

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

MÁRCIA BORGES DE MELO

**IMPLANTAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM
UM SERVIÇO DE ATENDIMENTO PRÉ HOSPITALAR**

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

MÁRCIA BORGES DE MELO

**IMPLANTAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM
UM SERVIÇO DE ATENDIMENTO PRÉ HOSPITALAR**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Urgência e Emergência do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista.

Profa. Orientadora: Maria do Socorro Andrade Modesto

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

FOLHA DE APROVAÇÃO

O trabalho intitulado **IMPLANTAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM UM SERVIÇO DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR** de autoria da aluna **MÁRCIA BORGES DE MELO** foi examinado e avaliado pela banca avaliadora, sendo considerado **APROVADO** no Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Área Urgência e Emergência.

Profa. Ms. Maria do Socorro Andrade Modesto
Orientadora da Monografia

Profa. Dra. Vânia Marli Schubert Backes
Coordenadora do Curso

Profa. Dra. Flávia Regina Souza Ramos
Coordenadora de Monografia

FLORIANÓPOLIS (SC)
2014

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	9
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	11
3 MÉTODO.....	13
4 RESULTADO E ANÁLISE.....	15
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	25
REFERÊNCIAS.....	26

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

- Gráfico 1** – Distribuição de notas do pré e pós-teste do curso de SAE realizado por 16 enfermeiros de um serviço de Atendimento Pré Hospitalar. Goiânia, 2013
- Figura 1.** Instrumento facilitador para implantação da SAE em um Serviço de APH 17 avançado: Seção de Identificação da Vítima e Ocorrência.
- Figura 2.** Instrumento facilitador para implantação da SAE em um Serviço de APH 17 avançado: Seção Exame Físico – Avaliação Neurológica.
- Figura 3.** Instrumento facilitador para implantação da SAE em um Serviço de APH 18 avançado: Seção Exame Físico – Avaliação Respiratória.
- Figura 4.** Instrumento facilitador para implantação da SAE em um Serviço de APH 18 avançado: Seção Exame Físico – Avaliação Cardiovascular.
- Figura 5.** Figura 5. Instrumento facilitador para implantação da SAE em um Serviço de 19 APH avançado: Seção Exame Físico – Avaliação Cutâneo-Mucosa.
- Figura 6.** Instrumento facilitador para implantação da SAE em um Serviço de APH 19 avançado: Seção Exame Físico – Avaliação de Lesões.
- Figura 7.** Instrumento facilitador para implantação da SAE em um Serviço de APH 20 avançado: Seção Exame Físico – Avaliação Renal.
- Figura 8.** Instrumento facilitador para implantação da SAE em um Serviço de APH 20 avançado: Seção Exame Físico – Avaliação Gastrointestinal.
- Figura 9.** Instrumento facilitador para implantação da SAE em um Serviço de APH 22 avançado. Seção - Diagnósticos e Planejamento das Ações de Enfermagem.
- Figura 10.** Instrumento facilitador para implantação da SAE em um Serviço de APH 23 avançado. Seção Evolução de Enfermagem.
- Figura 11.** Instrumento facilitador para implantação da SAE em um Serviço de APH 24 avançado. Seção Destino da vítima.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1. Quadro 01 - Distribuição das publicações sobre Sistematização da Assistência de Enfermagem no Brasil, voltadas para o Atendimento Pré Hospitalar, utilizadas para elaboração do instrumento em questão, segundo periódicos, títulos, autores e ano de publicação. Goiânia, 2013 **21**

RESUMO

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é uma metodologia que orienta e qualifica as ações de enfermagem, além de reforçar um dos princípios doutrinários do SUS, a integralidade, garantindo assistência irrestrita a todas as necessidades dos usuários. Diante disso, este estudo teve como objetivo implantar a SAE em serviço de Atendimento Pré Hospitalar (APH) e aperfeiçoar as competências dos enfermeiros deste serviço frente à temática. Trata-se de uma tecnologia do cuidado realizada em um Serviço de Atendimento Pré Hospitalar Avançado que possui em seu corpo clínico 22 enfermeiros, dos quais 16 participaram ativamente do processo de implantação. Inicialmente foi realizada sensibilização da equipe de enfermagem e da Diretoria para a implantação da SAE e aquisição de recursos materiais para tal. Em seguida realizou-se o preparo intelectual (teórico) da equipe de enfermagem e elaboração do instrumento do Processo de Enfermagem, baseado na Teoria das Necessidades Humanas Básicas. O instrumento conta com as seguintes seções: identificação, exame físico, diagnósticos de enfermagem (de acordo com a NANDA), definição de Metas (de acordo com a NOC), evolução e destino da vítima. O instrumento passou por um período de validação pelos enfermeiros assistenciais e foi posteriormente aprovado e incorporado ao processo de trabalho. Sabendo que a SAE é um processo dinâmico recomenda-se ações contínuas voltadas para o preparo técnico- científico e melhoria das condições de trabalho dos enfermeiros.

Palavras Chaves: Sistematização da Assistência de Enfermagem; Processo de Enfermagem; Atendimento de Emergência Pré-Hospitalar.

ABSTRACT

The Care System Nursing (CSN) is a methodology that guides and qualifies nursing actions, and reinforces doctrinal principles of the Unified Health System, completeness, ensuring unrestricted assistance to all the needs of users. Thus, this study aimed to deploy the CSN in Pre Hospital Care (PHC) services and improve the expertise of nurses across the theme of this service. It is a technology of care performed in a Pre Service Advanced Care Hospital that has in its 22 clinical staff nurses, 16 of whom participated actively in the implementation process. Initial awareness of the nursing staff and the Board for its implementation and procurement of material resources for this was held. Then it was held the intellectual training (theoretical) of the nursing staff and development of the instrument of the Nursing Process, based on the Theory of Basic Human Needs. The instrument has the following sections: identification, physical examination, nursing diagnoses (according to NANDA), definition of goals (according to the NOC), evolution and fate of the victim. The instrument has undergone a period of validation by clinical nurses and was subsequently approved and incorporated into the work process. Knowing that CSN is a dynamic process it is recommended actions for continuous technical and scientific preparation and improvement of working conditions of nurses.

Keywords: Systematization of Nursing Care; Nursing Process; Pre-Hospital Emergency Care.

1. INTRODUÇÃO

A Enfermagem Moderna, a partir de Florence Nightingale, iniciou sua caminhada para adoção de uma prática baseada em conhecimentos científicos, abandonando gradativamente a postura de atividade caritativa, iminentemente intuitiva e empírica (MORAES, PENICHE, 2003). Para tanto, foram desenvolvidas teorias de enfermagem com o intuito de organizar e sistematizar todas as questões que permeiam a atividade profissional, gerando conhecimentos que apoiam e subsidiam a prática do enfermeiro. A partir da aplicação dessa teoria a prática é que se dá o processo de enfermagem (PE).

Para que o PE seja aceito pela equipe de enfermagem e realmente aperfeiçoe o cuidado prestado ao cliente é preciso que a assistência de enfermagem esteja sistematizada. Moraes e Peniche (2003) definem a sistematização da assistência de enfermagem (SAE) como uma metodologia de trabalho, baseado em um referencial teórico, que exige do enfermeiro interesse em conhecer o paciente como indivíduo, utilizando para isto seus conhecimentos e habilidades, além de orientação e treinamento da equipe de enfermagem para a implementação das ações sistematizadas.

A implantação da SAE constitui uma exigência para as instituições de saúde públicas e privadas de todo o Brasil, de acordo com a resolução do COFEN de número 358/2009 (COFEN, 2009). É também uma orientação da lei do exercício profissional da enfermagem (Lei 7.498, de 25 de junho de 1986). Além disso, sua implantação se torna uma ferramenta de Qualidade na organização da assistência de enfermagem nas instituições, atendendo, assim, aos requisitos do Manual Brasileiro da Acreditação Hospitalar.

No âmbito do Atendimento Pré Hospitalar (APH), arraigado por situações de extremo risco de vida e integridade à saúde, faz se necessário assegurar uma assistência de Enfermagem isenta de riscos à integridade e à vida das vítimas que são assistidos em situações de urgência/emergência, de modo a oferecer uma assistência individualizada de acordo com as necessidades de cada indivíduo.

Na implantação da SAE o enfermeiro, além de exercer a prática profissional segundo seu Código de Ética que prevê a implantação, o planejamento, a organização, a execução e a avaliação do processo de enfermagem, como sua atividade privativa, ainda reforça um dos princípios doutrinários do SUS, a integralidade. Diante disso, objetivou-se neste estudo implantar a SAE em serviço de Atendimento Pré Hospitalar Avançado e aperfeiçoar as competências dos enfermeiros deste serviço frente à temática. A qualidade nos cuidados de

enfermagem depende de fatores primordiais como conhecimentos, habilidades, crenças, valores individuais, profissionais e também o apoio institucional. Documentar a implantação da SAE pode subsidiar futuras implantações, identificando e revertendo problemas vivenciados neste processo, de modo a atingir melhorias contínuas no ambiente de trabalho e obter qualidade nos resultados dos serviços prestados.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A ciência da enfermagem vem se desenvolvendo por meio de teorias próprias, pesquisas e sistematização do seu conhecimento. O processo de enfermagem, ferramenta mais utilizada no contexto da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), direciona a prática clínica consistindo em um método científico, específico e estruturado (AMANTE, ROSSETTO, SCHNEIDER, 2009).

Dessa forma, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é considerada o instrumento de trabalho do enfermeiro e tem como objetivo principal a organização dos serviços por meio de um cuidado individualizado e humanizado (NASCIMENTO et al., 2008; CASTILHO, RIBEIRO, CHIRELLI, 2009; COFEN, 2009; MENEZES, PRIEL, PEREIRA, 2011).

Para o enfermeiro a SAE representa a autonomia profissional, liberdade decisória, respaldo legal e reconhecimento profissional pela qualidade do cuidado prestado, já para a instituição representa organização da equipe, controle de custos e quantificação da assistência de enfermagem por meio das ferramentas utilizadas, além de ser um fator determinante para obtenção de certificados de acreditação hospitalar (CASTILHO, RIBEIRO, CHIRELLI, 2009; MENEZES, PRIEL, PEREIRA, 2011).

A SAE por meio do Processo de Enfermagem- PE é uma maneira de organizar o cuidado de enfermagem de acordo com os interesses, necessidades e valores do paciente, família ou comunidade, a fim de solucionar problemas (MELO et al., 2010).

Os termos Sistematização da Assistência de Enfermagem, Processo de Enfermagem, Consulta de Enfermagem e Metodologia da Assistência são apresentados como sinônimos por alguns autores e como termos diferenciados para outros, o que dificulta o entendimento sobre o assunto, prejudicando assim, o entendimento entre profissionais, meio acadêmico e científico (FULY, LEITE, LIMA, 2008).

No Brasil, a profissão é guiada por legislação específica e a SAE passou a ser uma ferramenta de trabalho a partir da resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) 272/2002 que dispôs sobre a obrigatoriedade da SAE por meio do PE em todas as áreas de assistência à saúde em que ocorre o cuidado de enfermagem, tanto em instituições públicas quanto nas privadas (COFEN, 2002).

Porém, tal resolução não apresentava de maneira clara a participação de outros profissionais de enfermagem, uma vez incumbia privativamente o enfermeiro a implantação, planejamento, execução e avaliação do PE. Tal resolução foi interposta pela resolução

358/2009, que considera os avanços dos conceitos de SAE e consulta de enfermagem como subsídio para operacionalização do PE, que é composto por cinco fases (histórico de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, planejamento de enfermagem, implementação e avaliação de enfermagem) e traz em seu texto mudanças que incluem a participação de toda a equipe de enfermagem uma vez que o processo deverá ser realizado de modo deliberado, e define a participação do Técnico e Auxiliar de enfermagem na execução do PE, sob supervisão e orientação do enfermeiro. (COFEN, 2002; COFEN, 2009).

Alguns sistemas de classificação como o North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), Nursing Interventions Classification (NIC), a Nursing Outcomes Classification (NOC) e a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE), foram desenvolvidos para padronizar a prática e linguagem de enfermagem no mundo sendo essencial para o embasamento científico da profissão, além de garantir uma assistência de enfermagem baseada em evidências (MELO, *et al*, 2010).

Vale ressaltar a área de Urgência e Emergência, que cotidianamente trabalha com situações de extremo risco, com pacientes que apresentam instabilidade diante da manutenção da vida, exigindo do profissional de enfermagem que atua neste campo, habilidades conhecimentos específicos e tecnológicos. Para os pacientes instáveis, a SAE é extremamente necessária, uma vez que possibilita a organização do serviço de enfermagem, além de garantir um atendimento de enfermagem direcionado às necessidades afetadas (FERREIRA, APARECIDA, 2010).

Embora a SAE tenha apresentando avanços importantes em nosso meio, sua implantação ainda é tímida e vista como algo de difícil compreensão por enfermeiros e equipe, que em geral apresentam dificuldade de estreitar a teoria com a realidade da prática, por muitas vezes vista apenas como um ideário (MELO et al., 2010). Entre os desafios a serem vencidos, estão o número insuficiente de profissionais, o despreparo dos profissionais de enfermagem em relação à metodologia da SAE, a falta de abordagem do assunto nos cursos de formação, falta ou inadequação dos instrumentos como impressos ou sistemas informatizados e a falta de apoio das instituições de saúde (CASTILHO, RIBEIRO, CHIRELLI, 2009; MELO et al., 2010).

3. MÉTODO

Trata-se de uma Tecnologia do Cuidado, cujo objetivo é oferecer um produto bem descrito que sintetize um resultado criativo ou solução simples para necessidades do cotidiano do trabalho (REIBNITZ, 2013). O estudo foi desenvolvido em um Serviço de Atendimento Pré Hospitalar Avançado, vinculado a Secretaria de Estado da Saúde, destinado a coordenar as atividades relacionadas ao atendimento de urgência e emergência. O serviço de APH, objeto de estudo deste trabalho, possui em sua equipe Enfermeiros, Médicos e Militares do Corpo de Bombeiros do Estado de Goiás.

Durante o período de implantação da SAE, o serviço contava com 22 enfermeiros, dos quais 16 participaram efetivamente do processo. Optou-se por envolver todos os enfermeiros, por considerar que o desenvolvimento da SAE depende do esforço mutuo dos profissionais.

Como ponto inicial, o plano de intervenção foi demonstrado aos gestores do serviço visando à sensibilização destes frente às melhorias que a SAE pode proporcionar ao processo de trabalho e, assim a qualidade da assistência prestada aos pacientes que se encontram em situações de urgência e emergência. Além disso, pleiteou-se com sucesso recursos para implantação da SAE, tais como: estrutura física para ministração de cursos de capacitação profissional, impressos e apoio administrativo.

Em seguida foi realizada a sensibilização dos Enfermeiros, sobre a importância da implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) na área de urgência/emergência, e preparo técnico intelectual destes, por meio da ministração de um curso de capacitação profissional com carga horária de 12 horas. Para avaliação da aprendizagem foi aplicado pré e pós-teste. Os temas abordados foram:

1. Conceituação: Sistematização da Assistência de Enfermagem:
 - 1.1. Sensibilização: concepções teóricas. Justificativa e finalidades.
 - 1.2. Legislação: Lei 7498 de 1986 do Exercício de Enfermagem e Resolução do COFEN nº 272/2002 sobre a SAE
 - 1.3. Acreditação
2. Processo de Enfermagem:
 - 2.1 Etapas;
 - 2.2 Concepções Teóricas – Teorias de Enfermagem;
3. Consulta de Enfermagem
4. Diagnóstico:

- 4.1. Evolução Histórica,
- 4.2. Estrutura Taxonômica – NANDA: North American Nursing Diagnosis Association
- 4.3. Formatação diagnóstica,
5. Intervenções de Enfermagem – NIC: Nursing Interventions Classification
6. Resultados de Enfermagem – NOC: Nursing Outcomes Classification
7. Atividade prática NANDA/NOC/NIC

Posteriormente, foi elaborado um impresso simples, objetivo e coerente com a realidade do Atendimento Pré Hospitalar. O referencial teórico adotado para tal foi o das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Horta. O instrumento ficou em teste por 30 dias, período em que os enfermeiros assistenciais apontaram pontos a serem melhorados. No final deste prazo, chegou-se a um consenso do melhor formato para o instrumento que está em vigor desde então. Realizou-se então, uma reunião para apresentar a versão final do impresso para SAE e discutir as responsabilidades individuais e conjuntas dos profissionais de enfermagem na urgência e emergência.

Vale destacar que por não se tratar de pesquisa o projeto não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e não foram utilizados dados relativos aos sujeitos ou descrições sobre as situações assistenciais (apenas a tecnologia produzida).

4. RESULTADO E ANÁLISE

Considerando a Resolução do COFEN 358/2009, que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, os gestores de Enfermagem do Serviço de Atendimento Pré-Hospitalar Estadual subsidiou a implantação da SAE.

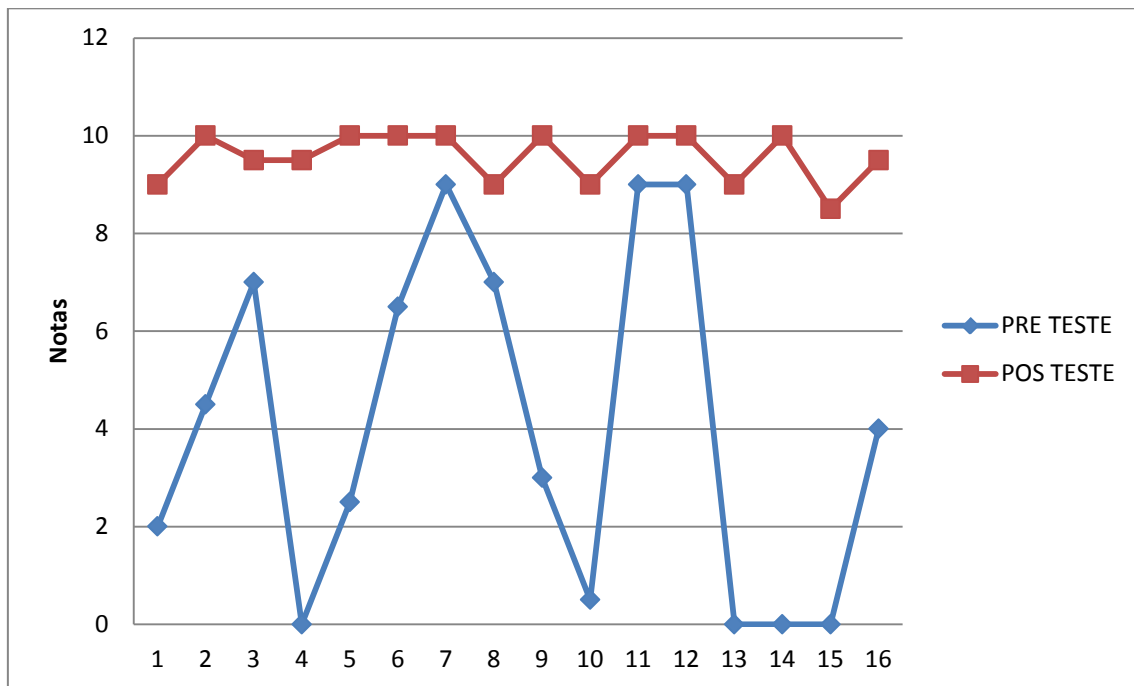
Inicialmente foram realizados encontros semanais, onde a equipe de enfermeiros do Atendimento Pré Hospitalar (APH) e a diretoria de enfermagem realizaram estudos referentes à SAE, e definição da melhor estratégia para sua implantação. Na ocasião foram discutidos problemas relativos à implementação da SAE apontados pelos enfermeiros; fatores administrativos que corroboram para a não implementação da SAE; sensibilização dos enfermeiros a respeito da importância da implantação da SAE. Após várias reuniões conseguiu-se junto a Secretaria de Saúde do Estado de Goiás recursos para impressão dos formulários da SAE.

Um estudo sobre a percepção de enfermeiros sobre o processo de enfermagem concluiu que o enfermeiro demonstra despreparo devido à formação acadêmica ser contemplada de maneira superficial e pela formação em modelo tecnicista que prioriza a doença e procedimentos (SANTOS et al, 2012).

Segundo Santos et al, (2012) e Koerich & Backes, (2007), a falta de conhecimentos sobre o assunto representa um dos principais entraves na implantação/ implementação da SAE.

Diante disso, organizou-se um curso de aprimoramento de competências para a implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) na área de urgência/emergência, e sensibilização dos Enfermeiros para tal. Avaliação da aprendizagem foi realizada por meio da aplicação de um pré e pós-teste. As notas variaram de 0 a 10 (dez) no pré teste, com média 4 (quatro). Já no pós-teste, as notas variaram de 8,5 (oito e meio) a 10 (dez), com média de 9,5 (nove e meio). Demonstrando excelente desempenho dos enfermeiros que realizaram o curso, conforme mostra o gráfico 1.

Gráfico 1 – Distribuição de notas do pré e pós-teste do curso de SAE realizado por enfermeiros de um serviço de Atendimento Pré Hospitalar. Goiânia, 2013.



O próximo passo para a implantação da SAE foi à elaboração do instrumento que teve como referencia a Teoria das Necessidades Humanas de Wanda Horta e o método mnemônico “ABCDE” que ordena e prioriza as avaliações e intervenções específicas aos pacientes traumatizados (ACS, 2007), onde:

A= Airway maintenance with cervical spine control (Manutenção da permeabilidade das vias aéreas e estabilização da coluna cervical);

B= Breathing and ventilation (Respiração e ventilação);

C= Circulation with hemorrhage (Circulação com controle de hemorragia);

D= Disability - Neurological status (Incapacidade - Estado neurológico);

E= Exposure - Completely undress the patient (exposição – despirm completamente o paciente com controle da hipotermia).

Primeiramente há um campo de identificação da vítima e da ocorrência atendida que consta os seguintes itens: número da ocorrência registrada pelo Comando de Operações do Bombeiro, data e horário da ocorrência; dados da vítima: nome, sexo, data de nascimento, idade, telefone e nome da mãe; dados da ocorrência: natureza, local, queixa principal, cidade, presença de acompanhante, registro em caso de acidente de trabalho e observações. Veja Figura 1.

Figura 1. Instrumento facilitador para implantação da SAE em um Serviço de APH avançado. Seção de Identificação da Vítima e Ocorrência

FICHA DE ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM DO SIATE

COLETA DE DADOS	
IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE	Ocorrência n°: _____ Data: ___/___/___ Hora: _____:____h.
Nome: _____	Sexo: () M () F Nasc: ___/___/___ Idade: _____
Fones: _____	Nome da Mãe: _____
OCORRÊNCIA	
Natureza da Ocorrência: _____	Cidade: _____
Local: End. _____	Acidente de Trabalho: () Não / () Sim : () Típico () Trajeto
Queixa principal: _____	Acompanhante: Sim () Não () Observações: _____
EXAME FÍSICO	

Em seguida, tem-se o exame físico, cujo objetivo é a identificação de problemas específicos de cada indivíduo, registrado por meio de um checklist, conforme mostram as figuras abaixo:

Figura 2. Instrumento facilitador para implantação da SAE em um Serviço de APH avançado. Seção Exame Físico – Avaliação Neurológica.

Avaliação Neurológica	
Escala de Coma de Glasgow	Melhor Resposta de Abertura dos Olhos
	Espontânea 4
	Ao chamado verbal 3
	A dor 2
	Ausência de resposta 1
	Melhor Resposta Verbal
	Orientada 5
	Conversação confusa 4
	Palavras inapropriadas 3
	Sons distorcidos 2
	Ausência de resposta 1
	Melhor Resposta Motora
	Obedece aos comandos 6
	Localiza estímulos 5
	Afastamento do estímulo 4
Flexão anormal (decorticação) 3	
Extensão anormal (descerebração) 2	
Ausência de resposta 1	
TOTAL:	
Condições das Pupilas	Isocóricas e Fotorreagentes
	Miótica
	Midriática
	Anisocórica D > E
	D < E

Figura 3. Instrumento facilitador para implantação da SAE em um Serviço de APH avançado.
Seção Exame Físico – Avaliação Respiratória.

Avaliação Respiratória			
Ventilação	Espontânea / Mecânica		
	cateter nasal (lt/min)		
	máscara facial (lt/min)		
	Tubo (tipo: _____)		
Parâmetros Ventilatatórios	SPO ₂		
	Módulo ventilatório		
	FiO ₂		
	PEEP		
	Volume corrente		
	Pressão Inspiratória		
Padrão Respiratório	Eupneia		
	Taquipneia		
	Dispneia		
	Bradipneia		
	Apneia		
Expansão Torácica		Simétrica	
		Assimétrica	
Sons Respiratórios	Pulmão	D	E
	MMVV		
	Roncos		
	Sibilos		
	Estertores		

Figura 4. Instrumento facilitador para implantação da SAE em um Serviço de APH avançado.
Seção Exame Físico – Avaliação Cardiovascular.

Avaliação Cardiovascular			
Ritmo	Regular		
	Irregular		
	Sinusal		
	Bloqueio AV		
	TVSP		
	FV		
	Fibrilação/Flutter Atrial		
	Bradicardia		
	AESP		
	Assistolia		
	FC:		
	Pulso (+/-) Local:		
Pressão Arterial:			
Uso de droga vasoativa			
Perfusão Periférica	Normal		
	Diminuída (<2s)		
Edema (+1a +4)	Local _____		
	Local _____		

Figura 7. Instrumento facilitador para implantação da SAE em um Serviço de APH avançado. Seção Exame Físico – Avaliação Renal.

Avaliação Renal		
Diurese	Presente	
	Ausente	
	Distensão Vesical	
Sondagem	SVD	
	SVA	

Figura 8. Instrumento facilitador para implantação da SAE em um Serviço de APH avançado. Seção Exame Físico – Avaliação Gastrointestinal.

Avaliação Gastrintestinal		
Presença de Vômitos/Náuseas		
Sonda de Alimentação	Levine	
	Dubhoff	
	Gastrostomia	
	<u>A</u> berta / <u>F</u> echada	
	Drenagem (ml)	
Abdômen	<u>N</u> ormotenso/ <u>T</u> enso	
	<u>D</u> istendido/ <u>A</u> scítico	
Glicemia	HGT:	

A resolução 358 do COFEN defende que a SAE torna possível a operacionalização do PE e o define como instrumento metodológico que organiza o trabalho de enfermagem orientando o cuidado profissional de enfermagem e a documentação da prática profissional, o que evidencia a contribuição de enfermagem na atenção à saúde, sendo este, composto por cinco etapas: 1) coleta de dados de enfermagem; 2) diagnóstico de enfermagem; 3) planejamento de enfermagem; 4) implementação e 5) avaliação de enfermagem (COFEN, 2009). Procurando seguir a diretriz do COFEN, foi realizado na base de dados scielo um levantamento bibliográfico com as palavras chaves: SAE, APH, urgência e emergência, diagnóstico de enfermagem, consulta de enfermagem, implantação, a fim de elaborar um instrumento de SAE para o APH. No quadro abaixo segue os artigos que fundamentaram a esta revisão:

Quadro 01 - Distribuição das publicações sobre Sistematização da Assistência de Enfermagem no Brasil, voltadas para o Atendimento Pré Hospitalar, utilizadas para elaboração do instrumento em questão, segundo periódicos, títulos, autores e ano de publicação. Goiânia, 2013.

Nº do estudo	Periódico	Título	Autores	Ano de Publicação
1	Acta paul. enferm. [online]	Atuação do enfermeiro no Atendimento Pré Hospitalar na cidade de São Paulo	Thomaz RR, Lima FV.	2000
2	Rev. Eletr. Enf. [Internet].	Traumatismo crânioencefálico: diagnósticos de enfermagem a vítimas atendidas em UTI.	Feitoza DS, Freitas MC, Silveira RE.	2004
3	CIENCIA Y ENFERMERIA XIV.	Validação do diagnóstico troca de gases prejudicada em adultos no atendimento de emergência.	Dalri MCB, Rossi LA, Cyrillo RMZ, Canini SRMS, Carvalho EC .	2008
4	Rev. Eletr. Enf. [Internet].	Diagnósticos de enfermagem em vítimas de trauma atendidas em um serviço pré-hospitalar avançado móvel.	Cyrillo RMZ, Dalri MCB, Canini SRMS, Carvalho EC, Lourencini RR.	2009
5	J. Health Inform.	Sistema de auxílio aos diagnósticos de enfermagem para vítimas de trauma no atendimento avançado pré-hospitalar móvel utilizando as Taxonomias NANDA e NIC.	Caritá EC, Nini RA, Melo AS.	2010
6	REAS, Revista Eletrônica Acervo Saúde.	Diagnósticos de Enfermagem das Fases Pré, Intra e Pós-Operatória de Emergência: Estudo de Caso.	DuarteD.	2010
7	Acta paul. enferm. [online]	Diagnósticos de enfermagem em vítimas de trauma nas primeiras seis horas após o evento.	Sallum AMC, Sousa RMC.	2012
8	Rev. Latino-Am. Enfermagem	Diagnósticos de enfermagem em vítimas fatais decorrentes de trauma no cenário da emergência.	Sallum AMC, Santos JLF, Lima FD.	2012
9	Rev. Col. Bras. Cir.	Atendimento pré-hospitalar à múltiplas vítimas com trauma simulado.	Simões RL, Duarte Neto C, Maciel GSB, Furtado TP, Paulo DNS.	2012

A partir dos achados dos estudos supracitados, foram esboçados os principais diagnósticos de enfermagem (DE) que acometem vítimas no Atendimento Pré-Hospitalar. Adicionalmente, foi realizado um levantamento nos livros de registros de ocorrências da enfermagem e, com ambas as informações foram selecionadas os principais DE para compor o instrumento de SAE do serviço em questão, baseados nos Diagnósticos de Enfermagem da NORTH AMERICAN NURSING DIAGNOSIS ASSOCIATION (NANDA) 2009-2011. O diagnóstico de enfermagem, por sua vez, é a base para o planejamento de enfermagem, que dá origem a prescrição de enfermagem de acordo com as necessidades do paciente e, posteriormente a avaliação de enfermagem, que num processo cíclico e dinâmico incrementa o histórico de enfermagem com novos dados e resultados da ação de enfermagem implementada anteriormente para cada paciente.

Ressalta-se que por ser a SAE um instrumento de planejamento de cuidados individualizados, características definidoras e fatores relacionados foram inseridos de modo a serem preenchidos segundo as necessidades de cada indivíduo, conforme mostram as figuras abaixo:

Figura 9. Instrumento facilitador para implantação da SAE em um Serviço de APH avançado. Seção Diagnósticos e Planejamento das Ações de Enfermagem.

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM	PLANEJAMENTO
(01) Risco de aspiração relacionado a: <input type="checkbox"/> nível de consciência reduzido <input type="checkbox"/> trauma facial <input type="checkbox"/> alimentação por sonda <input type="checkbox"/> _____	(01) Meta: o cliente não apresentará episódios de broncoaspiração durante o APH. Objetivos: o cliente, a partir de agora <input type="checkbox"/> terá mantido suas vias aéreas pervias. <input type="checkbox"/> _____
(02) Risco de choque relacionado a: <input type="checkbox"/> hipotensão <input type="checkbox"/> hipovolemia <input type="checkbox"/> _____	(02) Meta: o cliente terá minimizado o risco de fluxo sanguíneo inadequado aos tecidos do corpo durante o APH. Objetivos: o cliente, a partir de agora <input type="checkbox"/> restabelecerá a P.A. para dentro dos parâmetros de normalidade <input type="checkbox"/> _____
(03) Risco de infecção local relacionado a: <input type="checkbox"/> Procedimentos invasivos Qual: _____ <input type="checkbox"/> Defesas Primárias Inadequadas <input type="checkbox"/> _____	(03) Meta: o cliente terá diminuído o risco de ser invadido por microrganismos patogênicos durante o APH. Objetivos: o cliente, a partir de agora <input type="checkbox"/> terá o ferimento protegido adequadamente. <input type="checkbox"/> não apresentará flebite. <input type="checkbox"/> _____
(04) Desobstrução ineficaz de vias aéreas relacionada a: <input type="checkbox"/> secreções retidas <input type="checkbox"/> presença de via aérea artificial <input type="checkbox"/> _____ evidenciado por <input type="checkbox"/> ruídos adventícios respiratórios <input type="checkbox"/> _____	(04) Meta: o cliente terá desobstrução eficaz das vias aéreas durante o APH. Objetivos: o cliente a partir de agora <input type="checkbox"/> terá diminuído as secreções retidas <input type="checkbox"/> _____
(05) Integridade Tissular prejudicada relacionada a: <input type="checkbox"/> Fatores Mecânicos (secundário ao trauma) <input type="checkbox"/> _____ evidenciado por <input type="checkbox"/> Tecido lesado (pele e tecido conjuntivo) <input type="checkbox"/> Tecido destruído <input type="checkbox"/> _____	(05) Meta: o cliente terá a integridade da pele preservada durante o APH. Objetivos: o cliente, a partir de agora, <input type="checkbox"/> terá proteção contra infecção <input type="checkbox"/> será submetido a precauções circulatórias <input type="checkbox"/> apresentará controle de sangramento <input type="checkbox"/> _____
(06) Risco de queda relacionado a: <input type="checkbox"/> medicamentos _____ <input type="checkbox"/> estado mental diminuído <input type="checkbox"/> _____	(06) Meta: o cliente não apresentará queda durante o APH. Objetivos: o cliente, a partir de agora <input type="checkbox"/> terá monitorado efeitos adversos dos medicamentos <input type="checkbox"/> terá monitorado nível de consciência (Escala de Glasgow) <input type="checkbox"/> _____

(07) Dor aguda relacionada a: <input type="checkbox"/> agentes lesivos (biológicos, químicos, físicos, psicológicos) <input type="checkbox"/> _____ evidenciado por <input type="checkbox"/> relato verbal de dor <input type="checkbox"/> expressão facial <input type="checkbox"/> _____	(07) Meta: o cliente terá intensidade da dor diminuída durante o APH. Objetivos: o cliente, a partir de agora <input type="checkbox"/> verbalizará diminuição da dor. <input type="checkbox"/> demonstrará diminuição da dor por meio de sua expressão facial. <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____
(08) Risco de Violência direcionada a si mesmo relacionado a: <input type="checkbox"/> Problemas Emocionais (ansiedade, pânico, raiva, hostilidade) <input type="checkbox"/> Problemas de Saúde Mental (alcooolismo e uso de drogas) <input type="checkbox"/> _____	(08)Meta: o cliente apresentará autocontenção do suicídio, autocontrole da impulsividade e contenção da automutilação durante o APH. Objetivos: o cliente, a partir de agora: <input type="checkbox"/> terá aumento da segurança. <input type="checkbox"/> apresentará controle do comportamento. <input type="checkbox"/> será submetido a precaução contra fuga. <input type="checkbox"/> _____
(09) _____ <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____	(09) Meta: _____ Objetivos: o cliente, _____, <input type="checkbox"/> _____

Pode ser observado, que além dos principais diagnósticos de enfermagem, ainda há um campo onde o enfermeiro pode delinear um diagnóstico diferencial para a pessoa em atendimento. Adicionalmente foram traçados as principais metas a serem alcançadas na assistência prestada ao paciente, de acordo com a Nursing Outcomes Classification (NOC) ou em português, Classificação dos resultados de enfermagem, a qual tem por objetivo registrar o desenvolvimento de resultados padronizados para a avaliação dos cuidados de saúde (JOHNSON et al., 2009).

No instrumento também fora reservado um espaço denominado evolução, onde o enfermeiro pode descrever intervenções e resultados destas, conforme mostra figura abaixo:

Figura 10. Instrumento facilitador para implantação da SAE em um Serviço de APH avançado. Seção Evolução de Enfermagem.

EVOLUÇÃO/INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM (Assinar e Carimbar)

E por fim há um campo onde o enfermeiro descreve para qual unidade de saúde a vítima fora transportada, devendo recolher a assinatura do colega que dará prosseguimento a assistência de enfermagem. Isto garante que o caso da vítima seja passado diretamente a outro enfermeiro, conforme mostra figura abaixo:

Figura 11. Instrumento facilitador para implantação da SAE em um Serviço de APH avançado. Seção Destino da vítima.

DESTINO DA VITIMA	
<input type="checkbox"/> Atendida no Local <input type="checkbox"/> Transportada por outra VTR: _____ <input type="checkbox"/> Transportada por Terceiros <input type="checkbox"/> Policia Técnico – Científica <input type="checkbox"/> PM <input type="checkbox"/> Transportada por Suporte Aeromédico <input type="checkbox"/> Unidade de Saúde <input type="checkbox"/> Recusa de Transporte	
UNIDADE DE SAUDE DE DESTINO	
Nome da Unidade	
Nome do Enfermeiro/COREN	
Assinatura e Carimbo do Enfermeiro:	

Após aplicabilidade do instrumento em campo e aprovação de todos os profissionais enfermeiros, este foi aderido como formulário oficial do Atendimento Pré Hospitalar de um Serviço Estadual de Saúde e está em vigência até os dias atuais.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A resolução 358 do COFEN prevê a SAE como base para o exercício da enfermagem. Apesar do avanço com a inserção deste assunto nos cursos de graduação, a implantação desta metodologia no campo de trabalho da enfermagem ainda acontece de maneira lenta e muitas vezes fragmentada, distanciando assim o saber e o fazer destes profissionais.

Nesta conjuntura, faz-se necessário o apoio institucional oferecido a implantação da SAE, aqui entendido como recursos humanos e materiais adequados, incentivo dos gestores, promoção de cursos e atualizações sobre a metodologia, que aconteceu de maneira satisfatória na realização deste trabalho.

O curso de capacitação técnica e sensibilização sobre a SAE, contou com mais de 70% do quadro de enfermeiros, a ferramenta de implantação foi construída e aplicada com sucesso em campo e está em vigência até os dias atuais.

No entanto, por considerar a implementação da SAE um processo dinâmico faz-se necessário uma sensibilização constante das pessoas envolvidas neste processo, em primeira instância gerentes e profissionais da ponta do APH, para que frequentemente sejam levantados fatores facilitadores e dificultadores, por meio dos quais possam ser descobertas novas oportunidades e atribuições. De modo a, promover uma assistência de enfermagem eficiente e de qualidade pautada na responsabilidade e no compromisso com o bem-estar do ser humano.

REFERÊNCIAS

ACS (American College of Surgeons). **Advanced Trauma Life Support - ATLS**. 7. ed. Chicago: Colégio Americano de Cirurgiões, 2007.

AMANTE, Lúcia Nazareth; ROSSETTO, Annelise Paula; SCHNEIDER, Dulcinéia Ghizoni. **Sistematização da Assistência de Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva sustentada pela Teoria de Wanda Horta**. RevEscEnferm USP [internet], v. 43, n. 1, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reescusp/v43n1/07.pdf> . Acesso em: 10 de novembro de 2013.

CASTILHO, Nadia Cecilia; RIBEIRO, Pamela Cristine; CHIRELLI, Mara Quaglio. **A implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem no serviço de saúde hospitalar do Brasil**. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, v.18, n. 2, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_pdf&pid=S010407072009000200011&lng=en&nrm=iso&tlng=pt > Acesso em: 10 de novembro de 2013.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução 272 de 27 de agosto de 2002**. Dispõe sobre a Sistematização da assistência de enfermagem nas Instituições de Saúde Brasileiras. Rio de Janeiro: COFEN, 2002. Disponível em: <<http://site.portalcofen.gov.br/node/4309>>. Acesso em: 10 de novembro de 2013.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução 358 de 15 de outubro de 2009**. Dispõe sobre a Sistematização da assistência de enfermagem nas Instituições de Saúde Brasileiras. Brasília: COFEN, 2009. Disponível em: <<http://site.portalcofen.gov.br/node/4384>> Acesso em: 10 de novembro de 2013.

FERREIRA, Danielle Neris; APARECIDA, Marlei Trindade. **Perfil dos pacientes assistidos em uma UTI de um hospital público – subsídios para implantação da SAE**. Trabalho nº 129. 10º Simpósio Nacional de Diagnóstico de Enfermagem (SINADEn). ABEN, Brasília-DF, 2010. Disponível em: < <http://www.abeneventos.com.br/10sinaden/.../0129.pdfSimilar>> Acesso em: 10 de novembro de 2013.

FULY, Patrícia dos Santos Claro; LEITE, Joséte Luzia; LIMA, Suzinara Beatriz Soares. **Correntes de pensamento nacionais sobre Sistematização da Assistência de Enfermagem**. RevBrasEnferm, Brasília, v. 61, n. 6, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S003471672008000600015&script=sci_abstract&tlng=pt > Acesso em: 10 de novembro de 2013.

JOHNSON, Marion; BULECHEK, Gloria; BUTCHER, H Howard; DOCHTERMAN, Joanne McCloskey; MAAS, Meridean; MOORHEAD, Sue; SWANSON, Elizabeth. **Ligações entre NANDA, NOC e NIC: Diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

KOERICH, Magda Santos; BACKES, Dirce Stein; NASCIMENTO, Keila Cristiane; ERDMANN, Alacoque Lorenzine. **Sistematização da Assistência: Aproximando o saber acadêmico, o saber fazer e o legislar em saúde**. Acta Paul Enferm, São Paulo, v.20, n. 4, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v20n4/09.pdf> > Acesso em: 10 de novembro de 2013.

MELO, Belisa Maria da Silva; GOMES, Ivanilda Sepúlveda; SILVA, Grazielle Roberta Freitas; LUZ, Maria Helena Barros; MONTEIRO, Claudete Ferreira de Sousa. **Reflexões sobre a Sistematização da Assistência em Enfermagem: ênfase nas implicações da implementação do processo.** Trabalho nº 148. 10º Simpósio Nacional de Diagnóstico de Enfermagem (SINADEn). ABEN. Brasília-DF, 2010. Disponível em: <www.abeneventos.com.br/10sinaden/.../0148.pdf> Acesso em: 10 de novembro de 2013.

MENEZES, Silvia Regina Tamae; PRIEL, Margareth Rose; PEREIRA, Luciane Lucio. **Autonomia e vulnerabilidade do enfermeiro na prática da Sistematização da Assistência de Enfermagem.** RevEscEnferm USP, São Paulo, v.45, n. 4, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_pdf&pid=S008062342011000400023&lng=en&nrm=iso&tlng=pt> Acesso em: 10 de novembro de 2013.

MORAES, Lygia Oliveira de; PENICHE, Aparecida de Cássia Giani. **Assistência de Enfermagem no período de recuperação anestésica: revisão de literatura.** Rev Esc Enferm USP, São Paulo, v. 37, n. 4, 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v37n4/04.pdf>> Acesso em: 10 de novembro de 2013.

NASCIMENTO, Keyla Cristiane; BACKES, Dirce Stein; KOERICH, Magda Santos; ERDMANN, Alacoque Lorenzini. **Sistematização da Assistência de Enfermagem: vislumbrando um cuidado interativo, complementar e multiprofissional.** RevEscEnferm USP, São Paulo, v. 42, n. 4, 2008. Disponível em: <www.scielo.br/pdf/reeusp/v42n4/v42n4a04.pdf> Acesso em: 10 de novembro de 2013.

REIBNITZ, Kenya Schmidt (Org). **Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem:** Desenvolvimento do processo de cuidar. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina/Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, 2013.

SANTOS, Maria das Graças Peregrino de Sousa; MEDEIROS, Morgana Maria Ramos; GOMES, Françoira Queiroz de Castro; ENDERS, Bertha Cruz. **Percepção de enfermeiros sobre o processo de enfermagem: Uma integração de estudos qualitativos.** Rev Rene. 2012; 13(3):712-23. Disponível em: <<http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/viewFile/739/pdf>> Acesso em: 10 de novembro de 2013.