

REGISTRO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE AS CONTRIBUIÇÕES DA INFORMÁTICA

Soares, CR¹; Peres, HHC²; Oliveira, NB³

Introdução: O Processo de Enfermagem (PE), foi deliberado, nacionalmente, para ser realizado em instituições de saúde públicas ou privadas, em que aconteça o cuidado profissional de enfermagem, estruturado em cinco etapas inter-relacionadas e interdependentes que compreendem a coleta de dados; os diagnósticos de enfermagem prioritários relacionado ao momento do processo saúde-doença que os sujeitos estão vivenciando; o planejamento das ações ou intervenções de enfermagem com base nos cuidados prioritários; a implementação das intervenções determinadas e a avaliação do alcance dos resultados esperados. Os Registros Eletrônicos em Saúde (RES) podem auxiliar na precisão e na confiabilidade do PE visando a prática diária e, conseqüentemente, o raciocínio clínico e o acompanhamento do qualitativo e quantitativo dos resultados dos cuidados na saúde. **Objetivo:** Verificar na literatura científica as melhores evidências das principais contribuições da informática para o apoio ao PE. **Método:** Revisão integrativa da literatura, da qual seguiu as seguintes etapas: 1- Questão norteadora: com o uso da estratégia PICO. “Quais são as principais contribuições da informática para o apoio aos registros do processo de enfermagem?”. 2- Bases de dados eletrônicas utilizadas: LILACS (20), PubMed/ Medline (166), CINHALL (202), ISI Web of Science (47) e EMBASE/ Medline (162). Inclusão de pesquisas primárias, nos idiomas inglês, português e espanhol, publicações dos últimos cinco anos e com ênfase no PE. Leitura de 597 títulos, 420 resumos, 38 artigos na íntegra e 11 pesquisas incluídos na revisão. Leitura e inclusão realizadas por dois autores independentes. 3- Uso de um instrumento, construído pelos pesquisadores a coleta de dados dos estudos. 4- Nível de evidência 6: estudos descritivos ou qualitativos. 5- Leitura minuciosa dos resultados foram organizados e tabulados por dois autores independentes. 6- Apresentação dos resultados de maneira clara, completa e concisa. **Resultados:** O sistema eletrônico aumenta a visibilidade do raciocínio clínico ao integrar as classificações de diagnósticos de enfermagem, resultados e intervenções de enfermagem, fundamentando a tomada de decisão mais apropriada a cada paciente e suas famílias, contemplando as suas reais necessidades durante a hospitalização. A proposta da criação de um *software* precisa

¹ Enfermeira assistencial nível pleno da SBIB Hospital Albert Einstein, e-mail: crissoares31@yahoo.com.br.

² Professora Titular da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP) e Diretora do Departamento de Enfermagem do Hospital Universitário da USP (HU-USP).

³ Enfermeira do Departamento de Enfermagem do Hospital Universitário da USP (HU-USP).

estar interligada entre todos os integrantes do processo de criação, desde a diretoria gerencial, perpassando pelas chefias e também integrando os enfermeiros assistenciais. Na maioria dos estudos, os enfermeiros relataram que os sistemas informatizados precisam ter campos bem estruturados e orientar os profissionais em uma sequência lógica das fases definidas no PE, as ligações entre Diagnósticos, Resultados e Intervenções de Enfermagem são muito eficazes e proporciona economia de tempo, aumentam a expressividade da documentação, promove uma linguagem comum em enfermagem clínica e em registros de enfermagem. **Conclusões:** As contribuições da informática consideram a importância da adoção de linguagem padronizada e da participação dos enfermeiros em todas as fases de desenvolvimento e implementação dos RES na prática assistencial para que ocorram experiências exitosas que possam propiciar confiabilidade e segurança das informações; apoiar o raciocínio clínico; proporcionar melhor qualidade do registro em menor tempo; direcionar e avaliar o planejamento das ações, bem como auxiliar na tomada de decisão clínica e gerencial dos enfermeiros.

Descritores: Processos de enfermagem; Registros de enfermagem; Informática em enfermagem.

Referências:

1. Conselho Federal de Enfermagem [página na Internet]. Resolução N° 358, de 15 de outubro de 2009, Dispõe sobre a sistematização de enfermagem e a implementação do processo de enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem e dá outras providências. [Acesso em 2015 Dez 01]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html
2. Francisco P. The quest for quality: turning data into information. *Nurs. econ.* 2011 Mar-Abr; 29(2): 101-3.
3. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & contexto enferm.* 2008 Out-Dez; 17(4): 758-64.
4. Peres HHC, Lima AFC, Cruz DALM, Gaidzinski RR, Oliveira NB, Ortiz DCF, et al. Avaliação de sistema eletrônico para documentação clínica de enfermagem. *Acta paul. enferm.* 2012; 25(4): 543-8.
5. Bernhart-Just A, Lassen B, Schwendimann R. Representing the nursing process with nursing terminologies in electronic medical record systems. *Comput. inform. nurs.* 2010 Nov-Dez; 28(6): 345-52.