

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.

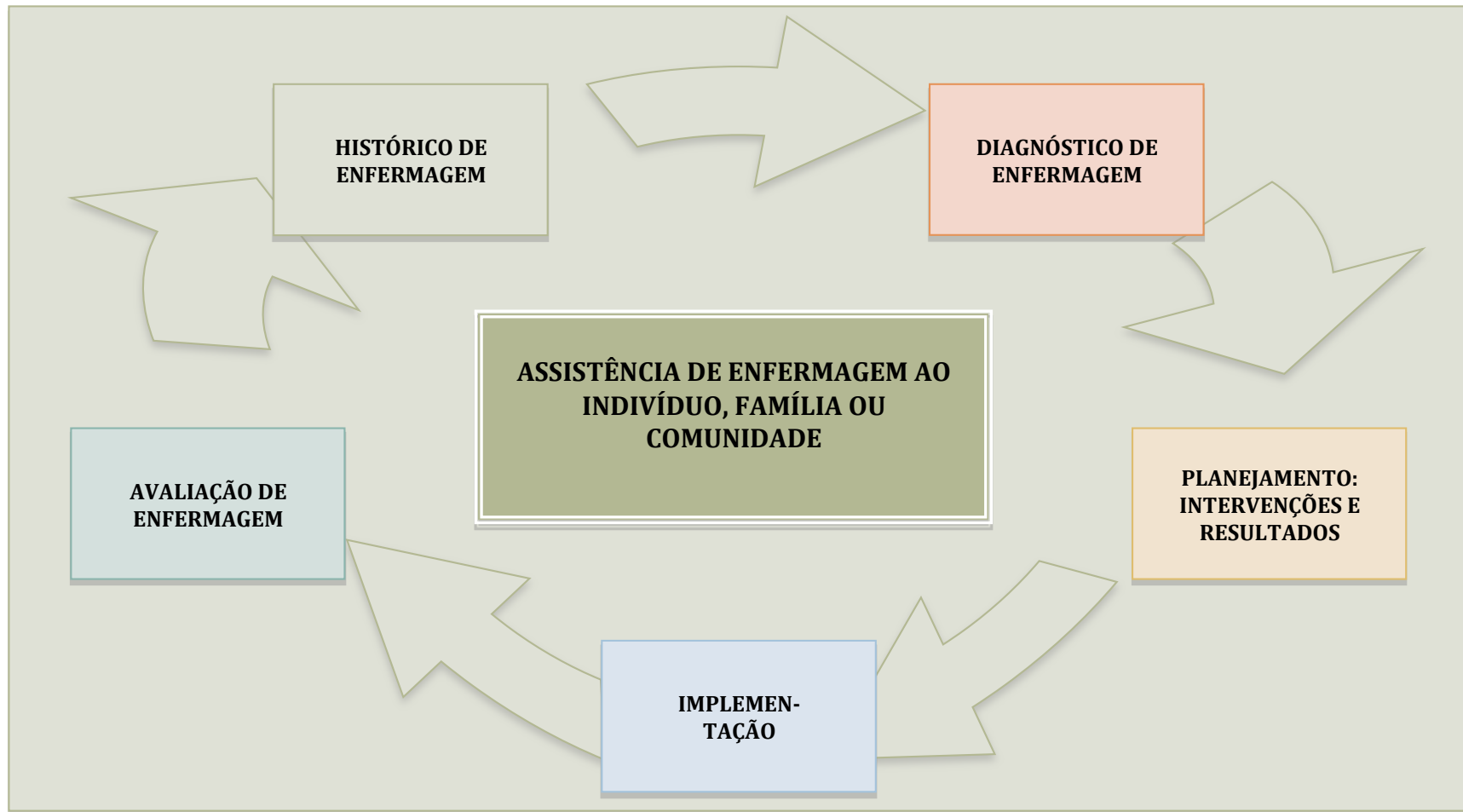
Processo de Enfermagem

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?



SAE x Processo de enfermagem

08

- Diferença estabelecida na Resolução COFEN 358/2009
- SAE
 - ▣ Organiza o trabalho profissional quanto ao método, pessoal e instrumentos, tornando possível a operacionalização do PE
 - ▣ Protocolos, escala de funcionários diária, fluxos PE...
- PE
 - ▣ Ferramenta metodológica para tornar a assistência sistemática, organizada em etapas
 - Coleta, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação
 - ▣ Norteia o raciocínio clínico e a tomada de decisões

A SAE informatizada

09

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

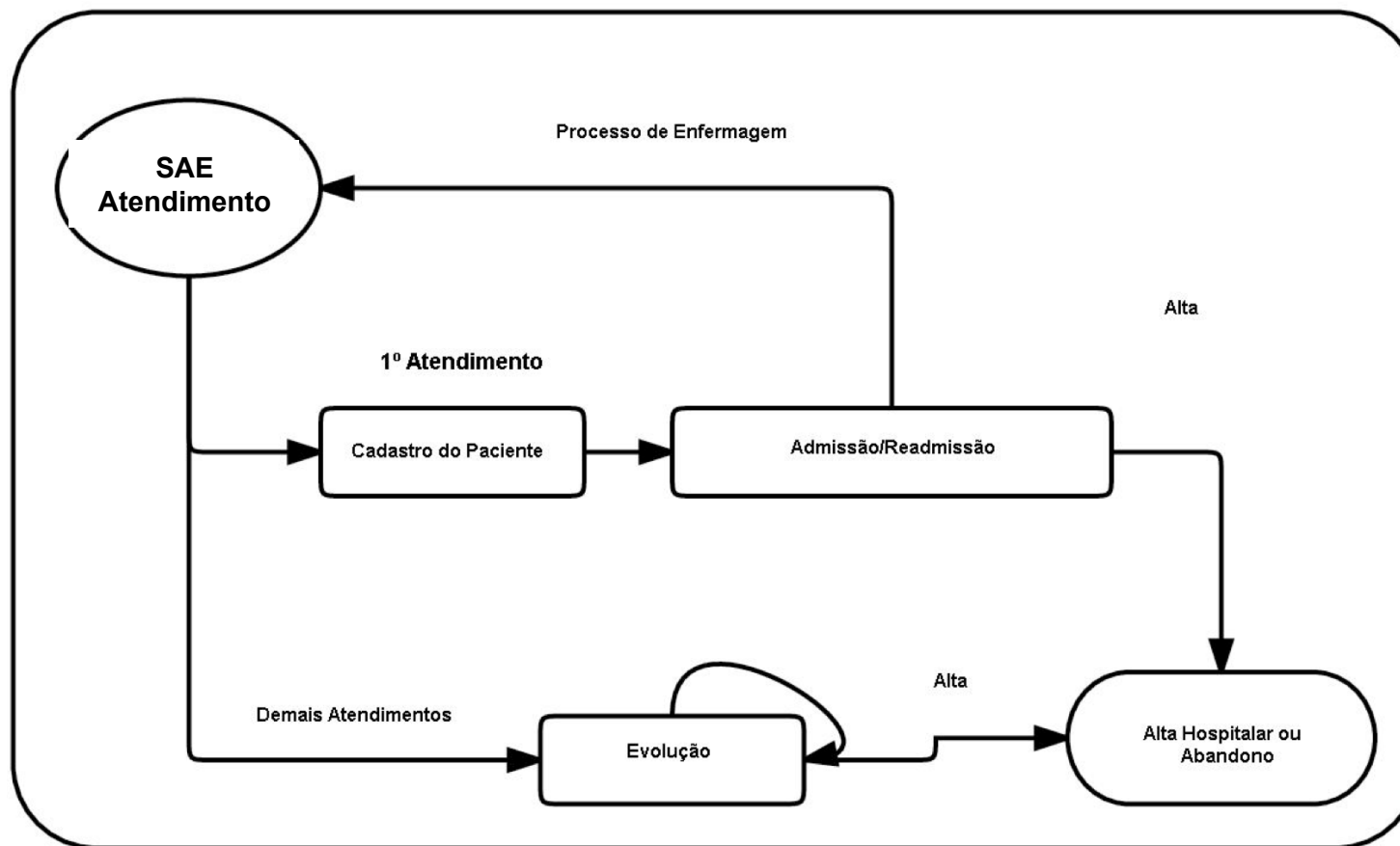
Informatizar a Sistematização da Assistência de Enfermagem

010

- 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

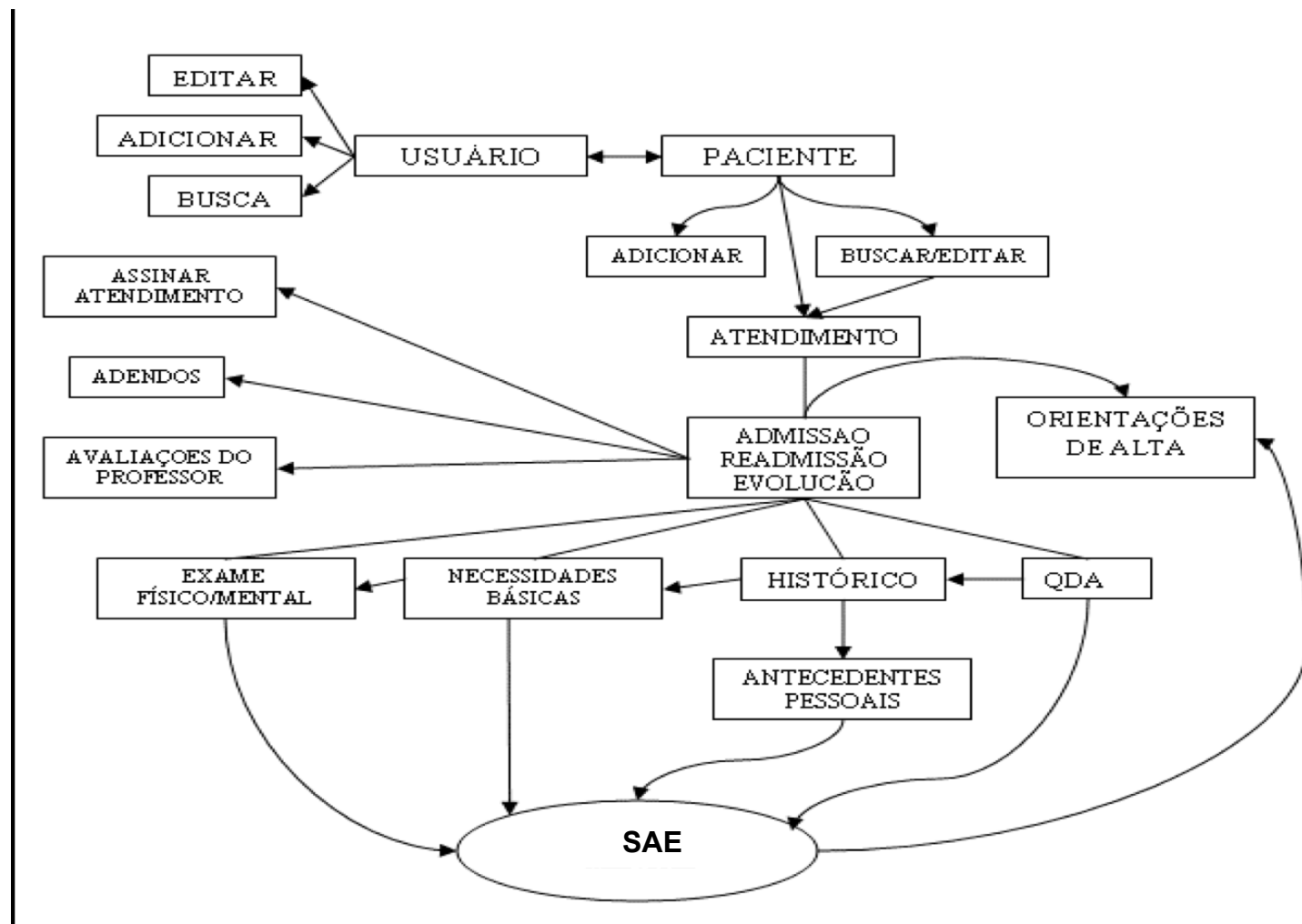
Informatizando o processo de enfermagem

011



Funcionalidades da SAE

012



Informatização da SAE no Brasil

013

- 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

014

- 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

015

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 ☐ 1º Grau ☒ 2º Grau ☐ 3º 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

Navigation: [Previous] [Previous] [Next] [Next]

Buttons: [Novo] [Salvar] [Excluir] [Fechar]

Histó

016

Histórico de En

Identificação | Dados

1. Motivo desta intern

SANGRAMENTO VA
ONTEM, FEBRE

3. Quais as repercuss

5. Patologias atuais:

☒ Não

☒ HIV ☒ Asm

☒ SIDA ☒ Card

☒ Outras:

7. Uso de bebidas a

☒ Não ☐

9. Uso de drogas ilíc

☒ Não

Tipo de drogas:

12. Vacinas nos últim

Histórico de Enfermagem - Adulto

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

1. Sono e repouso

Horário de dormir: 22 Horário da sesta: NÃO

Alterações relacionadas ao sono:

☒ Dificuldade em conciliar o sono ☒ Sono interrompido por

☒ Uso de medicação Qual?

2. Alimentação e hidratação

Nº de refeições por dia: Ingestão hídrica:

☐ 3 ☒ 5 ☐ mais de 5 ☐ até 1 L/dia ☒ até 2 L/dia ☐ mais de 2 L/dia

Preferência alimentar (alterações relacionadas à alimentação/hidratação):

☒ Inapetência ☒ Polifagia ☒ Vômitos ☒ Náuseas ☒ Disfagia ☒ Polidipsia

☒ Uso de dieta especial: ☒ Outras:

3. Eliminações

Alterações relacionadas à eliminação urinária:

☒ Polaciúria ☒ Anúria ☒ Oligúria ☒ Colúria ☒ Piúria ☒ Hematúria

☒ Poliúria ☒ Disúria ☒ Nictúria ☒ Urina turva ☒ Urina fétida ☒ Retenção urinária

☒ Incontinência urinária ☒ Incontinência urinária de esforço ☒ Jato urinário diminuído ☒ Ardência miccional

Alterações relacionadas à eliminação intestinal

☒ Fezes ressequidas ☒ Constipação eventual ☒ Constipação crônica ☒ Acolia ☒ Diarréia ☒ Sangramento anal

☒ Incontinência fecal ☒ Tratamento auxiliar (chás, alimentos, laxantes) Frequência habitual: 1X/DIA Data da última evacuação: 8/7/2006

Exame

017

Histórico de Enfermagem - Adulto

História da Doença Atual | Necessidades Básicas | Necessidades Básicos (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 ☐ Torposo ☐ 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:

☒ Normocorada ☐ 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

Cadastro de Diagnósticos e Ações





Código: **10101** Título: **Alteração no processo de pensamento**

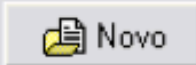



Características definidoras:

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

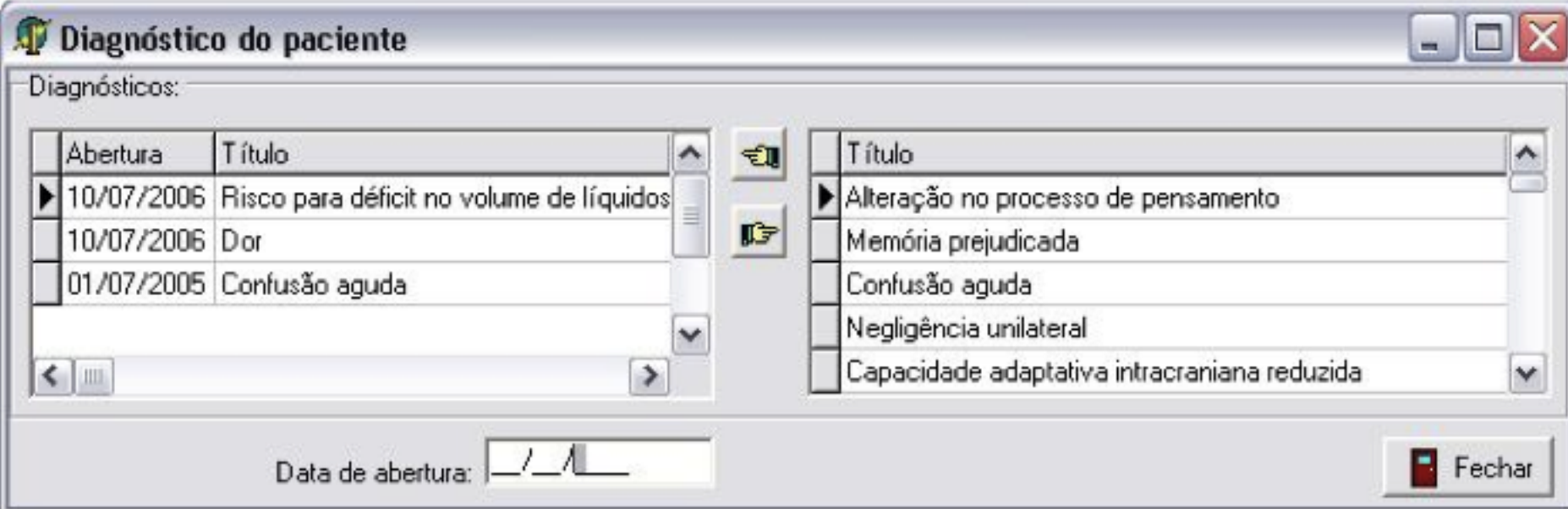
Ações/Intervenções de Enfermagem:

 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

019



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

020

 **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:

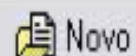
ROZELAINE MARIA BUSANELLO

Data da alta:

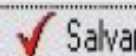
13/07/2006

Hora da alta:

12:30



Novo



Salvar



Excluir



Imprimir



Fechar

A SAE na Prática Acadêmica na UFPE

022

- 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

023

□ 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 preceptoria no serviço
- Casos clínicos reais (pacientes não identificados no sistema)

□ 3a etapa

▣ Capacitação profissional na SAE no ambiente hospitalar

Resultados Esperados - Ensino

024

- ❑ 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 ?

025

- 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

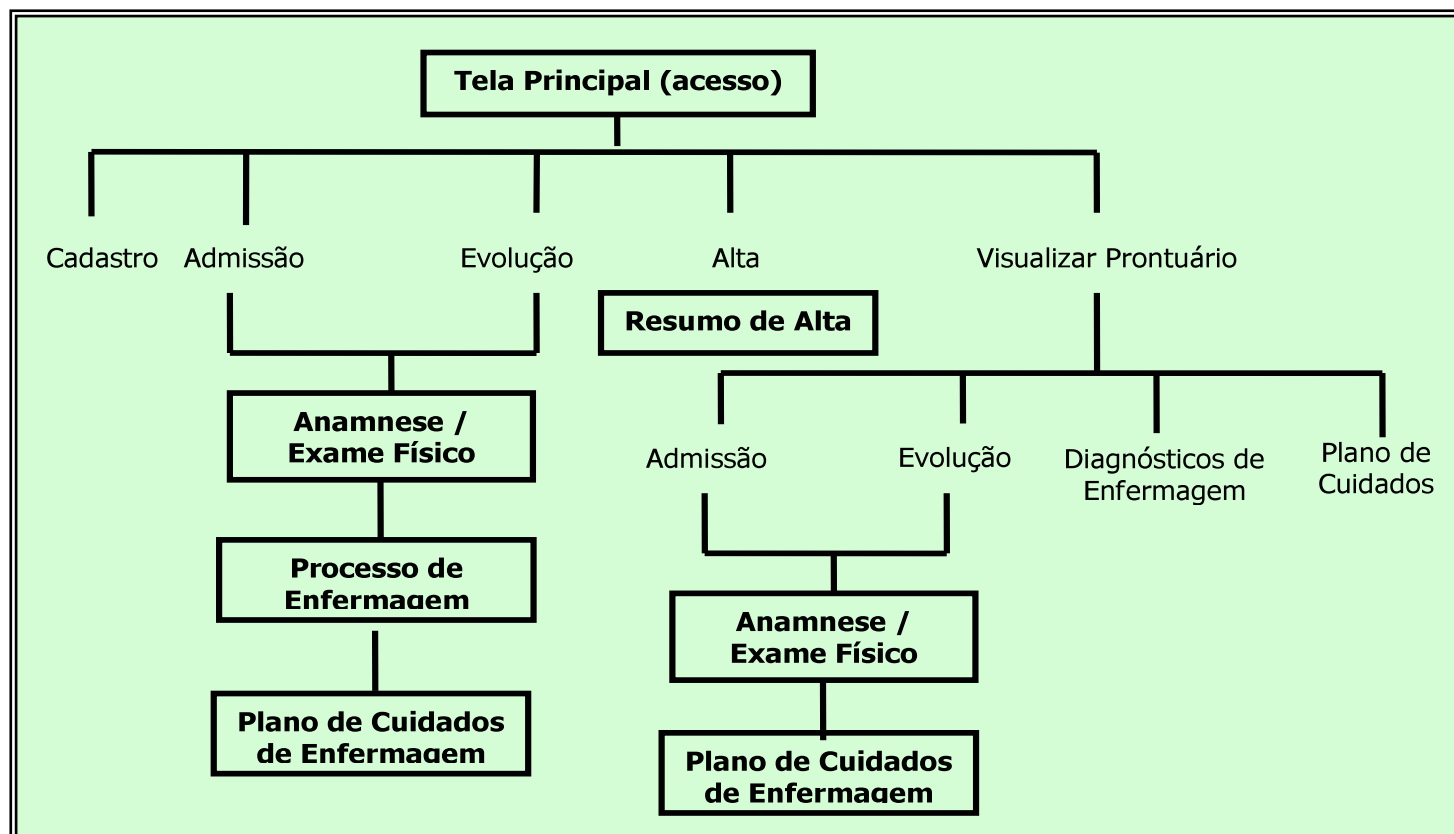
SAE clínica médica

026

- 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

027



Acesso ao sistema

028



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="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

Buscar: Nome do Fenômeno ▼ buscar

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			Diarréia 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:

A - F

Dor A

E - T

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

enviar

Metas e Intervenções

METAS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM

Dor aguda

🔍

▼
buscar

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 type="button" value="inserir"/>
2.B.2.1.2.6	Gesso	Cast	Intervenções de Enfermagem tendo como objeto: outros objetos.	 <input type="button" value="inserir"/>
2.B.2.1.2.4	Atadura	Linen Tog	Intervenções de Enfermagem tendo como objeto: outros objetos.	 <input type="button" value="inserir"/>
2.A.4.2.2.2	Reabilitar	Rehabilitation	Reabilitar é um tipo de Restaurar com as seguintes características específicas: restabelecer funções	

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: 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: 30/11/2008

Prontuário: 2

Leito: 1021

Sexo: M

Hora de Admissão: 19:23:36

Cidade: Recife

Visualizar Admissão

Cliente:

Aloysio Santos

Charles Vieira

João Silva

Keila Costa

Roberto Nascimento

Rodrigo Raposo



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

Buscar

Visualizar Todas

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.;		<div> Visualizar</div>	<div> Visualizar</div>

enviar

Selecionar

SAE em saúde mental

035

- 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

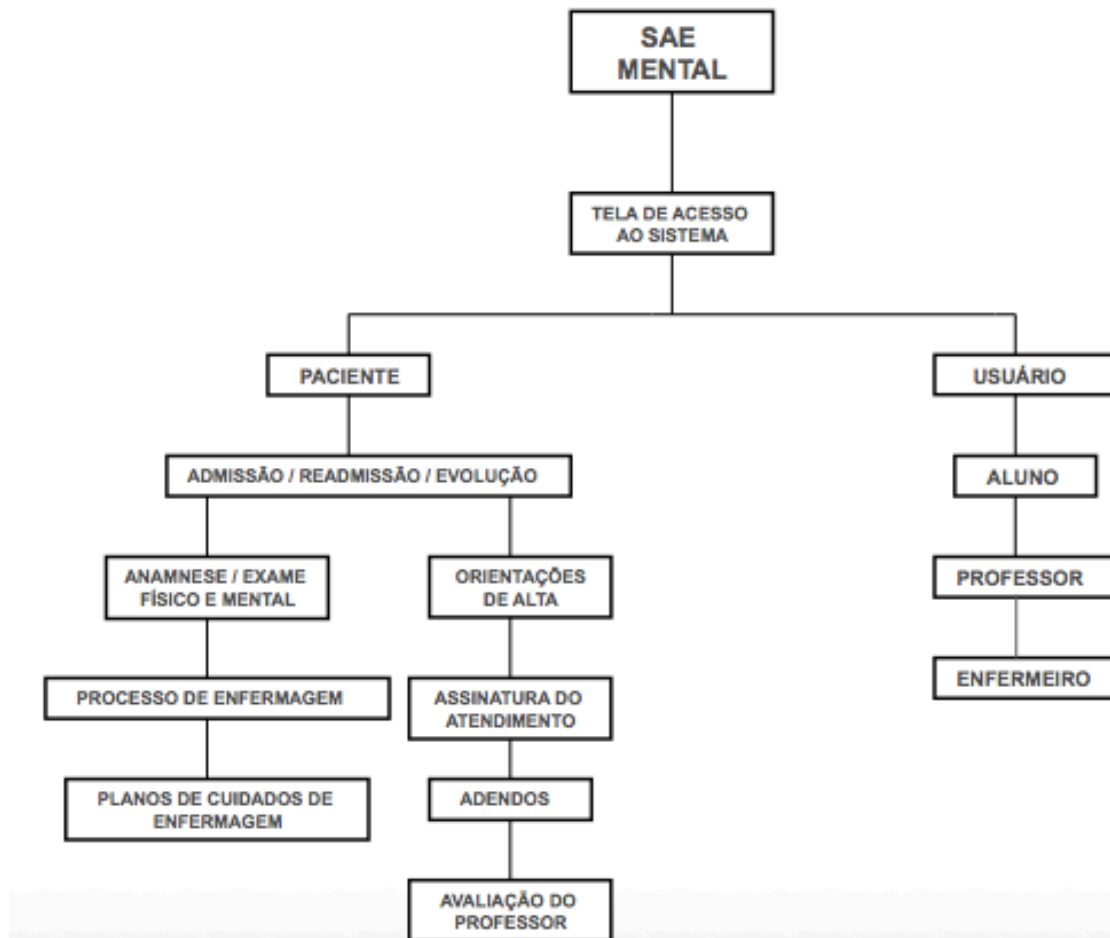


Fig. 1 - Fluxo do processo geral da SAE

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 * <input type="text" value="Feminino"/>	Raça * <input type="text" value="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"/>	Não sabe o seu CEP? Consulte aqui	Cidade * <input type="text"/>
			Estado * <input type="text" value="PE"/>
Ponto de referência *	<input type="text"/>		
Estado Civil * <input type="text" value="CASADO"/>	Nº de filhos *	<input type="text"/>	
Religião <input type="text" value="Não informado"/>	Escolaridade *	<input type="text" value="Não informado"/>	
Ocupação/Profissão *	<input type="text"/>		

*Campos obrigatórios

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	<u>Admissão</u>	
Aluno 2	05/03/1989	21:01:30	<u>Admissão</u>	
Enfermeiro 1	05/03/1989	21:01:30	<u>Evolução</u>	
Enfermeiro 2	05/03/1989	21:01:30	<u>Admissão</u>	 
	05/03/1989	21:01:30	<u>Evolução</u>	

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.

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		
Padrão	Nariz		
	Aparelho Auditivo		
Tempera	Boca	Selecione... ▾	Pulso: <input type="text"/> Local: Selecione... ▾
Frequênc	Pescoço	Padrão: Selecione... ▾	Pressão Arterial(mmHg): <input type="text"/>
		Local: Selecione... ▾	Frequência Respiratória(mpm): <input type="text"/> Padrão: Selecione... ▾

Salvar Cancelar

Fig. 7 - Tela do Exame Físico

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 ☐

Estereotipias ☐

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"> • Insegurança (10010311) • Insegurança (10010311) 	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

044

- www.ideias.ufpe.br/saemental/
 - ▣ Acessar utilizando Mozilla Firefox
- Caso clínico em saúde mental

SAE – preencher avaliação

045

- 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

046

- ▶ 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
- ▶ 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

047

rosalie.belian@ufpe.br

Grupo iDEIAS/LIS

Ramal 8489/LIKA