

TRÊS INSTRUMENTOS UTILIZADOS NA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM ADULTOS NA ATENÇÃO BÁSICA

THREE INSTRUMENTS USED IN PRIMARY SYSTEMATIZATION FOR NURSING CARE WITH ADULTS

TRES INSTRUMENTOS UTILIZADOS EN LA SISTEMATIZACIÓN PRIMARIA PARA CUIDADOS DE ENFERMERÍA CON ADULTOS

Vagner Ferreira do Nascimento¹

RESUMO

Essa nota prévia, tem o objetivo de apresentar três instrumentos utilizados na sistematização da assistência de enfermagem em adultos na atenção básica. Os instrumentos foram elaborados a partir da consulta a NANDA, ao Livro de Procedimentos de Enfermagem e do estudo observacional da trajetória dos clientes dentro da unidade de saúde, no mês de dezembro de 2012. Após observação, partiu para a teorização sobre a temática em foco, e por fim a elaboração dos instrumentos. Organizou-se as condições dos clientes e atividades a serem realizadas conforme os sistemas anatomofisiológicos, de forma detalhada, por meio de *check list*. O primeiro instrumento é para auxiliar no exame físico, o segundo apresenta os principais diagnósticos de enfermagem agrupados por categoria e o terceiro refere-se a prescrição de enfermagem. Os instrumentos propostos, poderão ser utilizados como experimentos ou mesmo serem utilizados como norteador para o aprimoramento do processo de sistematização da assistência de enfermagem.

DESCRITORES: Enfermagem; Processos de Enfermagem; Planejamento da Assistência de Enfermagem.

¹ Enfermeiro pela Universidade Federal de Mato Grosso - UFMT. Especialista em Saúde da Família, Urgência/Emergência e Enfermagem do Trabalho. Mestre em Terapia Intensiva. Professor Assistente da Universidade Federal de Goiás - UFG. Atua como coordenador de USF do município de Barra do Garças-MT. Participa do grupo de pesquisa NESPROM - UnB e GEPEPES- UNICAMP. E-mail: vagnerschon@hotmail.com

ABSTRACT

This preface, aims to present three instruments used in the systematization of nursing care in adults in primary care. The instruments were developed from consultation with the Book of Nursing Procedures in NANDA and observational study of the trajectory of the clients within the health unit, in December 2012. After the observation, left for theorizing on the subject in focus, and finally the preparation of instruments. Was organized conditions of customers and activities to be performed as anatomofisiológicos systems in detail, through a check list. The first instrument is to assist in the examination, the second presents the main nursing diagnoses grouped by category and the third refers to nursing prescription. The proposed tools could be used as experiments or even be used as a guide to improve the process of systematization of nursing care.

DESCRIPTORS: Nursing; Nursing Process; Planning Nursing Care.

RESUMEN

En este prólogo, tiene como objetivo presentar tres instrumentos utilizados en la sistematización de la asistencia de enfermería en adultos en atención primaria. Los instrumentos fueron desarrollados a partir de la consulta en NANDA, el Libro de Procedimientos de Enfermería y el estudio observacional de la trayectoria de los clientes dentro de la unidad de salud, en diciembre de 2012. Después de la observación, a la izquierda para teorizar sobre el tema en foco, y, finalmente, la elaboración de instrumentos. Ha condiciones organizados de los clientes y las actividades que se realizarán como sistemas anatomofisiológicos en detalle, a través de una lista de verificación. El primer instrumento es ayudar en el examen, el segundo se presentan los principales diagnósticos de enfermería agrupados por categoría y el tercero se refiere a la prescripción de enfermería. Las herramientas propuestas podrían ser utilizados como experimentos o incluso ser utilizados como una guía para mejorar el proceso de sistematización de la asistencia de enfermería.

DESCRIPTORES: Enfermería, Proceso de Enfermería, Planificación de Enfermería.

INTRODUÇÃO

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. A SAE permite detectar as prioridades de cada paciente quanto as suas necessidades, fornecendo assim, uma direção para as possíveis intervenções¹.

Atualmente a implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem, mais do que uma opção para a organização do trabalho do enfermeiro, apresenta-se como uma questão deontológica para a enfermagem. A Resolução COFEN nº. 272/2002 enfatiza a necessidade de aplicação da sistematização da assistência na prática cotidiana da enfermagem em seus diferentes cenários de trabalho: uma atividade privativa do enfermeiro que, utiliza método e estratégia de trabalho científico para a identificação das situações de saúde/doença, subsidiando ações de assistência de enfermagem que possam contribuir para a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde do indivíduo, família e comunidade².

A literatura demonstra o crescimento de iniciativas de implementação dessa metodologia assistencial, mas ainda carece de uma maior articulação teórico-prática a fim de que a SAE seja encarada como elemento fortalecedor da identidade profissional².

No entanto vários aspectos impedem a implantação da SAE nos serviços de saúde no Brasil. Entre eles, à não aceitação e falta de apoio da própria instituição, o que de imediato traz a insatisfação e desmotivação dos enfermeiros, aniquilando pensamentos e atitudes inovadoras¹. Por outro lado, o dimensionamento inadequado de profissionais em relação ao fluxo de clientes, a inadequação física e o serviço deficiente de educação continuada colaboram para a não efetivação da SAE.

Se não bastasse, ainda enxergam e ensinam a SAE como sendo uma atividade desenvolvida exclusivamente no ambiente hospitalar. Questiona-se então, nas unidades de saúde da família, não possui equipe de enfermagem? Não realiza-se assistência de enfermagem?. Essas reflexões permitem perceber algumas incoerências entre o fazer e agir da enfermagem diante da sistematização.

O modelo assistencial de Saúde da Família, exige um tipo de gerenciamento diferente, humanizado e sensível, devendo levar em conta os mesmos itens de uma organização com objetivos claros a serem atingidos, baseando no conjunto de dados epidemiológicos, sociais, estruturais, educacionais e de inter-relacionamento pessoal³. Todavia, para efetivação desse gerenciamento é indispensável o desenvolvimento de habilidades específicas em enfermeiros desse setor, no processo de trabalho, mais propriamente na consulta de enfermagem.

Atualmente a consulta de enfermagem, tornou-se a atividade assistencial mais desenvolvida por enfermeiros dentro das unidades básicas, assumindo importante papéis. Num estudo, no qual a consulta de enfermagem era foco da investigação verificaram que na etapa de levantamento de dados, aspectos essenciais foram abordados de forma parcial ou incompleta. Os diagnósticos, correspondentes à segunda etapa do processo, não foram estabelecidos, e a terceira e quinta etapas não foram sequer mencionadas⁴, o que revelou a irrelevância da sistematização para os pesquisados.

Os profissionais precisam preocupar-se mais com seus clientes, principalmente na forma que está sendo administrada a assistência, devendo assim, continuar investindo na concretizando da sistematização, mesmo na presença de impedimentos, estimulados por valores individuais e por exemplos exitosos de outras localidades, como por exemplo em Curitiba - PR, Belo Horizonte - MG.

Em Belo Horizonte - MG, professores e alunos do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG, desenvolveram capacitações com enfermeiros de Unidades Básicas de Saúde (UBS), em sessões de aula expositiva, estudo de caso e testes de instrumentos elaborados. O resultado dessas atividades, segundo relato dos participantes, ampliou o conhecimento sobre a SAE, as dúvidas foram esclarecidas e reconheceram a importância desse gerenciamento do cuidado. No entanto, ainda questionaram a questão do tempo da consulta de enfermagem com todas essas fases⁵.

No estudo de Passos⁶, mostrou que na visão de enfermeiros-gerentes os instrumentos necessários para o processo de enfermagem são, trabalho coletivo, materiais específicos(fluxograma, impressos, normas, estatísticas) e o local de trabalho que possibilitem a articulação e a manipulação do objeto pelo sujeito, com vista a transformar um determinado objeto em produto final. Outros autores, sugerem-se para

melhoria da qualidade, além da dedicação dos executores da função, a criação de protocolos específicos para o cuidado e meios eficazes para o registro^{3,7}.

Sendo assim, objetivou-se apresentar três instrumentos utilizados na sistematização da assistência de enfermagem em adultos na atenção básica.

METODOLOGIA

Desde 2002, vários movimentos isolados na Unidade de Saúde da Família – USF Jardim Nova Barra, no município de Barra de Garças - MT vem discutindo e verificando a possibilidade de implementação da SAE, porém em função da rotatividade de gestores e estabelecimento de novas e constantes políticas de trabalho, não se efetivou em sua totalidade, o que torna necessário a continuidade dos estudos nessa unidade.

A USF Jardim Nova Barra localiza-se à 7 km do centro da cidade, sendo responsável por uma população composta por 1115 famílias, conforme dados atualizados do Sistema de Informação da Atenção Básica – SIAB, distribuídas num cenário geograficamente marcado pelo cerrado e limites rurais^{3,7}. Atualmente dispo de uma equipe multiprofissional, composta por 01 Enfermeiro, 01 Médico, 01 Odontólogo, 01 Técnico em Saúde Bucal – TSB, 02 Técnicos de Enfermagem e 07 Agentes Comunitários de Saúde – ACS⁹.

Essa unidade de saúde foi escolhida especificamente por ser uma das pioneiras no modelo de atenção primária voltada à saúde da família na região do Médio Araguaia, por apresentar um processo de enfermagem efetivo, produtividade mensal de consultas de enfermagem superior às consultas médicas e por representar uma unidade de estudo permanente para acadêmicos de enfermagem e estudantes de cursos técnicos³.

Para construção dos instrumentos iniciou-se o estudo observacional simples da trajetória dos clientes dentro da unidade de saúde, antes, durante e após a consulta de enfermagem, de forma aleatória, durante o expediente do serviço, no mês de dezembro de 2012. Nessa unidade de saúde há um volume médio de 80 atendimentos/dia, correspondendo em torno de 1760 atendimentos/mês durante o período diurno. Assim, o universo de observação da pesquisa correspondeu aproximadamente a 1760 indivíduos.

A observação simples é aquela em que o pesquisador permanece alheio à comunidade, grupo ou situação que pretende estudar, observa de maneira espontânea os

fatos que aí ocorrem. Neste procedimento, o pesquisador é muito mais espectador que um ator. A tarefa de observação é livre, sem a obrigatoriedade de fichas e nem lista de registro¹⁰.

Após a observação, partiu para a teorização sobre a temática em foco, e por fim a elaboração dos instrumentos. Todas as fases, foram executadas pelo próprio pesquisador.

Os diagnósticos de enfermagem foram extraídos e estabelecidos por meio da classificação da North American Nursing Diagnosis Association – NANDA 2007-2008, conforme as demandas ambulatoriais normalmente encontradas na atenção básica¹¹.

Para elaborar a prescrição de enfermagem utilizou-se, além da observação passiva, a consulta ao Livro de Procedimentos de Enfermagem – LPE disposto na sala multiuso da unidade de saúde.

Para organização dos dados utilizou-se o método de fichamento¹², organizando as condições dos clientes dentro dos sistemas anatomofisiológicos, de forma detalhada, por meio de *check list*.

Respeitando os aspectos éticos em pesquisa desse caráter, foi solicitado previamente autorização da coordenação do serviço, e somente após parecer favorável, iniciou-se as atividades.

APRESENTAÇÃO DOS INSTRUMENTOS

Após todas as fases do estudo, o produto foi três instrumentos para auxiliar no processo de gerenciamento do cuidado de enfermagem.

O primeiro instrumento apresentado é utilizado para registro de exame físico do cliente adulto, durante a consulta de enfermagem. As etapas que antecedem o exame físico são registradas em outro instrumento gerencial, já implantado e implementado desde a inauguração do serviço de saúde, o prontuário.

Em seguida é apresentado o roteiro para registro dos diagnósticos de enfermagem e prescrição de enfermagem. As etapas pós prescrição de enfermagem são descritas diretamente no prontuário do cliente, de forma manual, pelo próprio enfermeiro.

 <p style="text-align: center;">USF Jd. Nova Barra</p>	Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE)
Nome: _____	
Idade: _____ Sexo () F () M Data: ____/____/____	

Exame Físico

INTEGRIDADE FÍSICA			
() Alteração de Peso:	() Aumento	() Perda	Usa medicação: _____ () Dep. Química
() Astenia	() Calafrio	() HAS	() Sedentarismo () Sudorese
() Etilismo	() Tabagismo	() Fadiga	() Alergia () Sem alteração
PELE			
() Áspera	() Acne	() Alteração das Unhas	() Alopecia
() Dermatite	() Bolha	() Cisto	() Crosta
() Herpes Zoster	() Desidratada	() Prurido	() Escama
() Nódulo	() Pápula	() Eritema	() Placa Hemorrágica
() Escoriação	() Erosão Oleosa	() Hematoma	() Escabiose
() Picada	() Mancha	() Petéquia	() Queloide
() Lesão	() Seca	() Telangiectasia	() Turgor diminuído
() Rachadura	() Úlcera de Pressão	() Úlcera com Necrose	() Úlcera Varicosa
() Tumoração	* Estágio: _____	() Sem alterações	
CABEÇA / PESCOÇO			
() Aumento das parótidas	() Aumento dos gl. Tireóide	() Cefaléia	() Confusão Mental
() Enxaqueca	() Insônia	() Linfonodos	() Nódulo
() Perda de Equilíbrio	() Rigidez de nuca	() Sem alteração	
OLHOS			
() Ardência	() Acidade Visual Menor	() Edema Palpebral	() Isocoria
() Algia	() Escotoma	() Inflamação	() Nistagmo
() Fotofobia	() Prurido	() Miose	() Óculos

<input type="checkbox"/> Lacrimejamento	<input type="checkbox"/> Midríase	<input type="checkbox"/> Secreção	<input type="checkbox"/> Lentes
<input type="checkbox"/> Pupila fotoreagente	<input type="checkbox"/> Pupila não fotoreagente	<input type="checkbox"/> Diplopia	
<input type="checkbox"/> Sem alteração	<input type="checkbox"/> Anisocoria	<input type="checkbox"/> Eritema	

NARIZ

<input type="checkbox"/> Algia	<input type="checkbox"/> Alteração Fonada	<input type="checkbox"/> Anostomia	<input type="checkbox"/> Cacosmia
<input type="checkbox"/> Coriza	<input type="checkbox"/> Espirro	<input type="checkbox"/> Parosmia	<input type="checkbox"/> Hiperosmia
<input type="checkbox"/> Obstrução	<input type="checkbox"/> Rinorréia	<input type="checkbox"/> Sem alteração	

OUVIDO

<input type="checkbox"/> Hiperacusia	<input type="checkbox"/> Hipoacusia	<input type="checkbox"/> Otalgia	<input type="checkbox"/> Otorragia
<input type="checkbox"/> Otorréia	<input type="checkbox"/> Prurido	<input type="checkbox"/> Zumbido	<input type="checkbox"/> Surdez
<input type="checkbox"/> Secreção	<input type="checkbox"/> Sem Alteração		

FARINGE / BOCA

<input type="checkbox"/> Algia garganta	<input type="checkbox"/> Fenda Palatina	<input type="checkbox"/> Leucoplasia/ Língua	<input type="checkbox"/> Trismo
<input type="checkbox"/> Dislalia	<input type="checkbox"/> Halitose	<input type="checkbox"/> Ronquidão	<input type="checkbox"/> Disfonia
<input type="checkbox"/> Disfagia	<input type="checkbox"/> Inflamação	<input type="checkbox"/> Xerostomia	
<input type="checkbox"/> Lábio Leporino	<input type="checkbox"/> Traqueotomia	<input type="checkbox"/> Sem Alteração	

APARELHO RESPIRATÓRIO

<input type="checkbox"/> Algia torácica	<input type="checkbox"/> Apnéia	<input type="checkbox"/> Bradipnéia	<input type="checkbox"/> Expectoração
<input type="checkbox"/> Cianose	<input type="checkbox"/> Chiado	<input type="checkbox"/> Cornagem	<input type="checkbox"/> Res. Cheyne - Stokes
<input type="checkbox"/> Estridor	<input type="checkbox"/> Tosse Seca	<input type="checkbox"/> Ronco	<input type="checkbox"/> Tosse Produtiva
<input type="checkbox"/> Hemoptise	<input type="checkbox"/> Ortopnéia	<input type="checkbox"/> Taquipnéia	<input type="checkbox"/> Coriza
<input type="checkbox"/> Solução	<input type="checkbox"/> Sibilos	<input type="checkbox"/> Batimento Asa Nariz	<input type="checkbox"/> Sem alteração
<input type="checkbox"/> Tiragem Intercostal	<input type="checkbox"/> Vômica	<input type="checkbox"/> Dispnéia	

SISTEMA CARDIOCIRCULATÓRIO

<input type="checkbox"/> Bradicardia	<input type="checkbox"/> Edema	<input type="checkbox"/> Hipertenso	<input type="checkbox"/> Hipotenso
<input type="checkbox"/> Normotenso	<input type="checkbox"/> Normocárdico	<input type="checkbox"/> Precordialgia	<input type="checkbox"/> Pulso arritmico

<input type="checkbox"/> Pulso Rítmico	<input type="checkbox"/> Taquicárdico	<input type="checkbox"/> Sem Alterações	
SISTEMA GASTROINTESTINAL			
<input type="checkbox"/> Ascite	<input type="checkbox"/> Colostomia	<input type="checkbox"/> Dor Abdominal	<input type="checkbox"/> Evacuação Normal
<input type="checkbox"/> Dispepsia	<input type="checkbox"/> Diarréia	<input type="checkbox"/> Esteatorréia	<input type="checkbox"/> Fecaloma
<input type="checkbox"/> Dor Perineal	<input type="checkbox"/> Epigastralgia	<input type="checkbox"/> Flatulência	<input type="checkbox"/> Icterícia
<input type="checkbox"/> Eructação	<input type="checkbox"/> Enterorragia	<input type="checkbox"/> Hemorróida	<input type="checkbox"/> Odinofagia
<input type="checkbox"/> Gastrotomia	<input type="checkbox"/> Hematêmese	<input type="checkbox"/> Meteorismo	<input type="checkbox"/> Prurido Anal
<input type="checkbox"/> Jejunostomia	<input type="checkbox"/> Melena	<input type="checkbox"/> Pirose	<input type="checkbox"/> Abdome flácido
<input type="checkbox"/> Obstipação	<input type="checkbox"/> Ostomia	<input type="checkbox"/> SNG Gavagem	<input type="checkbox"/> Abdome maciço
<input type="checkbox"/> Regurgitação	<input type="checkbox"/> Vômito	<input type="checkbox"/> Ruído H. Aéreo Pres.	<input type="checkbox"/> Abdome globoso
<input type="checkbox"/> Tenesmo	<input type="checkbox"/> Sonda data __/__/__	<input type="checkbox"/> Distensão Abdominal	<input type="checkbox"/> Doloroso a palpação
<input type="checkbox"/> Ruído H. Aéreo Aus.	<input type="checkbox"/> Constipação	<input type="checkbox"/> Dor Esofagiana	<input type="checkbox"/> Sem alteração
SISTEMA GENITO URINÁRIO			
<input type="checkbox"/> Anúria	<input type="checkbox"/> Cistocele	<input type="checkbox"/> Urina turva	<input type="checkbox"/> Sem alterações
<input type="checkbox"/> Distúrbio Menstrual	<input type="checkbox"/> Poliúria	<input type="checkbox"/> Leucorréia	<input type="checkbox"/> Odor
<input type="checkbox"/> Fimose	<input type="checkbox"/> Hematúria	<input type="checkbox"/> Oligúria	
<input type="checkbox"/> Incont. Urinária	<input type="checkbox"/> Retenção Urinária	<input type="checkbox"/> Prurido Vulvar	
<input type="checkbox"/> Metrorragia	<input type="checkbox"/> Nictúria	<input type="checkbox"/> Disúria	
<input type="checkbox"/> Polaciúria	<input type="checkbox"/> Priapismo	<input type="checkbox"/> Enurese noturno	
<input type="checkbox"/> Retocele	<input type="checkbox"/> DST	<input type="checkbox"/> Hidrocele	
<input type="checkbox"/> Uretocele	<input type="checkbox"/> Verruga	<input type="checkbox"/> Menorragia	
ÓSTEO / ARTICULAR			
<input type="checkbox"/> Artralgia	<input type="checkbox"/> Atrofia Muscular	<input type="checkbox"/> Fraqueza Muscular	<input type="checkbox"/> Sem Alterações
<input type="checkbox"/> Dorsalgia	<input type="checkbox"/> Espasmo Muscular	<input type="checkbox"/> Movimenta-se sozinho	
<input type="checkbox"/> Lombocitalgia	<input type="checkbox"/> Lombalgia	<input type="checkbox"/> Cervicalgia	

Movimenta-se com auxílio Câimbra Limitação de Movimentos

SISTEMA NERVOSO

Crise Convulsiva Confusão Mental Tontura
 Síncope Sonolência Vertigem
 Usa Medicação Orientado Sem Alteração

ASPECTOS PSICOSSOCIAIS

Apático Angústia Agressividade Ansioso
 Calmo Colaborativo Comunicativo Depressivo
 Preocupação familiar Preocupação financeira Sem alterações

SONO E REPOUSO

Insônia Sonolência Usa Medicação: _____
 Pesadelo Sonambulismo Sem Alteração

ASPECTOS DE HIGIENE

Satisfatório Regular Insatisfatório
 Escabiose Pediculose Tricotomia não Realizada
 Sem Alteração Unhas não Aparadas Cabelos Sujos

NECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS

1- Presença de religião:

Sim Praticante Não praticante Ateu
 Não

SINAIS VITAIS

PA	T	P	R
----	---	---	---

Quadro 1: Roteiro para registro da SAE – Exame Físico em USF. Dezembro de 2012. Barra do Garças - MT.

 <p style="text-align: center;">USF Jd. Nova Barra</p>	Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE)
Nome: _____	
Idade: _____ Sexo () F () M Data: ____/____/____	

Diagnósticos de Enfermagem

INTEGRIDADE FÍSICA

- () Integridade da pele prejudicada () Integridade tissular prejudicada () Intolerância à atividade
- () Mobilidade com cadeira de rodas prejudicada () Mobilidade física prejudicada
- () Deambulação prejudicada () Mobilidade no leito prejudicada () Déficit no auto cuidado
- () Risco de infecção () Risco de trauma () Capacidade transferência prejudicada
- () Risco de lesão () Risco de quedas () Risco de automutilação () Proteção ineficaz
- () Outros:

COMUNICAÇÃO

- () Comunicação verbal prejudicada () Disposição para comunicação aumentada () Isolamento social
- () Outros:

APARELHO RESPIRATÓRIO

- () Trocas de gases prejudicada () Desobstrução de vias aéreas ineficaz
- () Padrão respiratório ineficaz () Risco de aspiração () Ventilação espontânea prejudicada
- () Risco de sufocação () Outros:

SISTEMA CARDIOCIRCULATÓRIO

- () Perfusão tissular ineficaz () Termorregulação ineficaz () Débito cardíaco diminuído
- () Hipotermia () Hipertermia
- () Outros:

SISTEMA GASTROINTESTINAL

- () Mucosa oral prejudicada () Dentição prejudicada () Náusea () Deglutição prejudicada

- Padrão ineficaz de alimentação do lactente Amamentação: eficaz, ineficaz, interrompida.
- Nutrição desequilibrada mais do que as necessidades corporais Constipação
- Nutrição desequilibrada menos do que as necessidades corporais Diarréia
- (..) Outros:

SISTEMA GENITO URINÁRIO

- Eliminação urinária prejudicada Volume de líquidos deficiente Incontinência urinária
- Volume excessivo de excessivo Retenção urinária
- Disposição para equilíbrio de líquidos aumentados
- Outros:

ASPECTOS PSICOSOCIOEMOCIONAIS

- Ansiedade Fadiga Medo Confusão aguda, crônica Atraso no crescimento
- Comportamento infantil desorganizado Dor aguda Dor crônica Desesperança
- Desobediência Tristeza crônica Disfunção sexual Sentimentos de pesar antecipado
- Percepção sensorial perturbada Conflito no desempenho do papel de pai/mãe
- Paternidade ou Maternidade prejudicada Processos de pensamento perturbado
- Padrão de sono perturbado Padrões de sexualidade ineficazes Conflito de decisão
- Controle ineficaz do regime terapêutico Disposição para controle do regime terapêutico
- Disposição para o autoconceito melhorado Baixa Auto-estima crônica, situacional
- Conhecimento deficiente Disposição para conhecimento aumentado Adaptação prejudicada
- Comportamento de busca de saúde Negação ineficaz Estilo de vida sedentário
- Manutenção ineficaz da saúde Comportamento de busca de saúde Risco de suicídio
- Outros:

Quadro 2: Roteiro para registro da SAE - Diagnósticos de Enfermagem em USF. Dezembro de 2012. Barra do Garças - MT.

	USF Jd. Nova Barra	Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE)
	Nome: _____ Idade: _____ Sexo () F () M Data: ____/____/____	

Prescrição de Enfermagem

INTEGRIDADE FÍSICA () Teste alérgico com: _____. () Drenagem em: _____. () Curativo em: _____ Produtos: () SF 0,9% () AGE () Papaína () Kollagenase () Neomicina () Retirada de pontos em: _____. () Extração de miíase em: _____. () Extração de objetos em: _____. () Limpeza/Anti sepsia em: _____ Produtos: () SF 0,9% () Álcool 70% () Degermante () Tópico () Alívio da dor com: _____.
COMUNICAÇÃO () Orientações sobre: _____.

APARELHO RESPIRATÓRIO () Nebulização Produtos: () SF 0,9% ____ml () Atrovent ____gts () Berotec ____gts () Broncodilatador oral: _____.

SISTEMA CARDIOCIRCULATÓRIO E METABÓLICO () Verificação Sinais Vitais () Teste de Glicemia () Prova do Laço () Outros: _____.

SISTEMA GASTROINTESTINAL () TRO – Plano A () Plano B () Outro: _____.
--

SISTEMA IMUNITÁRIO () Imunização: () BCG () Hepatite B () Vip () Vop () Rotavirus () Penta () Pneumo 10 () DTP () Meningo () T. Viral () F. Amarela () dT () Influenza () Outras: _____.

ASPECTOS PREVENTIVOS

Preservativos: Masculino Feminino

Anticoncepcionais: Oral Injetável: Mensal Trimestral

Outros: _____.

Quadro 3: Roteiro para registro da SAE - Prescrição de enfermagem em USF. Dezembro de 2012. Barra do Garças - MT.

CONSIDERAÇÕES

Sabe-se que o sucesso dos serviços de saúde entre outras características, está associado a boa administração. Esse conhecimento pode ser facilitado se houver meios organizatórios que orientem o fluxo das atividades desenvolvidas. Na SAE, as ferramentas/instrumentos gerenciais normatizam, auxiliam e evidenciam a prática profissional.

Os instrumentos que foram propostos poderão ser utilizados como experimentos em unidades básicas de saúde ou mesmo serem utilizados como norteador para o aprimoramento do processo de sistematização da assistência de enfermagem.

Nessa perspectiva, caberá a equipe de enfermagem, a definição da teoria a ser seguida, avaliação das possibilidades para introdução dessa metodologia de trabalho, estudo para construção ou adaptação de ferramentas auxiliares, teste piloto para validação do material e educação continuada/permanente para uniformização da assistência.

REFERÊNCIAS

1. Maria MA, Quadros FAA, Grassi MFO. Sistematização da assistência de enfermagem em serviços de urgência e emergência: viabilidade de implantação. Rev. Bras. Enferm. 2012; 65(2): 297-303.
2. Fuly PSC, Leite JL, LIMA SBS. Correntes de pensamento nacionais sobre sistematização da assistência de enfermagem. Rev. Bras. Enferm. 2008; 61(6): 883-7.
3. Nascimento VF. Fluxograma de acesso e atendimento de enfermagem em Unidade de Saúde da Família. Revista Eletrônica Gestão & Saúde. 2013; 4(1):1922 – 1927.

4. Felipe GF, Abreu RNDC, Moreira TMM. Aspectos contemplados na consulta de enfermagem ao paciente com hipertensão atendido no Programa Saúde da Família. *Rev Esc Enferm USP* 2008; 42(4): 620-7.
5. Miranda LCV, Silveira MR da, Chianca TCM, Vaz RMF. Sistematização da assistência de enfermagem na atenção primária à saúde: um relato de experiência. *Rev enferm UFPE*. 2013;7(1):295-301.
6. Passos JP, Ciosak SI. A concepção dos enfermeiros no processo gerencial em Unidade Básica de Saúde. *Rev Esc Enferm USP*. 2006; 40(4):464-8.
7. Gutiérrez MGR, Adami, N. P.; Castro, R. A. P.; Fonseca, S. M. Natureza e classificação das intervenções de enfermagem em ambulatório de quimioterapia de adultos. *Rev Latinoam Enferm*. 2000; 8(3):33-9.
8. Nascimento VF. Acessibilidade de deficientes físicos em uma Unidade de Saúde da Família. *Revista Eletrônica Gestão & Saúde*. 2012; 3(3):1031-44.
9. Nascimento VF. Caracterização das consultas de pré-natal fora do agendamento. *Nursing (São Paulo)*. 2011; 13(156):253-256.
10. Gil AC. Métodos e Técnicas de Pesquisa Social. In: Nascimento VF. Repercussões de programas televisivos sobre a saúde da família. *Revista Eletrônica Gestão & Saúde*. 2012; 3(3):955-67.
11. Baraldi DC, Souto BGA. Demanda ambulatorial em uma Unidade de Saúde da Família. *Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde*. 2011; 36(1):10-17.
12. Baptista MNC. Metodologia de pesquisa em ciências: análises quantitativa e qualitativa. Rio de Janeiro: LTC; 2007.

Conflict of interest: No
Date of first submission: 2013-03-23
Last received: 2013-06-19
Accepted: 2013-09-26
Publishing: 2013-09-30