

FUNDAÇÃO EDUCACIONAL DO MUNICÍPIO DE ASSIS
INSTITUTO MUNICIPAL DE ENSINO SUPERIOR DE ASSIS
Coordenadoria de Enfermagem

**OS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO COMO SUBSÍDIO À
TOMADA DE DECISÃO PARA O PROFISSIONAL DE
ENFERMAGEM**

AUTORAS:
Maria Fabiane Pimenta
Rosângela Pereira Cândido

Trabalho de Conclusão de Curso – TCC, apresentado a
Fundação Educacional do Município de Assis, como exigência
para a obtenção do título de Enfermeiro.

Orientadora: Rita de Cássia Cassiano Lopes

ASSIS
Novembro de 2009

PIMENTA, Maria Fabiane Pimenta e
CÂNDIDO, Rosangela Pereira
Assis, 2009.

Título: Os sistemas de Informação como Subsídio à
Tomada de Decisão para o Profissional de Enfermagem

Orientadora: Rita de Cássia Cassiano Lopes
Trabalho Monográfico (Curso de Enfermagem) -
Fundação Educacional do Município de Assis, 2009.

CDD
000.000

**FUNDAÇÃO EDUCACIONAL DO MUNICÍPIO DE ASSIS
INSTITUTO MUNICIPAL DE ENSINO SUPERIOR DE ASSIS
CURSO DE ENFERMAGEM**

**OS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO COMO SUBSÍDIO À
TOMADA DE DECISÃO PARA O PROFISSIONAL DE
ENFERMAGEM**

Orientadora: Rita de Cássia Cassiano Lopes

Trabalho de Conclusão de Curso – TCC,
apresentado a Fundação Educacional do
Município de Assis, como exigência parcial à
obtenção do título de Enfermeiro.

Orientadora:

BANCA EXAMINADORA

Prof. Titulação Nome do Professor
Fundação Educacional do Município de Assis

Prof. Titulação Nome do Professor
Fundação Educacional do Município de Assis

Prof. Titulação Nome do Professor
Fundação Educacional do Município de Assis

**FUNDAÇÃO EDUCACIONAL DO MUNICÍPIO DE ASSIS
INSTITUTO MUNICIPAL DE ENSINO SUPERIOR DE ASSIS
CURSO DE ENFERMAGEM**

Maria Fabiane Pimenta
Rosangela Pereira Cândido

**OS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO COMO SUBSIDIO À
TOMADA DE DECISÃO PARA O PROFISSIONAL DE
ENFERMAGEM**

**AUTORIZAÇÃO PARA DEPÓSITO DO
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

Com base no disposto da Lei Federal nº 9.160, de 19/02/1998, AUTORIZO a Fundação Educacional do Município de Assis – FEMA, sem ressarcimento dos direitos autorais, a disponibilizar na rede mundial de computadores e permitir a reprodução por meio eletrônico ou impresso do texto integral e/ou parcial da OBRA acima citada, para fins de leitura e divulgação da produção científica gerada pela Instituição.

Assis-SP, ____/____/____

Maria Fabiane Pimenta

Rosangela Pereira Cândido

Declaro que o presente Trabalho de Conclusão de Curso, foi submetido a todas as Normas Regimentais da Fundação Educacional do Município de Assis e, nesta data, AUTORIZO o depósito da versão final desta monografia bem como o lançamento da nota atribuída pela Banca Examinadora.

Assis-SP, ____/____/____

Profa. Rita de Cássia Cassiano Lopes Orientadora

Dedicatória

A Deus, nosso melhor amigo e companheiro, por ajudar-nos na elaboração e concretização deste trabalho, e nos ter proporcionado o dom de cuidar de pessoas.

Aos nossos queridos pais, irmãos e amigos contribuindo com seus sentimentos de amor e cumplicidade.

Aos amigos, por acreditarem e incentivarem a alcançar os nossos objetivos e sonhos.

E demonstrar a gratidão de três pessoas especiais: Tiago, Maria Fabiane e Rosangela, que se mostraram compreensivos, se esforçaram nos finais de semana e feriados e estiveram ao nosso lado com todo o seu entusiasmo e amor.

Aos profissionais professores e enfermeiros que contribuíram para nosso aprendizado na busca de novos conhecimentos e aos nossos colegas do curso de graduação de enfermagem da Fundação Educacional do Município de Assis - FEMA.

Agradecimentos

Agradecemos a nossa amiga e complacente professora e orientadora Rita de Cássia Cassiano Lopes, no apoio prestado na elaboração da nossa monografia, que contribuiu para nossa formação pessoal e profissional.

À Professora e Doutora Elizete Mello da Silva, que proporcionou dedicação e atenção, para que hoje estivéssemos aqui realizando assim a conclusão de nossa pesquisa.

Muito aos nossos pais, Maria Rita e Jovis, de Maria Fabiane, desde criança nos ensinaram a importância do estudar, e ofereceram o que estavam ao seu alcance para auxiliar-nos na realização e término desta monografia.

Agradecimentos

Agradecemos a nossa amiga e complacente professora e orientadora Rita de Cássia Cassiano Lopes, no apoio prestado na elaboração da nossa monografia, que contribuiu para nossa formação pessoal e profissional.

À Professora e Doutora Elizete Mello da Silva, que proporcionou dedicação e atenção, para que hoje estivéssemos aqui realizando assim a conclusão de nossa pesquisa.

Muito aos nossos pais Noel e Servilha (in memoriam), de Rosângela, que desde criança nos ensinaram a importância do estudar, e ofereceram o que estavam ao seu alcance para auxiliar-nos na realização e término desta monografia.

SUMÁRIO

RESUMO

ABSTRACT

1. INTRODUÇÃO.....	.....
2. REVISÃO DA LITERATURA .....	.....
1. Informação.....	.....
1.1. Informação na área da área da Saúde.....	.....
2.1 Informação em Enfermagem.....	.....
2. Tomada de Decisão.....	.....
3. A Informática e Enfermagem.....	.....
3.1. 1. Atuação da Informática em Enfermagem .....	.....
4. CIPE (Classificação Internacional da Prática de Enfermagem).....	.....
5. SIE (Sistemas de Informação em Enfermagem).....	.....
6. Considerações Finais .....	.....
7. Referências .....	.....

RESUMO

Este estudo teve como objetivo, investigar o uso dos sistemas informatizados na área da saúde, especialmente na área da Enfermagem. O objeto da pesquisa foi especificamente o SIE (Sistema de Informação em Enfermagem), a fim de detectar sua importância com subsídio às tomadas de decisões. Através deste estudo, pudemos verificar também os possíveis entraves que impedem os profissionais enfermeiros ao uso efetivo e sistemático dos Sistemas de Informação em Enfermagem. Ao final, pudemos concluir que os Sistemas de Informação são totalmente relevantes à profissão do enfermeiro, proporcionando o armazenamento, a organização e o controle da informação, permitindo assim inferências de diagnósticos e um prévio conhecimento do histórico de cada paciente, além de atuarem como suporte necessário ao processo das tomadas de decisões na prática da Enfermagem.

Palavras Chave: Informação; Sistemas de Informação; Tomada de Decisão; Informática em Enfermagem; Sistemas de Informação em Enfermagem (SIE).

ABSTRACT

This study aimed to investigate the use of computerized systems in health, especially in the area of nursing. The object of the research was specifically SIE Information System (Nursing), in order to detect its importance with allowance for decision making. Through this study, we also check the possible barriers that prevent health care professionals to use effective and systematic use of Information Systems in Nursing. In the end, we concluded that Information Systems are totally relevant to the nursing profession, providing the storage, organization and control of information, thus allowing inferences of diagnosis and a prior knowledge of the history of each patient, and act as necessary to support the process of decision making in the practice of nursing. Keywords: Information, Information Systems, Decision Making, Nursing Informatics, Information Systems in Nursing (EIS).

INTRODUÇÃO

Nos dias atuais, a informação deixou de ser um objeto comum e sem atenção, para tornar-se peça fundamental para a competitividade e conhecimento neste mundo globalizado. E em face deste ambiente altamente competitivo, a informação passa a ser peça fundamental para o processo de tomada de decisão. Um dos motivos é que a informação passou a ser um importante fator de produção. Embora estivesse sempre presente em outros períodos da história, a informação não tinha a importância que passou a ter na sociedade pós-capitalista.

Segundo CHOO (2003), a informação é um componente intrínseco de quase tudo o que uma organização faz e usá-la estrategicamente é buscar avaliar estas informações de modo a tomar decisões importantes.

As informações criadas, organizadas e processadas em um ambiente organizacional qualquer, geram novos conhecimentos por meio do aprendizado. Peter Drucker (1993) salienta que o conhecimento, mais do que o trabalho, é o único recurso econômico significativo desta sociedade pós-capitalista.

A tecnologia da informação e da comunicação tem possibilitado direcionar tradicionais suportes informativos assim como a criação de outros objetos/representação de informação que normalmente já nascem em um “ambiente virtual”.

Nas diversas áreas da saúde observa-se a necessidade de melhorar a comunicação dos profissionais; pode-se dizer que a informação hoje é um novo tipo de “economia” que tanto pode dominar os setores quanto desenvolvê-los.

Na área de Enfermagem, para que se possa promover o uso da tecnologia de informação, é necessário instituir as competências e as estratégias educacionais para informática em enfermagem.

Informática em Enfermagem é a especialidade que integra a ciência da Enfermagem, a ciência da computação e a ciência da informação para gerenciar e comunicar dados, informação e conhecimento da prática de Enfermagem, segundo Staggars, N., Gassert, C.A, Curran, C. (2001).

Uma das primeiras tentativas de padronizar um conjunto de dados essenciais para a prática de enfermagem foi desenvolvida por Werley e Lang em 1988, denominado Conjunto de Dados Mínimos de Enfermagem (Nursing Minimum Data Set NMDS). Neste tipo de armazenamento a inclusão de elementos de enfermagem era dividida em categorias oferecendo um conjunto de dados relacionados, onde eram organizados, classificados, processados, acessados e pesquisados como apoio ao gerenciamento do cuidado prestado pelos profissionais de saúde nos diferentes cenários.

O profissional Enfermeiro necessita mais do que nunca, fazer uso de um Sistema de Informação consistente, atualizado e rápido para dar suporte às suas tomadas de decisão. E esse suporte se dá através dos Sistemas de Informação em Enfermagem (SIE).

Os Sistemas de Informação em Enfermagem começaram a ser definidos e implantados para apoiar a prática assistencial e facilitar a atividade do enfermeiro em adquirir, armazenar e analisar dados dos pacientes.

Porém, uma das grandes dificuldades observadas na aplicação e uso eficaz de Sistemas de Informação é a aceitação dos profissionais em relação a esses recursos computacionais. Isso pode ocorrer por diversos fatores: a falta de informação do verdadeiro objetivo do sistema de informação, ausência de um treinamento adequado para a equipe de saúde, falta de motivação e a dificuldade para conciliar tempo de trabalho, busca por novas informações e o déficit no número de funcionários para alimentação e busca nos SIEs.

Sedo assim, esta pesquisa teve como objetivo geral, descrever os verdadeiros entraves do acesso e uso pelos profissionais enfermeiros aos Sistemas de Informação de Enfermagem, o que se configura em uma problemática. Ter profissionais enfermeiros mais capacitados, criativos, capazes de mudar a realidade e melhorar o atendimento dos serviços de saúde, através de ações de inovação de processos de saúde, potencializando assim suas competências pessoais e coletivas no trabalho em saúde.

Como objetivo específico, foi apresentada uma análise do Sistema de Informação em Enfermagem (SIE), sua importância no desenvolvimento da profissão, sua

consistência e viabilidade e também sua relevância no processo de tomada de decisão para os profissionais de enfermagem.

Destacamos ainda o padrão ideal de comunicação e vocabulário nesses Sistemas de Informação e também a correlação dos conhecimentos Tácitos e Explícitos para o sucesso desses Sistemas de Informação. Tais elementos portanto, servirão como parâmetros para novas discussões junto a outras pesquisas dentro da Tecnologia da Informação na área da Saúde, que estão em andamento.

Os sistemas de informação que disponibilizam dados de forma organizada e de fácil acessibilidade tornam-se recursos tecnológicos capazes de potencializar a busca pelo conhecimento. O acesso e principalmente a efetividade das ações dos profissionais de saúde, configura-se em uma ferramenta de apoio às atividades, auxiliando na tomada de decisão e obtenção de conhecimento.

Em vista disso, a pesquisa procurou fazer um levantamento de dados efetivos a respeito do uso das informações dos Sistemas de Informação em Enfermagem. Através da análise dos dados coletados, pudemos delinear o perfil do profissional enfermeiro que faz uso dos SIEs, e qual sua relevância para as tomadas de decisão. A pesquisa teve ainda a pretensão de nortear os possíveis caminhos que serão necessários para o desenvolvimento desta nova competência para a área da saúde e em especial para o profissional de Enfermagem.

METODOLOGIA

A pesquisa foi realizada através de revisão bibliográfica, de caráter exploratório-qualitativo. A coleta de dados bibliográficos se deu na forma de leituras de livros, artigos, dissertações e teses do assunto, onde fizemos um levantamento da teoria, com resumos, resenhas, fichamentos.

CAPÍTULO 1

A Informação

A informação representa um dos recursos indispensáveis para realizar o processo de comunicação, sendo amplamente discutida como um meio de levar as pessoas e organizações ao alcance de seus objetivos e metas. Neste sentido é assumida como sendo uma entidade real do mundo que tem atributos reconhecidos e métodos para estudo.

Sendo assim,

A informação é um conjunto de elementos selecionados pelos indivíduos, dentre uma imensa variedade de itens existentes no mundo exterior. Como um embrião, a informação forma e contém (informação). A repetição dessas impressões [conservadas], ao longo do tempo, encarrega-se de transformar itens selecionados de informações em marcas, traços que constituem o que, convencionalmente, chamamos de memória. A memória então conserva as informações que vão sendo retidas num processo de seleção. [...] Nesse sentido, as informações retidas, que passaram pelo filtro individual (que é também social) são organizadas e recriadas no presente, dentro de um processo dinâmico. (COSTA, 1997, p.124)

Estamos convivendo com um processo de grande mudança quantitativa e qualitativa, a informação no modo de vida e na cultura da Sociedade da Informação e a Tecnologia são forças propulsoras destas modificações representando uma mudança de paradigma (DRUCKER, 1996).

Segundo CHOO (2003), a informação é um componente intrínseco de quase tudo o que uma organização faz e usá-la estrategicamente é buscar avaliar estas informações de modo a tomar decisões importantes.

Embora o conhecimento e a sua comunicação, sejam acontecimentos básicos de toda sociedade humana, o aparecimento da Tecnologia da Informação provocou impactos globais que caracterizam a nossa sociedade como uma Sociedade da

Informação. Pode-se dizer que a informação hoje é um novo tipo de “economia” que tanto pode dominar os setores quanto desenvolvê-los.

Quando relacionado com instituições, empresas, organizações, é necessário conhecer os problemas, procurar meios para solucioná-los, alcançar metas e cumprir objetivos. Para que isso ocorra e alcance um resultado satisfatório, é necessário um aperfeiçoamento por parte dos profissionais. Visando mais informações e buscando conhecimento, seja ele tácito ou explícito, a fim de minimizar os problemas. Portanto, forma-se um apoio básico para toda atividade humana, que todo o nosso cotidiano é uma ação constante de informação.



Figura 1 – Elementos integrados ao desenvolvimento de sistemas de informação

O conhecimento explícito (teoria), formal e sistemático, é facilmente distribuído, fornecendo informações rápidas e confiáveis da descrição de procedimentos.

O conhecimento informal tácito (prática) é a experiência pessoal, idéias, fatos, argumentos e sugestões.

Esses conhecimentos devem ser avaliados não só para desenvolvimento do sistema de informação (software), mas para melhorar e padronizar o vocabulário dos funcionários na assistência prestada aos pacientes.

1. A Informação na área da Saúde

“A informação na área de saúde é um dos principais recursos que o profissional precisa ter em mãos, para exercer sua profissão com eficiência e qualidade”. Mandil in Marin (1995, p. 2).

Com informação em saúde, conseguimos identificar problemas individuais e coletivos do grupo curativo de uma população, proporcionando elementos para análise da ocorrência encontrada, como índice de natalidade, morbidade, mortalidade e internações hospitalares, os principais fatores de risco e seus determinantes, assim auxiliando na busca de possíveis alternativas. Serve como processo de trabalho, deve responder às ações e necessidades dos diversos serviços na área da saúde, podendo ser pública, hospitalar e instituições privadas, protegendo suas características e especificidades, com o objetivo de atender à demanda e antecipar as necessidades dos usuários.

Da mesma forma, a informação em saúde deve ser entendida como uma ferramenta de apoio decisório para o conhecimento da realidade sócio-econômica, demográfica e epidemiológica, para o planejamento, gestão, organização e avaliação nos vários níveis que constituem o Sistema Único de Saúde (SUS).

Segundo CHOO (2003; 2006), apud Miranda, a administração da informação deve ser vista como a administração de uma rede de processos que adquirem, criam, organizam, distribuem e usam a informação num ciclo contínuo.

O sistema de informação em saúde além de ser um facilitador no processo organizacional, gerencial e da comunicação, aumenta a eficácia e fidelidade no desempenho da escrita, tornando os dados legíveis e sistematizados.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define Sistema de Informação em Saúde-SIS como:

“um mecanismo de coleta, processamento, análise e transmissão da informação necessária para se planejar, organizar, operar e avaliar os serviços de saúde. Considera-se que a transformação de um dado em informação exige, além da análise, a divulgação, e inclusive recomendações para a ação.”

É necessário especificar e estar descrito para todos os pacientes, bem como aos profissionais, que terão acesso a essas informações, quais serão as informações que constarão no banco de dados. Tudo isso deve ser feito com o estabelecimento de normas éticas que encaminhem o processamento e o uso da informação, principalmente aquela que permita a identificação dos pacientes em qualquer tipo de instituição.

Informação em saúde é definida como processo de:

- Comunicação
- Decisão
- Conhecimento
- Informação
- Dados

A Comunicação vem se construindo como objeto de conhecimento de diversos campos do saber, mediante elaborações teóricas, investigações empíricas e tecnológicas.

A decisão é mais do que a simples escolha entre alternativas, sendo necessário prever os efeitos futuros da escolha, considerando todos os reflexos possíveis que ela pode causar no momento presente e no futuro.

O Conhecimento, segundo Choo (1998), são valores, crenças e nomes compartilhados, que estabelecem o referencial em que os membros de uma organização constroem realidade, reconhece uma informação nova e avaliam, interpretam e criam alternativas.

A Informação é por isso a ação ou o processo que se forma interiormente; é a ação que informa. Esta ação que informa, por sua vez, pode apenas surgir na sua diferença, significado e caráter informativo.

Os Dados são uma descrição limitada do real, desvinculada de um referencial explicativo e difícil de ser utilizada como informação por ser ininteligível (Moraes de Sozzi H. Ilara. 1994 p.19).

"Informação é um direito de todos e dever do Estado e que o acesso à informação constitui um dos alicerces do projeto de conquistas sociais, de construção da cidadania", os participantes enfatizaram a necessidade de se considerar, de forma destacada, o cidadão com o estabelecimento de novos processos de disponibilização dos dados, criando mecanismos facilitadores tanto do acesso quanto do cuidado com a linguagem e forma, adequando-as ao universo da população em geral, como mecanismo de promover a apropriação do conhecimento em saúde pela sociedade brasileira, em um amplo processo de democratização da informação em saúde. (Abrasco Brasília; 1994. p. 27-44)

É preciso especificar e estar descrito para todos os cidadãos, quem pode ter acesso e a quais informações, com o estabelecimento de normas éticas que encaminhem o processamento e o uso da informação, principalmente aquela que permita a identificação dos cidadãos em quaisquer tipos de instituições, garantindo aos pacientes segurança e confiabilidade.

O exemplo de segurança deve garantir:

- integridade da informação;
- privacidade do cidadão;
- confidencialidade da informação, tendo por referência o princípio do consentimento informado.

Essas informações devem ser repassadas de maneira completa, exclusiva e segura, informando ao paciente que quem possui acesso às informações, são os profissionais da área da saúde, tomando-se de livre arbítrio o direito do paciente aceitar ou recusar suas informações lançadas em bancos de dados.

Com um sistema de informação bem elaborado, as informações possuirão suas vantagens como:

- melhor fluxo,
- maior agilidade,
- melhor organização,
- veracidade,
- estabilidade

As informações serão armazenadas em grande quantidade, de maneira organizada, fidedigna e rápida, isso faz com que a equipe de enfermagem tenha informações para um plano de cuidado individualizado e integral ao paciente.

2. Informação em Enfermagem

O Enfermeiro é o profissional que coordena e gerencia todo processo de assistência a qual deve, portanto, ser realizada eficientemente, com comprometimento de quem a desenvolve, garantindo qualidade do cuidado prestado, e, principalmente a satisfação do paciente e seus familiares.

O sistema de informação em enfermagem deve ser entendido como um processo complexo que envolve estudos técnicos, organizacionais, comportamentais e ambientais. A integração do sistema com a prática e o processo de enfermagem envolve muitos fatores como educação, mudanças de atitude, cultura organizacional, padronização da linguagem e prática sistematizada. Portanto, o sistema de informação em enfermagem não é um software ou um hardware, na medida em que envolve pessoas, estrutura organizacional e processos que permitem a coleta de dados, o processamento e o uso racional da informação ⁽⁶⁾. Goossen WTF, Epping PJMM, Abraham R.(1996 Jan; 35(1): 59-71).

O conhecimento em enfermagem reflete-se no trabalho agregado com o processamento da informação, do qual se obtém a acumulação de dados, o uso de informação, aplicando assim a ciência na prática, que é desenvolvido pelos profissionais de saúde no meio organizacional onde estão inseridos.

No trabalho diário da enfermagem como evolução, exames, cuidados de higiene, prescrições médicas, administração, requisição, fornecimento e devolução de medicamentos, não existem sistemas informatizados para a enfermagem. Já que o enfermeiro utiliza muito tempo com trabalho manual e tarefas burocráticas, surgiu a necessidade de elaborar um sistema de informação para subsidiar o trabalho diário da Enfermagem, facilitando o acesso às informações gerenciando de forma a proporcionar segurança na assistência ao paciente.

Os enfermeiros possuem apenas a visão da prática onde estão inseridos, na avaliação, planejamento e controle. Porém, há todo um processo de informação a ser

administrado. Percebe-se assim que com um sistema de informação, como apoio à tomada de decisão, o enfermeiro, ao obter informações essenciais de forma mais rápida, tenha mais tempo para dedicar-se ao paciente.

CAPÍTULO 2

Tomada de Decisão

Tomar decisões é um processo cognitivo complexo, freqüentemente definido como a escolha de determinada linha de ação. A definição de Webster (1991) diz que “Julgar ou estabelecer” – é outra visão do processo decisório. Ambas as definições implicam as existências da dúvida a cerca de várias linhas de ação e uma escolha que elimina a incerteza.

Da mesma forma, a informação em saúde deve ser entendida como uma ferramenta, de apoio decisório para o conhecimento da realidade sócio-econômica, demográfica e epidemiológica, para o planejamento, gestão, organização e avaliação nos vários níveis que constituem o Sistema Único de Saúde (SUS).

A organização do conhecimento liga os três processos de uso estratégico da informação - a criação de significado, a construção do conhecimento e a tomada de decisão - num ciclo contínuo de aprendizagem e adaptação que podemos chamar de ciclo do conhecimento (CHOO: 1998; 51).

Em face deste ambiente altamente competitivo, a informação passa a ser peça fundamental para o processo de tomada de decisão. Um dos motivos é que a informação passou a ser um importante fator de produção.

Os sistemas têm contribuído para o desenvolvimento do processo de produção nas instituições e que, nos ambientes hospitalares, em especial, têm possibilitado maior segurança para a tomada de decisão, o que resulta em melhor atendimento aos pacientes.

O profissional de saúde é um agente do paciente no processo de decisão em saúde e, quanto mais desinformado e menos educado for este paciente, maior será a sua

responsabilidade no processo de decisão. A pouca educação do paciente pode até mesmo alterar a conduta do profissional de saúde (Ferraz, Bosi Marcos).

No contexto organizacional, CHOO (1998) considera que a tomada de decisão formal é estruturada por regras e procedimentos que especificam papéis, métodos e normas que, por sua vez, estabelecem valores que influenciam como a organização enfrenta a escolha e a incerteza. A combinação esperada entre a cultura, comunicação e consenso melhoram a eficiência e ajudam a alcançar um nível mais elevado de comportamento de escolha racional.

No ambiente de trabalho, a tomada de decisão é um processo sistematizado, onde é preciso analisar uma situação difícil, solucionar problemas, iniciando:

- Identificação do problema,
- Levantar de dados,
- Planejar,
- Implementar,
- Avaliar

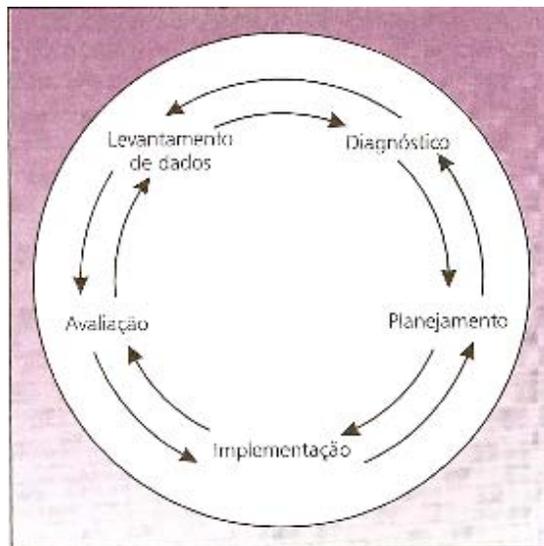


Figura 2 – Mecanismo de Retroalimentação do Processo de Enfermagem

Esta ação é resultante de um processo sistematizado, de identificação do problema, levantamento de dados, planejamento para a implementação de medidas que visam à resolução do problema e avaliação das alternativas para uma melhor tomada de decisão.

Os dados e as informações usadas referem-se à assistência ao paciente, essas informações devem ser sucintas, adequadas, relevantes, para atingirem uma conclusão da situação.

Segundo Bio, “a essência do planejamento e do controle é a tomada de decisões. Esta, por sua vez, depende de informações oportunas de conteúdo adequado e confiável. Isso pressupõe certo grau de consciência por parte dos executivos sobre os processos decisórios em que estão envolvidos e o desenvolvimento de um sistema de informação sintonizado com as necessidades de informação desses processos decisórios”. (Atlas, 1985.p.45).

Um Sistema de Informação estruturado, agiliza todo o processo de tomada de decisão. Com dados confiáveis é possível a elaboração, formulação e implementação na assistência ao paciente. Aplicam-se ainda como plano de cuidados, a Classificação da Sistematização de Assistência em Enfermagem (SAE), que por sua vez envolve o Diagnóstico (NANDA), Prescrição (NIC), Resultados Esperados (NOC).

Collet e Rozendo (1998) acredita na possibilidade de construção de um novo perfil da profissão, sendo fundamental a vontade política e o compromisso dos profissionais para implantar as transformações necessárias nos serviços de saúde, se fundamentando na competência técnica, científica e política, buscando a democratização no ambiente de trabalho, articulação com outras categorias profissionais e, a criação de instâncias que possibilitem a participação de todos os envolvidos no processo de tomada de decisão da instituição.

No gerenciamento do trabalho em Enfermagem, Leopardi, Gelbecke e Ramos (2001), afirmam que é possível identificá-lo envolvendo áreas diferenciadas, como o Cuidar, o Educar e o Gerenciar. Ao destacar o gerenciamento de Enfermagem, visualiza-se este como essencial à profissão, por administrar e prover os recursos humanos, materiais, físicos, tecnológicos e de informação às unidades em que são desenvolvidos os serviços de Enfermagem.

A Enfermagem considera três as áreas do seu processo de trabalho: o Cuidar, o Educar e o Gerenciar. Com o gerenciamento desse trabalho é possível verificar, de que maneira estão sendo administrados, quais os principais dados, qual o objetivo a ser

alcançado, podendo assim avaliar a estrutura do processo de trabalho a ser desenvolvido em qualquer outra área de trabalho diferenciada.

Nesse sentido pode-se compreender a enfermagem, utilizando o conceito de Rodrigues et al. (2003, p.26), sob a óptica de Capella (1998):

É uma prática social cooperativa, que se dirige para o desenvolvimento de ações assistenciais, administrativas e educativas, exercida por diversas categorias profissionais, hierarquizadas por complexidade de concepção e execução, exigindo e além de conhecimento científico. Neste trabalho os termos: Processo de Tomada de Decisão, Processo Decisório e Processo Decisorial, serão utilizados como sinônimos. Estabelecimento de relações profissionais e interpessoais. Apresenta como atividade básica assistir o indivíduo; também considerada institucionalizada, por ser desenvolvida, majoritariamente, em instituições de saúde, públicas ou privadas.

As decisões precisam priorizar os princípios éticos, há necessidade da participação e envolvimento de outras pessoas de uma forma democrática, durante todas as etapas do processo decisório, onde envolve o relacionamento interpessoal da equipe. Com um aglomerado de visões e informações diferentes, resultando na tomada de decisão de maneira adequada, ética e com o objetivo de responder as necessidades dos diversos serviços e unidades da instituição.

Segundo Mesquita (2002), o enfermeiro gerencial além de suas inúmeras atividades, atua como 'elo de ligação' entre sua equipe de trabalho e as coordenações superiores. Desta forma torna-se reconhecido como co-responsável na organização de trabalho, e como tal, é imprescindível que adquira conhecimentos básicos referentes à administração, legislação profissional, ética, bioética, entre outros, uma vez que estes são de grande aplicabilidade em processos decisórios.

O enfermeiro além de supervisionar e coordenar a equipe de enfermagem, é necessário também que esteja envolvido e tenha conhecimento na área administrativa, complementada com disciplinas sobre planejamento, economia e informática.

Com tantos trabalhos, um corpo de conhecimento foi se constituindo, e a especialização nesta área começou a ser concretizada. A utilização do computador torna-se uma ferramenta de apoio às tomadas de decisões no ambiente de trabalho.

Casey (1994), afirma que a melhoria da qualidade de atendimento ao paciente está na dependência de três fatores: primeiro os profissionais que prestam o cuidado precisam ter competência para medir e avaliar a efetividade daquilo que executam. Ou seja, os dados sobre os pacientes, o cuidado prestado e o resultado obtido precisam estar disponíveis de modo representar alguma informação a possuir significado para os enfermeiros responsáveis pela assistência. Segundo, os profissionais precisam ter domínio e controle da informação sobre a qualidade de atendimento e como utilizar a informação para incrementar a assistência. Usar a informação para mudar a prática e direcionar a prática. Usar a informação para avaliar o desempenho da equipe. Se os aspectos a serem mudados e melhorados forem discutidos, compartilhados e até mesmo mostrados em pesquisas e análises, a informação pode não ser vista como ameaça pelos membros da equipe. Terceiro, a melhoria na qualidade do atendimento em enfermagem não é um fato isolado que pode ser trabalhado e modificado de forma separada das demais variáveis que ocorrem no ambiente hospitalar.

Melhorar o desempenho de uma equipe de enfermagem é melhorar o desempenho de todos e de cada membro.

O processo não ocorre sozinho, porque o cuidado não é prestado por um único profissional e o trabalho de um não pode prejudicar o de outro. A responsabilidade é de todos, com o objetivo de promoção, proteção, recuperação da saúde e reabilitação das pessoas, obedecendo aos princípios éticos, legais e valorizando a individualidade de cada um. Dessa forma os indivíduos inseridos nesta profissão, são comprometidos com a saúde do indivíduo e da coletividade.

Saba e Cols (1994) ressaltam que o uso de sistemas em inteligência artificial para auxiliar na elaboração de diagnósticos tem sido bastante solicitado. Baseados em conhecimento programável e raciocínio lógico, esses sistemas irão melhorar a qualidade de assistência prestada, pela disponibilidade da informação e fornecimento regular de lembretes aos seus usuários, recomendando uma determinada ação.

O objetivo desses sistemas é buscar assegurar a melhor assistência prestada, não importa o local em que esteja atuando ou mesmo quem está prestando o cuidado, independente da atualização e experiência na área.

CAPÍTULO 3

A Informática e Enfermagem

O contexto histórico em que vivemos tem se caracterizado por transformações que nos levam da sociedade industrial ao que vem sendo chamado de “Era da Informática”. A informática é hoje compreendida como o ramo tecnológico que trata do processamento de informações – em particular, num computador. Essa palavra pode ser substituída, em qualquer contexto, por Tecnologia de Informação ou Sistemas de Informação.

As inovações tecnológicas exemplificadas pelos computadores, redes de comunicação e transferência de dados, CD-ROMS (Compact Disc – Read Only Memory), monitores sensíveis ao tato, leitores de código de barras, sistemas de reconhecimento de voz, câmera para captura de imagens, dentre outras, têm ocasionado mudanças nos processos e na prestação de serviços. A modernização das organizações de saúde é um avanço desejável e irreversível. (Évora I, Martinez Dora Yolanda.).

Informática é o termo usado para se descrever o conjunto das ciências da informação, estando incluídas neste grupo: a ciência da computação, a teoria da informação, o processo de cálculo, a análise numérica e os métodos teóricos da representação dos conhecimentos e de modelagem dos problemas. (Wikipédia).

O termo informática, sendo dicionarizado com o mesmo significado amplo nos dois lados do Atlântico, assume em Portugal o sinônimo de ciência da computação enquanto que no Brasil é habitualmente usado para referir especificamente o processo de tratamento da informação por meio de máquinas eletrônicas definidas como computadores. Informática foi definida por Gom (1983), como sendo

a ciência da computação associada à ciência da informação, de modo que, unidas, denotam a utilização para o gerenciamento e o processamento de dados, informação e conhecimento em uma disciplina específica.

O computador é uma ferramenta de assistência em todo o processo de origem das informações em informática, capaz de sintetizar um volume de dados, processando-os e proporcionando diversas alternativas que facilitam avaliar as informações obtidas.

O essencial das ciências de informática é a utilidade de processar dados, informação e conhecimentos, mas não sendo apenas o computador o responsável pelas informações, ele apenas serve como meio para a enfermagem (BLOIS, 1987). Dados, informação e conhecimento podem ser considerados os três aspectos de um fenômeno que é genericamente chamado de informação.

1. Atuação da Informática em Enfermagem

O uso da Informática na Enfermagem no Brasil, foi estabelecida por volta de 1985. A experiência começou mais especificamente na área da educação, quando os enfermeiros e professores da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, desenvolveram as primeiras aplicações utilizando ferramentas computacionais no ensino de enfermagem (MARIN, 1995). Porém, muitas escolas ainda hoje, não aderem ao ensino da informática nos cursos de graduação e pós-graduação e também em outros cursos. Apesar disso, percebemos que a informática pode ser inserida no ambiente de trabalho como uma forma de educação continuada.

No ensino de enfermagem dois aspectos podem ser abordados. O primeiro seria o ensino de enfermagem utilizando o computador como um recurso didático. O segundo, sobre o manuseio do computador na forma prática. São muitos profissionais que estão atuando na prática da profissão, que não tiveram a oportunidade de conhecer o computador na época de sua formação.

Segundo a Associação Norte Americana de Enfermagem (ANA, 1994), a informática em enfermagem identifica uma disciplina que se presta ao auxílio no manuseio das informações que os profissionais de enfermagem usam no trabalho diário. Esta mesma associação estabelece ainda a dimensão do que representa Informática em Enfermagem, estabelecendo alguns pré-requisitos que devem ser observados:

- informática em enfermagem deve servir aos interesses dos pacientes;

- o emprego da informática na enfermagem é intrínseco ao cuidado de enfermagem;

- a informática deve facilitar os esforços dos enfermeiros e melhorar a qualidade da assistência prestada e do bem-estar dos pacientes;

- deve assegurar a qualidade e o custo-benefício da assistência, fornecendo aos enfermeiros, dados, informações e conhecimentos, para avaliar os custos e a eficácia do cuidado;

- a informática em enfermagem deve ter a responsabilidade de manter proteção, a segurança e a privacidade das informações dos pacientes e dos profissionais;

- a informática em enfermagem deve contribuir para o corpo de conhecimento da informática em saúde (ANA, 1994).

A informática em enfermagem está proporcionando grandes progressos tecnológicos de informatização na saúde e ampla perspectiva de desenvolvimento, nos consentindo observar a importância de investir e buscar novos recursos de tecnologia de informação.

Hannah (1990), diz que o uso de computadores, atendendo aspectos mais direcionados à assistência ao paciente, começou a apresentar sinais durante a década de 60, quando começam as pesquisas na área e os enfermeiros, um pouco mais familiarizados com os novos recursos, passam a desenvolver e implantar sistemas que atendam aos objetivos de auxílio no atendimento direto ao paciente.

A prática da informática em enfermagem inclui o desenvolvimento e avaliação de aplicativos, ferramentas, processos e estruturas que apóiam o enfermeiro na prática da profissão. Afirma Lang (1994), que a enfermagem precisa ser capaz de dominar seus atos e descrever o que faz, a fim de ter função em um mundo onde a informação computadorizada é utilizada para estabelecer tudo de acordo com os códigos.

Os enfermeiros devem estar conscientizados e informados, sobre as perspectivas de planejar sistemas computadorizados, a fim de apresentar soluções favoráveis que venham contribuir nas dificuldades de documentação e comunicação.

Zielstorff e cols. (1994), documentam que as condições básicas para alcançar sucessos no desenvolvimento da futura geração de sistemas em enfermagem são: maturidade, explicitação do corpo de conhecimento da enfermagem, fornecer suporte no processo administrativo, possuir protocolos de comunicação de dados e vocabulário padronizado, contar com profissionais de enfermagem especializados em informática e obter um nível de colaboração adequado entre os responsáveis pelo projeto e os enfermeiros.

É preciso que os profissionais estejam preparados para resolver parte desses problemas encontrados e atender as dificuldades na busca de informação. Com a aplicação dos recursos dos computadores podemos obter dados do desempenho das atividades diárias. É necessário saber propor o direcionamento das atenções nos serviços de enfermagem, onde seria um dos requisitos na elaboração e desenvolvimento desses sistemas.

Tem-se observado que existe uma dificuldade em determinar os dados que são relevantes, e quais devem conter nos arquivos de enfermagem, já que os profissionais atuam em vários setores e exercem várias ações onde se torna difícil a construção de um sistema de informação de dados computadorizados.

Moritz (1990), define a tecnologia da informação como sendo a aplicação de sistemas onde os conhecimentos e os dados são representados, manipulados e examinados através de meios eletrônicos que provêm os meios de aplicação de sua configuração.

Devido à grande quantidade de informações e dados que são registrados manualmente, muitas informações importantes são perdidas, não documentadas e não atualizadas, onde se torna viável a construção de sistemas de informações na área da saúde, atendendo às necessidades e agilizando as ações de enfermagem e também colaborando na qualidade da assistência.

O registro de enfermagem torna-se um condutor da comunicação entre a equipe de enfermagem e é através deste registro que os enfermeiros e a equipe de saúde se comprometem a prestar um atendimento ao paciente garantindo a implementação do tratamento adequado.

Um dos objetivos da informática na área da saúde é fornecer subsídios às pesquisas científicas e ajudar no atendimento do indivíduo e da coletividade, contribuindo no processamento das informações, melhorando a comunicação das tarefas práticas, proporcionando eficiência no processamento das informações e colaborando no processo de tomada de decisão.

Para isso, os profissionais de saúde, precisam obter domínio e controle sobre a informação, pois a equipe de enfermagem não depende somente do enfermeiro para uma melhor assistência, é preciso o envolvimento e apoio de toda a equipe para desempenhar um cuidado com qualidade.

A equipe de enfermagem precisa refletir e entender a necessidade e os benefícios do uso do computador, como meio facilitador do acesso à informação, que favorece no processamento e gerenciamento de dados, na comunicação e contribuindo na qualidade do cuidado e assistência em saúde.

Todos esses pré-requisitos auxiliarão o enfermeiro nas intervenções de enfermagem, onde os profissionais devem obter conhecimento na área de informática. Somente conseguiremos um serviço de qualidade, quando tivermos profissionais treinados e capacitados para atuar na profissão, também no sentido tecnológico-informacional.

CAPÍTULO 4

CIPE

(Classificação Internacional da Prática de Enfermagem)

Com a necessidade de resolver qual era a relevância das informações, a fim de oferecer um atendimento de qualidade, alguns enfermeiros americanos, há cerca de dez anos iniciaram estudos que os favorecessem na assistência ao paciente. Iniciou-se então a estrutura de um Arquivo Mínimo de Enfermagem, que visava explicar e esclarecer o grande acúmulo de informações em enfermagem, analisar as tecnologias possíveis, ampliar uma infra-estrutura em informação e comunicação em enfermagem.

O Arquivo Mínimo de Enfermagem Nursing Minimum Data Set (NMDS) representa, portanto, a primeira tentativa de padronização do conjunto de dados essenciais para a prática de enfermagem e um plano de cuidados automatizados através do uso do computador.

WERLEY e cols, (1992) documentam que o Arquivo Mínimo de Enfermagem (NMDS) é composto por dezesseis elementos, distribuído em três grupos: Cuidados de enfermagem, Dados demográficos do cliente / paciente e Elementos dos serviços, a saber:

I. Cuidados de Enfermagem

1. Diagnóstico de Enfermagem
2. Resultado do cuidado prestado
3. Intensidade do cuidado de enfermagem necessitado.

II. Dados demográficos do Cliente/Paciente

1. Identificação pessoal
2. Data de nascimento
3. Sexo

4. Raça
5. Residência

III. Elementos dos Serviços

1. Número de Registro da agencia que prestou o atendimento
2. Número de Registro do Paciente
3. Número do Registro do Profissional
4. Data do atendimento ou admissão
5. Data de alta
6. Condições do cliente/paciente por ocasião da alta
7. Pagamento – tipo e condições.

Os estudos sobre a SAE no Brasil merecem destaque somente no final de 1980, quando o Decreto – lei nº 94406/87, que regulamenta o exercício profissional da enfermagem no país, definiu como atividade privativa do enfermeiro, entre outras, a elaboração da prescrição de enfermagem (Brasil, 1986).

A Resolução do COFEN - 272/2002 determinou que a SAE, é uma incumbência privativa do enfermeiro e ressalta a importância e a obrigatoriedade da implantação da mesma. Tal fato provocou um enorme interesse e uma necessidade premente entre profissionais e estudantes de enfermagem.

Transcrevemos aqui três artigos da Resolução do COFEN – 272/2002:

Artigo 1º - A implantação, planejamento, organização, execução e avaliação do processo de enfermagem são privativas do profissional enfermeiro.

Artigo 2º - A Sistematização da Assistência de Enfermagem deverá ocorrer em toda instituição de saúde, pública e privada.

Artigo 3º - A Sistematização da Assistência de Enfermagem deverá ser registrada formalmente no prontuário do cliente.

A implantação da Sistematização de Enfermagem (SAE) foi elaborada para auxiliar os profissionais de enfermagem, estudantes, docentes na assistência ao paciente no

processo de enfermagem que é composto por quatro etapas: investigação ou histórico, diagnósticos, intervenção ou implementação e evolução ou avaliação de enfermagem.

Segundo Ferreira (1975), “Sistematizar é tomar coerente com determinada linha de pensamento”. Entre as linhas de pensamento que podem ser utilizadas na enfermagem, propõe o uso das teorias, uma vez que foram escritas a partir de vivências da prática profissional, retratando desse modo as ações realizadas pelos enfermeiros e determinando como esses profissionais devem agir.

Em meados da década de 1980, após recomendação da Organização Mundial de Saúde (OMS), surgiu a necessidade da criação de uma classificação internacional da prática de enfermagem que fosse representada de forma mundial. Sendo assim, em 1986 surge a CIPE (Classificação Internacional da Prática de Enfermagem). Mais tarde, durante a realização do congresso quadrienal do Conselho Internacional de Enfermagem (CIE), realizado em Seul em 1989, foi votada e aprovada a proposta de desenvolvimento de um Sistema de Classificação Internacional da Prática de Enfermagem – CIPE (Garcia e Nóbrega, 2004), e em 1990 foi formada a equipe de desenvolvimento da CIPE (CIE, 2005).

O primeiro passo para a construção da CIPE foi a realização de uma busca na literatura da área e uma pesquisa junto às associações membros do CIE a fim de se realizar um levantamento mundial sobre os sistemas de classificação usados em enfermagem (Garcia e Nóbrega, 2004).

No Brasil, cada vez mais estudos tem sido conduzidos para identificar os diagnósticos e intervenções de enfermagem (Lucena e Barros, 2006). As perspectivas são de incorporar em nossa prática, os sistemas de classificação em bases de dados informatizadas, com especial ênfase para os estudos dos termos que constam na CIPE.

Em uma outra fase do processo de enfermagem, é apresentada a classificação da NANDA, utilizada para auxiliar no diagnóstico de enfermagem. Em uma outra fase ainda temos o NIC, que é utilizado na elaboração de enfermagem. Depois dessas fases foram organizados dois temas que abordam duas classificações muito utilizadas na atualidade NOC e a própria CIPE.

A orientação para a construção da CIPE ocorreu devido ao fato de que, em 1986 membros da ANA e da NANDA enviaram ao Comitê Revisor da Classificação Internacional de Doenças (CID), o esquema de classificação dos diagnósticos de enfermagem a fim de que pudesse ser considerada a inclusão dos mesmos na CID-10 (Nóbrega e Gutierrez, 1999).

Deparadas com as necessidades ou condições dos clientes encontrados, observou-se a precisão do emprego dessa taxonomia, a fim de avaliar os resultados esperados, podendo comparar com as intervenções aplicadas em qualquer nível hospitalar ou na saúde coletiva.

A maioria dos estudos abordavam a temática de diagnósticos de enfermagem da NANDA, que referia-se a estudos de validação dos mesmos (Garcia, 1998). Depois começaram a ser conduzidos no Brasil as temáticas de intervenções e resultados estabelecidos pela NOC.

Segundo, Nóbrega e Gutierrez (1999) o esquema de diagnósticos de enfermagem que foi apresentado ao comitê, incorporava apenas o trabalho da NANDA e da Associação de Enfermeiras Visitadoras de Home e o trabalho relacionado com o *Diagnostic and Statistical Manual III* (DSMIII), do Conselho de Enfermagem Psiquiátrica e de Saúde Mental da ANA e, desse modo, as classificações não poderiam representar mundialmente o trabalho de enfermagem, não sendo, portanto, aceitas pelo Comitê Revisor da CID.

A OMS levantou que os diagnósticos de enfermagem relacionavam aos sinais e sintomas da CID, onde transmitia o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde e que já era parte da CID, outro dado levantado pelos revisores é que os diagnósticos estavam diretamente ligados à enfermagem com isso impróprio para uma classificação de doenças.

Portanto os revisores chegaram à conclusão, que se realizassem um trabalho de revisão direcionado pela organização internacional de enfermagem que representasse a enfermagem mundialmente, os diagnósticos de enfermagem poderiam ser inseridos como um dos elementos de Classificação de Saúde.

Segundo Nóbrega e Gutierrez (2000), após aquele momento foram analisadas a Classificação Internacional de Doenças (CID), a Classificação Internacional de funcionalidades, Incapacidades e saúde, classificações aceitas pela Organização Mundial de Saúde (OMS), e os 14 sistemas de classificação de enfermagem conhecidos, com o objetivo de identificar denominações pertinentes à enfermagem.

Um encontro de enfermeiros de seis países (Israel, Nepal, Chile, Quênia, Jamaica e Japão) em Genebra 1992, que formavam uma aliança de aconselhamento técnico da CIPE, para julgar a viabilidade e aplicabilidade da CIPE em um plano integral.

A partir dessa análise, o CIE apresentou em 1993 o documento intitulado *Nursing's Next Advance: an International Classification for Nursing Practice – ICNP* (próximo avanço da enfermagem: uma classificação internacional para prática de enfermagem), que não é considerado uma primeira versão da CIPE, mas a compilação, em ordem alfabética, dos elementos da prática de enfermagem (CIE, 1993; Nóbrega e Gutierrez, 2000).

Em um terceiro momento, os sistemas de classificação identificados foram transformados em entidades de conceitos e foram agrupados e organizados hierarquicamente em estruturas coerentes, o que resultou na construção de duas pirâmides de conceitos da CIPE, sendo uma de fenômenos e outra de ações (Nóbrega e Gutierrez, 2000).

No ano de 2000, o CIE constituiu o programa CIPE, que foi considerado um programa oficial da área Prática Profissional, analisado como dados fundamentais para distribuir novos conceitos e discussões onde pode originar o progresso da CIPE, que serve como referencial de linguagem no Sistema de Informação em Enfermagem (SIE).

Para o CIE, a CIPE é um instrumento de informação para descrever a prática de enfermagem; prover dados que identifiquem a contribuição da enfermagem no cuidado da saúde; e promover mudanças na prática de enfermagem por meio da educação, da administração e da pesquisa. Os objetivos da CIPE (CIE, 2003) são:

- Estabelecer uma linguagem comum para descrever a prática de enfermagem, facilitando a comunicação entre enfermeiros e dos enfermeiros com os outros profissionais de saúde.

- Representar conceitos usados na prática, em diferentes línguas e áreas de especialidade.
- Descrever mundialmente a prestação do cuidado de enfermagem (indivíduos, famílias e comunidades).
- Possibilitar comparação dos dados de enfermagem entre diferentes populações de clientes, locais de atendimento, áreas geográficas e tempo.
- Estimular a pesquisa de enfermagem através de ligações entre os dados disponíveis e os sistemas de informação em saúde.
- Projetar tendências sobre as necessidades dos clientes, fornecimento de tratamento de enfermagem, recursos utilizados e resultados obtidos no cuidado de enfermagem.

A CIPE tem como missão: implicar nas políticas de saúde, manter continuamente atualizada na educação e na pesquisa em enfermagem, colaborando nas ações de enfermagem em descrever, analisar e conferir as práticas de enfermagem permitindo o desenvolvimento da enfermagem em âmbito mundial. Visão: obtenção de informações de enfermagem imediatamente disponíveis para serem usadas nos sistemas de informação de saúde.

Sabe-se que os enfermeiros, para utilizarem a CIPE mais facilmente na prática, precisam ter à mão conjuntos de enunciados pré-combinados de diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem. Como esses profissionais se especializam em uma determinada área de cuidados - seja terapia intensiva, ginecologia e obstetrícia, clínica médica, saúde mental, saúde pública, entre outros -, a construção dos catálogos (subconjuntos de diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem) facilitará a aplicabilidade na prática da classificação (CIE, 2005).

Observa-se a necessidade do profissional registrar e descrever suas atividades desempenhadas na assistência prestada ao paciente, com a finalidade para obtenção do resultado esperado, podendo assim colaborar na construção dos catálogos de unificação da linguagem dos enfermeiros.

Cruz (2000) relata que a CIPE pode ser vista como um “mapa” que está sendo construído e que deve representar o “território” da enfermagem como a área de conhecimento e também de prática profissional.

O profissional precisa encontrar a natureza da sua profissão, a essência da prática, na procura da informação científica, induzindo novos conhecimentos e aperfeiçoando suas habilidades oferecendo maior qualidade na prestação da assistência. Sendo necessário o conhecimento e a compreensão dos dados das classificações de enfermagem para sua utilização no ensino, prática e pesquisa, e dos conceitos de validade e fidedignidade.

Há grande preocupação nas pesquisas na área da saúde na tentativa da padronização do vocábulo, pela formação da classificação excepcional de enfermagem nas ações prestadas e os resultados esperados. As classificações beneficiariam a coleta dos dados, o resumo, o planejamento, a implementação e a avaliação do cuidado prestado, usando linguagens padronizadas e com esses dados inseri-los em sistemas de informação em saúde.

CAPÍTULO 5

SIE

(Sistemas de Informação em Enfermagem)

Os Sistemas de Informação em Enfermagem (SIE) começaram a ser definidos e implantados para apoiar a prática assistencial e facilitar a atividade do enfermeiro em adquirir, armazenar e analisar dados dos pacientes, com a finalidade de definir as necessidades e o planejamento do cuidado (. Marin HF. 2003. p. 73-83).

No Brasil, existem seis principais sistemas de informação em saúde: o Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), o Sistemas de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS), o Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA-SUS) e o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), este último de implantação recente [2, 3,4]. (Datusus).

Os sistemas de informação baseados no uso de computador irão cada vez mais revolucionar o processo de comunicação na área da saúde e, como consequência, trarão mudanças significativas, até mesmo no mercado de trabalho da enfermagem. (Millis, 1988).

Com isso, Sistemas de Informação em Enfermagem, são fundamentalmente práticos, devem proporcionar aos profissionais um meio facilitador na assistência direta ao paciente, com dados que auxiliam na elaboração do diagnóstico de enfermagem, prescrição de enfermagem e resultados esperados.

No entanto, a enfermagem perde muito tempo com tarefas burocráticas, nos registros das informações como: evoluções, prescrições, controle de medicamentos e exames, onde torna seu trabalho sobrecarregado com registros diários e manuais .Analisando as dificuldades encontradas pelos enfermeiros em registrar esses dados, foi

elaborado o Sistema de Informação em Enfermagem (SIE), colaborando, portanto na otimização do controle desses dados.

Saba e cols (1994), Hannah (1990) e o Centro para Gerenciamento das Informações em Saúde (CHIM, 1994) recomendam algumas etapas que devem ser seguidas por aqueles que iniciam a construção de um sistema de informação em enfermagem. São elas: planejamento, análise, implantação, avaliação e manutenção. Na verdade, são fases que não se diferenciam daquelas que são seguidas pelos analistas no desenvolvimento de sistemas em qualquer outra área de aplicação.

- Planejamento: esta fase é importante para a elaboração de qualquer sistema, onde identificará os problemas, desenvolverá os objetivos da informatização, qual será o processo informatizado viável, quais os as vantagens e subsídios que proporcionará aos profissionais;

- Análise: esta etapa tem, portanto a função de identificar, descrever, quantificar e analisar as atividades do sistema atual, juntamente com o se quer mudar. Ajuda a compreender o conteúdo e estrutura global da instituição (Hannah, 1989).

-Desenvolvimento: fase importante para analisar a capacidade das máquinas utilizadas e disponíveis no serviço, com sistemas que sejam capazes de suportar grandes quantidades de arquivos e não prejudique o trabalho da equipe de enfermagem.

- Implantação: deve capacitar os profissionais, a fim de obter pessoas habilitadas para trabalhar com o sistema, senão podem causar agravos na assistência.

- Avaliação: esta fase é abrangente, porque visa analisar o processo de informatização, ganhos, perdas, desempenho, praticidade, custo e benefícios. Analisará o profissional quanto ao seu desempenho, visando uma assistência com produtividade e qualidade e o grau de satisfação do usuário.

- Manutenção: fase em que os sistemas de informação devem ser constantemente atualizados, para atender às necessidades dos profissionais de enfermagem, para melhor atendimento do paciente e como subsídio na tomada de decisão.

Segundo Ozbolt, (1990) outra tendência futura que os sistemas de enfermagem estão adotando diz respeito à incorporação de sistemas baseados em conhecimento - os chamados sistemas de apoio à decisão ou Sistemas Especialistas. Usando técnicas computadorizadas poderão produzir sistemas clínicos para assistência no planejamento de cuidados de cada paciente e para avaliação da assistência prestada, auxiliando assim no processo de enfermagem.

Para chegar ao objetivo esperado, é importante que se explore o conhecimento humano a ser executado, tanto na resolução de problemas ou nas tomadas de decisão. Independente dos Sistemas de Bases Dados utilizados, o computador não substituirá o relacionamento do profissional com o cliente, o que se espera dessas bases de dados é que sirvam de apoio ao profissional, melhorando no cuidado direto ao paciente.

Portanto quando referimos aos Sistemas de Informação de Saúde e Planos de Cuidados Informatizados, são instrumentos que podem ser utilizados como recursos e tomem a assistência do cuidado com o cliente mais humanizado, e os profissionais de saúde habilitados para prestar assistência com maior qualidade.

É preciso analisar todo o método de documentação e comunicação em enfermagem, nas atividades diárias, quanto tempo é dispensado, fluxo de trabalho, para evitar dados duplicados que sejam incorporados ao sistema. É bom lembrar que nenhum sistema que funciona bem de maneira manual, funcionará da mesma forma automatizada.

Portanto, é necessário construir sistemas integrados para elevar ao máximo os benefícios globais do sistema computadorizado, diminuir custos, desenvolver oportunidades para que toda a equipe possa oferecer um atendimento com qualidade, melhorando a continuidade em tempo maior, conseguindo controle rigoroso e confiáveis, sobre segurança e privacidade dos dados e evitando a duplicação dos mesmos.

Em relação à assistência prestada no cuidado direto ao paciente, alguns sistemas de informação em enfermagem podem ser desenvolvidos:

_ No cuidado prestado na qualidade da assistência, baseada nos registros dos pacientes, como evolução, planos de cuidados oferecidos como prescrições de enfermagem, resultados esperados e outros indicadores.

_ Analisar o grau de dependência do paciente, para realizar a distribuição da escala de dimensionamento de funcionários de forma equitativa, melhorando no atendimento do paciente.

_ Controle de materiais do setor, e nos consumos realizados pelos pacientes,

_ Elaborar planos de alta, que proporcione dados por meio de um relatório ao enfermeiro, para oferecer à família, informações quanto ao cuidado a ser prestado ao paciente em alta hospitalar, facilitando um melhor entendimento e efetividade do cuidado.

Um processo a ser trabalhado é a conscientização do profissional de enfermagem quanto à importância dos dados a serem digitados corretamente. Toda mudança pode provocar resistência, portanto, é interessante expor as facilidades e os benefícios que os sistemas de informação em enfermagem podem proporcionar no trabalho e a necessidade da equipe estar envolvida para obterem melhores resultados.

Afirma CHIM 1994, que a ideia é ter em mãos, localizado o mais perto possível, o sistema de auxílio de registro de dados desse paciente. Ou seja, é ter o recurso onde a informação é gerada.

Devemos estar integrados e informados quanto à expansão das novas tecnologias e o desenvolvimento de softwares, a finalidade é que com esses sistemas de informação em enfermagem, reduza o tempo do profissional de enfermagem nas ações burocráticas, podendo atuar no cuidado direto ao paciente, conseguindo melhorar a qualidade na assistência e na saúde da população.

Com a implantação dos Sistemas de Informação em Enfermagem, visa facilitar a parte de documentação, trazendo benefícios sobre os dados registrados, proporcionando maior organização, confiabilidade, precisão, legitimidade das informações, facilitando o processo de comunicação entre os profissionais.

Com as mudanças, variedades e disponibilidade de Sistemas de Informação, torna-se difícil constituir uma padronização do vocabulário único a ser adotado, bem como, comparar as intervenções, prescrições e resultados das ações em enfermagem. A imaturidade e a não-capacitação dos profissionais com novos recursos tecnológicos, origina portanto, um dos entraves da implantação do SIE.

Considerações Finais

Este trabalho teve como finalidade pesquisar e analisar, através de coleta de dados bibliográficos, *Os Sistemas de Informação como apoio ao processo de tomada de decisão do profissional de Enfermagem*, diagnosticando assim, quais são os entraves que os enfermeiros encontram para a não utilização desses sistemas.

Através do levantamento dos dados da pesquisa, concluímos que esses entraves ao uso dos Sistemas de Informação em Enfermagem são muitos, tais como:

- Padronização do vocábulo para descrever o cuidado na assistência ao paciente;
- Identificar quais dados relevantes para inserir nos sistemas de bases de dados;
- Correlação entre o conhecimento Tácito e Explícito;
- Falta de conhecimento do uso informática, motivação e dificuldade para conciliar tempo de trabalho, informação do verdadeiro objetivo do sistema de informação e déficit no número de funcionários para alimentação e busca nos SIEs;
- Capacitação dos profissionais no uso dos sistemas;
- Realizar levantamento de pesquisas para identificar os sistemas de informação atuais;

Como todo sistema informatizado tem problemas e benefícios, podemos identificar que são vários os benefícios também, tais como:

- Facilita o processo de comunicação entre os profissionais de saúde;
- Organiza os dados registrados do paciente, melhor fluxo de informações, maior agilidade, veracidade e estabilidade;
- Oferece ao profissional um plano de cuidados sistematizados na assistência e no cuidado prestado direto ao paciente;
- Garante ao paciente integridade, privacidade, confidencialidade da informação;
- Os Sistemas de Informação oferecem disponibilidade de tempo para o profissional promover ao paciente uma assistência humanizada;
- Proporciona base para o profissional levantar indicadores de natalidade, morbidade, mortalidade, dados da realidade socioeconômica, demográficos e epidemiológicos;
- Contribui para melhor compreensão das terapêuticas prescritas, elaboração de plano de admissão, acesso aos resultados de exames, alta hospitalar;
- Auxilia no controle da aquisição de medicamentos, materiais e equipamentos de consumo da instituição.
- Fornece subsídios na tomada de decisão, proporciona para o profissional um suporte de condutas rápidas e seguras;
- A utilização da informática, atualiza e capacita os profissionais de enfermagem, na busca de novas informações;

Com todas essas informações, concluímos portanto que o (SIE) Sistema de Informação em Enfermagem, é viável para a prática assistencial e gerencial do profissional de enfermagem, desde que as instituições obtenham consciência de que o enfermeiro necessita desses recursos para desenvolver no cotidiano, um trabalho que possa garantir ao paciente um tratamento com qualidade.

REFERÊNCIAS

- ABRASCO. Informação em saúde a serviço da sociedade. In: Ministério da Saúde e ABRASCO. Uso e disseminação de informações em saúde - subsídios para elaboração de uma política de informações em saúde para o SUS. Brasília; 1994. p. 27-44. Disponível em: Acesso em: 05 julho 2009.
- BESSIE, L. Marquis, Carol, J. Huston. Administração e Liderança em Enfermagem Teoria e Prática. 4º Edição editora Artmed p. 45-47.
- BLOIS, M.S. Desenvolvendo um Sistema de Informação em Enfermagem através da Grounded Theory. What is it that computer compute? Clinical
- CHIM – CENTER FOR HEALTHCARE INFORMATION MANAGEMENT. The nurse executive 's guide to directing and managing nurse information system. Michigan, 1994, p. 9-39.
- CHOO, C. W. A organização do conhecimento: como as organizações usam a informação para criar significado, construir conhecimento e tomar decisões. São Paulo: SENAC, 2003. Disponível em: w.php?/. Acesso em: 11 maio, 2009.
- CHOO, C. W. The management of uncertainty: organizations as decision-making systems. In: _____. The knowing organizations: how organizations use information to construct meaning, create knowledge, and make decisions. New York: Oxford University, 1998. p. 155-205. Disponível em: <http://revista.ibict.br/index.php/> Acesso em: 28 julho, 2009.
- CHOO, Chun Wei. A organização do conhecimento: como as organizações usam a informação para criar significados, construir conhecimento e tomar decisões. Trad. Eliana Rocha, São Paulo: Editora Senac - São Paulo, 2003.
- COLLET, N; ROZENDO, C. A. As transformações no mundo do trabalho e as implicações para a enfermagem. Cogitare Enfermagem. Curitiba, v.3, n.2, p.100 -104, jul./dez. 1998. Disponível em: <http://dspace.c3sl.ufpr.br/dspace/bitstream/> Acesso em: 22 abril, 2009.
- COMPUTING, Vol.4, p. 31-33. 1987. Disponível em: <http://www.ufpi.br/reges/uploads/> Acesso em: 22 agosto, 2009.
- COSTA, I.T.M. Memória institucional: a construção conceitual numa abordagem teórico metodológica. Rio de Janeiro: UFRJ/ECO; CNPq/IBICT, 1997.
- DRUCKER, Peter. Sociedade Pós-Capitalista. Trad. Nivaldo Montigelle Jr. Editora Pioneira, SP. 1993.
- DRUCKER. Estudo exploratório sobre a utilização dos recursos de informática por alunos do curso de graduação em enfermagem. São Paulo, Pioneira. 1996. Rev. esc. Enferm. SP vol.35 no. 1 São Paulo Mar. 2001. Disponível em: <http://www.scielo.br/scileo.php?pid/>. Acesso em: 11 abril, 2009.

ÉVORA, YDM. A Enfermagem na Era da Informática. Ver. Eletr.Enf.ano2007;9 (1):14. Disponível em: http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n1/v9n1a01_pt.htm. Acesso em 29/10/2009.

Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2004. Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php>. Acesso em: 16 agosto, 2009.

GOOSSEN. WTF, Epping PJMM, Abraham R. Classification systems in nursing: formalizing nursing knowledge and implications for nursing information systems. Meth Inform Med 1996 jan; 35(1): 59-71. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid/> Acesso em: 25 junho, 2009.

GORN, S. Informatics (Computers and information science): its ideology, methodology and sociology. In: NACHLUP, F. & MANSFIELD (Eds.). The study of information: interdisciplinary messages, John Wilwy & Sons, New York, 1983, p. 121-140.

HANNAH. K. J. The Impacto of nursing informatics on nursing practise. III Congresso Brasileiro de Informática em Saúde, novembro, R S, 1990 (Apostila, 32 p.).

ILARA, Hammerli Sozzi de Moraes. Informações em Saúde: Da Pratica Fragmentada ao Exercício da Cidadania. Editora Hucitec – Abrasco 1994. p.19

ILSE. Maria Beuren. Gerenciamento da Informação um recurso estratégico no Processo de gestão Empresarial. 2º Edição Editora Atas S. A – 2000. p.45.

MARIN, H. F. Informática em Enfermagem: uma experiência. Acta Paul. Enf.,São Paulo, v. 11, Numero Especial, p. 42 – 45, 1998. Disponível em: http://www.unifesp.br/denf/acta/1998/11_esp/pdf/art9.pdf. Acesso em: 06 agosto, 2009.

MARIN, H. F. Os componentes de enfermagem do prontuário eletrônico do paciente. In: Massad E, Marin HF, Azevedo Neto RS, Lira ACO, Rocha AF, Leão BF, et al. O prontuário eletrônico do paciente na assistência, informação e conhecimento médico. São Paulo (SP): OPAS/OMS; 2003. p. 73-83. Disponível: <http://SIE Nursing Saúde Ocupacional. mht/> Acesso em: 19/10/2009.

MARIN, Heimar F.: Informática em Enfermagem. São Paulo: E.P.U., 1995. An. 8. Simp. Bras. Comun. Enferm. May. 2002. Disponível em: <http://www.proceedings.scielo.br/s.php?pid/> Acesso em: 20 junho, 2009.

MESQUITA, M. P. R. L. Uma Reflexão sobre Processo Decisório no Gerenciamento dos Serviços de Enfermagem: uma perspectiva de construção coletiva. 2002. 147 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) –.

MILLIS, M. E. – Nursing input to the selection of hospital systems. In: BALL, M. J.; HANNAH, K. J.; EJLGER, U. G. e PETERSON. H. (Eds.)

Nursing informatics: where caring technology meet, Springer Verlag, New York, 1998, p. 213-215.

Ministério da Saúde. DATASUS. Informações de saúde. Disponível em <http://www.datasus.gov.br> [acessado durante o ano de 1999, para informações de 1994 a 1998]. Acesso em: 31/10/09

MORAES, Ilara Sozzi de. Informações em Saúde: da prática fragmentada ao exercício da cidadania. São Paulo - Rio de Janeiro: ABRASCO/HUCITEC, 1994. p.172.

MORITZ, Patricia. Information Technology. A priority for nursing research. Computers in Nursing. v. 8, n.3, p.111 -115, 1990

RODRIGUES, E. et al. O Processo de Trabalho do Enfermeiro na Equipe de Saúde da Família: uma proposta enfocando a capacitação dos 87 C it E f C itib 9 2 82 88 j l /d 2004 agentes comunitários de saúde. 2003. 185f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2003. Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php>. Acesso em: 16 agosto, 2009.

SABA, V. K. ; JOHNSON, J. E.; SIMPSON, R. L. Computers in Nursing Management. American Nurses Publishing, 1994, p.1-1. Sistema de Informação em Saúde Disponível em: [http://www.saude.sc.gov.br/gestores/sala_de_leitura/artigos/Sistemas de Informacao/SistemasInformacaoSaude.pdf](http://www.saude.sc.gov.br/gestores/sala_de_leitura/artigos/Sistemas_de_Informacao/SistemasInformacaoSaude.pdf). Acesso em: 28/10/2009.

STAGGERS, N. Gassert, C.A, Curran, C. (2001). Informatics Competencies for Nurses at Four Levels of Practice. Journal of Nursing Education., v.40, n. 7, p.303-316 . Disponível em: <http://www.sbis.org.br/cbis/arquivos/> Acesso em: 04 maio, 2009.

TECNOHEALTH / Tecnologia aplicada à saúde. Sistemas Informação Saúde Disponível em: www.saude.sc.gov.br/gestores/sala_de_leitura/artigos/Sistemas_de_Informacao. Acesso em: 21 maio, 2009.

WEBSTER. Tomada de Decisão. Disponível: <http://br.geocities.com/enfermagemweb/tomadadedecisao.htm/> Acesso em: 13 abril, 2009.

WEI CHOO, CHUN. A Organização do Conhecimento – Como as Organizações usam a Informação para criar significado, construir conhecimento e tomar decisões. Editora Senac, São Paulo, 1998.

WERLEY, H.; DEVINE , E.C.;ZORN, C . R.; RYAN, P.;WESTRA, B.L The nursing Minimum Data Set:abstraction tool for standardized, comparable, essential data. In BEMMEL, J. H . & Mccray,; A.T. (Eds) Yearbook of Medical Informatics ' 92. Advances in na Interdisciplinary science. IMIA Plucations, Geneva, 1992, p.87-92.

WERLEY. HH, Lang NM, (editors). Identification of the Nursing Minimum Data Set. New York (USA): Springer Publishing Company; 1988. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid/> Acesso em : 12 maio, 2009