em consideração os resultados esperados de maneira específica as intervenções necessárias para alcançar esses resultados. A elaboração das intervenções pode ser feita por meio de sistemas de classificação para intervenções de enfermagem de acordo com o protocolo institucional. Esta é a etapa em que o enfermeiro realiza a prescrição dos cuidados⁹.

Com relação à prescrição de enfermagem, nota-se que no local estudado nos turnos da manhã e da tarde ela ocorre de forma verbal, e no período da noite a prescrição é realizada de forma informatizada utilizando o PEP. Essa diferença ocorre devido ao intenso fluxo de admissões nos turnos diurnos de trabalho, o que dificulta a realização da prescrição de forma informatizada. Os enfermeiros solicitam aos técnicos de enfermagem a realização dos cuidados que julgam necessários, estes os executam e registram

em sua anotação no PEP no fim do plantão. No turno da noite o enfermeiro realiza a prescrição de forma informatizada, possuindo dessa forma um registro da ação.

Percebe-se que vários cuidados, tais como reposicionamento do paciente e proteção dos calcâneos, com vistas a diminuir incidência de lesões por pressão, são realizados de forma automática, sem reflexão sobre sua real necessidade, padronizando o cuidado a todos os idosos, mesmo que suas necessidades sejam diferenciadas. Isso revela uma problemática que deve ser questionada, pois o PE é uma ferramenta que visa a implementação do cuidado holístico, fugindo então da padronização das necessidades apresentadas pelos indivíduos, mas, quando se estabelece cuidados iguais a todos, suas individualidades poderão não ser atendidas com qualidade¹¹.

Assim, a implementação do plano assistencial ocorre muitas vezes simultaneamente à prescrição, devido à dinâmica do serviço, uma vez que na emergência os cuidados de enfermagem são realizados imediatamente quando o paciente chega ao setor. Esse é um diferencial do local do estudo pois os pacientes que procuram atendimento no setor de emergência demandam cuidados imediatos por apresentarem risco de vida¹¹.

A etapa de avaliação de enfermagem é um processo sistemático e contínuo, em que o enfermeiro verifica as respostas do paciente, para determinar se as ações ou intervenções de enfermagem alcançaram o resultado esperado e verificar a necessidade de mudanças ou adaptações em alguma das etapas do processo de enfermagem. Ao fazer essa verificação o enfermeiro faz a evolução de enfermagem, que é o registro das informações no prontuário⁹.

O registro do PE no prontuário do paciente é o que permite a continuidade da assistência, fornece parâmetros para a avaliação durante todo o período de internamento, além de garantir respaldo legal aos

profissionais de enfermagem, uma vez que comprova a sua realização ou execução⁴.

Além disso, o registro de enfermagem auxilia no planejamento e avaliação da assistência, e é instrumento para a realização de auditorias além de servir como defesa dos profissionais de saúde em situações de incriminação. Como na emergência o risco iminente à vida é presente e o valor legal de um cuidado prestado é baseado na anotação, as formas de registro devem ser incentivadas visando à proteção dos profissionais e pacientes¹².

Nesse sentido percebe-se uma preocupação dos enfermeiros em registrar os cuidados realizados, uma vez que a evolução de enfermagem foi a mais evidenciada na prática, visto que todos os turnos a realizam no PEP. Constam na evolução dos enfermeiros os dados coletados no histórico de enfermagem e os procedimentos realizados pela equipe de enfermagem. O turno da tarde é o que apresenta maior dificuldade na realização dessa etapa, devido ao intenso fluxo de pacientes provenientes de busca direta ao serviço e pacientes que são aceitos pelo Núcleo de Regulação Interna (NIR) (regulamentado pela Portaria 3.390 de 30 de dezembro de 2013)¹³. Apesar da grande demanda, a equipe empenha-se em evoluir as intercorrências e busca elaborar registros completos de admissão do paciente.

A efetividade da realização da evolução de enfermagem está ligada ao incentivo do gestor desse serviço que evidencia a sua importância, principalmente na emergência que irá contribuir como um primeiro parâmetro de informações do idoso lá atendido. A evolução é uma maneira de acompanhar o que acontece com o paciente dentro do serviço de saúde e gera uma ferramenta de comunicação entre os profissionais, e a qualidade desses registros leva ao aprimoramento do cuidado e melhoria da assistência¹⁴.

Durante a observação, houve relato verbal da alta demanda de pacientes, principalmente sobre os

casos de procura direta, o que leva à superlotação devido à dificuldade de gerenciamento de leitos para atender a todos os pacientes. A falta de informação do idoso referente aos fluxos de atendimento no Sistema Único de Saúde (SUS) é um grande desafio para a prestação de serviços. Deste modo, saber qual local procurar para cada condição de agravo poderia auxiliar na melhoria do atendimento, processo esse que pode ocorrer por meio de educação em saúde^{15,16}.

A dificuldade de acesso a recursos materiais necessários para o registro do PE também é apontada como problemática, pois todos os procedimentos do hospital são realizados de forma informatizada, o que acarreta o uso constante de computadores por todos os profissionais de saúde, e o difícil acesso a eles contribui para a baixa adesão o registro do PE. Dispor de recursos suficientes para atender a expectativa de um serviço de saúde é o ponto propulsor para a implementação de um novo processo¹⁷.

Os resultados obtidos por meio da observação participante permitem a reflexão sobre a importância do processo de enfermagem no setor de emergência, e nota-se que várias etapas são consideradas irrelevantes e não registradas, o que prejudica o reconhecimento da profissão, além do impacto sobre a qualidade da assistência, pois o cuidado ocorre de forma fragmentada e aumenta a propensão ao erro. A sistematização da assistência contribui para a redução de erros e melhoria da qualidade, fator diferencial em setores que necessitam de cuidados de alta complexidade, como a emergência³.

Na coleta de dados realizadas com os enfermeiros, participaram da entrevista seis enfermeiros, sendo cinco mulheres, com idades entre 28 e 44 anos, os quais atuavam em setores de emergência por pelo menos um ano. O tempo de formação acadêmica dos participantes variou entre 6 e 15 anos.

Os achados emergidos das entrevistas dos participantes foram agrupados em três categorias que expressaram as percepções dos enfermeiros sobre o uso do prontuário eletrônico como ferramenta

para elaboração do PE: 1) A aplicabilidade do PE na emergência; 2) Particularidades da realização do PE para idoso e 3) Uso das tecnologias de informação como aliadas para a realização do PE. A seguir descreve-se cada categoria com as falas dos participantes e realiza-se a discussão enriquecida com a literatura explorada.

A aplicabilidade da Sistematização da Assistência de Enfermagem na Emergência

Na análise do conteúdo proposta por Minayo⁷, elementos que relatavam a aplicabilidade da SAE no setor foram evidenciados em diversos discursos, onde foram identificados pontos positivos e pontos negativos trazidos pelos profissionais, que corroboram com outros estudos que relatam as facilidades e dificuldades para aplicar a SAE^{5,9}.

Como ponto positivo do processo, identificou-se que os enfermeiros reconhecem a importância da realização do PE, para direcionamento dos cuidados e para tornar a assistência mais qualificada, como foi demonstrado nas falas a seguir:

Importante porque é o cuidado de enfermagem (E1).

Porque ela dá um direcionamento pros cuidados do paciente de uma forma geral [...] (E2).

[...] porque ela amplifica o cuidado assim sabe, você consegue, quando ela realmente é aplicada você consegue prestar uma assistência mais qualificada [...] (E6).

O reconhecimento do papel da SAE no cuidado ao indivíduo e sua importância para a prestação de serviço de forma qualificada refletem na melhor satisfação do paciente após seu atendimento, e diminuindo a probabilidade de erros nos serviços de saúde³. Nota-se que os enfermeiros têm contato com a SAE já na graduação, e reconhecem que a ferramenta contribui de forma positiva na organização e planejamento do cuidado¹¹.

Em contrapartida foram identificados como

pontos negativos, relacionados à aplicação do PE na emergência, quando questionados acerca da realização do PE no setor de emergência, a maioria (n=05) dos entrevistados relatou que tem dificuldades na realização do PE, entre elas a necessidade de otimização do tempo, a falta de informações sobre o paciente, a mudança de necessidades de forma rápida e a falta de recursos humanos. Conforme as falas a seguir:

Por causa da otimização do tempo, a gente precisa no setor de urgência e emergência trabalhar com o tempo de uma forma mais dinâmica [...] (E2).

É que lá na unidade de internação quando você recebe o paciente você já tem um parâmetro, já sabe como está ele, já foi analisado pelo teu colega e você vai dar continuidade no atendimento, na emergência você está dando início ao atendimento [...] (E3).

[...] você faz a SAE direcionado a demanda momentânea do paciente, que às vezes ele muda o caráter dele, a condição física e tal e logo após que ele vai pro quarto [...] (E5).

Não é difícil, não seria difícil se tivesse pessoal [...] (E6).

Sabe-se que o setor de emergência tem como principal função o atendimento a situações nas quais o paciente apresenta risco iminente à vida, e por esse perfil, o profissional deve agir de forma ágil e habilidosa, buscando a estabilização das condições vitais do paciente, e a otimização do tempo é ponto crucial nesse processo¹⁸.

A falta de informação sobre o paciente é apontada como problema comum nos setores de emergência, uma vez que a maioria deles chega para atendimento nesse serviço sem a presença de um acompanhante¹¹. Mesmo quando o idoso é admitido na emergência acompanhado por um familiar, amigo ou cuidador, os enfermeiros encontram dificuldades para obter informações precisas sobre o paciente, as diversas condições crônicas, a poli farmácia, o histórico prévio de saúde, que são dados de difícil acesso

por indivíduos que não participam efetivamente do cuidado desse paciente¹¹.

Todos os serviços de saúde que atendem à demanda de urgência e emergência dos idosos tendem a sofrer com a lotação e alto fluxo de atendimentos diários, que não caracterizam a necessidade desse serviço e que poderiam ser resolvidos na Atenção Primária, porém o déficit de profissionais nesses locais e a falta de informação dos pacientes sobre qual serviço procurar complicam e contribuem para esse fator³.

Nota-se que os enfermeiros alinham a realização da sistematização como uma etapa do processo de trabalho que envolve apenas o preenchimento da ferramenta no PEP. O método constitui-se em um processo mental que envolve o pensar, investigar, planejar e propor ações, sendo que o registro dessa ação é o que evidencia a sua aplicabilidade e importância na prática, e nota-se que a SAE ocorre, porém, de forma fragmentada e apenas como forma de processo mental³.

A deficiência para a aplicação do PE é um elemento que contribui para a desvalorização da profissão e vulnerabilidade de erros. Dentre as dificuldades para sua aplicação destacam-se vários aspectos, desde educacionais, como o déficit da abordagem do assunto já na graduação, bem como profissionais e administrativas, tais como a desvalorização pela própria equipe do método e a alta carga de atividades administrativas e burocráticas desenvolvidas pelos profissionais enfermeiros³.

Particularidades da realização do PE em Idosos

No que se refere ao perfil de atendimento do campo de estudo, um dos aspectos evidenciados nos discursos foi a existência de particularidades para realizar o PE dos pacientes idosos no setor de emergência. Esse público apresenta maior complexidade, devido ao histórico de saúde, alterações fisiológicas próprias da idade, comorbidades associadas e dificuldade de objetividade na resolução dos problemas de saúde,

levando a um aumento do tempo de internamento e maior demanda de cuidados¹¹. Essas particularidades foram citadas pela maioria dos enfermeiros em seus discursos, conforme apresentados a seguir:

[...] principalmente com a questão de fragilidade, paciente idoso é mais frágil, tanto de veias, como de pele [...] (E1).

[...] demanda mais tempo [...] a gente tem que observar a questão de acuidade visual, questão de locomoção, a questão de audição, a questão de poder realizar as atividades básicas sozinhos, então isso demanda mais tempo e são essas particularidades que a gente tem que observar (E2).

[...] o idoso ele tem os cuidados com a patologia, mas também os cuidados com as comorbidades que ele já traz, pela idade, pela questão que eles já vêm acumulando coisas que ele já traz, então sim é um pouco mais complexo do que o paciente jovem (E3).

[...] a demanda é muito maior da assistência de enfermagem [...] fora os aspectos fisiológicos que é emagrecido, é desidratado, desnutrido, e acaba acarretando na ocorrência de úlceras muito maior que no idoso, no jovem (E6).

Dentre os aspectos citados pelos profissionais sobre os pacientes idosos, percebe-se o reconhecimento das alterações fisiológicas próprias do envelhecimento e a maior fragilidade do idoso que pode ser atribuída à comorbidade, associada à lentificação das respostas fisiológicas ao tratamento, levando a um maior tempo de permanência nos serviços de saúde.

Como o idoso apresenta algumas particularidades, é importante levar em consideração questões como fragilidade capilar, dificuldades de locomoção, tendência de descompensação clínica, nutrição prejudicada e independência para a realização das atividades de vida diária, tudo isso, com o intuito de proporcionar o cuidado individualizado e atender às necessidades específicas dos idosos¹¹.

É importante ressaltar que o Brasil tem passado por uma mudança epidemiológica e demográfica

importante, com consequente envelhecimento progressivo da população e o aumento das doenças crônicas não transmissíveis, o que mostra que as unidades de emergência devem se preparar para o consequente aumento progressivo do atendimento a esta população¹¹.

Uso das tecnologias de informação como aliado na SAE

Alinhado à forma de trabalho do setor e às tecnologias e ferramentas à disposição pelos enfermeiros, os enfermeiros avaliam de forma positiva o uso de ferramentas informatizadas visando a SAE, porém apontam algumas dificuldades em seu manejo no setor de emergência, conforme evidenciado nos discursos a seguir:

Excepcional, [...] Então eu acho que isso ajuda bastante, tanto no tempo de fazer, de realização, quanto na certeza que você não está perdendo nada, esquecendo nada na hora (E1).

Eu acho que o prontuário eletrônico ele é muito bem-vindo, a gente, todas as informações tão ali de forma mais fácil de acessar [...] (E2).

[...] trás um conjunto de todas as evoluções todos os sinais vitais que esse paciente tá desde que internou no hospital [...] (E3).

É bom, muito bom porque ele já te dá a opções então você não corre o risco de esquecer algum diagnóstico, alguma prescrição, a única coisa é que ele é um pouco mais demorado para se fazer [...] (E5).

Embora a ferramenta para realização do PE não seja simples e fácil de ser utilizada, os enfermeiros apontam a demora do processo como principal dificuldade para registrar o PE no prontuário eletrônico, sendo necessário otimizar o tempo devido à alta rotatividade de pacientes e alta demanda de cuidados a serem realizados e intercorrências para serem atendidas devido à instabilidade de pacientes graves.

Nota-se que os sistemas de informação foram inicialmente pensados para suprir as necessidades administrativas e burocráticas dos serviços de saúde e, após o sucesso nessa área, iniciaram a aplicabilidade desses sistemas visando facilitar os trabalhos assistenciais dos profissionais de saúde, porém trata-se de algo ainda recente que requer o aprofundamento das discussões sobre uso com o objetivo de aprimorar e alcançar a efetividade esperada^{1,2}.

Sobre a ferramenta disposta para realizar o PE dentro do PEP, os enfermeiros relatam sugestões de melhorias da ferramenta conforme evidenciado a seguir:

[...] por exemplo a gente que trabalha com o idoso, já coloca alguma atividade ali, uma prescrição mais direcionada pro idoso, já por exemplo, a gente não ter que ficar procurando o que diz em relação porque é tudo junto e misturado ali, pro jovem, idoso, enfim[...] (E2).

Eu acho que na parte da escolha dos cuidados de enfermagem ela é muito complexa, ela é uma mistura de diagnóstico não muito direcionada aos cuidados com o diagnóstico não tá muito ligado [...] muito poluída (E3).

Isso eu acho ela muito demorada, mas eu acho ela muito boa por causa disso ele te dá as opções tanto dos diagnósticos de enfermagem, que você fica naquela dúvida... Ah, será que tá certo? Será que cabe? Será que não cabe? [...] (E4).

[...] podia ser um pouco mais prática e voltada mais pros nossos pacientes que ai facilitaria o trabalho do enfermeiro também (E6).

Percebe-se que a principal alteração solicitada pelos enfermeiros é a melhoria da praticidade na utilização da ferramenta, com finalidade de otimizar o tempo. O levantamento do perfil dos pacientes que o hospital atende pode ser um diferencial para a ferramenta, que deverá ser pensada acerca das necessidades que os pacientes apresentam em sua admissão na emergência.

Um dos fatores que pode contribuir para a

delimitação do perfil desses pacientes é o trabalho multidisciplinar, cada vez mais discutido e aplicado no ambiente hospitalar. O trabalho em conjunto com outros setores é de extrema significância para o sucesso dos processos aplicados, assim como a participação dos profissionais na elaboração e validação de ferramentas que atendam às necessidades conforme a rotina de trabalho¹⁸.

CONCLUSÕES

O PEP foi incorporado ao processo de trabalho e vem sendo utilizado para a SAE no setor de emergência. Os enfermeiros o reconhecem como ferramenta importante, porém, notou-se que esses profissionais têm dificuldades para a implementação de todas as etapas do PE. Eles atribuem essas dificuldades à necessidade de otimizar o tempo, devido à alta rotatividade de pacientes e acúmulo de tarefas, falta de informações sobre o paciente, mudança das necessidades do paciente de forma rápida, falta de recursos humanos e materiais, o que acarreta na falta de registro no PEP. Nesse sentido, constatou-se a necessidade de adequação do PEP, para que se tenha maior praticidade na realização dos registros.

O PEP é uma ferramenta que contribui para a SAE no setor de emergência e permite que as informações registradas sejam facilmente acessadas a qualquer momento. No entanto, o processo de trabalho e o perfil dos pacientes atendidos configuram-se como obstáculos para a consolidação da SAE nesse setor.

Considera-se como limitação do estudo o fato de que a amostra se restringiu aos enfermeiros, não abrangendo toda a equipe de enfermagem que é parte fundamental da SAE.

REFERÊNCIAS

Cardoso RB, Ferreira BJ, Martins WA, Paludeto SB. Programa de educação permanente para o uso do prontuário eletrônico do paciente na enfermagem. *J. Health Inform.* [Internet]. 2017 [acesso em 26 ago 2019]; 9(1):25-30. Disponível em: <http://www.jhi-sbis.saude.ws/ojs-jhi/index.php/jhi-sbis/article/view/429/302>

Hubner LB, Souza JF, Sembay MJ, Muñoz ISS. Prontuário Eletrônico do Paciente: Revisão de literatura. *Revista Univap.* [Internet]. 2016 [acesso em 26 ago 2019]; 22(40):679-7. Disponível em: <https://revista.univap.br/index.php/revistaunivap/article/view/1395/1096>

Castro RR, Alvino ALFN, Rouberte ESC, Moreira RP, Oliveira RL. Compreensões e desafios acerca da sistematização da assistência de enfermagem. *Rev. enferm UERJ.* [Internet] 2016 [acesso em 26 ago 2019]; 24(5):e10461. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2016.10461>

Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 358, de 15 outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Rio de Janeiro: COFEN; 2009.

Barreto MS, Teston EF, Miranda JG, Arruda GO, Valsecchi EASS, Marcon SS. Percepção da equipe de enfermagem sobre a função do enfermeiro no serviço de emergência. *Rev Rene.* [Internet] 2015 [acesso em 26 ago 2019]; 16(6):833-4. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/2871>

Marques JP. A “observação participante” na pesquisa de campo em Educação. *Educação em Foco*, ano 19. [Internet] 2016 [acesso em 26 ago 2019]; 19(28):263-284. Disponível em: <http://revista.uemg.br/index.php/educacaoemfoco/article/view/1221/985>

Minayo MCS, Deslandes SF, Gomes R. *Pesquisa Social: Teoria, Método e Criatividade.* São Paulo: Vozes; 2016.

Costa NRCD, Aguiar MIF, Rolim ILTP, Rabelo PPC, Oliveira DLA, Barbosa YC. Política de Saúde do Idoso: Percepção dos Profissionais sobre sua implementação na atenção básica. *Rev Pesq Saúde.* [Internet] 2016 [acesso em 26 ago 2019]; 16(2). Disponível em: <http://www.periodicoeletronicos.ufma.br/index.php/revistahuufma/article/view/4239/2270>

Herdman TH, Kamitsuru S. Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2015-2017. Porto Alegre: Artmed; 2015. p.253-265.

Santos MT, Silva MAD, Zucatti PB. Serviços de emergência amigos do idoso no Brasil: condições necessárias para o cuidado. Ver. Esc. Enferm. USP. [Internet] 2016 [acesso em 26 ago 2019];50(4):594-601. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420160000500008>

Marinelli NP, Silva ARA, Silva DNO. Sistematização da Assistência de Enfermagem: Desafios para a implantação. Rev Enf Contemporânea. [Internet] 2015 [acesso em 26 ago 2019];4(2):254-263. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.17267/2317-3378rec.v4i2.523>

Pinheiro AB, Almeida FER, Marculino HSS, Nascimento KP, Ferreira PJO. Qualidade das anotações da equipe de enfermagem em duas unidades hospitalares do sertão central cearense. Mostra Interdisciplinar do curso de Enfermagem [Internet] 2017 [acesso em 26 ago 2019];3(1). Disponível em: <http://publicacoesacademicas.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/mice/article/view/3191/2733>

Ministério da Saúde (BR). Portaria n° 3.410, de 30 de dezembro de 2013. Estabelece as diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) em consonância com a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP). Diário oficial da união, [Internet] 05 dez 2013 [acesso em 17 ago 2019]. Disponível em: http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt3410_30_12_2013.html

Silva BF, Lopes FA, Queiroz TC, Sousa TDL, Gomes RKG. Inovações na segurança do paciente assistido em clínica-médica: qualidade dos registros da equipe de saúde nos prontuários. Mostra Interdisciplinar do curso de Enfermagem [Internet] 2017 [acesso em 26 ago 2019];3(1). Disponível em: <http://publicacoesacademicas.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/mice/article/view/1155>

Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. Manual instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

Conselho Federal de Enfermagem. Lei n° 7.498/86, de 25 de Julho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Rio de Janeiro: COFEN: 1986.

Rubim MM, Cardoso LS, Silva JJS, Gelati TR, Rodrigues JM, Cezar-Vaz MR. Possibilidades profissionais e materiais em serviço intra-hospitalar de urgência e emergência: relato de experiência. Rev. enferm. UFPE on line [Internet] 2017 [acesso em 26 ago 2019];11(supl.5):2231-2237. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-31522>

Oliveira D, Hanauer MC, Paz M, Oliveira RCS, Moser GAS. Enfermeiro frente às diversidades no atendimento de urgência e emergência em um hospital da região oeste de Santa Catarina: relato de experiência. Seminário de Ensino, Pesquisa e Extensão. 2016 set 23. Chapecó. Santa Catarina. Brasil. Universidade Federal da Fronteira Sul.

DATA DE SUBMISSÃO: 20/4/19 | DATA DE ACEITE: 2/9/19