

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA¹

SYSTEMATIZATION OF NURSING ASSISTANCE IN EMERGENCY AND EMERGENCY SERVICES

Karla Angelita Siqueira²
Josi Mara Botomé Nicol³

RESUMO

O presente trabalho trata-se de um artigo descritivo, que busca delinear a Sistematização da Assistência em Enfermagem (SAE) empregada nos setores de Urgência e Emergência dando ênfase no papel do Enfermeiro na inserção deste processo. O trabalho do enfermeiro está presente em diversas instituições de saúde públicas ou privadas, que tem como característica a assistência biopsicossocial ao paciente. Essa assistência é fundamentada em estudos e pesquisas científicas, o que nos leva à inclusão da Sistematização da Assistência em Enfermagem, tornando-se parte fundamental e obrigatória do processo de Enfermagem das instituições de saúde no Brasil. Existem muitas dificuldades para a sua implementação relacionadas à escassez de recursos humanos, ao aumento da sobrecarga de trabalho, à falta de definição de um modelo assistencial que substitua o biomédico e à própria desqualificação da categoria. Os Serviços de Urgência e Emergência sendo destacados como uma das principais formas de acolhimento dos pacientes nas unidades de saúde, têm papel fundamental no tratamento desses, levando em conta o processo sistemático da Enfermagem no setor para melhorar o atendimento e proporcionar ao cliente/paciente um atendimento humanizado.

Palavras-chaves: Avaliação em Enfermagem, Emergência, Assistência

ABSTRACT

This paper is a descriptive article, which seeks to delineate the Systematization of Nursing Assistance used in the Emergency and Emergency sectors, emphasizing the role of the nurse in the insertion of this process. The work of the nurse is present in several public or private health institutions, which have the characteristic of biopsychosocial assistance to the patient, this assistance is based on studies and scientific research, which leads us to include the Systematization of Assistance in Nursing that has become A fundamental and obligatory part of the Nursing process of health institutions in Brazil. There are many difficulties for its implementation related to the scarcity of human resources, the increase in the workload, the lack of definition of a care model that replaces the biomedical and the disqualification of the category itself. The Emergency and Emergency Services being highlighted as one of the main ways of receiving patients in the health units, plays a fundamental role in treating them, taking into account the systematic process of Nursing in the sector to improve care and provide the client / patient A humanized service.

Keywords: Nursing Assessment, Emergency, Care



¹ Artigo apresentado aos curso de especialização em Enfermagem em Emergência do Centro Educacional São Camilo – Sul em convenio com a Faculdade de Enfermagem Luiza de Marillac – RJ como exigência para obtenção do titulo de especialista em Enfermagem em Emergência.

² Enfermeira aluna do curso de Pós Graduação em Urgência e emergência, Enfermeira Hospital Santo Antonio Blumenau SC e Professora do Curso Técnico em enfermagem Senac Blumenau SC kahsiqueir@gmail.com

³ Enfermeira, Mestre, Coordenadora do curso de especialização em Enfermagem em Emergência e orientadora deste estudo.

INTRODUÇÃO

A partir do momento da criação da Rede de Atenção às Urgências, ampliou-se o conceito de saúde exigindo a participação multiprofissional no atendimento. A urgência é caracterizada por uma ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial de vida, cujo portador necessita de assistência imediata. Já a emergência é a constatação de risco iminente de vida ou sofrimento intenso, instituída por meio de práticas clínicas cuidadoras (BRASIL, 2011a; BRASIL, 2006).

Segundo Albuquerque (2015), as situações quando sendo de urgência e emergência apresentam características completamente diferentes de outras unidades. É um ambiente cuja dinâmica impõe ações complexas, nas quais a presença da finitude da vida é uma constante, gerando ansiedade, tanto do doente e familiar, como dos profissionais que ali desempenham suas atividades.

A enfermagem, em todos os níveis de atenção, desempenha um papel fundamental como sendo integrante da equipe que presta atendimento de urgência, tanto no cuidado direto ao paciente, no gerenciamento do local e de toda sua equipe, como na educação permanente (BALSANELLI et al., 2006).

A rede de atenção às urgências e emergências no Brasil é organizada e regulamentada no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), atualmente, pela Portaria nº 1.600, de 2011. Esta é constituída pelos seguintes componentes: Promoção, Prevenção e Vigilância à Saúde; Atenção Básica em Saúde; Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e suas Centrais de Regulação Médica das Urgências; Sala de Estabilização; Força Nacional de Saúde do SUS; Unidades de Pronto Atendimento (UPA) e o Conjunto de Serviços de Urgência 24 horas; Hospitalar; e Atenção Domiciliar (BRASIL, 2011b)

O Processo de Enfermagem é a representação maior do método científico da profissão, sendo direcionado pela Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), através da qual ocorre o desenvolvimento e organização do trabalho da equipe pela qual o enfermeiro é responsável. Esta sistematização permite avaliar as prioridades de cada paciente quanto as suas necessidades, fornecendo assim, uma direção para as possíveis intervenções. (MARIA, QUADROS, GRASSI, 2012)

De acordo com o Conselho Federal de Enfermagem, a SAE é uma atividade privativa do enfermeiro que busca identificar situações de saúde e doença, adotando

ações de enfermagem que visem à promoção, prevenção, recuperação e reabilitação a saúde do paciente (COFEN, 2002).

Na unidade de emergência, o planejamento da assistência de enfermagem é uma atividade exclusiva que incumbe somente ao enfermeiro que lá atua, apoiando-se na avaliação do cliente e de suas necessidades, assegurando de forma sistematizada a continuidade do cuidado e sua avaliação (GOMES, 1994).

São obtidas inúmeras vantagens, como o direcionamento das ações de enfermagem, maior facilidade na passagem de plantão e vantagens principalmente para o paciente por tornar o atendimento de enfermagem personalizado, individualizado e eficaz. Por meio desse processo, é possibilitada maior integração e interação da enfermagem com o paciente, família, com a comunidade e com a própria equipe multidisciplinar, aumentando a qualidade dessa assistência prestada (PELLICIA et al., 1992).

Tendo em vista a necessidade da SAE no âmbito da saúde, principalmente nos setores de urgência e emergência, e a importância do aprimoramento em relação ao seu entendimento, faz-se necessário este estudo, que tem como propósito final descrever os processos da SAE, sua aplicação e identificar as maiores dificuldades e benefícios na aplicação do cuidado sistematizado no setor em questão.

METODOLOGIA

O presente artigo trata-se de uma revisão bibliográfica descritiva e qualitativa. De acordo com Gil (2008) as pesquisas descritivas possuem como objetivo a descrição das características de uma população, fenômeno ou de uma experiência. Por exemplo, quais as características de um determinado grupo em relação a sexo, faixa etária, renda familiar, nível de escolaridade, etc.

Conforme a definição proposta entende-se que a pesquisa é definida como descritiva, pois busca delinear as características inerentes à aplicação da Sistematização da Assistência em Enfermagem em setores de Urgência e Emergência.

Os dados bibliográficos utilizados no trabalho foram retirados dos sites *Scientific Eletronic Library Online* (Scielo), Ebesco, Ministério da Saúde e Universidades Públicas. A delimitação temporal da parte bibliográfica foi de 17 anos, ou seja, artigos publicados entre 2000 e 2017, porém para evitar o uso

desproporcional de apud's, foram utilizados artigos de datas anteriores como forma de manter o trabalho mais legítimo e realista.

RESULTADOS

O processo de enfermagem é a forma utilizada para dinamizar e efetivar a SAE nos serviços de saúde. Fundamentado na investigação e documentação sistemática de informações sobre um indivíduo frente suas necessidades humanas, divididas em caráter físico, psicológico e emocional, durante um momento do seu ciclo vital, tem como objetivo resgatar subsídios para promover o melhor cuidado através de diagnósticos de enfermagem, intervenções inerentes à demanda projetada de sua necessidade, podendo ser aplicado individualmente e na coletividade (GARCIA E NÓBREGA, 2009).

A implementação do Programa Nacional de Humanização na Assistência Hospitalar envolve, além do Ministério da Saúde, as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, profissionais da Saúde e usuários, sendo que, sem a participação destes atores, não seria possível colocar em ação o referido programa. Contudo, é necessário criar estratégias que possibilitem a melhoria do contato humano entre profissional da Saúde e usuário, dos profissionais entre si, e do hospital com a comunidade, vislumbrando a eficiência da resolutividade dos serviços prestados pelos hospitais, tendo em vista que a Sistematização da Assistência em Enfermagem é um dos principais processos para que se cumpra a meta do programa (BRASIL, 2002).

A atenção às urgências tem ocorrido, predominantemente, nos serviços hospitalares e nas unidades de pronto atendimento abertos 24 horas. Esses serviços respondem por situações que vão desde àquelas de sua estrita responsabilidade, bem como um volume considerável de ocorrências não urgentes que poderiam ser atendidas em estruturas de menor complexidade (CUNHA, 2012).

De acordo com o Art. 24, Capítulo IV, quanto aos Deveres do Enfermeiro, estabelecidos pelo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, COFEN 240/2000, o Enfermeiro deve prestar à clientela uma assistência de Enfermagem livre dos riscos decorrentes de imperícia, negligência e imprudência. O Decreto nº 94.406/87 regulamenta a Lei nº 7.498/86 sobre o Exercício de Enfermagem e dispõe, dentre outras incumbências, a prestação de cuidados diretos à pacientes

com potencial risco de vida, além dos critérios de organização e direção dos serviços de Enfermagem e a execução das atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços planejando, executando, coordenando e avaliando o préstimo assistencial (OLIVEIRA & TRINDADE, 2010).

Durante a prática profissional, vários fatores têm dificultado a elaboração e avaliação da sistematização da assistência de enfermagem, atividade exclusiva do enfermeiro, como: sobrecarga de trabalho, quadro de pessoal insuficiente e despreparo profissional, além dos fatores inerentes ao processo gerencial. Isto reflete frequentemente na forma adotada pelos enfermeiros em realizar esse planejamento: mecanizada, repetitiva não respeitando a individualidade do paciente (GUIMARAES, 2012).

Esta sistematização do serviço proporciona organização no desenvolvimento do cuidado de enfermagem, desde sua base teórico-filosófica, por ser um instrumento do processo de trabalho que deve ser incorporado do ensino ao serviço de Enfermagem por meio do planejamento, da organização e da execução do cuidado e do próprio gerenciamento da assistência de Enfermagem (BACKES & SCHWARTZ, 2005).

Contudo, observa-se que as ações da Enfermagem são desenvolvidas, muitas vezes, desvinculadas da SAE, o que divide a singularidade do indivíduo para o atendimento de suas particularidades. Por outro lado, ao se problematizar essa realidade, percebe-se a necessidade do enfermeiro em transformar essa ordem linear e empreender a operacionalização da SAE (BACKES & SCHWARTZ, 2005).

DISCUSSÃO

A implantação da normatização de cuidados individualizados ao paciente tem se tornado uma preocupação da maioria das unidades de saúde, pois se verifica grande relevância em instituir esta metodologia nos serviços de saúde do nosso país. Segundo a Resolução COFEN nº. 272/2002, art.2º, a implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem deve ocorrer em toda instituição da saúde, pública e privada, o que enfatiza ainda mais a importância e a necessidade de se incorporar ações sistematizadas (COFEN, 2002).

Ao se refletir sobre as desvantagens da prática de enfermagem não sistematizada, percebe-se o quanto se deixa de valorizar a própria profissão

colaborando para sua estagnação. Sendo esta situação melhor visualizada quando não há realização da prescrição de enfermagem, pois a equipe é levada a guiar-se pela prescrição médica tornando aparentemente desnecessária a participação do enfermeiro nas tomadas de decisões (COREN-SP, 2000).

A SAE torna-se uma estratégia metodológica que promove a liderança do ser enfermeiro, transformando o cuidado no cenário hospitalar através da ética, compromisso e responsabilidade. A competência da liderança do enfermeiro é fundamental nesse processo, pois o sucesso das organizações relaciona-se com a capacidade do líder em influenciar as pessoas a atuarem de modo ético-profissional, o que exige a construção de laços de confiança na equipe de enfermagem, a fim de possibilitar o trabalho de maneira coletiva e assim se tornar possível alcançar a implementação da SAE (MORIN, 2011).

Os Enfermeiros contribuem ainda para que a operacionalização da SAE venha a contemplar mais as particularidades dos sujeitos hospitalizados pela organização da assistência de enfermagem. Além disso, a SAE potencializaria um respaldo mais seguro através do registro, que garante a continuidade/complementaridade multiprofissional, promovendo assim, aproximação enfermeiro-usuário. Ainda se evidencia a importância da SAE enquanto processo dinâmico capaz de dar conta da continuidade do trabalho entre as equipes, estreitando laços profissionais entre a equipe multiprofissional (NASCIMENTO et al., 2008).

Por se tratar de unidade de emergência onde as demandas ocorrem sem programação prévia, além de ser envolvida por situações de estresse, os profissionais possuem dificuldade no estabelecimento de prioridades, sendo notória a necessidade de padronizar um processo de enfermagem prático com o objetivo de colher o máximo de informações suficientes para o planejamento do cuidado adequado para o paciente utilizando o mínimo de tempo possível (MIRANDA et al., 2012).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Processo de Enfermagem é a representação de maior importância do método científico da profissão, sendo direcionado pela Sistematização da Assistência de Enfermagem, através da qual ocorre o desenvolvimento e

organização do trabalho da equipe pela qual o enfermeiro é responsável. A SAE permite detectar as prioridades de cada paciente quanto as suas necessidades, fornecendo assim, uma direção para as possíveis intervenções

A SAE é considerada uma necessidade no serviço de Urgência e Emergência. Sendo assim, a informação de saúde deverá vincular-se à tecnologia garantindo a sua universalização de forma rápida e eficaz, promovendo a socialização nas diferentes áreas. Assim, a gestão e organização desse recurso devem definir com clareza o tipo de informação que deverá ser documentada e partilhada de forma a consolidar um Sistema de Informação de Enfermagem (SIE) adequado e baseado nos princípios dessa sistematização

O Enfermeiro, para prestar a assistência de enfermagem humanizada com qualidade, mesmo em serviços alta demanda como os setores de urgências, necessita inserir-se na rede social de cuidados de forma consciente, competente, tanto técnica quanto cientificamente. O processo de enfermagem hospitalar emerge com o objetivo de organizar o serviço, ou seja, garante a autonomia profissional através de uma sistematização das ações de enfermagem

O enfermeiro tornou-se um ser invisível na representatividade da equipe de saúde, estando mais voltado para a administração do serviço hospitalar do que para o gerenciamento da assistência. Em meio a essa perda de identidade profissional, a aplicação da SAE acaba sendo frequentemente deixada de lado. Assim, é imperativo para o sucesso da implantação da SAE enfatizar a relevância da participação de toda a equipe de saúde em um processo de trabalho integrado. Hoje em dia, em algumas instituições a realização de discussões envolvendo todos os profissionais têm auxiliado para o desenvolvimento de uma assistência em saúde de qualidade, favorecendo para que cada profissional tenha suas atribuições específicas concretizadas e respeitadas dentro da equipe.

O objetivo do processo é a organização da assistência e, respectivamente, promover a universalização de acesso, alocação igual de recursos e, sobretudo, integralidade na prestação de assistência e a entre a teoria e a prática assistencial e a prestação de cuidados compreensivos e integrados de diagnósticos, prevenção, reabilitação e cura contribuindo para um melhor conhecimento da população e criando um ambiente em que impera uma maior confiança, sobretudo, no reforço nas relações interpessoais.

Desde o acolhimento, o profissional da Enfermagem deve estar disponível e preparado para o atendimento de múltiplos tipos de situações, seja de caráter imediato ou mediato, além da formulação de um protocolo de rotina e normas a serem seguidas pelos técnicos e auxiliares de enfermagem executando as atividades descritas nas leis tanto administrativamente quanto à procedência da assistência de enfermagem propriamente dita e, inclusive, as prescrições médicas trabalhando de forma sistemática e organizada, gerando assim um atendimento de excelência.

REFERÊNCIAS

BACKES D. S. & SCHWARTZ E. **Implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem: desafios e conquistas do ponto de vista gerencial.** Rev. Ciênc.cuid.Saúde 2005;4(2):182-8

BALSANELLI A. P., CUNHA I. C. K. O., WHITAKER I. Y. **Estilos de liderança e perfil profissional de enfermeiros em unidade de terapia intensiva.** Acta Paul. Enferm. 2008;21(2):300-4.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.600, de 7 de julho de 2011.** Brasília (Brasil): Ministério da Saúde; 2011a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.600, de 07 de julho de 2011 - Reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS).** Brasília, 2011b.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Regulação Médica das Urgências.** Brasília (Brasil): Ministério da Saúde; 2006

Brasil. **Humaniza SUS: política nacional de humanização.** (versão preliminar). Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização, Brasília: Secretaria-Executiva. Ministério da Saúde, 2002.

COFEN – Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução nº. 272/2002.** Disponível: <http://site.portalcofen.gov.br/>. Acesso em: 18 jul. 2017.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO ESTADO DE SÃO PAULO (COREN-SP). **Documentos básicos de enfermagem: principais leis e resoluções que regulamentam o exercício profissional de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem.** São Paulo: COREN; 2000.

CUNHA A. N. C. A. **Gestão em enfermagem: novos rumos.** Mundo Saúde. 2002;26(2): 309-14.

GARCIA, T. R. & NÓBREGA, M. M. L. **Processo de enfermagem: da teoria à prática assistencial e de pesquisa.** Esc. Anna Nery rev. Enfermagem, Rio de Janeiro, 13(1): 188-193, 2009.

GOMES AM. **Planejamento da assistência de enfermagem.** Emergência: Planejamento e organização da unidade. 2ª ed. São Paulo: EPU; 1994. p. 35-43.

GUIMARÃES EMP, SPAGNOL CA, FERREIRA E, SALVIANO MEM. **Utilização do plano de cuidados como estratégia de sistematização da assistência de enfermagem.** Cienc Enferm.2002;8(2):49-58.

MIRANDA, C. A.; SILVEIRA, E. N.; ARAÚJO, R. A.; ENDERS, B. C. **Opinião de enfermeiros sobre instrumentos de atendimento sistematizado a paciente em emergência.** Revista Rene, Ceará, 13 (2): 396-407, 2012.

MORIN E. **A cabeça bem feita: repensar a reforma, reformar o pensamento.** 19ª ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2011.

NASCIMENTO K. C., BACKES D. S., KOERICH M. S., ERDMANN A. L. **Sistematização da Assistência de Enfermagem: vislumbrando um cuidado interativo, complementar e multiprofissional.** Rev. Esc. Enferm. USP. 2008;42(4):643-8.

OLIVEIRA, MILENA & TRINDADE, MARCELA FERREIRA. **Atendimento de urgência e emergência na rede de atenção básica de saúde: análise do papel do enfermeiro e o processo de acolhimento.** Revista Hórus – Volume 4, número 2 – Out-Dez, 2010.

PELLICIA R., MORITAKA L., PAEGLE L. D., RONCARATTI E., PISETTA V., SASSAKI M. M., et al. **Sistematização da assistência de enfermagem ao colostomizado e ileostomizado um hospital privado.** Rev Paul Enferm. 1992