

OPINIÃO DE ENFERMEIROS SOBRE INSTRUMENTO DE ATENDIMENTO SISTEMATIZADO A PACIENTE EM EMERGÊNCIA*

NURSES' OPINION ON AN INSTRUMENT OF SYSTEMATIZED MEDICAL CARE FOR THE EMERGENCY PATIENT

OPINIÓN DE ENFERMEIROS ACERCA DE INSTRUMENTO DE ATENCIÓN SISTEMATIZADA AL PACIENTE EN EMERGENCIA

Candice Abdon Miranda¹, Elisabeth do Nascimento Silveira², Raquell Alves de Araújo³, Bertha Cruz Enders⁴

Este estudo exploratório objetivou identificar a opinião de enfermeiros sobre instrumento de atendimento, baseado na Sistematização da Assistência de Enfermagem, para uso no setor de emergência. Ele foi realizado em um hospital extra porte em Recife-PE, no período de junho a agosto de 2009, com uma amostra acidental de 30 enfermeiros da emergência. Os dados foram coletados por meio de questionário e analisados utilizando estatística descritiva. A maioria dos enfermeiros opinou favoravelmente à contribuição do instrumento para: o trabalho na emergência (96,6%); a qualidade da assistência de enfermagem (86,6%); o planejamento das ações (97,0%); a autonomia do enfermeiro (86,9%); e a comunicação e a integração da equipe multiprofissional (83,6%). Além disso os enfermeiros opinam que o uso da ficha é viável (80,0%). As sugestões para melhora do instrumento foram de natureza organizacional e de adição ao seu conteúdo.

Descritores: Cuidados de Enfermagem; Enfermagem em Emergência; Serviço Hospitalar de Emergência; Planejamento de Assistência ao Paciente.

This exploratory study aimed at identifying nurses' opinions on an instrument of care, based on the Systematization of Nursing Assistance to be used in the emergency room. It was carried out in a large hospital in Recife, Pernambuco, Brazil, from June to August 2009, with an accidental sample of 30 emergency nurses. The data were collected by means of a questionnaire and analyzed using descriptive statistics. Most nurses had a favorable opinion of the instrument's contribution to the: work in the emergency room (96,6%); quality of nursing care (86,6%); action planning (97,0%); nurse's autonomy (86,9%); and the communication and integration of the multi-professional team (83,6%). Besides that the nurses say that to use the form is viable (80, 0%). Suggestions for improvement were organizational in nature and for the addition of content.

Descriptors: Nursing Care; Emergency Nursing; Emergency Hospital, Service; Patient Care Planning.

Estudio exploratorio cuyo objetivo fue identificar la opinión de enfermeros acerca de instrumento de atención basado en la Sistematización de la Atención de Enfermería, para uso en emergencia. El estudio se realizó en hospital de Recife, Pernambuco, Brasil, de junio a agosto de 2009, con muestra accidental de 30 enfermeros de la emergencia. Los datos fueron recogidos por medio de cuestionario y analizados bajo la estadística descriptiva. La mayoría de los enfermeros tiene opinión favorable acerca de la contribución del instrumento para: el trabajo en la emergencia (96,6%); la calidad de la atención de enfermería (86,6%); el planeamiento de las acciones (97,0%); la autonomía del enfermero (86,9%); y la comunicación e integración del equipo multiprofesional (83,6%). Además, los enfermeros opinaron que el uso de la ficha es viable (80,0%). Las sugerencias para mejorar el instrumento fueron de naturaleza organizacional y de adición a su contenido.

Descritores: Atención de Enfermería; Enfermería de Urgencia; Servicio de Urgencia en Hospital; Planificación de Atención al Paciente.

*Extraído da Monografia Implantação da sistematização da assistência de enfermagem na Unidade de Trauma de um hospital extra-porte de Recife-PE, apresentada à Residência em Emergência Geral, Hospital Restauração, Recife, PE, em 2009.

¹Enfermeira do SAMU metropolitano do Rio Grande do Norte. Especialista em Emergência Geral e Enfermagem do Trabalho. Brasil. E-mail: candiceabdon@yahoo.com.br

² Enfermeira do SAMU Olinda/PE. Especialista em Emergência Geral. E-mail: betinha_nurse@hotmail.com

³ Enfermeira do SAMU Recife/ PE. Especialista em Terapia Intensiva. Aluna do Mestrado Acadêmico Associado de Enfermagem UPE/UEPB. E-mail: raquellcatunda@gmail.com

⁴Enfermagem. Doutora em Enfermagem. Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFRN. E-mail: berthac@ufrnet.br

Autor correspondente: Candice Abdon Miranda

Endereço: Rua Baía de Turiçu, 2237. Ponta Negra. CEP: 59092-160. Natal, RN, Brasil. E-mail: candiceabdon@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é uma abordagem de solução de problemas para satisfazer as necessidades de enfermagem e do cuidado de saúde de uma pessoa⁽¹⁾.

No Brasil, a sua implantação, bem como o registro da sua execução no prontuário dos pacientes, está regulamentada pelas resoluções do COFEN (Nº 272/2002 e 358/2009), que dispõem sobre a SAE nos ambientes de saúde públicos ou privados onde há cuidado profissional de enfermagem, sendo essa uma execução privativa do enfermeiro. Além disso, a Lei Nº 7498/1986 que dispõe sobre o Exercício profissional da Enfermagem, também registra as recomendações para a implementação das fases da SAE.

Apesar da existência do suporte e da exigência legal para a sua efetivação, a SAE está frequentemente ausente nas práticas dos profissionais. Embora haja resistência de alguns enfermeiros à implementação da SAE e às teorias de Enfermagem que servem como guias para o Processo, por diversos motivos⁽²⁾, tem-se demonstrado que o método é viável no contexto das práticas de enfermagem no Brasil⁽³⁾.

No entanto, nas unidades de emergência, por se tratar de um setor muito dinâmico, que exige ação contínua e simultânea, a SAE é vista com cautela e preocupação⁽⁴⁾. No serviço de emergência, a realidade é de superlotação do setor, com número de pacientes superior à quantidade de leitos existentes e, conseqüentemente, sobrecarga de trabalho dos profissionais e desestruturação técnica⁽⁵⁾.

Do mesmo modo, essa problemática tem sido observada na rotina de trabalho da Unidade de Trauma (UT) de um hospital extra porte de Recife - PE, local de ensino e de assistência de referência. Observam-se

superlotação e sobrecarga de trabalho, com documentação dos cuidados de enfermagem deficientes, evoluções estereotipadas e déficits de informação. Os procedimentos não são evoluídos no prontuário do paciente e a transmissão oral das informações sobre o paciente dificulta o planejamento das ações da equipe de enfermagem.

Ressalta-se, portanto, a necessidade de uma abordagem de registro para as informações do cuidado da enfermagem compatível com a SAE. Sendo esta ferramenta de trabalho do enfermeiro, deve ser implementada também na emergência, como forma de melhorar o atendimento ao cliente.

Entende-se a SAE como o instrumento metodológico para a prática profissional do enfermeiro, através do qual é realizada a identificação dos problemas e necessidades dos pacientes, para o desenvolvimento do plano de intervenções específicas, que serve como guia para a autonomia profissional⁽⁶⁾. Na literatura brasileira, a SAE é descrita como um método para sistematizar as ações de enfermagem, uma sigla que expressa a organização da assistência⁽⁷⁾. Porém, não foram encontrados estudos que ofereçam dispositivos metodológicos ou instrumentais para sua implementação na emergência.

Assim, acredita-se que, nesse contexto, a utilização de uma ficha de registro em forma de *check list* facilitaria o trabalho dos enfermeiros ao reunir diversas informações do próprio atendimento que complementem e favoreçam a SAE na emergência. Além disso, uma ficha de atendimento baseada na SAE seria um dispositivo organizacional com focalização nas necessidades do usuário e, portanto, constituiria um meio para a promoção da humanização da assistência. Considerando a dinâmica do trabalho de enfermagem

nos contextos de saúde, e especificamente na emergência, entende-se que qualquer instrumento a ser implantado precisaria, primeiro, ser conhecido e avaliado pelos profissionais de enfermagem que atuam no setor.

Com base nessas considerações e nos aportes teóricos de avaliação da humanização em saúde que aponta eixos constitutivos relacionados a produtos inovadores do processo de trabalho e os seus efeitos sobre a vida dos trabalhadores⁽⁸⁾, delineou-se o seguinte problema de pesquisa: qual é a opinião dos enfermeiros que atuam na sala de emergência acerca da implementação da SAE e quanto ao conteúdo e a viabilidade de uma Ficha de Atendimento no seu processo de trabalho?

Considerando a escassa literatura de enfermagem existente sobre os meios de implementação da SAE nos contextos emergenciais, os objetivos do estudo foram: verificar a opinião dos enfermeiros que trabalham no setor de emergência, acerca da implementação da SAE e sobre a viabilidade de utilização de um instrumento de admissão do paciente na emergência; identificar sugestões para a adequação e utilização de um instrumento de admissão do paciente na emergência.

MÉTODO

Estudo exploratório, descritivo, quantitativo realizado no setor de emergência do Hospital da Restauração (HR) em Recife-PE, no período de junho a agosto de 2009, tendo como população 35 enfermeiros que compõem o quadro funcional da emergência desse hospital. A amostra investigada compreendeu 30 enfermeiros que aceitaram participar do estudo.

Cinco enfermeiros não tiveram interesse em colaborar com a pesquisa.

Foram utilizados dois instrumentos para coleta de dados, a "Ficha de Atendimento de Enfermagem na Unidade de Emergência"⁽⁴⁾, sugerida para a Sistematização da Assistência de Enfermagem na Unidade de Trauma do Hospital da Restauração; e o "Instrumento para Avaliação da Ficha de Atendimento de Enfermagem na Unidade de Emergência"

1 Ficha de Atendimento de Enfermagem na Unidade de Emergência

Esta ficha foi elaborada para sistematização da assistência de enfermagem no Pronto-Socorro⁽⁴⁾. O instrumento é estruturado em forma de *check list* e é composto pelos seguintes itens: identificação pessoal do paciente, atendimento prévio, procedimentos realizados na Unidade de Trauma; exames realizados; avaliação por outras equipes; presença de familiares; objetos e valores; dados vitais; destino do paciente; diagnósticos de enfermagem; prescrições de enfermagem e anotações de enfermagem.

Ao prestar assistência o enfermeiro assinala as opções disponíveis, preenche os espaços com os dados vitais, débitos de sondas, ou complementa com observações no espaço destinado a avaliação e anotações do enfermeiro.

Neste estudo, a ficha é sugerida como modelo para a coleta de dados junto aos pacientes para futura utilização pela equipe de enfermagem, com cada paciente que ingresse no setor e constituiu o instrumento a ser avaliado pelos enfermeiros quanto a sua adaptabilidade para uso no setor UT do HR.

2 Instrumento para Avaliação da Ficha de Atendimento de Enfermagem na Unidade de Emergência

Esse instrumento foi constituído por um questionário contendo 10 questões, formuladas pelas pesquisadoras com o propósito de obter respostas às questões referidas pela pesquisa em desenvolvimento.

As questões foram direcionadas à avaliação do enfermeiro acerca da importância da SAE na emergência, bem como da utilização da ficha⁽⁴⁾, nos seguintes aspectos: facilidade no atendimento e contribuição da ficha para a melhora da qualidade da assistência; facilidade no planejamento das ações; melhora da qualidade dos registros; melhora da autonomia do enfermeiro; melhora da comunicação e integração da equipe multiprofissional; e praticidade do instrumento.

A ficha contém, ainda, duas questões abertas direcionadas a verificar os pontos positivos e negativos para a implementação da Ficha de atendimento de enfermagem na unidade de emergência e as sugestões dos enfermeiros acerca da adequação dessa ficha à realidade da Unidade de Trauma do HR, com base nas suas experiências no setor.

A coleta dos dados foi realizada após apreciação e aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital da Restauração (CAEE 0050.0.102.000-09); envio de ofício de autorização à instituição; comunicação com o supervisor do setor e assinatura do Termo de Consentimento pelos enfermeiros.

Com isso, foi assumido o compromisso de honrar os princípios éticos e legais que regem a pesquisa científica em seres humanos, preconizados na Resolução n. 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

No contato com os enfermeiros da unidade, uma cópia da "Ficha de Atendimento de Enfermagem na Unidade de Emergência" foi disponibilizada a cada um. Nesse momento, foram providas explicações sobre o conteúdo da ficha proposta para ser utilizada durante a admissão dos pacientes na unidade, com a finalidade de iniciar a implantação da SAE, com o "Histórico de Enfermagem" – primeira etapa da sistematização.

Após as explicações sobre a ficha de atendimento (Ficha 1), os enfermeiros foram convidados a responder também as questões da Ficha 2, "Ficha para Avaliação da Ficha de Atendimento de Enfermagem na Unidade de Emergência" para a Sistematização da Assistência de Enfermagem no contexto da UT do HR". O instrumento de avaliação solicitava suas opiniões acerca da ficha para atendimento de enfermagem na UT e da possibilidade da aplicação futura dessa ficha em seus plantões. A ficha de avaliação era respondida no momento da entrevista ou entregue posteriormente à pesquisadora após ser completada.

Os dados coletados foram analisados por meio da estatística descritiva.

RESULTADOS

Dos 30 enfermeiros, sujeitos da pesquisa, 24 (80%) eram do sexo feminino (Figura 1).

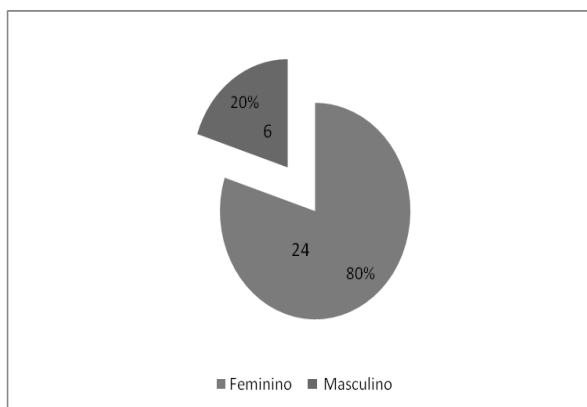


Figura 1 – Distribuição dos enfermeiros sujeitos da pesquisa que atuam na emergência do Hospital da Restauração quanto ao sexo. Recife, PE, Brasil, 2009. (n=30)

Quando questionados acerca dos locais de trabalho, os enfermeiros informaram diversas áreas de atuação, algumas de outros setores, além da UT. A

Tabela 1 – Áreas de atuação dos enfermeiros da Unidade de Trauma do Hospital da Restauração. Recife, PE, Brasil, 2009 (n=30)

Área de Atuação	f	%
UT somente	20	66,7
UT e outras áreas	10	33,3
Total	30	100,0

Observa-se na Tabela 1 que dos 30 enfermeiros, sujeitos da pesquisa, 66,7% eram plantonistas somente da UT, e os 10 (33,3%) outros, além de exercer atividades nesse setor, trabalhavam também em outros serviços.

Tabela 1 mostra o número de enfermeiros que trabalham no setor de UT do hospital exclusivamente e os que atuam também em outras áreas.

As outras áreas de trabalho em que esses enfermeiros atuavam foram: Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU (n=7; 70,0%), Unidade de Terapia Intensiva - UTI (n=7; 70,0%) e Centro de Assistência Toxicológica de Pernambuco - CEATOX (n=4; 40,3%).

Com relação à Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), os sujeitos foram unânimes (100%) em opinar que a utilização da SAE na sala de emergência é importante para o trabalho no setor.

Da mesma forma, quanto à Ficha de Atendimento de Enfermagem na Unidade de Emergência, a maioria opinou favoravelmente à contribuição da Ficha para o trabalho na UT (Tabela 2).

Tabela 2 – Opinião dos enfermeiros da Unidade de Trauma do Hospital da Restauração sobre a contribuição da Ficha de Atendimento para o trabalho na Unidade. Recife, PE, Brasil, 2009 (n=30)

Contribuição	f	%
Facilitaria o planejamento das ações de enfermagem	29	96,6
Facilitaria o trabalho na emergência	29	96,6
Melhoraria a autonomia do profissional de enfermagem	26	86,6
Melhoraria a qualidade da assistência de enfermagem	26	86,6
Melhoraria a comunicação e integração da equipe multiprofissional	25	83,3

Tabela 3 - Pontos positivos e negativos sobre a utilização da “Ficha de Atendimento de Enfermagem na Unidade de Emergência” apontado pelos enfermeiros da Unidade de Trauma do Hospital de Restauração. Recife, PE, Brasil, 2009

Pontos Positivos			Pontos Negativos		
Respaldo científico da enfermagem	22	73,3	Superlotação e carência de profissionais	30	100,0
Facilita a assistência	12	40,0	Falta de materiais e equipamentos adequados no setor	12	40,0
Praticidade da ficha de atendimento	14	46,6	Falta de estímulo dos profissionais	07	23,3
Facilita comunicação da equipe interdisciplinar	10	33,3	Ficha de atendimento extensa	05	16,6

A Tabela 3 mostra os aspectos apontados pelos sujeitos como positivos e negativos relacionados ao uso da Ficha de Atendimento na UT do hospital. Indica que o ponto positivo para a utilização da Ficha de Atendimento na Unidade de Emergência (Ficha 1) com maior frequência foi de conferir respaldo científico à enfermagem (73,3%), demonstrando uma preocupação com a cientificidade do assistir no contexto da UT.

Outros aspectos positivos apontados com menor frequência dizem respeito à facilidade de uso: facilita a assistência, é prática, facilita a comunicação e integração da equipe multiprofissional. Além dessas opiniões em comum, houve, ainda, algumas respostas únicas, tais como: direciona o processo do cuidado; melhora a qualidade da assistência; valoriza o profissional; facilita as pesquisas científicas; facilita a continuidade da assistência; e melhora os registros de enfermagem.

No que diz respeito aos pontos negativos observou-se que as dificuldades para sua utilização citadas pelos enfermeiros, com frequência variando de

16,6% a 100,0%, referem-se predominantemente às condições de trabalho no setor, e ao atendimento de urgência ali realizado, embora também sejam mencionados as características da ficha em si. As dificuldades foram: superlotação e carência de profissionais; falta de estímulo dos profissionais; falta de materiais e equipamentos adequados no setor; e ficha de atendimento extensa. Além dessas opiniões em comum dentre os enfermeiros entrevistados, houve, ainda, algumas respostas únicas, tais como: a impossibilidade de utilização dessa ficha em paciente muito grave que necessita de transferência rápida; a impossibilidade de ser utilizada em dias de muitas intercorrências; e a desorganização no setor.

Tendo em vista os pontos negativos relatados pelos enfermeiros participantes em relação à Ficha de Atendimento de Enfermagem na Unidade de Emergência (Ficha 1) bem como as dificuldades peculiares referentes ao setor da UT, os enfermeiros expressaram sugestões para a melhoria desse instrumento.

A Tabela 4 apresenta as temáticas de sugestões propostas e a frequência de enfermeiros que as citaram.

Tabela 4 - Sugestões dos enfermeiros para a utilização da "Ficha de Atendimento na Unidade de Emergência" na Unidade de Trauma do Hospital Restauração. Recife, PE, Brasil, 2009 (n=30)

Sugestão	f	%
Melhorar a organização do setor	22	73,3
Aumentar os recursos humanos	14	46,6
Treinar e capacitar a equipe	12	40,0

Observa-se na Tabela 4 que as temáticas contidas nas sugestões propostas dizem respeito às melhorias necessárias do setor e dos recursos humanos.

Especificaram realizar treinamentos e capacitações de toda equipe de enfermagem (técnicos de enfermagem e enfermeiros) para que sejam explicitados os fatores a

serem melhorados com o uso da ficha tanto no atendimento como para o profissional; aumentar o número de funcionários na Unidade de Trauma; e

DISCUSSÃO

Observou-se que os enfermeiros que trabalham no setor de emergência do hospital onde este estudo foi realizado possuem características demográficas e de trabalho que não diferem dos de outros estudos. Em pesquisa realizada em centro de urgência de Curitiba também foi encontrada uma população em sua maioria (87% dos entrevistados) composta por trabalhadoras do sexo feminino, o que confirma que, culturalmente, a mulher tem ocupado funções relacionadas ao cuidado⁽⁹⁾.

Quanto ao vínculo empregatício, segundo pesquisa realizada no Centro Municipal de Urgências e Emergências de Curitiba, 58% dos profissionais mantém dupla ou tripla jornada de trabalho, o que leva a cansaço e estresse que podem prejudicar a assistência ao paciente⁽⁹⁾. No entanto, essa situação de agravamento do estresse dos profissionais de enfermagem é difícil de contornar, tendo em vista que o achatamento de salários obriga os profissionais a ter mais de um vínculo de trabalho, o que resulta em uma carga mensal extremamente longa e desgastante⁽¹⁰⁾.

Tem-se observado que os profissionais submetidos à sobrecarga de trabalho, por consequência, demonstram atitudes de descaso com o serviço, tais como: abandono da evolução clínica dos pacientes; inobservância dos direitos dos pacientes; violação dos princípios éticos profissionais; desestruturação técnica e operativa das equipes de plantão; e despreparo no atendimento dos casos emergenciais⁽¹¹⁾. Em estudo realizado no setor de emergência de um hospital extra porte de Fortaleza, observou-se que a sobrecarga de

melhorar a organização no setor, a estrutura física, materiais e equipamentos.

trabalho esgota física e emocionalmente a equipe de enfermagem, influenciando a eficiência e eficácia do serviço, uma vez que compromete a atenção no atendimento⁽¹²⁾.

Dessa forma, a situação que se coloca é preocupante, uma vez que a desorganização do serviço gera insatisfação e diminuição da qualidade da atividade realizada. Nesse sentido, abre-se aos profissionais de saúde um enorme campo de estudo. O trabalho não pode permanecer como uma negatividade da vida, mas, muito pelo contrário, sua expressão⁽¹³⁾.

Com relação à avaliação da **Ficha de Atendimento de Enfermagem na Unidade de Emergência (Ficha1)**, na opinião dos sujeitos deste estudo, o uso deste instrumento traria benefícios para o processo de trabalho no setor de emergência, para a melhoria da qualidade da assistência ao usuário, bem como para a posição do profissional como trabalhador. Observa-se assim, uma tendência para valorizar instrumentos que possam viabilizar a sistematização do atendimento nesse setor. Resultados semelhantes foram encontrados em estudo realizado no Hospital de Base de São José do Rio Preto, onde 100% dos enfermeiros entrevistados consideraram primordial a implementação da SAE em uma unidade de pronto atendimento e 89% responderam que melhora a assistência⁽¹⁴⁾. Porém, essa visão positiva da SAE, muitas vezes não é suficiente para a implementação, na prática, dos instrumentos que facilitem a sua operacionalização, conforme evidenciado pelas dificuldades que os

enfermeiros referem enfrentar nos contextos de trabalho.

Entre as principais dificuldades apontadas pelos enfermeiros para a utilização da Ficha de Atendimento no setor de UT do HR, figuraram as condições de trabalho. Nesse sentido, entende-se que as dificuldades relacionadas à dinâmica de trabalho e às características dos usuários, poderiam ser discutidas na perspectiva da SAE, para a sua resolução. Na realidade da instituição onde foi realizada a pesquisa, contudo, a SAE não é revisada na educação continuada, o que dificulta a compreensão de sua importância para a solução desses problemas e na melhora da qualidade da assistência de enfermagem. Talvez, essa falta de abordagem da SAE nessa organização seja um dos motivos para que os enfermeiros não se sintam estimulados a utilizar esse instrumento de trabalho.

Tal realidade foi evidenciada em estudo realizado no Hospital de Base de São José do Rio Preto, onde somente 22% dos enfermeiros entrevistados referem ter conhecimento suficiente a respeito da SAE⁽¹⁴⁾.

Em concordância, estudo sobre o perfil de enfermeiros de pronto-socorro realizado em hospital referência para o atendimento de emergência do Ceará, ressalta a necessidade de planejamento estratégico, com elaboração de protocolos para a uniformização dos procedimentos, sendo imprescindível a aquisição de conhecimentos para a melhora da assistência⁽¹⁵⁾.

Devido ao estresse da superlotação e da necessidade de atendimento rápido, os enfermeiros, na maioria das vezes, não têm tempo de planejar suas ações e, por esse motivo os entrevistados responderam que seria bastante válida a utilização de um instrumento que facilitasse o planejamento das ações, tendo em vista a falta de tempo para essa atividade.

Além disso, o instrumento foi considerado prático pelos enfermeiros neste estudo, uma vez que seu formato em *check-list* e o fornecimento de diversas informações, que dispensa a repetição de perguntas ao paciente, promove condições para a continuidade do tratamento e dos cuidados, facilitando a comunicação e a integração da equipe multiprofissional, bem como servindo de subsídio ao desenvolvimento de pesquisas.

A falta de abordagem da SAE no contexto da emergência demonstra a necessidade de incluí-la na educação permanente do pessoal de enfermagem desse setor, para aprimorar a qualidade dos cuidados prestados com a implantação de padrões de prática profissional, tal como o proposto nesta pesquisa. Essa é uma responsabilidade da instituição, principalmente tendo em vista que o HR é um hospital universitário, espaço de formação para futuros profissionais.

Em revisão bibliográfica da SAE em Urgência e Emergência realizada em bases de dados virtuais em saúde verificou-se que o enfermeiro precisa de capacitação para implementá-la. Há necessidade também de uma estrutura organizacional específica, tanto em relação aos cuidados humanos, quanto aos recursos físicos e materiais adequados às exigências de um paciente em estado crítico⁽¹⁶⁾.

A opinião favorável dos enfermeiros acerca da ficha avaliada neste estudo reflete a perspectiva que estes possuem acerca da SAE como meio para mudanças positivas na assistência, também registrada por outros autores. Em estudo bibliográfico realizado em bases de dados virtuais em saúde verificou-se que de 10 artigos, 60% referem a SAE como um instrumento norteador para a melhoria da assistência e 20% referem que a SAE propicia valorização do profissional e seu reconhecimento⁽¹⁷⁾.

Adicionalmente, essa valorização se relaciona à perspectiva dos enfermeiros para a melhora da autonomia profissional. Entende-se que os enfermeiros plantonistas da unidade veem, na sistematização uma oportunidade para adquirir sua autonomia se utilizar a ficha em suas práticas, verificando as necessidades de mudanças, reinventando novos processos de trabalho, de acordo com as mudanças no atendimento, para satisfazer as necessidades do usuário utilizando o saber científico.

Aliado à utilização da ficha, para o exercício da autonomia, porém, é necessária também a responsabilidade e o compromisso do profissional com o serviço. O profissional exerce o livre-arbítrio ao querer ou não tomar as decisões que lhe são apropriadas. Dessa forma, considera-se que a autonomia está vinculada à responsabilidade do enfermeiro em implementar estratégias para intervir de forma fundamentada no processo de cuidar, tornando-se um ator na construção de novos saberes e não apenas mero reprodutor do conhecimento de outros profissionais⁽¹⁸⁾.

Com relação às sugestões dos enfermeiros para o uso da ficha de atendimento, estas se referem à melhora da organização do setor e dos recursos humanos que facilitem o trabalho aí realizado. Sugestões semelhantes foram encontradas em estudo realizado no Hospital de Base de São José do Rio Preto, tais como: mais tempo; impresso próprio e adequado às prioridades do setor; aumento dos recursos humanos (enfermeiros); treinamento e conscientização da equipe de enfermagem; distribuição de atividades entre os enfermeiros por plantão e instrumento próprio para o setor⁽¹⁴⁾.

A falta de funcionários é considerada uma fonte considerável de estresse, que repercute na qualidade do

cuidado em qualquer situação, levando a confrontos frequentes entre as enfermeiras, pacientes e familiares. Além disso, a supervisão é ineficiente no sentido de exercer uma melhoria no ambiente de trabalho, o que está relacionado a fatores como: falta de comunicação, inexperiência, falta de compreensão e falta de respaldo institucional⁽¹⁹⁾.

Estudo realizado em hospital extra porte de Fortaleza observou relatos que também indicam desconformidades na organização gerencial da emergência, no monitoramento dos processos de cuidar, bem como na distribuição de tarefas e coordenação do líder da equipe de enfermagem⁽¹²⁾.

Por meio de um adequado preparo profissional, pode-se reduzir as cargas enfrentadas pelos trabalhadores de enfermagem em situações que exigem tomada de decisões e organização de tarefas. O treinamento é uma atividade organizada e programada para melhorar as habilidades de uma pessoa, aumentando a qualidade psicomotora dos movimentos necessários para executar uma tarefa⁽²⁰⁾.

O caminho para a melhoria das condições de trabalho no hospital requer uma motivação e participação conjunta da gerência, dos trabalhadores e de especialistas para discutir a organização do trabalho; utilizar estratégias para melhorar o relacionamento e a comunicação intra e inter-equipes; oferecer programas de reciclagem e educação continuada; reorganizar a distribuição de atividades de trabalho de acordo com cada categoria profissional e incentivar a realização de pesquisas e aplicação dos seus resultados, a fim de adequar a prática profissional à situação de trabalho⁽²⁰⁾.

Ao considerar o ambiente de trabalho que caracteriza o setor de emergência de um hospital de referência, como o HR, ressalta-se a implementação de

dispositivos que facilitem a avaliação das ações aí realizadas enquanto intervenções de humanização⁽⁸⁾. Dispositivos orientados pela SAE seriam de grande utilidade nesse propósito.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Todos os enfermeiros consideraram a utilização da SAE na emergência um procedimento relevante. Expressaram opiniões que refletem uma visão positiva acerca da utilização da "Ficha de Atendimento na Unidade de Emergência" na Unidade de Trauma do hospital onde trabalham. Na medida em que a maioria dos enfermeiros consideraram esta ficha como um instrumento que contribui para a melhoria da assistência neste setor e que fizeram poucas contribuições ao seu conteúdo, conclui-se que os enfermeiros avaliaram-na viável para uso na Unidade.

Considera-se, porém, que este estudo teve limitações que precisam ser superadas para propor a "Ficha de Atendimento em Unidade de Emergência" como instrumento apropriado para o UT do HR. Entre estas se encontra o método de avaliação em nível de opinião.

Estudos de avaliação dos resultados de sua aplicação precisam ser realizados para verificar a sua viabilidade propriamente e as contribuições à assistência que lhe são atribuídos. Adicionalmente, a falta de um instrumento validado para avaliar a Ficha em pauta, o número reduzido de sujeitos participante do estudo, bem como a focalização apenas em uma instituição hospitalar, inibem a generalização dos resultados do estudo.

Portanto, o uso de um instrumento de sistematização do atendimento no contexto da UT do HR constitui-se em vários desafios. O maior deles apontado

foi a falta de estrutura organizacional do setor. Essa deficiência pode ser enfrentada com o estabelecimento de interações profissionais e estratégias que levem ao alcance de condições para o desenvolvimento de um trabalho mais humanizado, com tecnologias apropriadas para o setor.

As sugestões organizacionais refletem a insatisfação da equipe de enfermeiros com a estrutura organizacional do HR que não oferece condições para ações de sistematização da assistência, e portanto, para o uso de instrumentos como a "Ficha de Atendimento de Enfermagem na Unidade de Emergência" que promoveria essa organização.

Tendo em vista que a SAE tem sua metodologia fundamentada na humanização da assistência, é preciso haver uma postura interdisciplinar com maiores discussões entre os coordenadores, sobre as necessidades específicas desse setor, buscando novos modos de organizar o trabalho na emergência para adequá-lo e torná-lo favorável a utilização de um instrumento para a sua implementação.

REFERÊNCIAS

1. Smeltzer SC, Bare BG. Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 9ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2002.
2. Matté VM, Thofhern MB, Muniz RM. Opinião dos enfermeiros quanto à aplicabilidade do processo de enfermagem em unidade de tratamento intensivo. Rev Gaúcha Enferm. 2001; 22 (1):101-21.
3. Reppetto MA, Souza MF. Avaliação da realização e do registro da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) em um hospital universitário. Rev Bras Enferm 2005; 58(3):325-9.

4. Calil AM, Paranhos WY. O enfermeiro e as situações de emergência. São Paulo: Atheneu; 2007.
5. Lima SBS, Erdmann AL. A enfermagem no processo de acreditação hospitalar em um serviço de urgência e emergência. *Acta Paul Enferm.* 2006; 19(3):271-8.
6. Noronha VCF, Oda RM, Guimarães HCQCP. O Processo de enfermagem: uma revisão bibliográfica. *Rev Inst Ciênc Saúde.* 2006; 24(4):263-70.
7. Santos-Filho SB. Perspectivas da avaliação na Política Nacional de Humanização em Saúde: aspectos conceituais e metodológicos. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2007; 12(4):999-1010.
8. Harbs TC, Rodrigues ST, Quadros VAS. Estresse da equipe de enfermagem em um centro de urgência e emergência. *Boletim de Enferm.* 2008; 2(1):41-56.
9. Murofuse NT, Abranches SS, Napoleão AA. Reflexões sobre estresse e Burnout e a relação com a enfermagem. *Rev Latinoam Enferm.* 2005; 13(2):255-61.
10. Deslanges SF. Frágeis deuses: profissionais da emergência entre os danos da violência e a recriação da vida. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2002.
11. Barbosa KP, Silva LMS, Fernandes MC, Torres RAM, Souza RS. Processo de trabalho em setor de emergência de hospital de grande porte: a visão dos trabalhadores de enfermagem. *Rev Rene.* 2009; 10(4):70-6.
12. Heloani JR, Capitão CG. Saúde mental e psicologia do trabalho. *Rev São Paulo Perspectiva* 2003; 17(2):102-8.
13. Félix NN, Rodrigues CDS, Oliveira VDC. Desafios encontrados na realização da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) em unidade de pronto atendimento. *Arq Ciênc Saúde.* 2009; 16(4):155-60.
14. Andrade LM, Caetano JA, Soares E. Percepção das enfermeiras sobre a unidade de emergência. *Rev Rene.* 2000; 1(1):91-7.
15. Fonseca CG, Alves CS, Reis PMR, Brasileiro ME. Revisão bibliográfica da sistematização da assistência de enfermagem em urgência e emergência. *Rev Eletr Enferm Centro de Estudos de Enfermagem e Nutrição.* 2009 [citado 2011 maio 4]; 1(1): 1-15. Disponível em: <http://www.cpgls.ucg.br/ArquivosUpload/1/File/CPGLS/IV%20MOSTRA/SADE/SAUDE/Reviso%20Bibliografica%20da%20Sistematizao%20da%20Assistncia%20de%20Enfermagem%20em%20Urgncia%20e%20Emergncia..pdf>.
16. Bezerra AB, Moura JV, Faleiro LJ, Brasileiro ME. A Sistematização da assistência de enfermagem e o enfermeiro no serviço de emergência: um estudo bibliográfico. *Rev Eletr Enferm Centro de Estudos de Enfermagem e Nutrição.* 2007 [citado 2011 maio 4]; 1(1): 1-16. Disponível em: http://www.ceen.com.br/conteudo/downloads/101_53.pdf.
17. Bueno FMG, Queiroz MS. O enfermeiro e a construção da autonomia profissional no processo de cuidar. *Rev Bras Enferm.* 2006; 59(2):222-7.
18. Batista KM, Bianchi ERF. Estresse do enfermeiro em unidade de emergência. *Rev Latinoam Enferm.* 2006; 14(4):534-9.
19. Royas ADV, Marziale MHP. A situação de trabalho do pessoal de enfermagem no c16. texto de um hospital argentino: um estudo sob a ótica da ergonomia. *Rev Latinoam Enferm.* 2001; 9(1):102-8.

Recebido: 21/09/2011

Aceito: 09/02/12