

IMPLEMENTAÇÃO DE SISTEMA INFORMATIZADO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA E SEMI

Emilia Aparecida Cicolo, Heloísa Helena Ciqueto Peres, Flávia de Oliveira Motta Maia,
Karina Sichieri, Daniel Malisani Martins

Resumo

Introdução: O Processo de Enfermagem é um subsídio à assistência e deve ser registrado no prontuário do paciente⁽¹⁾. Em muitas instituições isso ocorre manualmente, despendendo muito tempo⁽¹⁻²⁾. A informatização agiliza essa atividade, como no Sistema de Documentação Eletrônica do Processo de Enfermagem da Universidade de São Paulo (PROCEnf-USP), desenvolvido e implementado nas clínicas médica e cirúrgica do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo (HU-USP), com objetivo de futura extensão às demais unidades⁽⁴⁾. Uma delas é a Unidade de Terapia Intensiva (UTIA), onde seria ferramenta importante para a assistência. Porém, para essa implementação ser possível são necessárias inúmeras ações pela enfermagem do setor.

Objetivo: Relatar o processo de implementação do PROCEnf-USP na UTIA do HU-USP.

Métodos: Desde 2005, todo o hospital utiliza o referencial da *North American Nursing Diagnosis Association International* (NANDA-I) e, com o PROCEnf-USP, fez-se uma integração desta com a *Nursing Interventions Classification* (NIC) e *Nursing Outcomes Classification* (NOC)⁽⁴⁻⁵⁾. Na UTIA e Semi-Intensiva (unidade ligada à primeira) as evoluções são exclusivamente manuais. Em 2010, para iniciar a implantação da documentação eletrônica no setor, a chefia mediata e imediata de enfermagem, 2 enfermeiros da unidade, o Departamento de Enfermagem, a Educação Continuada e 2 docentes da Escola de Enfermagem da USP, realizaram treinamentos aos enfermeiros, reuniões para análise e adequação do sistema à realidade da unidade e apresentações de estudos de caso.

Resultados e Discussão: Os treinamentos possibilitaram a todos os enfermeiros do HU-USP conhecer o sistema e praticar sua aplicação para diversos pacientes. Nas reuniões entre chefia da UTIA e enfermeiros representantes, o PROCEnf-USP pode ser analisado como um todo, principalmente os diagnósticos de enfermagem mais frequentes, e foram levantadas possibilidades de ajustes para melhor aplicação no setor. Com os estudos de caso, desenvolvidos e apresentados pelos enfermeiros da UTIA, esses profissionais puderam manusear o sistema e discutir sua utilização na unidade. Por fim, no início de 2011, o PROCEnf-USP foi implantado na Terapia Intensiva.

Conclusão: As estratégias empregadas foram importantes para os enfermeiros da terapia intensiva se familiarizarem com a

informatização dos registros, antes da implementação de fato. Contudo, fazem-se necessários estudos futuros para avaliar se o sistema está adequado para o uso em UTIA e qual o impacto do mesmo na qualidade da assistência.

Palavras-chave: Informática em Enfermagem, Sistemas Computadorizados de Registros Médicos, Processos de Enfermagem, Unidades de Terapia Intensiva.

Referências

1. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução n.º 272, de 27 de agosto de 2002. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE - nas Instituições de Saúde Brasileiras. [citado em 15 out. 2011]. Disponível em: <http://site.portalcofen.gov.br/node/4309>
2. Santos SR, Paula AFA, Lima JP. O Enfermeiro e sua percepção sobre o sistema manual de registro no prontuário. *Rev Latino-am Enfermagem*. 2003 Jan-Fev;11(1):80-7.
3. Évora YDM. O computador a beira do leito. *Rev. Latino-am Enfermagem*. 1999;7(5):127-35.
4. Peres HHC, Cruz DALM, Lima AFC, Gaidzinski RR, Ortiz DCF, Trindade MM, et al. Desenvolvimento de Sistema Eletrônico de Documentação Clínica de Enfermagem estruturado em diagnósticos, resultados e intervenções. *Rev Esc Enferm USP*. 2009 Dez;43(spe2):1149-55.
5. Gaidzinski RR, Soares AVN, Lima AFC, Gutierrez BAO. Diagnóstico de Enfermagem na prática clínica. Porto Alegre: Artmed; 2008. In: Peres HHC, Cruz DALM, Lima AFC, Gaidzinski RR, Ortiz DCF, Trindade MM, et al. Desenvolvimento de Sistema Eletrônico de Documentação Clínica de Enfermagem estruturado em diagnósticos, resultados e intervenções. *Rev Esc Enferm USP*. 2009 Dez;43(spe2):1149-55.