

DESAFIOS PARA IMPLEMENTAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM EM UNIDADES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

4º CONGRESSO SUL BRASILEIRO DE SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM e 3ª MOSTRA INTERNACIONAL DE CUIDADO DE ENFERMAGEM NO CICLO DA VIDA, 4ª edição, de 25/10/2021 a 27/10/2021
ISBN dos Anais: 978-65-990474-2-8

RIBEIRO; ELAINE¹, FARIA; Clóvis Alexandre², MONTANARI; Fabio Luís³, LAGO; Tainá Mendes⁴, CARDOSO; Suelen Stefane⁵, FERREIRA; Ráisa Camilo⁶

RESUMO

Introdução

O Pronto Socorro (PS), trata-se de uma unidade dinâmica e em alguns momentos imprevisível, além disso, para atuar na área de urgência e emergência¹ em que o enfermeiro e sua equipe, devem ser capazes de tomar decisões rápidas e precisas, além de distinguir também prioridades, avaliando o paciente como um ser indivisível, integrado e inter-relacionado em todas as suas funções.

Neste contexto, a prática da enfermagem não sistematizada, tem levado a um desperdício de tempo, recursos materiais e humanos, pois é realizada de maneira desordenada baseada em opiniões pessoais dos profissionais envolvidos, deixando de lado o raciocínio crítico baseado no conhecimento técnico científico¹.

Portanto, se faz necessário que o enfermeiro tenha domínio sobre o Processo de Enfermagem (PE), cujo objetivo é organizar o serviço de enfermagem garantindo a autonomia profissional por meio da sistematização das ações de enfermagem².

O PE é composto por cinco etapas inter-relacionadas, cíclicas e não lineares que consistem em: investigação, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação. E sua aplicação, por meio da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) auxilia o enfermeiro a organizar e priorizar o cuidado, manter o foco no que é importante, além de formar hábitos de raciocínio que o ajudam a obter confiança e habilidades para pensar criticamente nas situações clínicas².

Ao longo do tempo, diante das necessidades identificadas no âmbito da enfermagem, termos descritivos únicos foram estabelecidos com o propósito de facilitar e unificar uma linguagem universal entre os enfermeiros por meio de conceitos e termos descritivos únicos chamados de Diagnósticos de Enfermagem (DE) e posteriormente com a criação da *North American Nursing Diagnosis Association* (NANDA Internacional), foram estruturadas taxonomias de diagnósticos, resultados e intervenções^{2,3}.

Para operacionalização do PE, o enfermeiro faz uso da SAE, que estrutura o trabalho profissional quanto ao método, pessoal e de instrumentos, permitindo ainda o gerenciamento do cuidado por abordar tanto o cuidado direto e possibilitar a avaliação da efetividade das tarefas realizadas, favorecendo a tomada de decisão gerencial^{2,3}.

Neste contexto, acredita-se que a implementação do PE na prática assistencial, estará garantindo o protagonismo e também a autonomia dos profissionais de enfermagem que ali atuam.

Objetivo:

Identificar os desafios encontrados pelos enfermeiros de Urgência e Emergência na implementação do PE, além de elencar os Diagnósticos de Enfermagem mais frequentes em unidades de Urgência e Emergência.

Método:

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura seguindo a diretriz *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA), compreendendo as seguintes etapas: identificação do problema; pesquisa na literatura; avaliação e seleção; análise e apresentação⁴.

¹ Uniedk/FAJ, elaine.ribeiro@prof.unieduk.com.br

² Hospital São Francisco, clovisclovisfaria@gmail.com

³ Uniedk/FAJ, fabio.luis@prof.unieduk.com.br

⁴ Prefeitura de Itapira, taylago25@gmail.com

⁵ Uniedk/FAJ, suelen.cardoso901@al.unieduk.com.br

⁶ Unicamp, raisacfe@gmail.com

As questões norteadoras para o desenvolvimento dessa RI foram: quais são as dificuldades encontradas pelo enfermeiro na implementação do PE em unidades de Urgência e Emergência e quais são os DE mais frequentes nesta área?

Foram utilizados os descritores e ou palavras-chave enfermagem, processos de enfermagem, serviços de emergência, Diagnósticos de Enfermagem, Pronto Socorro, utilizando o operador *booleano "and"* nas bases de dados: MEDLINE via Pubmed (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online) e LILACS (Latin American and Caribbean Health Science Literature Database).

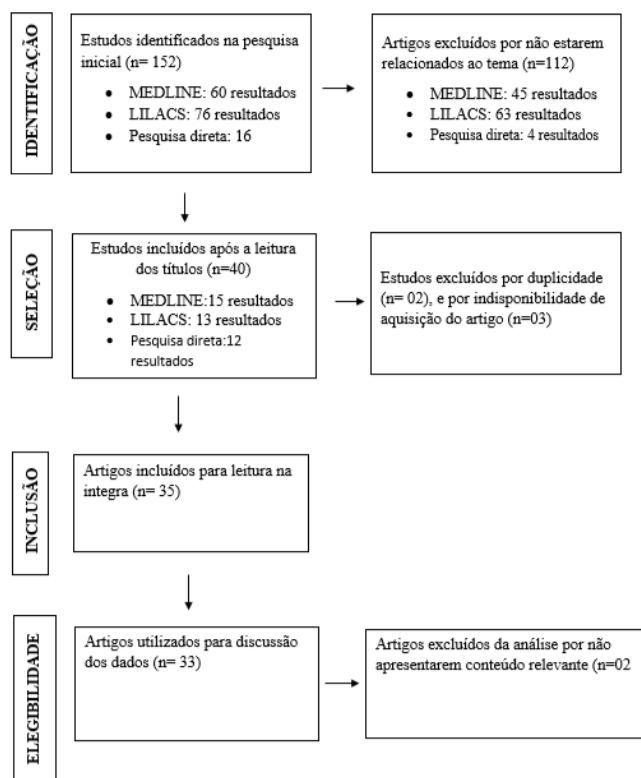
A busca foi realizada entre fevereiro a maio de 2020 e os critérios de inclusão foram artigos referentes PE e SAE na área de Urgência e Emergência dos últimos 10 anos, nos idiomas inglês, espanhol ou português, sendo excluídos do escopo desse estudo, artigos em formatos de editoriais, cartas ao leitor, comentários, notas prévias e resumos publicados em congressos.

Os artigos foram pré-selecionados pelos títulos e de posse do material bibliográfico sob a forma de resumos, iniciou-se uma leitura exploratória, seguidos posteriormente da leitura minuciosa e reflexiva dos artigos selecionados de maneira objetiva e imparcial.

Resultados:

Após a leitura dos títulos e resumos, foram selecionados 35 artigos para leitura na íntegra e 33 apresentaram conteúdo relevante para construção deste trabalho, como demonstrado na Figura 1.

Figura 1- Fluxograma informativo das fases da revisão integrativa.



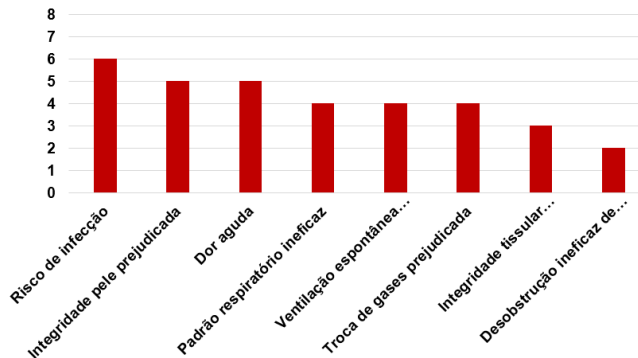
A RI também permitiu a elaboração de três categorias acerca das dificuldades referidas pelos enfermeiros em relação a implementação do PE, como mostrado na Figura 2.

Figura 2: Descrição das categorias acerca das dificuldades encontradas pelos enfermeiros na implementação do PE, Itapira-SP, 2020.



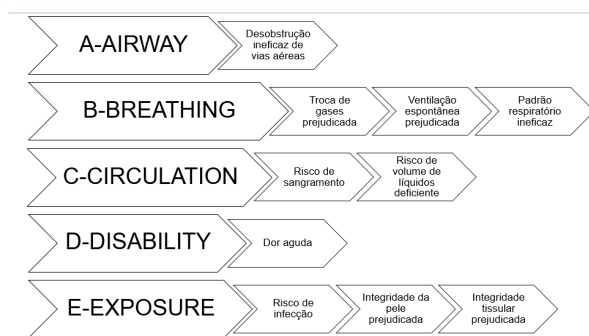
Os DE mais frequentes encontrados na RI, em serviços de urgência e emergência segundo a classificação da Taxonomia II da NANDA-I estão apresentados na Figura 3.

Figura. 3: Diagnósticos de enfermagem mais frequentes encontrados em Serviços de Urgência e Emergência, Itapira-SP, 2020.



Os DE mais frequentes quando alinhados à *mnemônica* do *ATLS/TLSN form*: A- Desobstrução ineficaz de vias aéreas; B- troca de gases prejudicada, ventilação espontânea prejudicada, padrão respiratório ineficaz; C- dor aguda; E: risco de infecção, integridade da pele prejudicada, integridade tissular prejudicada e estão demonstrados na Figura 4.

Figura. 4: Diagnósticos de enfermagem mais frequentes quando alinhados à *mnemônica* do *ATLS/TLSN*, Itapira-SP, 2020.



Discussão

Os dados corroboram com a literatura⁵ que também aponta dentre os principais fatores que dificultam a implantação do PE, a falta de conhecimento sobre a realização do exame físico, falta de treinamento sobre o tema, falta de registro adequado da assistência de enfermagem, conflito de papéis, dificuldade na aceitação de mudanças, falta de credibilidade nas prescrições, carência de pessoal, falta de estabelecimento de prioridades organizacionais, necessidade de envolvimento das equipes e da vontade política, complexidade da prescrição, falta de uniformidade nas etapas e falta de conhecimento.

A literatura^{3,5} destaca ainda, que o enfermeiro precisa dedicar-se à realização do PE por meio da SAEP tendo em vista que a prática em saúde demanda estudos de intervenção para que os

¹ Uniedk/FAJ, elaine.ribeiro@prof.unieduk.com.br
² Hospital São Francisco, clovisclovisfaria@gmail.com
³ Uniedk/FAJ, fabio.luis@prof.unieduk.com.br
⁴ Prefeitura de Itapira, taylago25@gmail.com
⁵ Uniedk/FAJ, suelen.cardoso901@al.unieduk.com.br
⁶ Unicamp, raisacfe@gmail.com

conceitos já desenvolvidos possam ser validados no cotidiano da assistência, explicitando suas contradições e possibilidades, os quais representam um desafio para o enfermeiro, possível e essencial.

O desinteresse e desconhecimento pelo método, falta de domínio no exame físico, sobrecarga no trabalho, tempo insuficiente, baixa remuneração, dimensionamento de pessoal inadequado, ausência de capacitações da equipe para execução do PE, funções administrativas e assistenciais do enfermeiro concomitantes, excesso de rotinas nas unidades e uso da autoridade como forma de liderança, também foram destacados pela literatura, corroborando com os dados da presente RI⁵.

Considerações Finais

É notório que a implementação do PE, por meio da SAE é um desafio para o enfermeiro de unidades de Urgência e Emergência, entretanto, possibilita a melhoria da assistência prestada, permitindo ao enfermeiro a coleta do histórico do paciente e a identificação de suas particularidades para tornar a assistência de enfermagem individualizada e eficaz, minimizando riscos e complicações posteriores.

Referências:

1. Menzan G, Bianchi ERF. Stress dos enfermeiros de pronto socorro dos hospitais brasileiros. Revista Eletrônica de Enfermagem, São Paulo, v. 2, n. 11, p.327-333, 25 maio 2009.
2. Herdman, T. H., Kamitsuru, S. *NANDA International nursing diagnoses: definitions and classification 2018-2020*. 11th ed. Oxford: Wiley Blackwell, 2018.
3. Monteiro DR, Pedrosa MLR, Lucena AF, Almeida MA, Motta MGC. Estudos sobre validação de conteúdo em interface com os sistemas de classificação em enfermagem: revisão de literatura. Rev Enferm UFPE *on line*. 2013 mai;7(esp):4130-7.
4. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman D.G. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA Statement. PLoS Med. 2009; 6(7):e1000097. doi: 10.1371/journal.pmed.1000097.
5. Ribeiro E, Furlan ACM, Duran ECM. Fundamentos da enfermagem 3 [recurso eletrônico] /Organizadora Michelle Thais Migoto. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. – (Fundamentos da Enfermagem; v. 3). Cap 5. Dificuldades encontradas pelos enfermeiros na implantação da sistematização da assistência de enfermagem perioperatória. DOI 10.22533/at.ed.1691912025

PALAVRAS-CHAVE: Processos de enfermagem, serviços de emergência, Diagnósticos de Enfermagem, Pronto Socorro

¹ Uniedk/FAJ, elaine.ribeiro@prof.unieduk.com.br

² Hospital São Francisco, clovisclovisfaria@gmail.com

³ Uniedk/FAJ, fabio.luis@prof.unieduk.com.br

⁴ Prefeitura de Itapira, taylago25@gmail.com

⁵ Uniedk/FAJ, suelen.cardoso901@al.unieduk.com.br

⁶ Unicamp, raisacfe@gmail.com