

Curso de Enfermagem  
UFPE



# UMA VISÃO PRÁTICA DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM



Profa. Rosalie Barreto Belian (Deptº Medicina Clínica)  
Profa. Roseane Lins V. Gomes (Deptº Enfermagem)



# Objetivos

02

- Entender, em linhas gerais, o que é o processo de Enfermagem e a SAE
- Aspectos envolvidos na informatização da SAE
- Conhecer dois exemplos de sistemas informatizados para a SAE
  - ▣ SAE clínico e SAEmental
- Praticar com o SAEmental o registro de um caso clínico
  - ▣ Fazer uma avaliação rápida do sistema

# Processo de Enfermagem

03

- Conjunto de ações direcionadas à solução de problemas, nas quais o profissional de enfermagem torna-se apto a administrar e implementar o cuidado, através da realização de julgamentos pertinentes e de ações com base na razão, seja no âmbito individual ou coletivo (POTTER, PERRY, 2009; BARROS, 2010).

# Aspectos Históricos

- 1955 - Lydia Hall mencionou pela primeira vez o termo “processo”.
- 1960 – Wanda Horta apresentou um modelo de Processo de Enfermagem.
- 1961 – Publicação de Orlando com descrição do processo.

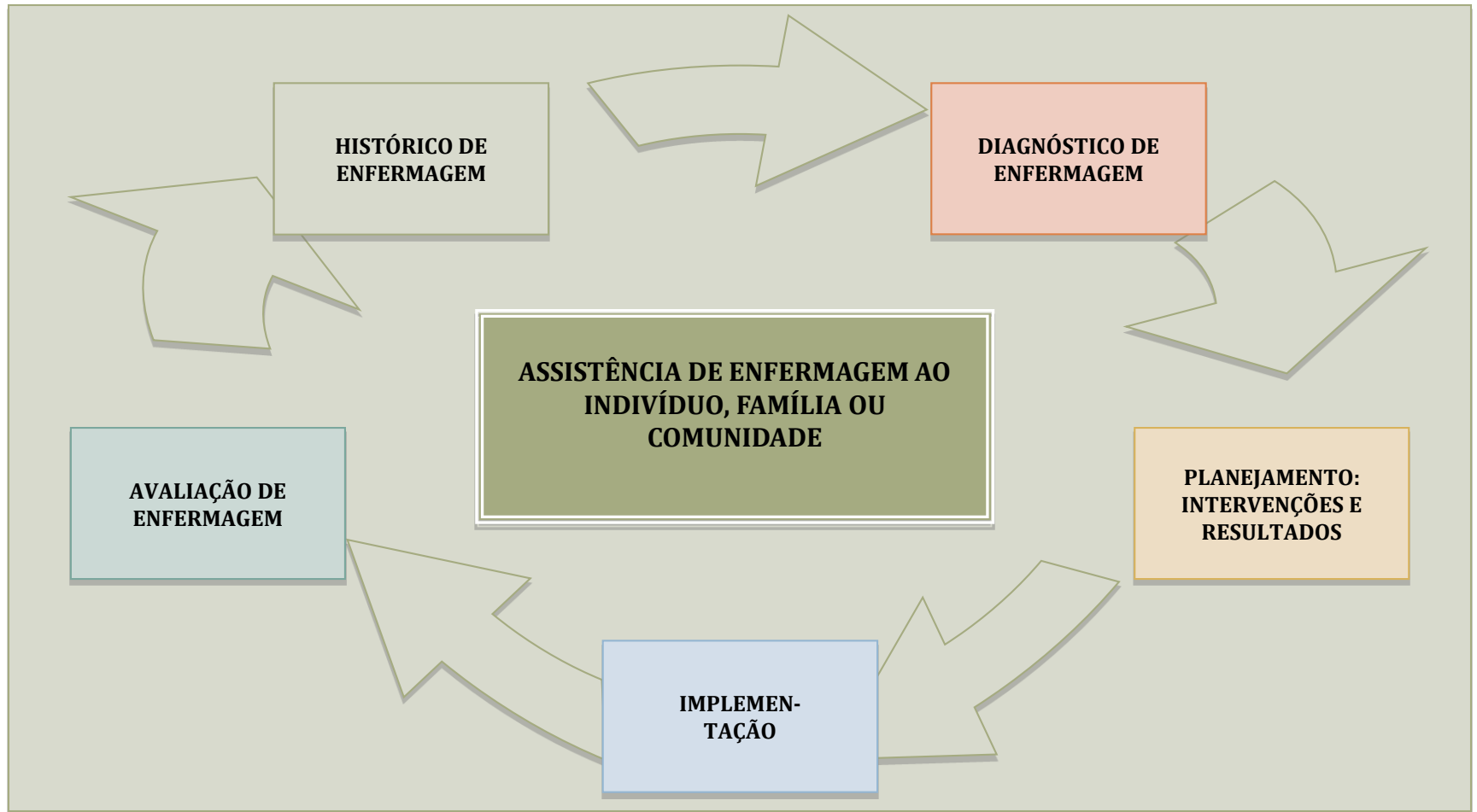
# Processo de Enfermagem

05

- Prática diária para os enfermeiros
  - ▣ Campo prático multidisciplinar
    - Diversidade de patologias e especialidades
- Prática regulamentada pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEn resolução 358/2009)
  - ▣ “Dispõe sobre a SAE, nas Instituições de Saúde Brasileiras”. Lei 7498/86 e pelo decreto 94406/87, artigo 8º
  - ▣ “Ao Enfermeiro incube: I. Privativamente: [...] c) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem; [...] e) Consulta de enfermagem; f) Prescrição da assistência de enfermagem” (BRASIL, 2002, p. 14).

# Processo de Enfermagem

06



# SAE = PROCESSO DE ENFERMAGEM

---

**NÃO!!**



# ○ Que é uma SAE informatizada?

08

- SIS que apresenta as funcionalidades para registro e acompanhamento da SAE
  - ▣ Investigação
  - ▣ Diagnóstico
  - ▣ Planejamento
  - ▣ Implementação
  - ▣ Avaliação



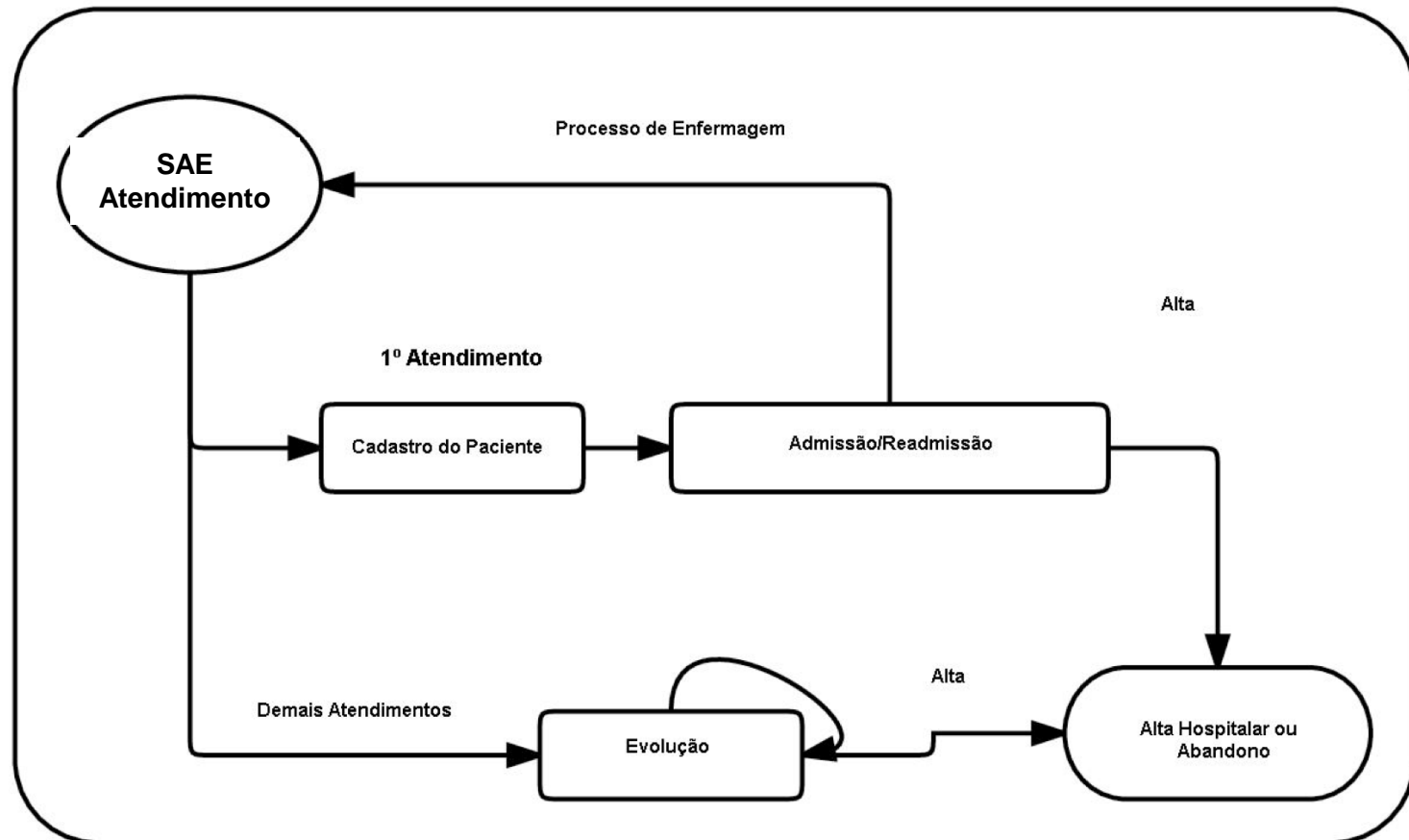
# Informatizar a Sistematização da Assistência de Enfermagem

09

- Teoria das Necessidades Humanas Básicas (Horta)
- Padrões funcionais de Gordon
- Estruturação das telas de coleta de dados
- Uso de padrões terminológicos (diagnósticos/intervenções e resultados)
  - ▣ NANDA-I
  - ▣ CIPE/CIPESC
  - ▣ NIC
  - ▣ NOC
- Adaptação ao processo da SAE (prática clínica)
- Projeto da interface simples

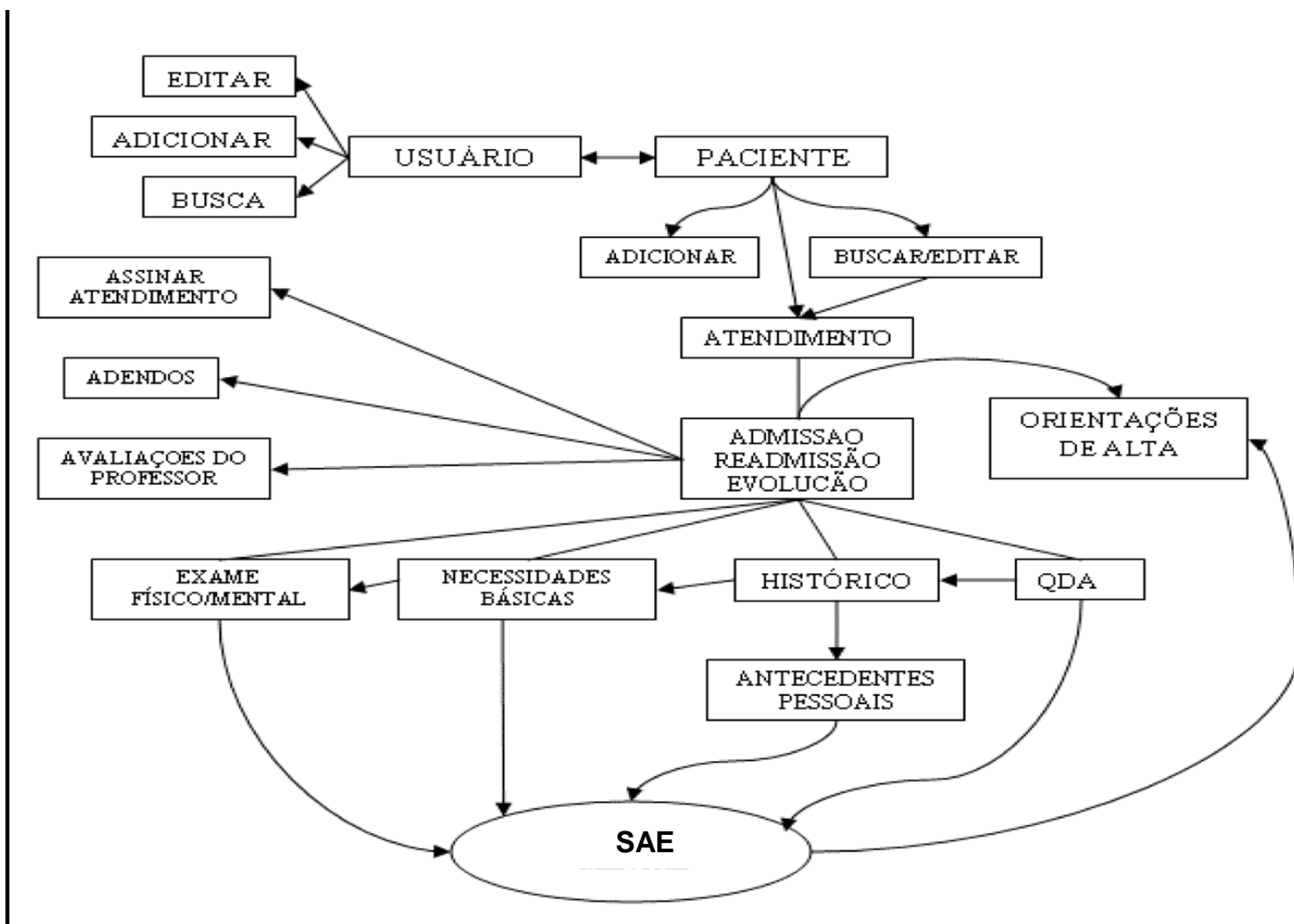
# Informatizando o processo de enfermagem

010



# Funcionalidades da SAE

011



# Informatização da SAE no Brasil

012

- Em serviços de saúde, nos níveis da atenção secundária e terciária, desenvolvimento e implementação de sistemas informatizados aplicados à SAE no cuidado à saúde do adulto
  - ▣ [KUCHLER, ALVAREZ, HAERTEL, 2006; BETTA, et al, 2006; ÉVORA, et al, 2006; SPERANDIO, 2002; ANTUNES, DAL SASSO, 2006; OLIVEIRA, BARROS, OLIVEIRA, 2010; SANTOS, 2010]
- Softwares educacionais
  - ▣ Ensino da SAE pediátrica, boas práticas para a correta administração de medicamentos através de recursos de hipermídia. [Zem-Mascarenhas e Cassiani (2001)]
  - ▣ Módulos auto-instrucionais para o exame físico de recém-nascidos a termo. [Fernandes, Barbosa e Naganuma (2006)]
  - ▣ Auxílio em semiologia e semiotécnica do recém-nascido pré-termo. [Fonseca, Góes, Ferecini e colaboradores (2009)]
  - ▣ Ensino da SAE em saúde mental na graduação. [Rocha, ATS; Diniz, POD; Belian, RB; Frazão, IS; Cavalcanti, AMTZ.

# SAE consulta toco-ginecológica

013

- ❑ BUSANELLO, Rozelaine Maria. A contribuição da tecnologia da informação à implementação da sistematização da assistência de enfermagem. 2006.
- ❑ Dissertação (Mestrado em Enfermagem), Fundação Universidade Federal do Rio Grande, Rio Grande.

# Identificação do paciente

014

**Histórico de Enfermagem - Adulto**

Identificação | Dados Sócio-Sanitários/Dados Clínicos | História da Doença Atual | Necessidades Básicas | Necessidades Básicas (co | ▶

SAME: 654321 Nome: ROSA ROSA ROSAE





Sexo: ☐ Masculino ☒ Feminino Data de nascimento: 27/04/1986 Alergias: Escolaridade: ☐ Analfabeto ☐ 1ª Grau ☒ 2ª Grau ☐ 3ª Grau ☒ Compl.

Tipo sanguíneo: ☐ O ☐ A ☐ B ☐ AB Fator RH: ☒ Positivo ☐ Negativo

Naturalidade: SANTA MARIA Religião/Crença: Ocupação/Profissão: ESTUDANTE

Endereço: DENIZIO TOMAZETTI- 120 - VILA TOMAZETTI Telefone/Contato: 9139-9810

◀ ◁ ▷ ▶

 Novo  Salvar  Excluir  Fechar

# Histó

015

Histórico de En		Histórico de Enfermagem - Adulto									
Identificação		Dados		Dados Sócio-Sanitários/Dados Clínicos		História da Doença Atual		Necessidades Básicas		Necessidades Básicas (co	
1. Motivo desta intern		1. Sono e repouso									
SANGRAMENTO VA		Horário de dormir:		22		Horário da sesta:		NÃO			
ONTEM, FEBRE		Alterações relacionadas ao sono:									
		<input checked="" type="checkbox"/> Dificuldade em conciliar o sono <input checked="" type="checkbox"/> Sono interrompido por									
3. Quais as repercuss		<input checked="" type="checkbox"/> Uso de medicação Qual?									
5. Patologias atuais:		2. Alimentação e hidratação									
<input checked="" type="radio"/> Não		Nº de refeições por dia:		<input type="radio"/> 3 <input checked="" type="radio"/> 5 <input type="radio"/> mais de 5		Ingestão hídrica:		<input type="radio"/> até 1 L/dia <input checked="" type="radio"/> até 2 L/dia <input type="radio"/> mais de 2 L/dia			
<input checked="" type="checkbox"/> HIV <input checked="" type="checkbox"/> Asm		Preferência alimentar (alterações relacionadas à alimentação/hidratação):									
<input checked="" type="checkbox"/> SIDA <input checked="" type="checkbox"/> Card		<input checked="" type="checkbox"/> Inapetência <input checked="" type="checkbox"/> Polifagia <input checked="" type="checkbox"/> Vômitos <input checked="" type="checkbox"/> Náuseas <input checked="" type="checkbox"/> Disfagia <input checked="" type="checkbox"/> Polidipsia									
<input checked="" type="checkbox"/> Outras:		<input checked="" type="checkbox"/> Uso de dieta especial: <input checked="" type="checkbox"/> Outras:									
7. Uso de bebidas a		3. Eliminações									
<input checked="" type="radio"/> Não <input type="radio"/>		Alterações relacionadas à eliminação urinária:									
9. Uso de drogas ilíc		<input checked="" type="checkbox"/> Polaciúria <input checked="" type="checkbox"/> Anúria <input checked="" type="checkbox"/> Oligúria <input checked="" type="checkbox"/> Colúria <input checked="" type="checkbox"/> Piúria <input checked="" type="checkbox"/> Hematúria									
<input checked="" type="radio"/> Não		<input checked="" type="checkbox"/> Poliúria <input checked="" type="checkbox"/> Disúria <input checked="" type="checkbox"/> Nictúria <input checked="" type="checkbox"/> Urina turva <input checked="" type="checkbox"/> Urina fétida <input checked="" type="checkbox"/> Retenção urinária									
Tipo de drogas:		<input checked="" type="checkbox"/> Incontinência urinária <input checked="" type="checkbox"/> Incontinência urinária de esforço <input checked="" type="checkbox"/> Jato urinário diminuído <input checked="" type="checkbox"/> Ardência miccional									
		Alterações relacionadas à eliminação intestinal									
12. Vacinas nos últim		<input checked="" type="checkbox"/> Fezes ressequidas <input checked="" type="checkbox"/> Constipação eventual <input checked="" type="checkbox"/> Constipação crônica <input checked="" type="checkbox"/> Acolia <input checked="" type="checkbox"/> Diarréia <input checked="" type="checkbox"/> Sangramento anal									
		<input checked="" type="checkbox"/> Incontinência fecal <input checked="" type="checkbox"/> Tratamento auxiliar (chás, alimentos, laxantes) <input type="text"/> Frequência habitual: <input type="text"/> Data da última evacuação:									
		<input type="text"/> 1X/DIA <input type="text"/> 8/7/2006									

# Exame

016

**Histórico de Enfermagem - Adulto**

História da Doença Atual | Necessidades Básicas | Necessidades Básicas (cont.) | Exame Físico | Exame Físico (cont.) | Exame Físico (cont.)

1. Sinais vitais e medidas antropométricas:

PA:  mmHg FC:  bpm FR:  bpm Tax:  °C Peso:  Kg

Altura:  m Alterações:

2. Condições gerais:

Nível de Consciência:

☒ Lúcido ☐ Torpido ☐ Confuso

☒ Alerta ☒ Sedado

Glasgow: ☐ Orientado ☐ Desorientado ☐ Auto psiquicamente ☐ Alo psiquicamente

Locomoção:

☒ Sozinho ☐ Com auxílio ☐ Não se locomove

Mobilidade:

☒ Total ☐ Parcial - paraplegia ☐ Não se movimenta ☐ Parcial - hemiplegia

Mobilidade parcial:

☐ Com auxílio ☒ Sem auxílio

Pele:

☒ Normocrada ☐ Coloração alterada:

☒ Higienizada ☐ Higiene precária

Turgor cutâneo:

☒ Preservado ☐ Diminuído

☒ Íntegra ☐ Lesões:

Couro cabeludo:

☒ Higienizado ☐ Higiene precária

☒ Caspa ☒ Pediculosidade ☒ Seborréia

Couro cabeludo:

☒ Íntegro ☐ Lesões:

Cavidade oral:

☒ Halitose ☒ Sangramento





Código:

10101

Título:

Alteração no processo de pensamento

Características definidoras:

Interpretação imprecisa dos estímulos; Internos ou externos; Defeitos cognitivos; Falta de concentração; Déficit ou problemas de memória; Egocentrismo; Hipervigilância e hipovigilância; Delírios; Alucinações; Fobias; Obsessões; Comportamento social inapropriado; Impulsividade; Confusão/desorientação.

Fatores relacionados:

Mudanças fisiológicas secundárias à abstinência de drogas ou álcool; Alterações bioquímicas; Trauma emocional; Tortura; Trauma de infância; Medos reprimidos; Ansiedade; Depressão; Luto; Idosos (isolamento, "depressão do final da vida"); TCE.



Novo



Salvar



Excluir



Fechar

Ações/Intervenções de Enfermagem:

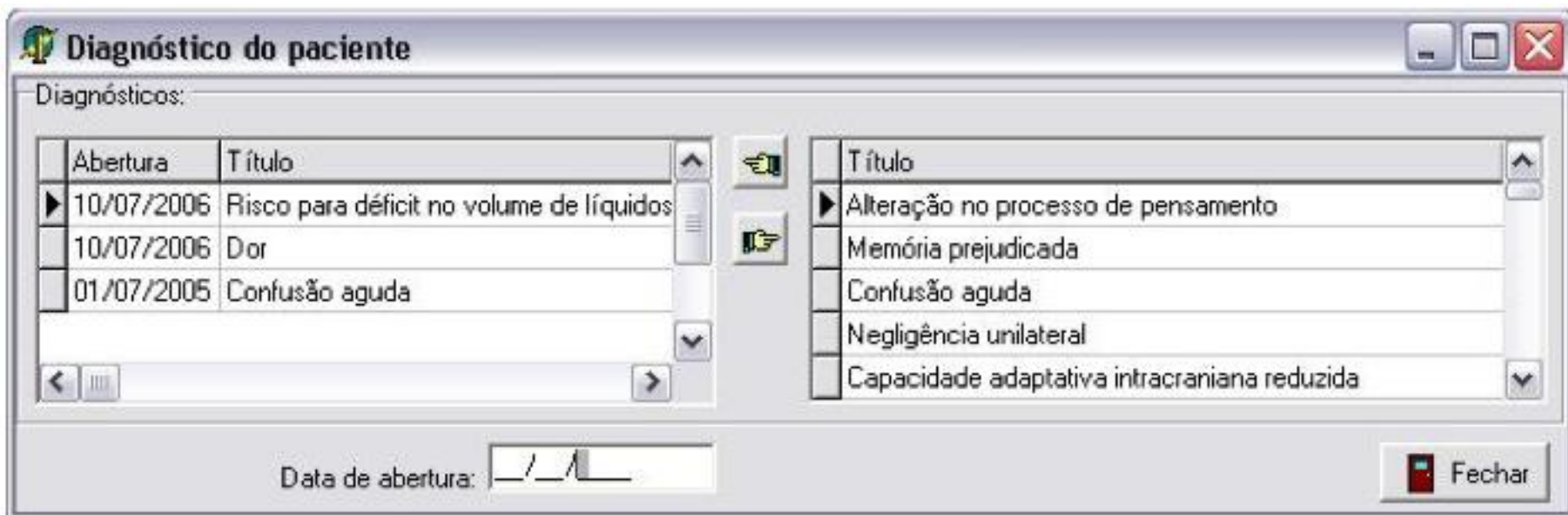


Incluir

	Ação/Intervenção de Enfermagem
▶	Realizar intervenções para facilitar a comunicação: reduzir as distrações desligando o rádio ou a televisão, falar lento
	Orientar o paciente para a realidade, quando necessário: chamando-o pelo nome, dizendo seu nome.
	Orientar o paciente no tempo e no espaço, quando necessário.

# Diagnóstico

018



**Diagnóstico do paciente**

Diagnósticos:

Abertura	Título
▶ 10/07/2006	Risco para déficit no volume de líquidos
10/07/2006	Dor
01/07/2005	Confusão aguda

▶ Alteração no processo de pensamento

Memória prejudicada

Confusão aguda

Negligência unilateral


Capacidade adaptativa intracraniana reduzida

Data de abertura:

Fechar

# Ações e intervenções

019

 **Ações/Intervenções do paciente** Minimizar Maximizar Fechar


Ações/Intervenções:

Turno	Ação
▶ MTN	Monitorar perdas intestinais: quantidade e cara
MTN	Realizar balanço hídrico.
MTN	Monitorar constantemente o estado hídrico: mu
MTN	Monitorar a náusea e o vômito.

< >

☒ M  
☒ T  
☒ N

Ação
▶ Monitorar sinais e sintomas de hipóxia: inquietação, confus
Realizar balanço hídrico.
Monitorar sinais e sintomas de hipovolemia/choque: anúria,
Monitorar constantemente o estado hídrico: mucosas, puls
Monitorar a náusea e o vômito.

 **Fechar**

# Cadastro de Internação

Internação | Evolução de Enfermagem | Lista de Diagnósticos | Nota de Alta

Orientações fornecidas ao paciente/familiar:

ORIENTADA A PROCURAR UBS PARA ANTICONCEPÇÃO, SOBRE SINAIS DE COMPLICAÇÕES E PROCURA DO SERVIÇO NA PRESENÇA DESTAS

Estado do paciente:

ALERTA, ORIENTADA, PARTICIPATIVA DO CUIDADO

Encaminhamentos:

UBS DO BAIRRO

Retorno ambulatorio:

☐ Sim ☒ Não

Data de retorno:

Meio de transporte:

PRÓPRIO

Acompanhante:

☒ Familiares

Outros acompanhantes:

COREN:

42458

Nome da enfermeira:


ROZELAINE MARIA BUSANELLO

Data da alta:


13/07/2006


Hora da alta:


12:30

 Novo

 Salvar

 Excluir

 Imprimir

 Fechar

# A SAE na Prática Acadêmica na UFPE

021

- Projeto para desenvolvimento de ferramentas educacionais (SIS) na área de Sistematização da Assistência de Enfermagem para o Curso de graduação da UFPE
- Objetivos
  - ▣ Possibilitar o exercício prático no registro eletrônico de planos de cuidados
  - ▣ Auxiliar o aprendizado dos estudantes nas disciplinas da graduação que envolvem a SAE. Áreas:
    - Clínica;
    - Saúde mental; e
    - Informática aplicada à enfermagem
  - ▣ Qualificar a formação dos novos profissionais de Enfermagem

# A SAE na Prática Acadêmica na UFPE

022

- 1a etapa
  - ▣ Disciplinas da graduação
    - Objetivo: familiarizar o estudante com informações clínicas utilizadas na sistematização e processo de cuidados
    - Metodologia
      - Exercício prático no laboratório de informática
      - Acompanhamento dos professores
      - Casos clínicos de pacientes (fictícios)
- 2a etapa
  - ▣ Enfermaria do Hospital das Clínicas da UFPE
    - Objetivo: prática no uso de ferramenta informatizada no exercício profissional
    - Utilização nas aulas de preceptorial no serviço
    - Casos clínicos reais (pacientes não identificados no sistema)
- 3a etapa
  - ▣ Capacitação profissional na SAE no ambiente hospitalar

# Resultados Esperados - Ensino

023

- Estimular o estudante a fazer o registro dos sinais e sintomas do paciente
- Desenvolver no estudante um raciocínio clínico, crítico, organizado e preciso em relação ao desenvolvimento do plano de cuidados
- Familiarizar o estudante na fundamentação de suas ações com base em conhecimentos técnico-científicos
- Permitir uma avaliação individualizada do processo de aprendizagem do aluno em relação à SAE
- Integração ensino-serviço
- Permitir ao estudante vivenciar durante o curso a prática cotidiana do processo de enfermagem

# Como foram desenvolvidos os sistemas para a SAE ?

024

- Trabalhos de conclusão de curso e projetos de Iniciação Científica
  - ▣ Sae Clínica
  - ▣ Sae Mental
- Equipe multidisciplinar
  - Profs. Enfermagem, Informática em Saúde
  - Grupo iDEIAS
    - Estudantes de Enfermagem e Ciência da Computação
- Enfermagem x Informática em Saúde
  - Desenvolvimento da Informática no Dep. de Enfermagem



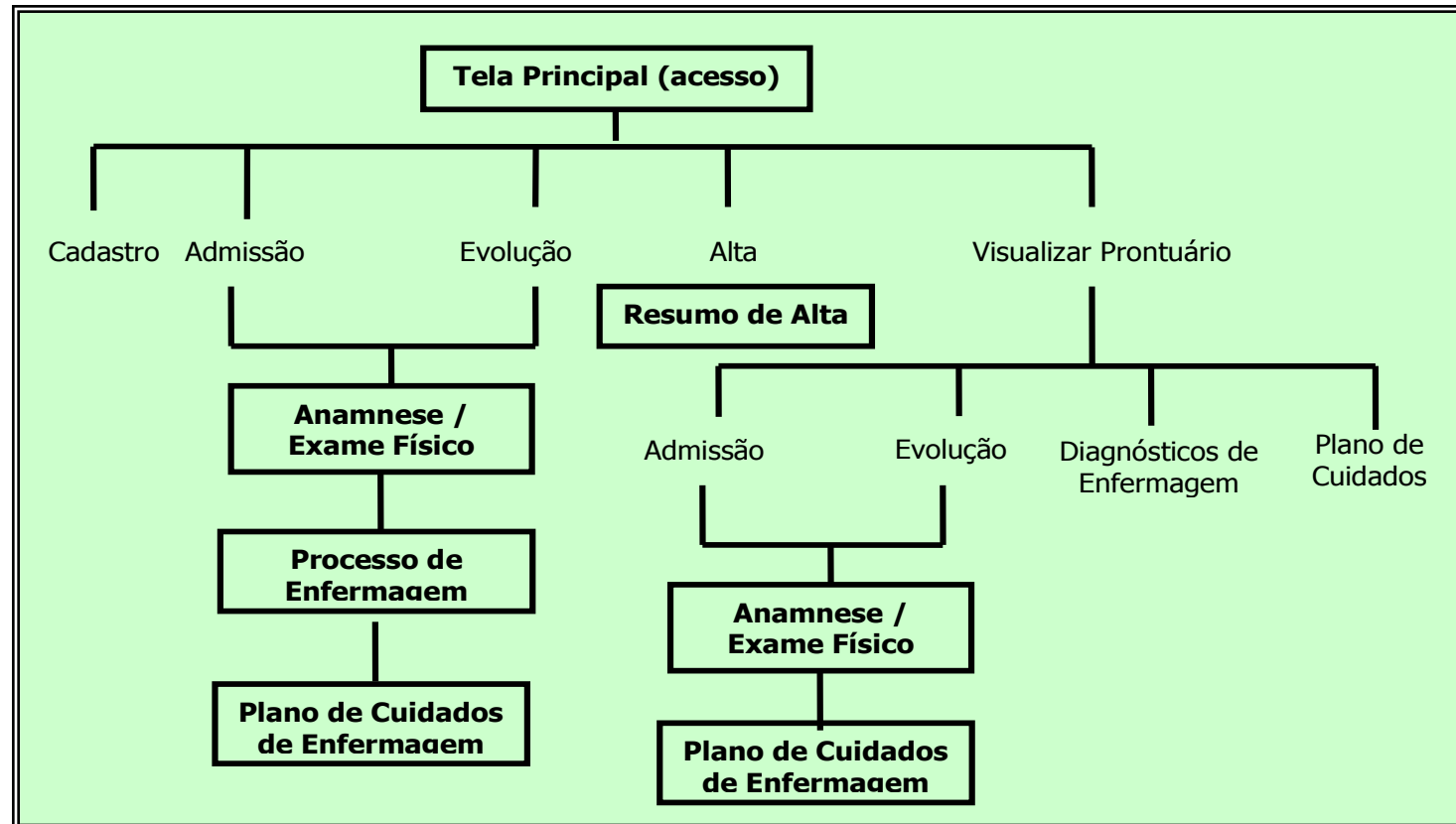
# SAE clínica médica

025

- Teoria das Necessidades Humanas Básicas
  - ▣ Wanda de A. Horta
- Estruturação das telas de coleta de dados
  - ▣ Baseada no modelo do instrumento do Grupo de Estudos sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem do Hospital da Universidade de São Paulo (UNIFESP/EPM)
- Diagnósticos
  - ▣ Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem Beta 2 - CIPE
- Interface simples
- Informação clínica completa
  - ▣ Seguindo modelos de informação adotados nas aulas da graduação

# SAE – Sistematização da Assistência de Enfermagem em Clínica Médica

026



# Acesso ao sistema

027



Login:

Senha:

A prática da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é um instrumento de trabalho para diagnosticar necessidades de saúde e possibilitar a prescrição e desenvolvimento de cuidados de enfermagem individuais e coletivos resolutivos. A informatização do processo de enfermagem auxiliará o acadêmico no planejamento e implementação da assistência de forma individualizada e interativa

# Anamnese/Exame Físico

**SAE** Bem-vindo

Cadastro

Admissão

Evolução

Alta

Buscar Paciente

Sair

Aluno: Alysson Feitoza Santos

Especialidade Clínica: Clínica Médica

Cliente: João Silva  
Nome da Mãe: Josefa Silva  
Naturalidade: Brasileiro  
Telefone: 32249675  
Bairro: Candeias

Data de Nascimento: 17/08/1988  
Data de Admissão:

Prontuário: 2  
Leito: 1021  
Sexo: M  
Hora de Admissão:  
Cidade: Recife

Cliente:  
Aloysio Santos  
Charles Vieira  
João Silva  
Keila Costa  
Roberto Nascimento  
Rodrigo Raposo

**ANAMNESE**

**DOENÇA E TRATAMENTO**

Motivo da Internação	Dor abdominal
Outras Queixas	Dor de cabeça
Exames	
Tratamentos Anteriores	
Cirurgias Anteriores	
Medicações em Uso	Paracetamol
Hemotransfusão	Não <input type="button" value="v"/> Alergias

Fatores de Risco:




<input type="checkbox"/> Tabagismo	<input checked="" type="checkbox"/> Etilismo	<input type="checkbox"/> Drogas	<input type="checkbox"/> Obesidade
Outros			

Doenças Atuais:



<input type="checkbox"/> HAS	<input type="checkbox"/> Cardiopatia	<input type="checkbox"/> Neoplasias
<input type="checkbox"/> DM	<input checked="" type="checkbox"/> Nefropatia	<input type="checkbox"/> Doenças Neurológicas
<input type="checkbox"/> AVC	<input type="checkbox"/> Pneumopatia	<input type="checkbox"/> Doenças Psiquiátricas
Outros		

# Fenômenos de Enfermagem

**FENÔMENOS DE ENFERMAGEM**

Código do Fenômeno	Nome do Fenômeno	Nome do Fenômeno em Inglês	Descrição do Fenômeno	Inserir
1.1.1.1.9.2.4	Úlcera	Ulcer	Úlcera é fenômenos de enfermagem pertencente ao tegumento interrompido com as seguintes características específicas: abrasão epidérmica podendo atingir a derme pela presença contínua de umidade.	 <input type="button" value="inserir"/>
1.1.1.1.8.1.1			Diarreia é fenômenos de enfermagem pertencente a	 <input type="button" value="inserir"/>
1.1.1.1.4.1				 <input type="button" value="inserir"/>

**Fenômenos selecionados**

ID do fenômeno	Nome do fenômeno	Excluir
1.1.1.1.4.1	Déficit Nutricional	 <input type="button" value="Excluir"/>
outros	Dor aguda	 <input type="button" value="Excluir"/>

# Diagnóstico de Enfermagem

PROCESSO DIAGNÓSTICO

## DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM

Eixos:

**1. Déficit Nutricional**

Julgamento: realizado  
Nível: moderado  
Frequência: nenhum  
Duração: nenhum  
Local do Corpo: nenhum  
Probabilidade: alto risco para  
Portador: individual

**2. Dor aguda**

Julgamento: presente  
Nível: moderado  
Frequência: nenhum  
Duração: nenhum  
Local do Corpo: braço  
Probabilidade: alguma chance de .....  
Portador: nenhum

enviar

# Metas e Intervenções

## METAS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM

### Dor aguda

Código da Intervenção	Nome da Intervenção	Nome da Intervenção em Inglês	Descrição da Intervenção	Inserir
2.B.2.1.1.1	Compressa Fria	Cold Pack	Intervenções de Enfermagem tendo como objeto: outros objetos.	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="button" value="inserir"/>
2.B.2.1.2.6	Gesso	Cast	Intervenções de Enfermagem tendo como objeto: outros objetos.	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="button" value="inserir"/>
2.B.2.1.2.4	Atadura	Linen Tog	Intervenções de Enfermagem tendo como objeto: outros objetos.	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="button" value="inserir"/>
2.A.4.2.2	Reabilitar	Rehabilitate	Reabilitar é um tipo de Restaurar com as seguintes características específicas: restabelecer funções	<input checked="" type="checkbox"/>

# Plano de Cuidados

## PLANO DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM

Nome: Ana Maria Alves Corrêa

Prontuário: 001224

Leito: 717A

Data: 21/03/2007

Hora: 16:00

Profissional: Enfª Rebecka Kelly Alves Guimarães

DIAGNÓSTICOS	METAS	INTERVENÇÕES	AValiação
Dor aguda extrema, intermitente no pé direito	O cliente deverá verbalizar alívio, relatando os fatores que diminuem a dor.	1. Reduzir a falta de conhecimento, explicando as causas da dor para a pessoa; 2. Promover relaxamento esfregando as costas, com massagem ou banho morno; 3. Proporcionar à pessoa oportunidades para repousar durante o dia e períodos de sono ininterrupto durante a noite.	
Alto risco para deficiência de suprimento alimentar	O cliente deverá ingerir a exigência nutricional diária, de acordo com seu nível de atividade e necessidades metabólicas.	1. Determinar as exigências calóricas diárias realistas e adequadas, consultando o nutricionista; 2. Pesquisar diariamente: monitorar os resultados laboratoriais; 3. Proporcionar uma atmosfera agradável e relaxada para a alimentação.	

enviar



# Acompanhamento do Plano de Cuidados

Cadastro

Admissão

Evolução

Alta

Buscar Paciente

Sair

Aluno: Alysso Feitoza Santos

Especialidade Clínica: Clínica Médica

Cliente: João Silva

Nome da Mãe: Josefa Silva

Naturalidade: Brasileiro

Telefone: 32249675

Bairro: Candeias

Data de Nascimento: 17/08/1988

Data de Admissão: 30/11/2008

Prontuário: 2

Leito: 1021

Sexo: M

Hora de Admissão: 19:23:36



Cidade: Recife

Visualizar Admissão

Selecione a data da Admissão (dia/Mês/Ano)

Data da Admissão do paciente João Silva: 30/11/2008 Hora: 19:23:36

DATA DA ADMISSÃO 30/11/2008 Fenômeno: Dor Abdominal

DIAGNÓSTICOS	METAS	INTERVENÇÕES	AValiação	Anamnese	Exame Físico
Julgamento: presente Nível: nenhum Frequência: nenhum Duração: nenhum Local do Corpo: nenhum Probabilidade: nenhum Portador: nenhum	O cliente deverá verbalizar alívio, relatando os fatores que diminuem a dor.	1 - Proporcionar ao paciente oportunidades para repousar durante o dia e períodos de sono ininterrupto durante a noite.; 2 - Reduzir a falta de conhecimento, explicando as causas da dor ao paciente.;	<input type="button" value="enviar"/>	<div> <input type="button" value="Visualizar"/></div>	<div> <input type="button" value="Visualizar"/></div>

Cliente:  
Aloysio Santos  
Charles Vieira  
João Silva  
Keila Costa  
Roberto Nascimento  
Rodrigo Raposo

# SAE em saúde mental

034

- Planejamento da assistência de enfermagem informatizada
  - ▣ Queixa e diagnóstico médico inicial,
  - ▣ Histórico,
  - ▣ Necessidades básicas,
  - ▣ Exame físico,
  - ▣ Exame mental,
  - ▣ Diagnóstico de enfermagem,
  - ▣ Intervenções e resultados de Enfermagem, e;
  - ▣ Orientações de alta

# SAE – Sistematização da Assistência de Enfermagem em Saúde Mental

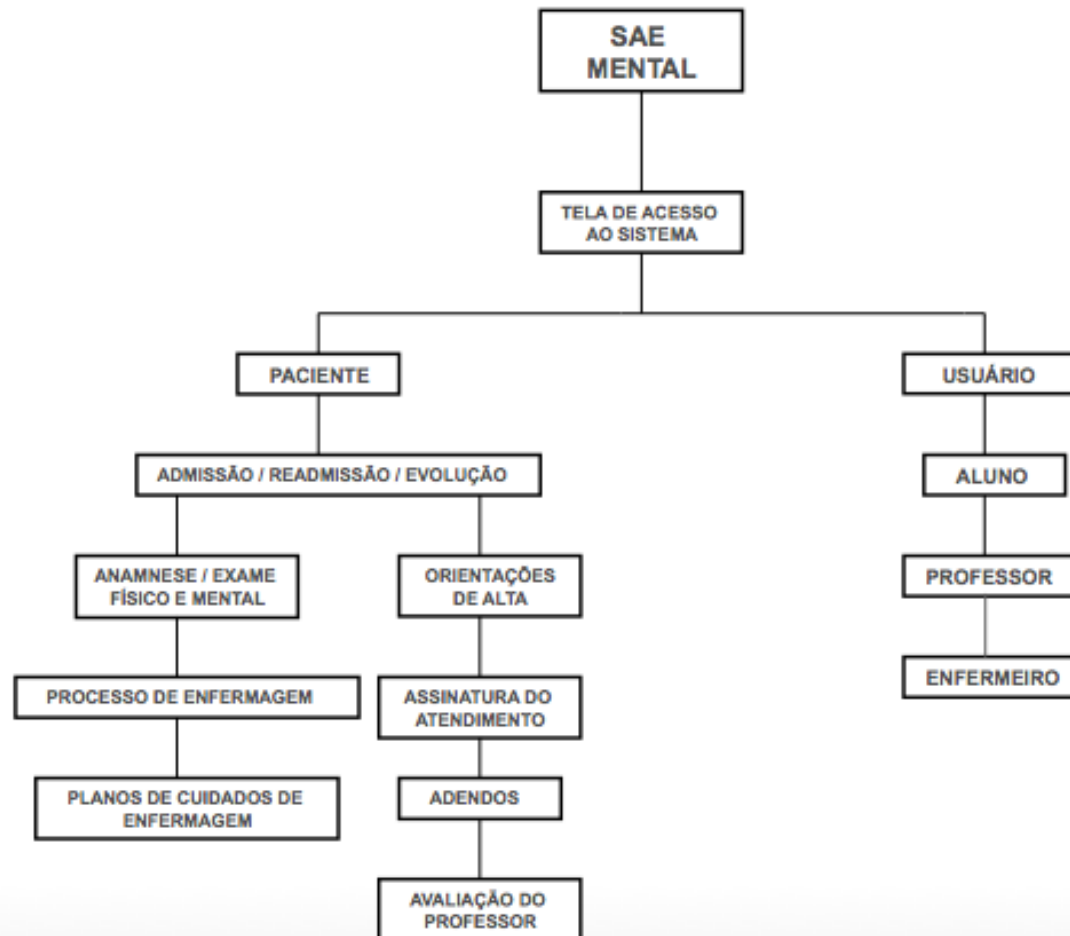


Fig. 1 - Fluxo do processo geral da SAE

# Acesso ao sistema



 **Acesso Restrito**

Login:

Senha:

[Esqueceu a senha?](#)

Sae

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit. Nullam et dui augue. Cum sociis natoque penatibus et magnis dis parturient montes, nascetur ridiculus mus. Pellentesque elit sapien, placerat eget commodo ac, euismod a nibh. Proin aliquet malesuada lacus, id congue neque dignissim non. Donec at dolor orci. Praesent porttitor vulputate ante fringilla gravida. Fusce eu velit in ligula suscipit dictum. Sed elementum aliquet sapien, id dignissim lacus varius sit amet. In venenatis odio a lacus facilisis congue. Sed malesuada viverra leo, ut elementum ante varius vel. Fusce at odio quis velit viverra mollis posuere quis magna. Ut porttitor lacinia est, sit amet ullamcorper elit tristique non. Nullam porta mauris mauris, et eleifend felis. Donec nunc tortor, pellentesque vitae porttitor id, hendrerit vitae nibh.

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit. Nullam et dui augue. Cum sociis natoque penatibus et magnis dis parturient montes, nascetur ridiculus mus. Pellentesque elit sapien, placerat eget commodo ac, euismod a nibh. Proin aliquet malesuada lacus, id congue neque dignissim non. Donec at dolor orci. Praesent porttitor vulputate ante fringilla gravida. Fusce eu velit in ligula suscipit dictum. [Acesso Livre.](#)

### Cadastro de Paciente

Nome *	<input type="text"/>				
CPF	<input type="text"/>	Número do Prontuário *	<input type="text"/>		
Nome da mãe	<input type="text"/>		Data de Nascimento *	<input type="text"/>	
Idade *	<input type="text"/>	Sexo *	Feminino ▾	Raça *	BRANCO ▾
Telefone		<input type="text"/>			
Endereço *	<input type="text"/>		Número *	<input type="text"/>	Bairro *
<input type="text"/>					
CEP *	<input type="text"/>	<input type="button" value="Verificar"/>	<a href="#">Não sabe o seu CEP? Consulte aqui</a>		Cidade *
<input type="text"/>				<input type="text"/>	
Estado *	PE ▾				
Ponto de referência *	<input type="text"/>				
Estado Civil *	CASADO ▾	Nº de filhos *	<input type="text"/>		
Religião	Não informado ▾	Escolaridade *	Não informado ▾		
Ocupação/Profissão *	<input type="text"/>				

\*Campos obrigatórios

Cancelar

Salvar

Fig. 4 - Tela de cadastramento do paciente e do tipo de usuário

Novo Atendimento | Atendimentos | Editar Cadastro




Avaliação de  
Enfermagem

Buscar

Data ☒ Tipo ☐ Autor ☐

Adendo  Avaliação 

### Atendimentos

Autor	Data	Hora	Tipo do Atendimento	Adendos/Avaliações
Aluno 1	05/03/1989	21:01:30	<a href="#">Admissão</a>	
Aluno 2	05/03/1989	21:01:30	<a href="#">Admissão</a>	
Enfermeiro 1	05/03/1989	21:01:30	<a href="#">Evolução</a>	
Enfermeiro 2	05/03/1989	21:01:30	<a href="#">Admissão</a>	 
	05/03/1989	21:01:30	<a href="#">Evolução</a>	

Mostrando 1 - 5 de 37    Quantidade por página: 5 | 10 | 15    Página **1** | 2 | 3 | 4 | 5 | .. | 8

Fig. 5 - Tela para novo atendimento, atendimentos realizados e edição de cadastro.



Paciente -

Usuário -

Paciente: Paulo Otávio - Aluno Responsável: Paulo Diniz

Home :: Pacientes :: Buscar

Novo AtendimentoAtendimentosEditar Cadastro

Queixa da doença atual

Antecedentes

Comorbidades Crônicas  
Sinais e Sintomas

Necessidades Educacionais

Exame Físico

Exame Mental

Diagnósticos e Intervenções

Orientações para Alta

Assinar Atendimento

Admissões

Avaliações do Professor

Queixa Principal (Relato)

**B** **I** **U** **ABC** ↺ ↻ 🗨️ ☰ ☷

Diagnóstico Médico Inicial (CID-10)

Buscar

Medicações em uso

**B** **I** **U** **ABC** ↺ ↻ 🗨️ ☰ ☷

**Fig. 6 - Tela de Avaliação Inicial (Queixa principal, Diagnóstico Médico Inicial e Medicações em uso do Paciente.**

Novo Atendimento | Atendimentos | Editar Cadastro

Queixa da doença atual

Antecedentes

Comorbidades Clínicas  
Sinais e Sintomas

Necessidades Básicas

Exame Físico

Exame Mental

Diagnósticos e Intervenções

Orientações para Alta

Assinar Atendimento

Adendos

Avaliações do Professor

## Exame Físico

Padrão | Cabeça/Pescoço ▾ | Tórax ▾ | Abdômem ▾ | Peles e Anexos

Padrão

Couro Cabeludo

Olhos

Nariz

Aparelho Auditivo

Tempera

Boca

Frequênc

Pescoço

Selecione... ▾

Pulso:

Local:

Selecione... ▾

Padrão: Selecione... ▾

Pressão Arterial(mmHg):

Local: Selecione... ▾

Frequência Respiratória(mpm):

Padrão:

Selecione... ▾

Salvar

Cancelar

Fig. 7 - Tela do Exame Físico



Pacientes ▾

Usuários ▾

Paciente: Paulo Otávio - Aluno Responsável: Paulo Diniz

Home :: Pacientes :: Buscar

Novo Atendimento

Atendimentos

Editar Cadastro

Queixa da doença atual

Antecedentes

Comorbidades Clínicas  
Sinais e Sintomas

Necessidades Básicas

Exame Físico

Exame Mental

Diagnósticos e Intervenções

Orientações para Alta

Assinar Atendimento

Adendos

Avaliações do Professor

Exame Mental

Aparência

Higienizado ☐

Não Higienizado ☐

Comportamento Motor

Sem Anormalidade ☐

Hiperativo ☐

Hipoativo ☐

Estereotípias ☐

Outros:

Comportamento com o Entrevistador

Irritado ☐

Cauteloso ☐

Apático ☐

Sarcástico ☐

Taciturno ☐

Cooperativo ☐

Outros:

Estado Emocional

Tranquilo ☐

Tenso ☐

Em pânico ☐

Triste ☐

Outros:

Fig. 8 - Tela do Exame Mental

Novo Atendimento | Atendimentos | Editar Cadastro

Queixa da doença atual

Antecedentes

Comorbidades Clínicas  
Sinais e Sintomas

Necessidades Básicas

Exame Físico

Exame Mental

Diagnósticos e Intervenções

Orientações para Alta

Assinar Atendimento

Adendos

Avaliações do Professor

Diagnósticos	Intervenções	Resultados Esperados
<ul style="list-style-type: none"> <li><a href="#">Insegurança (10010311)</a></li> <li><a href="#">Insegurança (10010311)</a></li> </ul>	Aconselhamento (5240) Apoio Espiritual (5420)	Bem estar (2002) Comportamento de segurança: Pessoal (1911) Esperança (1201)

### Diagnóstico:

Título	Código	Descrição	Adicionar
Abuso	10000317	Comportamento com características específicas: Atos de ataque emocional ou físico para violentar ou maltratar.	+
Adaptação	10001741	Disposição para gerenciar as novas situações e desafios	+
Aderência	10001756	Auto iniciativa para promover o bem estar, recuperação e reabilitação, seguindo instruções sem desvios, dedicando a um conjunto de ações ou comportamentos.	+
Agitação	10002035	Excitação psicomotora despropositada. Liberta tensão nervosa associada à ansiedade, medo ou estresse mental.	+
Alucinação	10008635	Registro aparente de estímulos sensoriais que não são efetivamente presentes.	+

Mostrando 1 - 5 de 5

Quantidade por página: 5

Fig. 9 - Tela de Diagnósticos, Intervenções e Resultados de Enfermagem

# Acesso ao sistema

043

- [www.ideias.ufpe.br/saemental/](http://www.ideias.ufpe.br/saemental/)
  - ▣ Acessar utilizando Mozilla Firefox
- Caso clínico em saúde mental

# SAE – preencher avaliação

044

- Avaliar o sistema SAE como ferramenta acadêmica e como possível sistema para acompanhar o processo de enfermagem no HC
- Colaboração para melhorar o sistema

# Referências

045

- ▶ Doengues, M., Moorhouse, M., Murr, A. Diagnósticos de Enfermagem, Intervenções, Prioridades, Fundamentos. Guanabara Koogan, 10ª edição, 2006
- ▶ Hannah, K., Ball, M., Edwards, M. Introdução à Informática em Enfermagem, 2008
- ▶ Editores: Massad, E., Marim, H., Azevedo Neto, R. O prontuário eletrônico do paciente na assistência, informação e conhecimento médico, 2003 [www.sbis.org.br/site/arquivos/prontuario.pdf](http://www.sbis.org.br/site/arquivos/prontuario.pdf)
- ▶ NANDA – Nanda International home <http://www.nanda.org/>
- ▶ Carpenito, L. Manual de Diagnósticos de Enfermagem, 9ª edição, Artmed Editora, 2003
- ▶ Braga, C., Cruz, D. A taxonomia II proposta pela North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), 2003

# Dúvidas e informações

046

[rosalie.belian@ufpe.br](mailto:rosalie.belian@ufpe.br)

Grupo iDEIAS/LIS

Ramal 8489/LIKA