

UNIVERSIDADE DE ÉVORA
MESTRADO EM INTERVENÇÃO SÓCIO-ORGANIZACIONAL NA SAÚDE

Curso Ministrado em parceria com a Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa
(DR – II Série, nº. 250 de 29 de Outubro de 2002)

Área de especialização em
Políticas de Administração e Gestão de Serviços de Saúde

CONTRIBUTOS DO SISTEMA DE CLASSIFICAÇÃO DE DOENTES E
DA CIPE NO TRABALHO DE ENFERMAGEM

APÊNDICES

Dissertação de Mestrado apresentada por:
ROSA DILAR PEREIRA COSTA

Orientador:
PAULO RESENDE SILVA
Co-Orientador:
Carlos Silva

Évora
Novembro, 2006

APÊNDICES

ÍNDICE

Apêndice I – Inquérito por questionário	369
Inquérito por questionário	370
Apêndice II – Guião das entrevistas semi-estruturadas	374
Guião das entrevistas semi-estruturadas	375
Apêndice III a) Entrevista I – HCD	376
Entrevista I – HCD	377
Apêndice III b) Entrevista II – HSJ	395
Entrevista II – HSJ	396
Apêndice III c) Entrevista III – HT	415
Entrevista III – HT	416
Apêndice III d) Entrevista IV – HT	423
Entrevista IV – HT	424
Apêndice III e) Entrevista V – HSJ	436
Entrevista V – HSJ	437
Apêndice III f) Entrevista VI – HPH	449
Entrevista VI – HPH	450
Apêndice III g) Entrevista VII – IGIF	469
Entrevista VII – IGIF	470
Apêndice III h) Entrevista VIII – ESESJ	483
Entrevista VIII – ESESJ	484
Apêndice III i) Entrevista IX – HPA	495
Entrevista IX – HPA	496
Apêndice IV a) Análise de conteúdo das questões abertas do inquérito por questionário	513
Análise de conteúdo das questões abertas do inquérito por questionário	514
Apêndice IV b) Análise de conteúdo da entrevista I – HCD	523
Análise de conteúdo da entrevista I – HCD	524
Apêndice IV c) Análise de conteúdo da entrevista II – HSJ	550
Análise de conteúdo da entrevista II – HSJ	551
Apêndice IV d) Análise de conteúdo da entrevista III – HT	576



162962

APÊNDICES

ÍNDICE

Análise de conteúdo da entrevista III – HT	577
Apêndice IV e) Análise de conteúdo da entrevista III – HT	589
Análise de conteúdo da entrevista IV – HT	590
Apêndice IV f) Análise de conteúdo da entrevista V – HSJ	613
Análise de conteúdo da entrevista V – HSJ	614
Apêndice IV g) Análise de conteúdo da entrevista VI – HPH	636
Análise de conteúdo da entrevista VI – HPH	637
Apêndice IV h) Análise de conteúdo da entrevista VI I – IGIF	559
Análise de conteúdo da entrevista VII – IGIF	600
Apêndice IV i) Análise de conteúdo da entrevista VIII – ESESJ	681
Análise de conteúdo da entrevista VIII – ESESJ	682
Apêndice IV j) Análise de conteúdo da entrevista IX – HPA	698
Análise de conteúdo da entrevista IX – HPA	699

APÊNDICES

APÊNDICE I – Inquérito por Questionário

1. Impactos do SIE na prática de enfermagem

Q.1.1. Qual é o modelo de trabalho praticado no seu serviço?

- Modelo Funcional
 Modelo Individual
 Modelo de Enfermeiro de Referência

Q.1.2. Os SIE promovem um exercício profissional baseado na ciência distanciando-o do empirismo.

1. Discordo totalmente 2. Discordo parcialmente
 3. Não concordo nem discordo 4. Concordo parcialmente 5. Concordo totalmente

Q.1.3. A introdução dos SIE incentivou o enfermeiro a planejar o seu trabalho.

1. Discordo totalmente 2. Discordo parcialmente
 3. Não concordo nem discordo 4. Concordo parcialmente 5. Concordo totalmente

Q.1.4. A introdução dos SIE na prática de enfermagem favoreceu um exercício profissional mais autónomo.

1. Discordo totalmente 2. Discordo parcialmente
 3. Não concordo nem discordo 4. Concordo parcialmente 5. Concordo totalmente

Q.1.5. A introdução dos SIE na prática de enfermagem contribui para a uniformização dos cuidados de enfermagem.

1. Discordo totalmente 2. Discordo parcialmente
 3. Não concordo nem discordo 4. Concordo parcialmente 5. Concordo totalmente

Q.1.6. A introdução dos SIE na prática de enfermagem ao implementar os planos "Tipo" e os manuais standard de cuidados contribui para a mecanização do trabalho.

1. Discordo totalmente 2. Discordo parcialmente 3. Não concordo nem discordo 4. Concordo parcialmente 5. Concordo totalmente

Justifique a resposta _____

Q.1.7. A introdução dos SIE na prática de enfermagem contribui para evitar omissões no cumprimento das actividades planeadas.

1. Discordo totalmente 2. Discordo parcialmente
 3. Não concordo nem discordo 4. Concordo parcialmente 5. Concordo totalmente

Q.1.8. A introdução dos SIE na prática de enfermagem contribui para evitar omissões na transmissão de informação.

1. Discordo totalmente 2. Discordo parcialmente
 3. Não concordo nem discordo 4. Concordo parcialmente 5. Concordo totalmente

Q.1.9. A introdução dos SIE na prática de enfermagem facilita a interpretação e uniformização dos registos.

1. Discordo totalmente 2. Discordo parcialmente
 3. Não concordo nem discordo 4. Concordo parcialmente 5. Concordo totalmente

Q.1.10. A introdução dos SIE na prática de enfermagem reflecte-se na redução do tempo do enfermeiro a registar.

1. Discordo totalmente 2. Discordo parcialmente
 3. Não concordo nem discordo 4. Concordo parcialmente 5. Concordo totalmente

Q.1.11. A introdução dos SIE na prática de enfermagem influencia a atenção do enfermeiro para as respostas do doente à doença (fenómenos de enfermagem) e não para a doença.

1. Discordo totalmente 2. Discordo parcialmente
 3. Não concordo nem discordo 4. Concordo parcialmente 5. Concordo totalmente

Q.1.12. A introdução dos SIE na prática de enfermagem incrementa o acto de reflectir sobre as práticas e por conseguinte a introdução de medidas correctivas se necessário.

1. Discordo totalmente 2. Discordo parcialmente
 3. Não concordo nem discordo 4. Concordo parcialmente 5. Concordo totalmente

Inquérito por Questionário

- Q.1.13. A introdução dos SIE na prática de enfermagem fomenta o desenvolvimento da capacidade de raciocínio do enfermeiro. 1. Discordo totalmente 2. Discordo parcialmente 3. Não concordo nem discordo 4. Concordo parcialmente 5. Concordo totalmente
- Q.1.14. A introdução dos SIE na prática de enfermagem proporcionou ao enfermeiro maior poder de decisão. 1. Discordo totalmente 2. Discordo parcialmente 3. Não concordo nem discordo 4. Concordo parcialmente 5. Concordo totalmente
- Q.1.15. A introdução dos SIE na prática de enfermagem contribui para a visibilidade do trabalho dos enfermeiros. 1. Discordo totalmente 2. Discordo parcialmente 3. Não concordo nem discordo 4. Concordo parcialmente 5. Concordo totalmente
- Q.1.16. A introdução dos SIE na prática de enfermagem induziu mudanças no exercício profissional de enfermagem. 1. Discordo totalmente 2. Discordo parcialmente 3. Não concordo nem discordo 4. Concordo parcialmente 5. Concordo totalmente
- Q.1.17. Refira aspectos que considere negativos decorrentes da implementação dos SIE na prática de enfermagem.
-
-
-

2. Impactos dos SIE na comunicação/relação

- Q.2.1. A introdução dos SIE na prática de enfermagem facilita a comunicação/discussão entre os enfermeiros. 1. Discordo totalmente 2. Discordo parcialmente 3. Não concordo nem discordo 4. Concordo parcialmente 5. Concordo totalmente
- Q.2.2. A introdução dos SIE na prática de enfermagem promove a comunicação entre os profissionais de enfermagem e outros profissionais da saúde. 1. Discordo totalmente 2. Discordo parcialmente 3. Não concordo nem discordo 4. Concordo parcialmente 5. Concordo totalmente
- Q.2.3. A introdução dos SIE na prática de enfermagem melhorou a comunicação entre o topo¹ estratégico e o centro operacional. 1. Discordo totalmente 2. Discordo parcialmente 3. Não concordo nem discordo 4. Concordo parcialmente 5. Concordo totalmente
- Q.2.4. A introdução dos SIE na prática de enfermagem traduz-se numa maior interacção enfermeiro/doente. 1. Discordo totalmente 2. Discordo parcialmente 3. Não concordo nem discordo 4. Concordo parcialmente 5. Concordo totalmente
- Q.2.5. A introdução dos SIE na prática de enfermagem traduz-se numa menor disponibilidade do enfermeiro para o doente. 1. Discordo totalmente 2. Discordo parcialmente 3. Não concordo nem discordo 4. Concordo parcialmente 5. Concordo totalmente

3. Impactos dos SIE na Gestão

- Q.3.1. A introdução dos SIE na prática de enfermagem incrementou mudanças no tipo de gestão praticado nos serviços. Sim
Não

- Q.3.2. O modelo de gestão praticado no seu serviço é: Gestão aberta/Participativa
 Gestão fechada

¹ Topo estratégico: enfermeiro directo, chefias intermédias.
Centro operacional: enfermeiros prestadores de cuidados.

Q3.3. A introdução dos SIE na prática de enfermagem fomenta a participação dos enfermeiros nas questões organizacionais.	1. Discordo totalmente <input type="checkbox"/> 2. Discordo parcialmente <input type="checkbox"/> 3. Não concordo nem discordo <input type="checkbox"/> 4. Concordo parcialmente <input type="checkbox"/> 5. Concordo totalmente <input type="checkbox"/>
--	--

Q.3.4. A introdução dos SIE na prática de enfermagem facilita a programação dos recursos humanos de enfermagem em função das necessidades dos doentes em cuidados de enfermagem.	1. Discordo totalmente <input type="checkbox"/> 2. Discordo parcialmente <input type="checkbox"/> 3. Não concordo nem discordo <input type="checkbox"/> 4. Concordo parcialmente <input type="checkbox"/> 5. Concordo totalmente <input type="checkbox"/>
--	--

Q.3.5. A mobilidade é uma das medidas estratégicas adoptadas pelo topo estratégico (Direcção de enfermagem) para colmatar o défice de recursos humanos de enfermagem nos serviços. Concorda com esta política?	Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Justifique a resposta _____ _____ _____
--	--

4. Impactos dos SIE no Desenvolvimento profissional

Q.4.1. A introdução dos SIE na prática de enfermagem incrementa a necessidade de formação/aprendizagem profissional.	1. Muito <input type="checkbox"/> 2. Bastante <input type="checkbox"/> 3. Relativamente <input type="checkbox"/> 4. Muito pouco <input type="checkbox"/> 5. Nada <input type="checkbox"/>
--	---

Q.4.2. A introdução dos SIE na prática de enfermagem fomenta a produção científica na área da enfermagem.	1. Muito <input type="checkbox"/> 2. Bastante <input type="checkbox"/> 3. Relativamente <input type="checkbox"/> 4. Muito pouco <input type="checkbox"/> 5. Nada <input type="checkbox"/>
---	---

Q.4.4. A introdução dos SIE na prática de enfermagem contribui para:	a) Definir o campo de intervenção de enfermagem. <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não. b) Evidenciar as actividades específicas de enfermagem (visibilidade da profissão). <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não. c) Avaliação da qualidade dos cuidados de enfermagem executados. <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não. d) Tomar decisões. <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não. e) Obter indicadores de resultados dos cuidados prestados. <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não. f) Aumento dos saberes de enfermagem. <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não. g) Criar hábitos de discussão. <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não. h) Criar o hábito de avaliar o trabalho realizado. <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não.
--	--

i) Criar hábito de reflexão das práticas.

Sim Não.

j) Criar hábitos de investigação na área de enfermagem.

Sim Não.

5. Identifique as mudanças ocorridas na enfermagem decorrentes da implementação dos SIE.

6. Caracterização Sociodemográfica

Sexo:

Masculino

Feminino

Idade:

_____ anos

Ano em que concluiu a licenciatura em enfermagem: _____

Possui outras pós-graduações:

Sim

Não

Se sim quais: _____

Há quanto tempo trabalha com os SIE: _____

A formação sobre os SIE foi adquirida em:

Contexto escolar

Contexto de trabalho

Obrigada pela sua colaboração.

APÊNDICE II – Guião das Entrevistas Semi-Estruturadas

QUESTÕES:

- Na sua opinião quais foram os impactos do sistema de informação em enfermagem SCD/E e/ou SAPE [CIPE] na organização do trabalho?
- Na sua opinião quais foram os impactos do sistema de informação em enfermagem SCD/E e/ou SAPE [CIPE] na prática de enfermagem?
- Na sua opinião quais foram os impactos do sistema de informação em enfermagem SCD/E e/ou SAPE [CIPE] no campo relacional?
- Na sua opinião quais foram os impactos do sistema de informação em enfermagem SCD/E e/ou SAPE [CIPE] no campo do desenvolvimento profissional?
- Na sua opinião quais foram os impactos do sistema de informação em enfermagem SCD/E e/ou SAPE [CIPE] na organização?
- Na sua opinião quais foram os impactos do sistema de informação em enfermagem SCD/E e/ou SAPE [CIPE] no campo da Autonomia/Responsabilidade Profissional?
- Na sua opinião quais foram as vantagens da adopção e implementação do sistema de informação em enfermagem SCD/E e/ou SAPE [CIPE] para a prática de enfermagem?
- Na sua opinião quais foram as desvantagens da adopção e implementação do sistema de informação em enfermagem SCD/E e/ou SAPE [CIPE] para a prática de enfermagem?

APÊNDICE III – Entrevistas Semi-Estruturadas

Apêndice III a) – Entrevista I – HCD

Entrevista I – HCD SAPE [CIPE]

Questões Norteadoras	Discurso do entrevistado	Codificação
<p>Q1 – Na sua opinião quais foram os impactos dos Sistemas de Informação em Enfermagem SAPE [CIPE] na Organização do trabalho?</p>	<p><i>Um dos impactos do sistema no trabalho de enfermagem foi indelevelmente a utilização do Método de Enfermeiro de Referência.</i></p>	<p>Métodos de trabalho de Enfermeiro de Referência</p>
	<p><i>Inicialmente tínhamos o método de enfermeiro de referência, mas devido a constrangimentos organizacionais houve a necessidade de passar para o método individual.</i></p>	
	<p><i>A falta de recursos humanos na fase de crescimento do hospital absorveu os enfermeiros de referência para a prestação de cuidados. Porque não tínhamos o método de enfermeiro de referência como definido na literatura, responsável pelo doente desde a admissão até à alta. Os nossos enfermeiros não tinham doentes atribuídos, eram responsáveis por fazer o plano de cuidados aos doentes, por fazer a ponte com os enfermeiros prestadores de cuidados e com os outros técnicos, com o médico, com o doente e com a família, etc.</i></p>	
	<p><i>Por questões de contenção de custos, de gestão de recursos humanos estes enfermeiros foram absorvidos para a prestação de cuidados.</i></p>	
	<p><i>É um projecto a ser reiniciado no futuro, neste momento são precisos para a prestação directa dos cuidados.</i></p>	
	<p><i>O método de trabalho que praticamos é o método individual.</i></p>	<p>Métodos de trabalho de trabalho praticado</p>
	<p><i>Este tipo de metodologia de trabalho dá ao doente segurança porque ele sabe que durante X horas o enfermeiro responsável por ele é aquele enfermeiro. Se necessitar sabe a quem recorrer para esclarecer as suas dúvidas.</i></p>	
<p><i>Apesar de o método de trabalho ser o individual. Há um trabalho de equipa, ajudam-se muito uns aos outros. Há um espirito de equipa muito forte entre eles.</i></p>	<p>Relação profissional alicerçada na inter ajuda.</p>	

<p>Q2 – Na sua opinião quais foram os impactos dos Sistemas de Informação em enfermagem SAPE [CIPE] na Prática de Enfermagem?</p>	<p><i>Um dos impactos para a prática de enfermagem foi a utilização do Processo de Enfermagem.</i></p>	<p>Processo de Enfermagem</p> <p>Aplicação do Processo de Enfermagem</p>
	<p><i>Como deve saber, o uso do Processo de Enfermagem traduz-se numa prática fundada numa metodologia científica.</i></p>	<p>Processo de Enfermagem</p> <p>Método científico</p>
	<p><i>De acordo com o regulamento do exercício profissional, os enfermeiros prestam cuidados de enfermagem baseados nas etapas que estruturam o Processo de Enfermagem. Isto é, recolhem dados, interpretam os dados, identificam os problemas que afectam o doente, prescrevem as intervenções de enfermagem e avaliam os resultados das acções realizadas. Toda a acção baseia-se numa metodologia científica</i></p> <p><i>Recolha dos dados, interpretação das informações, a elaboração do diagnóstico onde o enfermeiro descreve o problema do doente a partir de sinais ou sintomas que o definem e estabelece as intervenções necessárias à sua resolução. O passo que se segue é a avaliação do das intervenções realizadas, concluindo se estas foram ou não eficazes. Se necessário novas propostas de intervenções são feitas. O enfermeiro após a recolha da informação, identifica os problemas, as necessidades humanas afectadas e o grau de dependência do doente em cuidados de enfermagem. Toda a acção desenvolve-se num processo sistemática de recolha, ordenação, sistematização de informação e interpretação dos dados, fornecendo as bases para as intervenções de enfermagem.</i></p> <p><i>O processo de Enfermagem revela-se determinante para o desenvolvimento de um trabalho alicerçado numa metodologia científica. Esta foi sem duvida uma grande dádiva deste sistema. Todos o aplicam, pelo menos todos os enfermeiros que estejam a trabalhar com este sistema.</i></p>	<p>Processo de Enfermagem</p> <p>Método científico</p>
	<p><i>Tendo por base o PE, ajuda-nos a identificar os problemas do doente quando este entra no serviço.</i></p>	<p>Processo de Enfermagem</p> <p>Identificação dos problemas do doente</p>
	<p><i>Ao fazermos a avaliação inicial apercebemo-nos logo de quais são os problemas do doente.</i></p>	<p>Processo de Enfermagem</p> <p>Identificação dos problemas do doente</p>
	<p><i>Outro ganho para a prática de enfermagem resultante da implementação deste sistema foi o facto de os enfermeiros passarem a elaborar Plano de Cuidados.</i></p>	<p>Plano de Cuidados</p> <p>Construção do Plano de Cuidados</p>
	<p><i>Pelo menos agora os enfermeiros fazem o plano de cuidados. Anteriormente não se fazia ou raramente se fazia o plano de cuidados. É sem</i></p>	<p>Plano de Cuidados</p> <p>Construção do Plano de</p>

<i>divida uma mais valia da adopção deste sistema para a prática.</i>	Cuidados
<i>Ajuda-nos a elaborar um plano de cuidados, se fosse escrito em suporte de papel ninguém fazia. Imagine o que era escrever aquelas mil e uma intervenções de enfermagem à mão, ninguém fazia.</i>	Plano de Cuidados Construção do Plano de Cuidados
<i>Sem dúvida que há um aspecto positivo da sua utilização na prática – todos os doentes internados têm plano de cuidados feitos.</i>	Plano de Cuidados Construção do Plano de Cuidados
<i>Ajuda a desmistificar aquele “monstro” plano de cuidados.</i>	Plano de Cuidados Nova percepção do Plano de Cuidados
<i>Libertou-nos da angústia de fazer todos aqueles planos em suporte de papel, que era uma “chatice” era quase uma “miragem” fazer o plano de cuidados agora é uma realidade.</i>	Plano de Cuidados Libertação de um “fardo”
<i>A construção do plano de cuidados permite ao enfermeiro identificar todos os problemas que o doente apresenta.</i>	Plano de Cuidados
<i>Faz com que os enfermeiros prescrevam as intervenções de enfermagem.</i>	Plano de Cuidados
<i>Os cuidados vão sendo actualizados com uma certa regularidade. O facto de o plano ser informatizado permite a actualização diária ou sempre que necessário. Antes isso era impensável. Ninguém tinha paciência para estar a actualizar folhas e folhas escritas manualmente. Logo é um ganho para a prestação de cuidados.</i>	Plano de Cuidados
<i>A actualização do Plano de Cuidados é um aspecto que temos que melhorar no futuro porque nem sempre o plano é actualizado é uma falha nossa.</i>	Plano de Cuidados
<i>Temos que passar a integrar a actualização do plano na nossa rotina.</i> <i>A avaliação dos cuidados é fundamental para uma boa prestação, vai devagar.</i>	Plano de Cuidados
<i>O facto de os doentes terem aqui um internamento curto também não ajuda nesse aspecto.</i> <i>A actualização muitas vezes já era.</i>	Plano de Cuidados Porquê da não actualização regular do plano de cuidados
<i>A adopção deste sistema SAPE [CIPE] na prática de enfermagem levou-nos a construir os diagnósticos de enfermagem</i> <i>O que nos fez compreender a sua importância para o trabalho do enfermeiro e para a enfermagem.</i>	Diagnósticos de enfermagem
<i>Diagnósticos de enfermagem são importantes porque direccionam as intervenções de enfermagem para a área da enfermagem e porque estão dirigidos para os problemas, necessidades dos doentes.</i>	Diagnósticos de enfermagem
<i>Um dos resultados positivos da implementação do sistema na prática foi que os enfermeiros</i>	Intervenções/Prescrições de enfermagem

<i>passaram a prescrever intervenções de enfermagem.</i>	
<i>As prescrições de enfermagem passaram a fazer parte do quotidiano de trabalho dos enfermeiros</i>	
<i>Com a implementação do SAPE CIPE, os enfermeiros passaram a ter acesso na base de dados às intervenções e prescrições de enfermagem.</i>	Intervenções/Prescrições de enfermagem
<i>As intervenções de enfermagem já estão parametrizadas no sistema aplicativo.</i>	Intervenções/Prescrições de enfermagem
<i>O enfermeiro só tem que seleccionar as intervenções que estão em conformidade com as necessidades do doente em causa</i>	
<i>A prescrição informatizada mobiliza o enfermeiro a efectuar a avaliação dos resultados das intervenções realizadas.</i>	Intervenções/Prescrições de enfermagem
<i>Estimula à actualização do plano de cuidados.</i>	Intervenções/Prescrições de enfermagem Actualização do Plano de cuidados
<i>Têm um trabalho facilitado, o que antes não acontecia.</i>	Intervenções/Prescrições de enfermagem Trabalho facilitado
<i>A aplicação deste instrumento de trabalho levou a que o enfermeiro passasse a efectuar a avaliação do seu trabalho.</i>	Avaliação do trabalho
<i>A avaliação dos cuidados é fundamental para uma boa prestação</i>	
<i>O planeamento dos cuidados foi um grande ganho.</i>	Planeamento dos cuidados
<i>Porque assim o enfermeiro pode ver se está ou não a responder às necessidades do doente como também verificar se está a ir de encontro aos objectivos que estabeleceu</i>	Planeamento dos cuidados. Verificar adequação dos cuidados às necessidades do doente
<i>Permite questionar sobre o que vai fazer ou terá que fazer de modo a dar resposta aos objectivos propostos. Pensar sobre o método o caminho a seguir</i>	Planeamento dos cuidados. Faculta o questionamento sobre as práticas
<i>Mas também acho que os planos servem precisamente para isso para nos orientar nos dar uma direcção, apontar-nos o caminho e também para nos disciplinar, caso contrário não fazíamos nada. Neste aspecto o sistema é uma ferramenta crucial para a enfermagem.</i>	Planeamento dos cuidados. Guia de orientação das práticas.
<i>Ao facultar o planeamento dos cuidados, o sistema tem o mérito de lembrar ao enfermeiro que não realizou aquele cuidado planeado.</i>	Planeamento dos cuidados. Evita possíveis omissões na realização dos cuidados de

	enfermagem planeados
<i>O sistema não fecha sem o enfermeiro justificar se fez ou não fez aquele cuidado ou então explicar o porquê de não o ter feito.</i>	Planeamento dos cuidados. Incremento da responsabilidade do enfermeiro pelos actos praticados
<i>É assim eu acho que a implementação da CIPE levou os enfermeiros a focar mais a sua atenção nos problemas dos doentes do que na doença.</i>	Area de Intervenção de enfermagem
<i>Penso que com a utilização da CIPE, o foco de atenção do enfermeiro é mais dirigido para os problemas e necessidades do doente e família, reais ou potenciais.</i>	Area de Intervenção de enfermagem
<i>O individuo pode estar mais inclinado para a área de colaboração ou de interdependência, para os cuidados no âmbito curativo.</i>	Area de Intervenção de Enfermagem
<i>Para mim o sistema é apenas um meio e não um fim. É somente um instrumento auxiliar do trabalho do enfermeiro.</i>	Area de Intervenção de enfermagem Percepção do enfermeiro sobre o software – instrumento auxiliar da prática de enfermagem.
<i>Se o enfermeiro gostar mais das técnicas vai focar a sua atenção mais no domínio do campo biomédico. Se gostar mais de um cuidar orientado para a pessoa, vai focar a sua atenção nas respostas do doente à doença isso depende de cada um e não do sistema em si.</i>	Area de Intervenção de enfermagem Influência das características pessoais na definição do campo de intervenção de enfermagem
<i>Não esquecer que as intervenções de enfermagem são de dois tipos: as intervenções interdisciplinares e as intervenções autónomas.</i> <i>O gostar mais das técnicas ou da relação, depende das pessoas, o sistema ou a CIPE não resolvem essas tendências individuais.</i>	Area Intervenção de enfermagem Influência das características pessoais na definição do campo de intervenção de enfermagem
<i>Verifico que valorizam mais os aspectos específicos da enfermagem. Os cuidados no âmbito preventivo, do restabelecimento, do acompanhamento do que do curativo</i> <i>O assistir, o promover, o incentivar, o apoiar, o encorajar, o identificar, o analisar, o interpretar, decidir, prevenir, proteger explicar, ensinar, educar informar, tranquilizar, confortar, escutar, conversar, negociar tocar, aliviar, mobilizar, posicionar, alimentar, vestir despir, cuidar da higiene, trabalhar em rede, contactar, prescrever, registar, avaliar são as acções de enfermagem que os ocupam. Também realizam técnicas e colaboram com o médico, logicamente. Mas estão mais virados para estas acções de enfermagem</i>	Area de Intervenção de enfermagem
<i>Estão mais voltados para o cuidar e não para o</i>	Area de Intervenção de

	<i>tratar.</i>	enfermagem
	<i>Na CIPE, as acções de enfermagem estão mais evidenciadas.</i>	Área de prestação de cuidados
	<i>A existência de planos tipo informatizados na realidade é facilitadora.</i>	Padronização dos cuidados Instrumento facilitador do trabalho de enfermagem
	<i>O enfermeiro selecciona o diagnóstico ou diagnósticos que considera mais adequados a situação do seu doente e escolhe igualmente as intervenções mais indicadas. Esta tudo lá é só escolher. Facilita o trabalho.</i>	Padronização dos cuidados Instrumento facilitador do trabalho de enfermagem
	<i>Os planos tipo orientam o enfermeiro para as intervenções de enfermagem que tem que fazer para aquela situação concreta.</i>	Padronização dos cuidados Instrumento orientador do trabalho de enfermagem
	<i>O risco de perda de individualidade ou de mecanização do trabalho é bastante baixo, na minha opinião</i>	Padronização dos cuidados Planos tipo informatizados Risco de perda de individualidade
	<i>Por isso, acho que os cuidados são personalizados, porque há necessidade de o enfermeiro decidir entre a lista de intervenções sugeridas pelo sistema informático, quais as intervenções precisas para aquele caso.</i>	Padronização dos cuidados Planos tipo informatizados Risco reduzido de perda de individualidade
	<i>Pode parecer um carimbo XPTO, mas não é, há de facto uma individualização dos cuidados. Porque para aquele doente apenas escolhi três intervenções das 20 que o sistema apresentava e para o outro doente com o mesmo diagnóstico escolhi por exemplo, 5 ou 6 dessas intervenções.</i>	Padronização dos cuidados Planos tipo informatizados
	<i>Acho que cada enfermeiro sabe que tem pela frente um doente que é um ser único singular e que é diferente do outro doente do lado portanto, não pode desenvolver um trabalho rotineiro nem padronizado.</i>	Padronização dos cuidados Planos tipo informatizados Risco reduzido de perda de individualidade
	<i>Como sabe, o enfermeiro dispõe de um leque de intervenções, entre as quais escolhe aquelas que mais se adequam aos problemas do doente. Ou seja, no sistema aplicativo aparecem 30 sugestões de intervenções de enfermagem</i>	Padronização dos cuidados Planos tipo informatizados

<i>relacionadas com o diagnóstico seleccionado. Ora, o enfermeiro, não vai escolher as 30 intervenções sugeridas para aquele diagnóstico. Dessas 30 pode escolher 10, 20 ou 5. Porque para aquele doente em particular só precisa dessas intervenções.</i>	Risco reduzido de perda de individualidade
<i>O sistema dispõe de espaços livres onde o enfermeiro pode sempre documentar as singularidades ou especificidades do doente, sugerir outros diagnósticos ou intervenções.</i>	Padronização dos cuidados Planos informatizados tipo
<i>Para mim não são os planos tipo que levam à massificação dos cuidados.</i>	Padronização dos cuidados Planos informatizados tipo Risco reduzido de perda de individualidade
<i>Obviamente que existem rotinas, a hora dos cuidados de higiene, a hora de administração da terapêutica, a hora da alimentação, a realização de algumas Actividades de Vida Diária, como o levantar, os posicionamentos, salvo as excepções, a visita médica, entre outras, mas faz parte da dinâmica institucional.</i>	Mecanização do trabalho Rotinas
<i>Toda a nossa vida é regulada por rotinas o hospital não é excepção.</i>	Mecanização do trabalho Rotinas
<i>Mas existe também muita imprevisibilidade.</i>	Mecanização do trabalho Risco reduzido de mecanização do trabalho Característica do trabalho
<i>Relativamente ao trabalho de enfermagem, não acho que seja um trabalho rotineiro porque se o enfermeiro tem por função dar resposta às necessidades do doente então ele não pode ter um trabalho rotinizado</i>	Mecanização do trabalho Risco reduzido de mecanização do trabalho Complexidade do ser humano
<i>Há determinados cuidados que seguem uma rotina, mas dada à complexidade do ser humano, as necessidades manifestadas são tão diversas ao longo do dia que leva a que a actuação do enfermeiro seja mais regulada pela imprevisibilidade do que pela rotina.</i>	Mecanização do trabalho Risco reduzido de mecanização do trabalho Característica do trabalho Complexidade do ser humano
<i>Por exemplo, aqui neste serviço a única rotina é</i>	

	<p><i>a administração da terapêutica que tem horas pré-estabelecidas e a avaliação das necessidades dos doentes em cuidados de enfermagem feita diariamente em todos os turnos pelos enfermeiros, mas com flexibilidade de horário (risos....).</i></p> <p><i>Não temos horário de visita médica fixo, não temos horário estabelecido para as visitas, podem estar o tempo que quiserem e quando quiserem, têm entrada livre, não temos horas para dar informações sobre o doente, portanto, o único horário que realmente temos fixo, a única rotina é a hora de dar a terapêutica.</i></p>	
	<p><i>A implementação da CIPE permitiu-nos pensar sobre as nossas práticas, sobre o que estamos a fazer.</i></p>	<p>Reflexão</p> <p>Reflexão sobre as práticas</p>
	<p><i>De facto mais reflexão sobre a prestação de cuidados.</i></p>	<p>Reflexão</p> <p>Reflexão sobre as práticas</p>
	<p><i>Outro ganho foi a informatização dos registos.</i></p>	<p>Registos</p> <p>Informatização dos registos</p>
	<p><i>Os enfermeiros passaram a perder menos tempo a escrever páginas e páginas de notas de enfermagem, descrevendo a evolução ou o estado clínico do doente.</i></p>	<p>Registos</p> <p>Ganho de tempo</p>
	<p><i>O facto de registarmos os cuidados realizados permite-nos visualizar os cuidados prestados ao doente o que está a ser feito</i></p>	<p>Registos</p> <p>Avaliação da prática</p>
	<p><i>Permite reflectir sobre a nossa prática e discutir com os colegas os problemas do doente</i></p>	<p>Registos</p> <p>Reflexão sobre a prática</p>
	<p><i>Permite dar continuidade ao trabalho, o enfermeiro entra no turno e sabe o que se passou com o doente, a informação está lá registada.</i></p>	<p>Registos</p> <p>Continuidade do trabalho</p>
	<p><i>Consultar o plano de cuidados e conhecer o que se passa com o doente. Assim, evita estar a perguntar ao doente a mesma coisa, o que acontecia no sistema anterior devido à falta dos registos.</i></p>	<p>Registos</p> <p>Conhecimento sobre o que se passa com o doente</p>
	<p><i>Permite registar as especificidades do doente, as suas preferências, por exemplo: registar que o banho é na casa de banho às 18 horas.</i></p>	<p>Registos</p> <p>Atendimento personalizado</p>
	<p><i>O registo informatizado da terapêutica levou à diminuição da probabilidade de errar.</i></p>	<p>Registos</p> <p>Diminuição dos erros</p>

		terapêuticos
<i>A implementação da CIPE permitiu que usássemos todos a mesma linguagem</i>		Linguagem CIPE Linguagem comum
<i>A linguagem é igual para todos. Todos falam da mesma maneira.</i>		Linguagem CIPE Linguagem comum
<i>Os enfermeiros já não ficam preocupados como vão elaborar o plano de cuidados. A utilização de uma linguagem padronizada facilita a construção do plano de cuidados.</i>		Linguagem CIPE Facilidade na construção dos planos de cuidados
<i>Toda a gente entende o que esta escrito</i>		Linguagem CIPE Facilidade na leitura da informação registada
<i>Facilita a leitura.</i>		Linguagem CIPE Facilidade na leitura da informação registada
<i>Já não nos preocupamos com a linguagem que vamos utilizar para descrever os problemas do doente. A linguagem é igual para todos, todos escrevem da mesma maneira.</i>		Linguagem CIPE Facilidade na descrição dos problemas do doente.
<i>A CIPE ajuda-nos a revelar o que estamos a fazer aos outros técnicos.</i>		CIPE Visibilidade do trabalho de enfermagem
<i>Dá visibilidade ao trabalho de enfermagem e isso é muito importante</i>		CIPE Visibilidade do trabalho de enfermagem.
<i>Os outros técnicos de saúde e não só, os governantes, o público em geral vão poder conhecer melhor o campo de actuação de enfermagem</i>		CIPE Reconhecimento do trabalho de enfermagem
<i>Tão ter conhecimento do nosso contributo para a área da saúde.</i>		CIPE Reconhecimento do trabalho de enfermagem
<i>Tem de ser nós a mostrar o nosso trabalho, a dizer quem somos o sistema é apenas um meio para ... O sistema serve para transmitir a mensagem ao próprio grupo. A mensagem tem que começar a veicular no interior da classe, os enfermeiros têm eles próprios que valorizar o seu trabalho, caso contrário ninguém o fará por eles.</i>		

Q3 – Na sua opinião quais foram os impactos do Sistema de Informação em Enfermagem SAPE [CIPE] no campo relacional?	<i>A aplicação do Processo de Enfermagem permite que o doente seja envolvido nos cuidados claro quando o seu estado clínico o permite.</i>	Interacção doente/enfermeiro Envolvimento do doente nos cuidados
	<i>Desde o momento da admissão, logicamente se o doente está lúcido, há constantes interacções enfermeiro/doente.</i>	Interacção doente/enfermeiro Envolvimento do doente nos cuidados
	<i>O enfermeiro ao prestar cuidados discute com o doente os problemas que o afecta</i>	Interacção doente/enfermeiro Envolvimento do doente nos cuidados
	<i>O sistema tem na base as etapas do processo de enfermagem, o que favorece uma relação enfermeiro doente no processo de cuidar. Neste sentido revela-se uma ferramenta importante.</i>	Interacção doente/enfermeiro Características: interactividade
	<i>Promove a interacção ou parceria enfermeiro doente, que é importante para uma prestação de cuidados personalizada, adequada às necessidades do doente.</i>	Interacção doente/enfermeiro Sistema – base processo de enfermagem Características: interactividade
	<i>No sistema anterior isso era mais difícil porque a maior parte das vezes o enfermeiro não fazia a colheita de dados quando o doente era admitido no serviço.</i>	Interacção doente/enfermeiro Sistema – base processo de enfermagem 1º Etapa do processo: histórico de enfermagem – colheita de dados (avaliação)
Q4 – Na sua opinião quais foram os impactos do Sistema de Informação em enfermagem SAPE [CIPE] no campo informacional/comunicacional?	<i>Permite ter a informação organizada antes estava tudo muito disperso, era mais difícil consultar o processo além de que eram muitas folhas...</i>	Informação Organização e sistematização da informação.
	<i>Hoje, rapidamente acedo à informação, aos dados sobre o doente.</i>	Informação Acessibilidade aos dados
	<i>Como está tudo registado informaticamente o acesso à informação, assim como a visualização dos cuidados prestados ao doente é fácil e rápida.</i>	Informação Acessibilidade aos dados
	<i>Qualquer técnico tem acesso ao sistema de qualquer parte do hospital.</i>	Informação Acessibilidade aos dados
	<i>Podem também visualizar rapidamente os resultados das análises no computador. É muito bom porque é muito mais rápido o acesso à informação.</i> <i>Para o próximo ano será o resultado do</i>	Informação Acessibilidade aos dados

<i>TAC do RY.</i>	
<i>O enfermeiro pode sempre que queira consultar informação sobre o doente, esclarecer as dúvidas, o que é muito bom.</i>	<p>Informação</p> <p>Facilidade de consulta da informação</p>
<i>Existem campos restritos para cada um dos grupos profissionais. Ou seja, o médico pode consultar os registos dos enfermeiros mas não pode escrever nesse campo e os enfermeiros vice-versa.</i>	<p>Informação</p> <p>Protecção dos dados</p>
<i>Há determinados campos que para aceder é necessário uma "password"...</i>	<p>Informação</p> <p>Protecção dos dados</p>
<i>...ninguém pode aceder a não ser o grupo profissional em questão.</i>	<p>Informação</p> <p>Protecção dos dados</p>
<i>Facilita a transmissão de informação.</i>	<p>Comunicação</p> <p>Transmissão de informação</p>
<i>Se calhar antes esquecíamos mais das coisas a transmitir agora, com o sistema não nos esquecemos de transmitir a informação porque a informação está lá registada.</i>	<p>Comunicação</p> <p>Redução da probabilidade de omissões na transmissão da informação</p>
<i>Olhe é assim, acho que há uma maior comunicação entre os enfermeiros.</i>	<p>Comunicação</p> <p>Comunicação entre os enfermeiros.</p>
<i>Discutem mais.</i>	<p>Comunicação</p> <p>Discussão entre os enfermeiros</p>
<i>Antes também se discutia, mas hoje os enfermeiros discutem com maior regularidade do que faziam anteriormente.</i>	<p>Comunicação</p> <p>Discussão entre os enfermeiros</p>
<i>A articulação entre os vários serviços do hospital, como por exemplo, com o laboratório é muito mais fácil agora. Foi uma mais valia em termos desburocratização dos processos.</i>	<p>Comunicação</p> <p>Facilidade na articulação entre serviços</p>
<i>Em relação aos outros técnicos não melhorou, continua igual.</i>	<p>Comunicação</p> <p>Baixos níveis de intercâmbio informacional/comunicacional entre enfermeiros e outros técnicos da saúde</p>
<i>Cada um trabalha na sua área, não existe um trabalho de equipa de interdisciplinaridade, apenas de multiprofissionalidade.</i>	<p>Comunicação</p> <p>Baixos níveis de intercâmbio informacional/comunicacional entre enfermeiros e outros técnicos da saúde</p>
<i>Agora os enfermeiros entre si comunicam mais, trocam mais pontos de vista, discutem experiências práticas.</i>	<p>Comunicação</p> <p>Partilha de experiências</p>

Q5 – Na sua opinião quais foram os impactos do Sistema de Informação em Enfermagem SAPE [CIPE] no desenvolvimento profissional?	<i>A formação em serviço é muito escassa.</i>	Formação Baixa adesão dos profissionais de enfermagem na realização de formação em serviço
	<i>Faz muito pouca formação em serviço.</i>	Formação Baixa adesão dos profissionais de enfermagem na realização de formação em serviço
	<i>Mas é difícil as pessoas têm dois horários e não é fácil conciliar.</i>	Formação Razões da baixa adesão dos profissionais de enfermagem na realização de formação em serviço
	<i>Bom o hospital tem um plano de formação e anualmente é enviado para o serviço a formação que irá decorrer durante esse ano.</i>	Formação Formação organizacional
	<i>Se fomos para o campo da investigação então ainda é pior.</i>	Investigação Falta de prática de investigação no terreno.
	<i>No terreno é mais complicado... Não são feitas investigações</i>	Investigação Falta de prática de investigação no terreno
	<i>Trabalhos de investigação são feitos apenas por alguns enfermeiros que estão a fazer outras pós-graduações, ou o complemento de formação em enfermagem.</i>	Investigação Não realização de trabalhos de investigação
Q6 – Na sua opinião quais foram os impactos do Sistema de Informação em Enfermagem SAPE [CIPE] na organização?	<i>Esta instituição defende uma estrutura horizontal e não uma estrutura vertical.</i>	Organização
	<i>A própria estrutura física da instituição não permite grandes hierarquias, ficamos todos muito próximos.</i>	Organização Estrutura horizontal – redução dos níveis hierárquicos
	<i>Funcionamos em paralelo, a direcção de enfermagem, a farmácia com a enfermagem. Não há uns mais importantes do que outros.</i>	Organização Estrutura horizontal – redução dos níveis hierárquicos.
	<i>A comunicação entre o topo e o centro operacional faz-se sem dificuldade é mais do tipo informal.</i>	Organização Canais de comunicação organizacional.

		Fluidez comunicacional
	<i>A enfermeira directora é muito acessível recebe-nos sem grandes formalidades.</i>	Organização Canais de comunicação organizacional. Fluidez comunicacional
	<i>O administrador vem muito ao serviço, fala connosco, com os doentes.</i>	Organização Canais de comunicação organizacional. Fluidez comunicacional
	<i>Acho que a gestão praticada é uma gestão mais aberta, participativa, que envolve os enfermeiros prestadores.</i>	Organização Gestão organizacional Tipo de gestão praticada
	<i>Acho que há envolvimento das pessoas nas questões do serviço.</i>	Organização Gestão organizacional Co-participação dos agentes organizacionais nas questões organizacionais
	<i>Negoceio com eles os objectivos a atingirem. Levo-os a sentirem-se envolvidos</i>	Organização Gestão organizacional Co-participação dos agentes organizacionais nas questões organizacionais
	<i>Faço reuniões frequentes para auscultar a opinião dos enfermeiros, dos auxiliares sobre questões do serviço.</i>	Organização
	<i>Tento dar-lhes espaço para participarem, para que se sintam satisfeitos no local de trabalho. Mas nem sempre é fácil envolver as pessoas, sinto muitas dificuldades.</i>	Organização

Q7 – Na sua opinião quais foram os impactos do Sistema de Informação em Enfermagem SAPE [CIPE] no campo da Autonomia/Responsabilidade Profissional?	<i>A adopção do sistema na prática de enfermagem associada à elaboração dos diagnósticos e das prescrições das intervenções de enfermagem, levou os enfermeiros a responsabilizarem-se pelos seus actos e fez cair esta tendência de que é o médico quem manda, quem prescreve o que o enfermeiro deve fazer.</i>	Autonomia / Responsabilidade profissional Desenvolvimento do sentido de responsabilidade
	<i>Temos que assumir responsabilidades se queremos ser autónomos.</i>	Autonomia / Responsabilidade profissional Condição para a responsabilidade profissional
	<i>Se continuamos a dizer o Sr. Doutor é que sabe, o Sr. Doutor disse, o Sr. Doutor mandou, não sei quantos mais... não vamos conseguir atingir essa autonomia porque continuamos a delegar as responsabilidades no médico.</i>	Autonomia / Responsabilidade profissional Condição para a responsabilidade profissional
	<i>Mas isso depende de nós grupo e não do sistema.</i>	Autonomia / Responsabilidade profissional Papel do grupo enfermeiros no desenvolvimento da responsabilidade profissional /autonomia.
	<i>É claro que o sistema promove mais esse sentido de responsabilidade</i>	Autonomia / Responsabilidade profissional Papel do sistema no desenvolvimento da responsabilidade profissional
	<i>Não sei se o facto de utilizarmos o sistema nos leva a desenvolver mais as acções de enfermagem autónomas, isso depende dos serviços e da cultura institucional instituída.</i>	Autonomia / Responsabilidade profissional Peso da cultura dos serviços e da cultura institucional
	<i>Para determinados serviços o entubar o doente, o algaliar o doente, está dependente da prescrição médica em outros serviços são actos de enfermagem.</i>	Autonomia / Responsabilidade profissional

<p>Q8 – Na sua opinião quais foram as vantagens do Sistema de Informação em Enfermagem Sape [CIPE] para a prática?</p>	<p><i>Possibilitou-nos a organização e sistematização da informação. A criação de um banco de dados foi muito útil e uma mais valia deste sistema.</i></p>	<p>Informação</p> <p>Organização e sistematização da informação</p> <p>Banco de dados</p>
	<p><i>A rapidez com que acedemos aos dados é outro ganho.</i></p>	<p>Rapidez</p>
	<p><i>No campo dos registos foram muitos os ganhos. A continuidade dos cuidados, a organização dos cuidados. Ao ter na base o processo de enfermagem possibilita-nos um cuidar sequenciado, mais organizado.</i></p>	<p>Registos</p> <p>Continuidade dos cuidados</p> <p>Trabalho organizado e sequenciados</p>
	<p><i>O facto de as actividades de enfermagem estarem registados oferece-nos a possibilidade de facilmente as visualizarmos. Está tudo parametrizado, não se perde informação, o que é muito bom</i></p>	<p>Registos</p> <p>Acesso à informação</p>
	<p><i>Rapidamente acedo ao plano de cuidados do doente e vejo os cuidados que estão a ser prestados. O registo das actividades é de facto uma das grandes capacidades deste sistema</i></p>	<p>Registos</p> <p>Acesso à informação</p>
	<p><i>O registo das nossas actividades permite produzir indicadores que são fundamentais para os trabalhos de investigação. É sem dúvida muito importante. Todavia devido a isto estar tudo muito no inicio, leva a que a não se faça a exploração das potencialidades do sistema. Por outro lado, a maior parte dos hospitais, que não é o nosso caso, porque este ano, terminamos o processo de informatização de todos os serviços. Está tudo a funcionar em rede. Mas só conseguimos isso agora. Como estava a dizer, a maior parte dos hospitais tem apenas dois ou três serviços a funcionar com o sistema, o que não facilita muito se quisermos por exemplo comparar dados, ou obter dados para uma investigação.</i></p>	<p>Registos</p> <p>Produção de indicadores</p> <p>Investigação</p>
	<p><i>O registo das actividades possibilita ao enfermeiro avaliar o trabalho realizado.</i></p> <p><i>Ao conselho de administração conhecer o trabalho realizado pelos enfermeiros e avaliar os custos em saúde com os cuidados de enfermagem.</i></p>	<p>Registos</p> <p>Avaliação do trabalho</p> <p>Avaliação dos custos em saúde com os cuidados de enfermagem</p>
	<p><i>O registo das actividades de enfermagem vai permitir a todos os agentes de saúde e não só, conhecer o trabalho que os enfermeiros fazem e qual a sua importância para a saúde da comunidade, das pessoas, da sociedade em geral..</i></p>	<p>Registo</p> <p>Visibilidade do trabalho de enfermagem</p>
	<p><i>No campo da prestação de cuidados, todos os doentes passaram a ter um plano de cuidados</i></p>	<p>Campo da prestação</p> <p>Plano de cuidados</p>
	<p><i>Os problemas do doente passaram a estar identificados e as intervenções de enfermagem prescritas, o que promove bons cuidados.</i></p>	<p>Prestação de cuidados</p> <p>Identificação dos problemas do doente</p>
	<p><i>No campo da prestação de cuidados o plano de cuidados de disposição vertical permite-nos visualizar</i></p>	

	<i>rapidamente todos os diagnósticos, intervenções e resultados dos cuidados prestados ao doente.</i>	
	<i>Isso leva a que não haja a repetição de intervenções antagónicas. No plano de cuidados de disposição horizontal era mais difícil para nós apercebermos destas situações. Eram tantas as folhas escritas, que era mais difícil para nós nos apercebermos que haviam prescrições de intervenções opostas para o mesmo doente. Neste novo modelo de plano de cuidados facilmente detectamos prescrições de intervenções de enfermagem antagónicas, porque, estamos a ver ao mesmo tempo todos os diagnósticos de enfermagem seleccionados para o doente, isto é, os problemas que apresenta e as intervenções de enfermagem que optamos.</i>	Prestação de cuidados Planos de cuidados
	<i>Outro ganho, foi ficarmos mais disponíveis para os doentes e famílias. O facto de termos um trabalho organizado e essencialmente de registarmos informaticamente, poupa-nos imenso tempo que utilizamos para estarmos com o doente, para a prestação de cuidados. Não necessitamos de andar a correr, porque ainda nos falta os registos. Está tudo parametrizado é mais fácil registar, logo concede-nos mais tempo livre. Reduzimos sem dúvida o tempo gasto a documentar.</i>	
	<i>No campo da actualização valorização profissional acho que o sistema nos proporciona essa possibilidade. Ou seja, para podermos definir os rótulos diagnósticos, temos que ter conhecimentos das várias disciplinas, caso contrário não podemos afirmar que perante os sintomas que o doente apresenta que o diagnóstico que o define é este ou aquele. Os fundamentos da enfermagem, da medicina são importantes. Temos que conhecer o mecanismo da doença, a sua acção para podermos perceber o que se passa com o doente. Precisamos de pesquisar, estudar, fazer formação, cursos de especialização de pós-graduação.</i>	Actualização/formação contínua
	<i>O facto de registarmos o nosso trabalho, leva a que se reflecta sobre as nossas práticas.</i>	Reflexão
	<i>O sistema informático ao registar o trabalho que desenvolvemos dá-nos essa possibilidade de pensarmos, de reflectirmos sobre o que estamos a fazer. Obriga-nos a questionar e avaliar o trabalho. Reflectirmos sobre o que está bem, o que tem que ser limado ou mesmo mudado. É muito bom para atingirmos cuidados de excelência.</i>	
	<i>No campo da autonomia/responsabilidade profissional. Ajuda-nos neste campo. Primeiro porque a condição ou pré-requisito à sua implementação é que os serviços estejam a utilizar o método de enfermeiro responsável ou o método individual de trabalho. Como sabe, a sua utilização já obriga o enfermeiro a responsabilizar-se pelos actos de enfermagem que realiza aos doentes por quem está responsável. Por outro lado, o facto de registarmos o que fazemos, torna-nos responsáveis pelos nossos actos, não é? Acho que, passamos a ter mais responsabilidade. Além de que o termos de diagnosticar e prescrever intervenções concede-nos autonomia e responsabilidade. Passamos a ter que questionar,</i>	Autonomia/responsabilidade profissional

<i>reflectir, pensar analiticamente para podermos decidir. Isso é ser autónomo, não acha? Foi uma mais valia não foi?</i>	
<i>No campo da gestão levou-nos a perder menos tempo com os cuidados indirectos que consomem grande parte do nosso tempo. A desburocratização dos processos foi uma mais valia.</i> <i>Revela-se uma arma excelente para nós enfermeiros chefes e para a Direcção de Enfermagem, no campo da avaliação dos cuidados prestados. A obtenção de indicadores permite-nos aferir a qualidade dos cuidados realizados.</i>	Gestão
<i>Estamos em período de mudança das nossas práticas, pelo menos no campo dos registos.</i> <i>O facto de os enfermeiros passarem a documentar o que fazem é uma grande mudança</i>	Mudança/Prática Campo dos registos
<i>A introdução da linguagem CIPE é outra mudança importante para a prática de enfermagem.</i> <i>Passamos todos a nos expressar da mesma maneira e a utilizar uma terminologia científica.</i>	Mudança/Profissão Linguagem CIPE
<i>Todo este processo de mudança está a ser positivo para a profissão porque na leva a reflectir sobre aquilo que fazemos</i>	Mudança/Profissão Reflexão
<i>A mudança revela-se positivo para nós enfermeiros porque passamos a discutir sobre as nossas práticas, o que nos permite mudar o que está mal ou menos bem.</i>	Mudança/Profissão Discutir Mudar
<i>Houve alguma resistência à mudança por parte dos enfermeiros prestadores de cuidados.</i> <i>Não foi fácil não. Na altura a CIPE foi recebida mal. Era uma "chaticice" terem que registar.</i> <i>Mas mudanças levam seu tempo, não é?</i>	
<i>Uma das grandes limitações deste sistema é o não estar a ser explorado nas suas imensas capacidades. Estamos no início de todo este processo de implementação o que nos leva ainda a estarmos a explorar o básico das suas operações.</i>	Limitações do sistema Não exploração das potencialidades
<i>O desconhecimento dos ganhos em termos de saúde. Ainda não conhecemos o que ganhamos na prática com a implementação deste sistema informático. O que de facto mudou. Desconhecemos por enquanto o que de efectivamente mudou. Apenas temos conhecimento de mudanças a nível micro e a nível macro?</i>	Limitações do sistema Desconhecimento dos resultados da sua adopção na prática. Resultados macros.
<i>Desconhecemos o que de facto o doente ganhou em</i>	

	<i>termos de cuidados de enfermagem com a implementação deste sistema na prática.</i>	
	<p><i>Para mim, é uma ferramenta que todos os grupos profissionais têm utilizado. É utilizado no campo da medicina, da gestão, da arquitectura, etc. Tem que ser visto somente, como um instrumento que nos auxilia não que nos substitui.</i></p> <p><i>Visto como um instrumento de apoio às actividades dos diferentes profissionais, o mesmo sucedendo para a enfermagem.</i></p>	Sistema apenas um instrumento de trabalho
	<p><i>Pode ter a certeza que só pela informática não nos conseguimos afirmar socialmente. O sistema SAPE é só um instrumento e a CIPE apenas um sistema de classificação como existem tantos outros. O médico não é melhor médico porque tem o CID, pois não?</i></p> <p><i>Tem que ser nós a mostrar o nosso trabalho, a dizer quem somos, através dos conhecimentos que demonstramos ter, das nossas competências. O sistema é apenas um meio para...</i></p>	Afirmação social passa pelos conhecimentos e competências desenvolvidas por cada um e por todos como classe.

Apêndice III b) Entrevista II – HSJ

ENTREVISTA II – HSJ SAPE [CIPE]

Questões Norteadoras	Discurso do Entrevistado	Codificação
Q1 – Na sua opinião quais forma os impactos dos Sistemas de Informação em Enfermagem SAPE [CIPE] na organização do trabalho?	<i>Neste serviço o método de trabalho que praticamos é o método individual de trabalho.</i>	Métodos de trabalho Método Individual de Trabalho.
	<i>Já o praticávamos antes da implementação da CIPE.</i>	
	<i>Cada enfermeiro é responsável por X doentes, é responsável por todos os cuidados ao doente.</i>	Métodos de trabalho Consequências práticas de Método Individual de Trabalho
	<i>O enfermeiro é responsável pelos doentes que lhe estão atribuídos durante o turno em que está de serviço.</i>	Métodos de trabalho Consequências práticas de Método Individual de Trabalho
	<i>É responsável durante o seu turno por tudo o que diga respeito aos doentes que estão à sua responsabilidade.</i>	Métodos de trabalho Consequências práticas de Método Individual de Trabalho
	<i>Portanto, se eu tiver uma dívida sobre qualquer cuidado relacionado com o doente, vou ao plano de trabalho e sei quem devo chamar para me esclarecer essa dívida.</i>	
	<i>Este tipo de metodologia de trabalho dá ao doente segurança porque ele sabe que durante X horas o enfermeiro responsável por ele é aquele enfermeiro.</i>	Métodos de trabalho Consequências práticas de Método Individual de Trabalho
	<i>Se necessitar sabe a quem recorrer para esclarecer as suas dúvidas. O doente sente-se acompanhado.</i>	Métodos de trabalho Consequências práticas de Método Individual de Trabalho
	<i>Favorece cuidados de enfermagem planeados e individualizados.</i>	Métodos de trabalho Consequências práticas de Método Individual de Trabalho
Q2 – Na sua opinião quais foram os impactos do Sistema de Informação SAPE [CIPE] na prática de enfermagem?	<i>De acordo com o que está regulamentado no exercício profissional do enfermeiro, o enfermeiro presta cuidados de enfermagem segundo as etapas do Processo de Enfermagem, tendo por base o quadro conceptual instituído na instituição.</i>	Processo de Enfermagem Aplicação do Processo de Enfermagem
	<i>No entanto, só agora com a adopção da CIPE, que tem por base as etapas do Processo de Enfermagem, é que os enfermeiros começaram a aplica-lo [Processo de Enfermagem] nas suas</i>	Processo de Enfermagem Aplicação do Processo de Enfermagem

	<i>práticas.</i>	
	<i>No passado o Processo de Enfermagem não era bem aceite entre os prestadores de cuidados, com a implementação do SIE esse problema foi ultrapassado, na base está o Processo de Enfermagem, e toda a gente o aplica.</i>	Processo de Enfermagem Aplicação do Processo de Enfermagem
	<i>Este sistema [SAPE [CIPE]] ao ser alicerçado nas etapas do Processo de Enfermagem contribuiu sem dúvida, para a sua utilização na prática de enfermagem</i>	Processo de Enfermagem Aplicação do Processo de Enfermagem
	<i>O Processo de Enfermagem é um método que o enfermeiro utiliza para planear, organizar, registar e avaliar o trabalho realizado.</i>	Processo de Enfermagem Consequências práticas da aplicação do Processo de Enfermagem
	<i>A utilização do Processo de Enfermagem no dia-a-dia do enfermeiro favoreceu acções de enfermagem sistematizadas, e não a concretização de actos isolados.</i>	Processo de Enfermagem Consequências práticas da aplicação do Processo de Enfermagem
	<i>O doente passou a dispor de um atendimento de enfermagem globalizado, adequado às suas necessidades.</i>	Processo de Enfermagem Consequências práticas da aplicação do Processo de Enfermagem
	<i>Outro aspecto positivo deste sistema para os enfermeiros prestadores é que “obriga” a elaborar o plano de cuidados para todos os doentes, ora isso anteriormente era impensável.</i>	Plano de Cuidados Influência dos SIE: SAPE [CIPE] na construção do Plano de Cuidados
	<i>Neste caso, uma das vantagens resultantes da adopção do sistema na prática de enfermagem é que para além de o Plano de cuidados ser uma realidade, este pode ser aplicado a um grupo de doentes, com problemas comuns.</i>	Plano de Cuidados Influência dos SIE: SAPE [CIPE] na construção do Plano de Cuidados
	<i>Outra vantagem da implementação deste sistema é que nos oferece planos informatizados, que usamos para cuidar do doente. No passado estes documentos eram redigidos manualmente, o que dificultava a sua consulta e mesmo a sua utilização. Com este sistema esse aspecto alterou-se, facilmente temos acesso ao plano do doente podendo consultá-lo, alterá-lo. É sem dúvida, uma mais valia</i>	Plano de Cuidados Influência dos SIE: SAPE [CIPE] na construção do Plano de Cuidados
	<i>Outra vantagem resultante da elaboração do plano de cuidados é que este é discutido com o doente, o que faz com que este [doente] seja participante do plano.</i>	Plano de Cuidados Consequências práticas do uso do Plano de cuidados
	<i>Outra das vantagens da elaboração do Plano de Cuidados é que nos orienta nos cuidados a prestar</i>	Plano de Cuidados Consequências práticas do uso do Plano de cuidados
	<i>O uso dos Planos de Cuidados é importante dado que, nos permite</i>	Plano de Cuidados

<i>comunicar com os colegas, sobre os cuidados que estamos a prestar ao doente.</i>	Consequências práticas do uso do Plano de cuidados
<i>São importantes para nós na prestação de cuidados porque nele estão expressos os diagnósticos de enfermagem, as intervenções e os resultados esperados.</i>	Plano de Cuidados Consequências práticas do uso do Plano de cuidados
<i>Outra vantagem é que nos proporciona o registo das necessidades do doente em cuidados de enfermagem</i>	Plano de Cuidados Consequências práticas do uso do Plano de cuidados
<i>Outra vantagem estou eu agora a lembrar-me, é a continuidade dos cuidados.</i>	Plano de Cuidados Consequências práticas do uso do Plano de cuidados
<i>Com a implementação do sistema, o enfermeiro passou a elaborar as intervenções e por conseguinte as prescrições de enfermagem...</i>	Intervenções/Prescrições de enfermagem Influência dos SIE: SAPE [CIPE] na construção e uso das Intervenções/Prescrições de Enfermagem
<i>...que são executadas por toda a equipa de enfermagem.</i>	Intervenções/Prescrições de Enfermagem Influência dos SIE: SAPE [CIPE] na construção e uso das Intervenções/Prescrições de Enfermagem [Execução das intervenções de enfermagem por todos os enfermeiros] [continuidade dos cuidados]
<i>As intervenções de enfermagem já estão propostas, aparecendo no sistema aplicativo quando o enfermeiro as selecciona.</i>	Intervenções de Enfermagem Influência dos SIE: SAPE [CIPE] na construção e uso das Intervenções/Prescrições de Enfermagem
<i>O enfermeiro só tem que seleccionar as intervenções que estão em conformidade com as necessidades do doente em causa. Está tudo parametrizado. O sistema apresenta a "check List" e o enfermeiro opta pelos diagnósticos e intervenções que definem os problemas do doente</i>	Intervenções de enfermagem Influência dos SIE: SAPE [CIPE] na construção e uso das Intervenções/Prescrições de Enfermagem [Intervenções de enfermagem on line]
<i>Na fase de implementação do sistema é construído o manual standard, no qual constam os rótulos diagnósticos de enfermagem mais frequentes no serviço e respectivas intervenções. São estes conteúdos que depois são introduzidos no sistema informático</i>	Intervenções de enfermagem Fase de implementação – Construção do Manual Standard

	<p><i>A parametrização destes componentes é importante porque não faz qualquer sentido, escrever folhas e folhas de intervenções de enfermagem para doentes que apresentam problemas comuns</i></p>	<p>Intervenções/Prescrições de enfermagem</p> <p>Fase de implementação – Construção do Manual Standard</p> <p>[Justificação das prescrições padrão para a prática]</p>
	<p><i>As intervenções e prescrições de enfermagem passaram a fazer parte das actividades de enfermagem quando implementamos o sistema no contexto das práticas.</i></p>	<p>Prescrições de enfermagem</p> <p>Influência dos SIE: SAPE [CIPE] na construção e uso das Intervenções/Prescrições de Enfermagem</p>
	<p><i>Têm um trabalho facilitado, o que antes não acontecia.</i></p>	<p>Intervenções/Prescrições de enfermagem</p> <p>Influência dos SIE: SAPE [CIPE] na construção e uso das Intervenções/Prescrições de Enfermagem</p>
	<p><i>Isso levou a uma maior adesão dos enfermeiros à elaboração das intervenções/ prescrições de enfermagem.</i></p>	<p>Intervenções/Prescrições de enfermagem</p> <p>Influência dos SIE: SAPE [CIPE] na construção e uso das Intervenções/Prescrições de Enfermagem</p> <p>[Adesão dos profissionais de enfermagem à elaboração das prescrições de enfermagem]</p>
	<p><i>Passamos a trabalhar com os diagnósticos de enfermagem</i></p>	<p>Diagnósticos de Enfermagem</p> <p>Influência dos SIE: SAPE [CIPE] na construção e uso dos diagnósticos de enfermagem</p> <p>[Utilização dos diagnósticos de enfermagem]</p>
	<p><i>Passamos a compreender a importância da construção dos diagnósticos de enfermagem para a nossa prática.</i></p>	<p>Diagnósticos de Enfermagem</p> <p>Influência dos SIE: SAPE [CIPE] na construção e uso dos diagnósticos de enfermagem</p>
	<p><i>Os diagnósticos ao estarem no sistema, é bom para nós porque rapidamente temos acesso aos mesmos sempre que necessitamos. Perde-se menos tempo a elaborar diagnósticos.</i></p>	<p>Diagnósticos de Enfermagem</p> <p>Influência dos SIE: SAPE [CIPE] na construção e uso dos diagnósticos de enfermagem</p>

		[Rápido acesso aos diagnósticos de enfermagem]
	<i>O sistema dá-nos a lista de diagnósticos é mais fácil para nós identificarmos o rótulo de diagnóstico que melhor define o problema do doente. Basta procurar na "lista de diagnósticos previamente elaborado pela equipa de enfermagem.</i>	Diagnósticos de Enfermagem Influência dos SIE: SAPE [CIPE] na construção e uso dos diagnósticos de enfermagem [Identificação dos diagnósticos de enfermagem]
	<i>Permite ganhar tempo dado que, o enfermeiro não necessita de perder horas na elaboração de diagnósticos para um determinado grupo de doentes com problemas comuns, por exemplo hipertensão...</i>	Diagnósticos de Enfermagem Influência dos SIE: SAPE [CIPE] na construção e uso dos diagnósticos de enfermagem [Ganho de tempo] [Evita a repetição de diagnósticos para doentes com problemas comuns]
	<i>...prevenindo assim a repetição de intervenções.</i>	Diagnósticos de Enfermagem Influência dos SIE: SAPE [CIPE] na construção e uso dos diagnósticos de enfermagem [Evita a repetição de intervenções de enfermagem para doentes com problemas comuns]
	<i>Permite ter uma avaliação dos cuidados que estão a ser prestados.</i>	Influência do SIE: SAPE [CIPE] na avaliação do trabalho de enfermagem [Avaliação do trabalho]
	<i>Permite ao enfermeiro conhecer quais os resultados do seu trabalho.</i>	Influência do SIE: SAPE [CIPE] na avaliação do trabalho de enfermagem [Avaliação do trabalho]
	<i>Permite ao enfermeiro verificar se as suas acções que foram eficazes, porque toda a sua intervenção fica registada.</i>	Influência do SIE: SAPE [CIPE] na avaliação do trabalho de enfermagem Avaliação do trabalho
	<i>A área de enfermagem é mais trabalhada.</i>	Área de Intervenção de Enfermagem Influência do SIE: SAPE

		<p>[CIPE] na prestação de cuidados Área de Intervenção de Enfermagem</p> <p>Influência do SIE: SAPE [CIPE] na prestação de cuidados</p> <p>Ênfase nas acções de enfermagem</p>
	<i>Os cuidados são mais voltados para o domínio da enfermagem.</i>	<p>Área de Intervenção de Enfermagem</p> <p>Influência do SIE: SAPE [CIPE] na prestação de cuidados</p> <p>Ênfase nas acções de enfermagem</p>
	<i>Penso que dão mais atenção aos problemas dos doentes que requerem a intervenção de enfermagem como a ajuda, o ensino do que os tratamentos as técnicas.</i>	<p>Área de Intervenção de Enfermagem</p> <p>Influência do SIE: SAPE [CIPE] na prestação de cuidados</p> <p>Ênfase nas acções de enfermagem</p>
	<i>Acho que com a implementação do sistema as acções estão mais direccionadas para a enfermagem. Por exemplo, no caso da alimentação vamos ao sistema e está ali a parte da alimentação, nós sabemos que estão ali todas as intervenções de enfermagem relativas a esse cuidado de enfermagem.</i>	<p>Área de Intervenção de Enfermagem</p> <p>Influência do SIE: SAPE [CIPE] na prestação de cuidados</p> <p>Ênfase nas acções de enfermagem</p>
	<i>O facto de termos sido nós a construir os conteúdos introduzidos no sistema leva a que as intervenções de enfermagem sejam mais valorizadas. Até que na base do sistema está o Processo de enfermagem.</i>	<p>SIE: SAPE [CIPE] sistema arquitectado pelos enfermeiros portugueses, direccionado para as áreas de enfermagem.</p>
	<i>As questões do campo emocional são melhor abordadas.</i>	<p>Influência do SIE: SAPE [CIPE] na prestação de cuidados</p>
	<i>A relação está muito presente quando prestam cuidados ao doente. Preocupam-se com os seus problemas, se estão tristes, em saber porque estão tristes, se não consegue dormir porque razão não consegue dormir.</i>	<p>Influência do SIE: SAPE [CIPE] na prestação de cuidados</p> <p>[Preocupação com os aspectos relacionais/emocionais dos doentes]</p>
	<i>No entanto ainda há uma tendência muito grande de olharmos mais para os aspectos biológicos</i>	<p>Influência do Modelo Biomédico no campo de intervenção de enfermagem/nas instituições</p>



		de saúde
<i>Ainda estão voltados para o modelo biomédico</i>		Influência do Modelo Biomédico no campo de intervenção de enfermagem/instituições de saúde
<i>Sabe quando se é novo e temos pouca experiência é mais fácil, cumprir prescrições.</i>		Razões que levam os enfermeiros a optarem pelo Modelo Biomédico
<i>O médico ainda continua a ter muito peso no trabalho hospitalar.</i>		Influência do Modelo Biomédico no campo de intervenção de enfermagem/instituições de saúde [Hegemonia do médico]
<i>Estão mais reocupados com as possibilidades do doente para realizar as actividades de vida diária. Preocupam-se muito em ajudar o doente a realizar as actividades de vida diária para as quais está incapacitado. Preocupam-se com a alimentação, se se alimentam sozinhos, se necessitam de ajuda, com os posicionamentos, com a parte da eliminação, etc.”</i>		Influência do SIE: SAPE [CIPE] na prestação de cuidados [Acção de enfermagem voltada para os problemas do doente].
<i>O indivíduo pode estar mais inclinado para a área de colaboração ou de interdependência. Depende das pessoas, o sistema ou a CIPE não vem resolver essas tendências individuais.</i>		Influência das características pessoais na definição do campo de intervenção de enfermagem.
<i>É claro que isso depende de cada um e não do sistema.</i>		Área de Intervenção de Enfermagem Influência das características pessoais na definição do campo de intervenção de enfermagem
<i>Os planos tipo informatizados foram um ganho para a prática de enfermagem. Os enfermeiros precisavam de ter na prática, um instrumento que lhes permitisse actuar com rigor, qualidade e rapidez. Os planos tipo oferecem essa possibilidade.</i>		Padronização dos cuidados Consequências práticas do uso dos Planos “Tipo”
<i>Os planos tipo revelam-se “bons” instrumentos de orientação para um agir uniformizado, uma vez que, especificam intervenções padrão para doentes com problemas comuns</i>		Padronização dos cuidados Consequências práticas do uso dos Planos “Tipo”
<i>Os planos tipos são úteis na medida em que vão reduzir o tempo que o enfermeiro perde a escrever intervenções de enfermagem iguais ou similares face a um</i>		Padronização dos cuidados

	<i>determinado diagnóstico. Para problemas comuns, o enfermeiro estabelece intervenções similares.</i>	Consequências práticas do uso dos Planos "Tipo"
	<i>São de grande utilidade na prática, porque descrevem como devem os enfermeiros executar um determinado cuidado numa situação concreta. Por exemplo, descrição da técnica de execução do penso.</i>	Padronização dos cuidados Consequências práticas do uso dos Planos "Tipo"
	<i>Todos passam a trabalhar de igual maneira, contribuindo assim para a continuidade dos cuidados prestados e por conseguinte para a qualidade dos cuidados prestados.</i>	Padronização dos cuidados Consequências práticas do uso dos Planos "Tipo"
	<i>Os procedimentos e as normas de actuação ajudam muito a uniformizar os cuidados o que é muito bom para obtermos cuidados de qualidade.</i>	Padronização dos cuidados
	<i>Os cuidados estão uniformizados o que é bom para nós que trabalhamos todos da mesma forma.</i>	Padronização dos cuidados
	<i>Os procedimentos, os protocolos ajuda-os a esclarecer as dúvidas, na realização de um determinado procedimento ou técnica</i>	Padronização dos cuidados Consequências práticas do uso dos Planos "Tipo" [Procedimentos e protocolos]
	<i>Ajudam a esclarecer dúvidas relacionadas com a execução de um determinado cuidado ao doente, principalmente quando se é novo e não se está muito familiarizado com determinados procedimentos</i>	Padronização dos cuidados Consequências práticas do uso dos Planos "Tipo" [Procedimentos e protocolos]
	<i>O risco de perda de individualidade existe sempre, não é verdade?</i>	Padronização dos cuidados Risco reduzido de perda de individualidade
	<i>Mas como a colega sabe, existe no sistema espaços destinado a texto livre onde o enfermeiro pode sempre colocar informação relativa a aspectos singulares do doente o que faz com que haja personalização dos cuidados.</i>	Padronização dos cuidados Risco reduzido de perda de individualidade
	<i>Têm sempre espaços onde podem escrever ou sugerir outras acções se acharem necessário para aquele caso.</i>	Padronização dos cuidados Risco reduzido de perda de individualidade
	<i>A pessoa é tão complexa que quando adoece mesmo que tenha o mesmo diagnóstico que o outro doente tem as suas especificidades que têm que ser consideradas no processo de cuidar não é? Por essa razão as acções seleccionadas pelo enfermeiro dentro do leque de acções sugeridas pelo sistema tenderão a ser diversificadas para os diferentes doentes.</i>	Padronização dos cuidados Risco reduzido de perda de individualidade
	<i>O hospital, tal como nós tem rotinas, que garantem o seu funcionamento, caso</i>	Mecanização do trabalho

	<i>contrário seria um caos.</i>	Rotinas
	<i>É claro que existem rotinas se não seria o caos.</i>	Mecanização do trabalho
	<i>Para que o serviço possa funcionar têm que existir determinadas rotinas, mas é aqui e em toda a sociedade.</i>	Rotinas
	<i>Pode-se sempre contornar as situações quando é necessário. Mas também funciona assim na nossa vida pessoal, não acha?</i>	Mecanização do trabalho
		Risco reduzido de mecanização do trabalho
	<i>Na medicina, na enfermagem, nada é estático as coisas estão sempre a mudar, as situações são tão variadas que requerem sempre, flexibilidade, adaptabilidade, inovação, proactividade. Portanto, só é rotina se o enfermeiro quiser.</i>	Mecanização do trabalho
		Risco reduzido de mecanização do trabalho
	<i>O nosso trabalho é tão complexo e diverso que nunca pode ser considerado uma rotina.</i>	Mecanização do trabalho
		Risco reduzido de mecanização do trabalho
	<i>Se não for uma pessoa interessado é claro que pode optar por chegar ali [sistema aplicativo] e clicar, mas isso não tem a ver com o sistema com os planos tipo mas com a pessoa em si, sempre foi assim e sempre será.</i>	Mecanização do trabalho
		Influência das características pessoais
	<i>O ser rotina depende de cada um de nós não tem a ver com o sistema nem com os planos tipo.</i>	Mecanização do trabalho
		Influência das características pessoais
	<i>Antes de utilizar o sistema aplicativo tiveram que construir o manual standard o que envolveu reflexão sobre as práticas de enfermagem</i>	Reflexão
		Reflexão sobre as práticas
	<i>Esta fase de construção do manual envolveu muita reflexão sobre aquilo que se fazia e como se fazia e porque se fazia dessa forma e não daquela.</i>	Reflexão
		[Reflexão sobre as práticas]
	<i>Como sabe não existe muita "coisa" sobre cuidados de enfermagem propriamente dito, os enfermeiros fazem muita coisa mas escrevem muito pouco sobre o que fazem pelo que, houve a necessidade de reflectir muito sobre o que fazíamos na nossa prática para construirmos os diagnósticos e as intervenções de enfermagem.</i>	Reflexão
		[Reflexão sobre as práticas]
	<i>A implementação do sistema teve como grande benefício para a profissão, o registo das actividades de enfermagem.</i>	Registos de Enfermagem
		Informatização dos registos
	<i>Ao registar o que fazemos estamos a mostrar a nossa importância para a saúde caso contrário ninguém conhece a nossa importância nos cuidados de saúde porque, não sabem o que fazemos.</i>	Registos de Enfermagem
		[Visibilidade do trabalho de enfermagem]
	<i>Ao registar o que fazemos estamos a mostrar o nosso trabalho.</i>	Registos de Enfermagem
		[Visibilidade do trabalho de

	enfermagem]
<i>Os outros técnicos de saúde e não só, os governantes, o público em geral vão poder conhecer melhor o campo de intervenção de enfermagem e valorizar mais o nosso trabalho.</i>	Registos de Enfermagem [Visibilidade do trabalho de enfermagem]
<i>Vão ter conhecimento do nosso contributo para a área da saúde.</i>	
<i>É importante que o enfermeiro documente as intervenções/prescrições que realizou. Promove a comunicação entre a equipa...</i>	Registos de Enfermagem [Comunicação entre a equipa de enfermagem]
<i>... e em termos legais confere protecção. Serve de prova em caso de surgir algum problema de âmbito legal.</i>	Registos [Testemunho legal]
<i>Não precisamos de repetir a informação e andarmos sempre a perguntar ao doente a mesma coisa.</i>	Registos de Enfermagem [Evita a repetição da informação]
<i>Os Registos garantem a continuidade de cuidados se não é um trabalho em vão e em termos de custos só agrava, porque é sempre um começar de novo....</i>	Registos de Enfermagem [garante a continuidade dos cuidados]
<i>Perceber o que está escrito será mais fácil porque muitas das vezes a letra do médico é difícil de entender o que pode induzir a erros de terapêutica por exemplo.</i>	Registos de Enfermagem [Facilidade de compreensão da escrita]
<i>Perdemos muito tempo escrevendo, porque nós escrevemos muito. Com os registos informatizados ganhamos mais tempo para estarmos junto do doente e da família e...</i>	Registos de Enfermagem [Disponibilidade para o doente e família]
<i>... para fazer outras actividades.</i>	Registos de Enfermagem [Disponibilidade para a realização de outras actividades]
<i>O uso da CIPE é muito positivo porque passamos a dispor de uma linguagem própria, o que...</i>	Linguagem CIPE
<i>... evita erros por não perceber a letra</i>	Linguagem CIPE [Redução dos erros por não compreensão da letra]
<i>... e a procedermos todos da mesma forma para as mesmas situações</i>	Linguagem CIPE [Uniformização dos cuidados]

	<i>O facto de usarmos todos a linguagem CIPE é bom porque dizemos todas as mesmas coisas...</i>	Linguagem CIPE [Uso de uma terminologia comum]
	<i>...os cuidados estão uniformizados o que é bom para nós porque trabalhamos todos da mesma forma.</i> <i>Fazer o penso por exemplo não está dependente da aplicação do produto que o enfermeiro X acha que é melhor e o enfermeiro Y vem depois e aplica outro produto porque para ele é aquele que é melhor.</i>	Linguagem CIPE [Uniformização dos cuidados]
	<i>...e para o doente, porque tem continuidade no tratamento.</i> <i>A continuidade do tratamento é mantida.</i>	Linguagem CIPE Vantagens da utilização da linguagem CIPE na prática Continuidade do tratamento
Q3 – Na sua opinião quais foram os impactos do Sistema de Informação em Enfermagem SAPE [CIPE] no campo relacional?	<i>O papel do prestador de cuidados ganhou relevo com a adopção da CIPE na prática.</i> <i>Antes também havia essa preocupação em ensinar a família, em envolver a família nos cuidados ao familiar doente, mas agora ela é mais desenvolvida.</i>	Campo relacional Interacção enfermeiro/família [Envolvimento do familiar prestador de cuidados nos cuidados ao familiar doente]
	<i>Contactamos a família e procuramos que ela aprenda como cuidar do seu familiar doente.</i>	Campo relacional Interacção enfermeiro/família [Envolvimento do familiar prestador de cuidados nos cuidados ao familiar doente]
	<i>Mas não aceitam na maioria das vezes, às vezes penso que eles julgam que queremos que eles façam nosso trabalho</i>	Interacção enfermeiro/família Não participação da família nos cuidados ao familiar doente
	<i>A família também não colabora muito connosco. É muito complicado porque as famílias não querem os utentes em casa.</i> <i>Na hora da visita muitas das vezes quando chega a hora do almoço ou do jantar quando poderiam ajudar vão embora, não ficam, é muito complicado...</i>	Campo relacional Interacção enfermeiro/família Não participação da família nos cuidados ao familiar doente
	<i>...mas tem a ver com a sociedade em que vivemos as redes de solidariedade de vizinhança estão-se a perder ...</i>	Campo relacional Interacção enfermeiro/família Razões da não participação da família nos cuidados ao familiar doente
	<i>...e também porque hoje somos todos muito velhos pais e filhos e é um problema, porque também já temos os</i>	Campo relacional Interacção

	<i>nossos handicaps.</i>	enfermeiro/família Razões da não participação da família nos cuidados ao familiar doente
Q4 – Na sua opinião quais foram os impactos do Sistema de Informação em Enfermagem SAPE [CIPE] no campo informacional/comunicacional?	<i>Permite-lhes organizar e sistematizar a informação</i>	Informação Organização e sistematização da informação.
	<i>Neste momento como ainda não temos o serviço informatizado por falta de computadores, o acesso à informação é mais difícil.</i>	Informação Acessibilidade aos dados Dificuldade em aceder aos dados
	<i>Os médicos quando querem saber uma coisa sobre o doente vão ter com o enfermeiro responsável pelo doente ou perguntam a mim ou à enfermeira T [enfermeira coordenadora que substitui a chefe na sua ausência].</i> <i>Mas quando estiver tudo informatizado a informação já está lá podem consultar facilmente no sistema</i>	Informação Acessibilidade aos dados Razões da dificuldade em aceder aos dados
	<i>Quando já estiver tudo informatizado, se calhar será mais fácil porque os registos deles [médicos] e os nossos estarão inseridos na base de dados e o acesso é mais fácil.</i>	Informação
	<i>Agora é mais difícil ter acesso aos registos porque embora, os registos sejam feitos segundo os parâmetros do sistema aplicativo, são muitos impressos, é mais difícil o acesso a consulta da informação.</i>	Informação Acessibilidade aos dados Razões da dificuldade em aceder aos dados
	<i>A comunicação entre os enfermeiros é maior...</i>	Comunicação Comunicação entre os enfermeiros
	<i>Por parte dos enfermeiros entre a equipa de enfermagem, isso sim, sem dúvida nenhuma, comunicam muito mais.</i>	Comunicação Comunicação entre os enfermeiros
	<i>A construção do manual levou a que nos reuníssemos e portanto comunicamos muito.</i>	Comunicação Comunicação entre os enfermeiros
	<i>A construção dos diagnósticos gerou mais discussão, porque havia a necessidade de argumentarmos as nossas escolhas em termos de diagnósticos para que todos chegássemos a um consenso sobre os diagnósticos que retratassem de uma forma geral todos os doentes por nós cuidados.</i>	Comunicação Discussão entre os enfermeiros
	<i>Hoje discute-se muito mais.</i> <i>Anteriormente também discutíamos com as colegas, mas discutíamos menos, porque o trabalho era muito e éramos</i>	Comunicação Discussão entre os enfermeiros, comparativamente ao sistema

	<i>poucos enfermeiros pelo que faltava o tempo para discussões...</i>	anterior
	<i>Antes da implementação da CIPE tiveram que construir o manual standard o que envolveu muita discussão sobre as práticas de enfermagem.</i>	Comunicação Discussão entre os enfermeiros
	<i>Discutia-se sobre as técnicas de enfermagem, sobre procedimentos de enfermagem, a fim de se chegar a um consenso sobre os diagnósticos e sobre a forma de actuar nas diferentes situações.</i>	Comunicação Discussão entre os enfermeiros
	<i>Foi muito proveitosa esta fase de construção do manual porque envolveu muita discussão.</i>	Comunicação Discussão entre os enfermeiros,
	<i>Exigiu muita discussão, muito estudo.</i>	Comunicação
	<i>Depois de construir o manual, depois de introduzir os conteúdos no sistema é fácil. Quando entra o doente é só ir buscar o plano ao sistema.</i>	Discussão entre os enfermeiros
	<i>A comunicação com os outros elementos da equipa de saúde... hum! Nem tanto....</i>	Comunicação Baixos níveis de intercâmbio informacional/comunicacional entre enfermeiros e outros técnicos da saúde
	<i>... com os outros técnicos acho que está tudo igual ao sistema anterior, o médico faz o seu trabalho, o nutricionista o dele, não há um trabalho de equipa, cada um faz o seu individualmente. Muitas das vezes nem sabemos que foi pedido a fisioterapia para o doente, a comunicação não é muito boa...</i>	Comunicação Baixos níveis de intercâmbio informacional/comunicacional entre enfermeiros e outros técnicos da saúde
	<i>Talvez quando este tudo estiver informatizado será mais fácil partilhar a informação, porque é mais fácil o acesso.</i>	Comunicação
	<i>Quando isto estiver tudo informatizado, os outros técnicos podem usar os dados de enfermagem e vice-versa.</i>	Comunicação
	<i>Os outros técnicos podem igualmente usar os dados de enfermagem e a enfermagem usar dados médicos.</i>	Comunicação
	<i>Mas por enquanto, continua cada um a fazer o seu trabalho....</i>	Comunicação Baixos níveis de intercâmbio informacional/comunicacional entre enfermeiros e outros técnicos da saúde
Q5 – Na sua opinião quais foram os impactos do Sistema de Informação em Enfermagem SAPE [CIPE] no campo do desenvolvimento profissional?	<i>(risos) Formação não se faz.</i>	Formação Baixa adesão dos profissionais de enfermagem na realização de formação em serviço

<i>De vez em quando apresentam uns temas.</i>	Formação Baixa adesão dos profissionais de enfermagem na realização de formação em serviço
<i>Nas reuniões de serviço apresentam de vez em quando uns temas.</i>	Formação Baixa adesão dos profissionais de enfermagem na realização de formação em serviço
<i>No serviço tenho uma enfermeira responsável pela formação que estava a fazer o complemento de enfermagem e ficou responsável por elaborar o plano de investigação. Tenho o projecto na gaveta mas agora a passagem para na prática ...</i>	Formação
<i>Os enfermeiros não se mostram motivados para isso [fazer formação]</i>	Formação
<i>É preciso insistir muito...</i>	Papel da chefia
<i>O hospital todos os anos elabora um plano de formação que envia normalmente semestralmente para os serviços, e aí, eles podem optar pelos cursos que se sentem mais atraídos</i>	Formação Formação organizacional [preocupação da organização com a formação profissional]
<i>Trabalhos de investigação não se fazem.</i>	Investigação Não realização de trabalhos de investigação
<i>Há falta de iniciativa por parte dos mais jovens para fazer investigação. Falta-lhes a motivação o interesse, a energia, sei lá... parece-me que não têm força para fazer isso.</i>	Investigação Razões da não realização de trabalhos de investigação
<i>É um caminho muito longo a ser percorrido e acho que estes enfermeiros mais jovens ainda têm muito trabalho para fazer...</i>	Investigação
<i>Não é por falta de capacidade porque acho que até têm muita, mas acho que tem a ver com as características de cada um, de gostar de estudar, de pesquisar, de questionar, de saber, não sei...</i>	Investigação
<i>Mas obviamente que o gosto e o interesse pela investigação, pelo estudo, depende de cada um.</i>	Investigação Influência das características individuais
<i>Se quisermos pesquisar quantas infecções tivemos no serviço, a média dos dias de internamento, o sistema mostra-me todos esses dados permitindo-nos cruzar toda esta informação.</i>	Investigação Potencialidades do sistema na área de investigação

<p>Q6 – Na sua opinião quais foram os impactos do Sistema de Informação em Enfermagem SAPE [CIPE] na organização?</p>	<p><i>Acho que sou democrática, Faço uma gestão participativa.</i></p>	<p>Gestão organizacional</p> <p>Tipo de gestão praticada</p>
	<p><i>Defendo uma gestão aberta</i></p>	<p>Gestão organizacional</p> <p>Tipo de gestão praticada</p>
	<p><i>Procuro envolver os enfermeiros nas questões do serviço.</i></p>	<p>Gestão organizacional</p> <p>Co-participação dos agentes organizacionais nas questões organizacionais</p>
	<p><i>Normalmente questiona-se a equipa, pede-se a colaboração dos enfermeiros na resolução de alguns problemas relacionados com o serviço, com os cuidados, só quando não se chega a um consenso é que eu decido...</i></p>	<p>Gestão organizacional</p> <p>Co-participação dos agentes organizacionais nas questões organizacionais</p>
	<p><i>Existe uma boa comunicação entre a minha pessoa e os meus enfermeiros.</i></p>	<p>Comunicação organizacional</p> <p>Canais de comunicação organizacional – Fluidez comunicacional</p>
	<p><i>“Informo-os dos resultados das reuniões com a Direcção de Enfermagem, das formações que se irão realizar, dos eventos, etc. estão bem informados.”</i></p> <p><i>Deixo toda a informação no placar, se não sabem é porque não querem ou não estão interessados em saber....</i></p>	<p>Comunicação organizacional</p> <p>Canais de comunicação organizacional - Fluidez comunicacional</p>
<p>Q7 – Na sua opinião quais foram os impactos do Sistema de Informação em Enfermagem SAPE [CIPE] no campo da Autonomia/Responsabilidade Profissional?</p>	<p><i>Permite que sejamos responsáveis pelos nossos actos o que é muito bom</i></p>	<p>Autonomia/Responsabilidade Profissional</p>
	<p><i>Com este sistema o enfermeiro assume a responsabilidade do seu trabalho porque tem que assinar, rubricar as intervenções que fez. É sem dúvida uma mais valia deste sistema,</i></p>	<p>Autonomia/Responsabilidade Profissional</p> <p>Desenvolvimento do sentido de responsabilidade</p>
	<p><i>“Em relação a este aspecto, ainda temos que fazer uma caminhada. Temos tendência em não querer assumir as nossas responsabilidades.</i></p> <p><i>Por exemplo, apesar de ser o enfermeiro que passa mais tempo com o doente, quando é questionado pela família ou mesmo pelo próprio doente sobre a sua situação clínica, em vez de informar sobre os aspectos relacionados com a nossa área de enfermagem e remeter para o médico o que é da sua responsabilidade, muitas das vezes não o faz delegando no médico essa função ou então, fá-lo mas centrando a sua resposta nas informações clínicas.</i></p>	<p>Autonomia/Responsabilidade Profissional</p>
	<p><i>Por outro lado, o doente e a família aceitam mais os argumentos do médico do que os do enfermeiro...</i></p>	<p>Autonomia/Responsabilidade Profissional</p> <p>Peso da hegemonia médica</p>

	<i>"Acho que compete a nós enfermeiros mostrarmos as nossas competências os nossos conhecimentos. Dar visibilidade ao que fazemos, porque, só assim, seremos socialmente valorizados."</i>	Autonomia/Responsabilidade Profissional
	<i>O sistema proporciona-nos essa oportunidade, de mostrarmos o nosso trabalho. É através dos registos que podemos evidenciar a nossa importância no campo dos cuidados de saúde. Por outro lado o enfermeiro assume a responsabilidade pelas intervenções que realiza. O ter que registar "obriga" a esse compromisso, além de que tem sempre que rubricar. Constitui sem dúvida uma arma excelente neste campo.</i>	Autonomia/Responsabilidade Profissional
	<i>"Neste serviço os enfermeiros desenvolvem muito a área autónoma de enfermagem."</i> <i>O enfermeiro é autónomo para fazer o levantar, mas penso que isto é um trabalho de equipa, ou que deveria ser pelo menos... mas normalmente questionam o médico se podem ou não. Mas, eles sabem que ao fim de X dias podem levantar o doente, também conhecem a evolução do doente, sabem se o doente evoluiu favoravelmente, eles sabem que ao fim de X dias podem levantar o doente para o cadeirão se o doente apresenta uma evolução clínica favorável</i> <i>São autónomos.</i>	Autonomia Intervenções autónomas Perspectivas
	<i>Neste serviço as entubações nasogástricas, a alimentação do doente são acções autónomas de enfermagem.</i>	Autonomia Intervenções autónomas Perspectivas
	<i>A Higiene do doente é outra acção autónoma de enfermagem.</i>	Autonomia Intervenções autónomas
	<i>O levantar do doente é uma acção autónoma de enfermagem. Só excepcionalmente no caso por exemplo dos AVC hemorrágicos logicamente têm que ir perguntar ao médico, mas isso são casos muito específicos, ou no caso de outras patologias do género, mas fora disso tudo o resto é autónomo....</i>	Autonomia Intervenções autónomas
Q8 - Na sua opinião quais foram as vantagens da adopção do Sistema de Informação em Enfermagem SAPE [CIPE] para a prática de enfermagem?	<i>A percepção que tenho sobre o SIE - SAPE [CIPE] é que os ganhos são fundamentalmente na área da prestação</i> <i>Ou seja permite oferecer cuidados de qualidade.</i> <i>Melhora os cuidados ao doente.</i>	Consequências práticas da adopção e implementação do SIE: SAPE [CIPE] na prestação de cuidados Consequências práticas da adopção e implementação do SIE: SAPE [CIPE] na prestação de cuidados

	<i>Os cuidados são mais voltados para o domínio da enfermagem e afasta-se mais do modelo médico.</i>	Consequências práticas da adopção e implementação do SIE: SAPE [CIPE] na prestação de cuidados
	<i>A percepção que tenho em relação ao sistema SAPE – CIPE, é que concede mais tempo ao enfermeiro para estar com o doente.</i>	Consequências práticas da adopção e implementação do SIE: SAPE [CIPE] na prestação de cuidados [Disponibilidade para o doente]
	<i>Mais tempo para o doente.</i>	Consequências práticas da adopção e implementação do SIE: SAPE [CIPE] na prestação de cuidados [Disponibilidade para o doente]
	<i>O enfermeiro fica mais liberto para outras actividades do que se tivesse ocupado a registar tudo manualmente</i>	Consequências práticas da adopção e implementação do SIE: SAPE [CIPE] na prestação de cuidados [Disponibilidade para a realização de outras actividades]
	<i>São importantes para a avaliação do trabalho realizado.</i>	Registos de Enfermagem [Avaliação do trabalho de enfermagem]
	<i>Permite ao enfermeiro conhecer quais os resultados do seu trabalho.</i>	Registos de Enfermagem [Avaliação do trabalho de enfermagem]
	<i>Os registos são importantes para a avaliação dos custos em cuidados de enfermagem.</i>	Registos de Enfermagem [Avaliação dos custos em cuidados de enfermagem]
	<i>São importantes para fins de pesquisa</i>	Registos de Enfermagem [Investigação]
	<i>Garante a continuidade dos cuidados.</i>	Registos de Enfermagem [Continuidade dos cuidados]
	<i>Os registos de enfermagem são uma mais valia pois garantem a continuidade dos cuidados.</i>	Registos de Enfermagem [Continuidade dos cuidados]
	<i>Há uma maior visibilidade do nosso trabalho...</i>	Registos de Enfermagem Visibilidade do trabalho de enfermagem
	<i>O facto de usarmos todos a linguagem</i>	Linguagem CIPE

	<i>CIPE é bom porque registámos as actividades de enfermagem numa linguagem científica</i>	Linguagem científica
Q9 – Na sua opinião quais foram as desvantagens da adopção do Sistema de Informação em Enfermagem SAPE [CIPE] para a prática de enfermagem?	<i>Não temos ainda o sistema informatizado estamos a aplica-lo em suporte de papel, o que se torna muito complicado e leva o dobro do tempo.</i>	Desvantagens Não informatização dos serviços Mais tempo para efectuar os registos
	<i>Agora têm o dobro do trabalho a preencher todos aqueles impressos, ficam com o tempo mais ocupado que quando estiver tudo informatizado podem ocupar esses tempo em outras actividades com o doente.</i>	Desvantagens Não informatização dos serviços Mais tempo para efectuar os registos
	<i>O facto de estarmos a aplicar o sistema ainda manualmente também dificulta mais o trabalho deles. Têm mais trabalho, porque quando for tudo informatizado será mais fácil para ele...</i>	Desvantagens Não informatização dos serviços, mais trabalho para os enfermeiros
	<i>Vejo uma preocupação muito grande com o sistema em si, o que me assusta porque o sistema é apenas um instrumento auxiliar do trabalho do enfermeiro, como existem outros instrumentos.</i>	Limitações do sistema Sistema é apenas um instrumento de trabalho
	<i>Deviam estar mais preocupados com os cuidados, com os doentes, em se actualizar, estudar, enfim...</i>	
	<i>É somente um instrumento ...</i>	Limitações do sistema Sistema é apenas um instrumento de trabalho
	<i>Sempre prestamos cuidados, e bons cuidados na minha opinião, sem termos estas “modernices”. Ainda bem que elas existem, mas não exagerem, os bons cuidados não dependem do sistema.</i>	Limitações do sistema Sistema é apenas um instrumento de trabalho
	<i>Verificou-se mudanças enormes...</i>	Mudança
	<i>Permite-nos discutir sobre as nossas práticas.</i>	Mudança Discussão sobre as práticas
<i>Oferece-nos a possibilidade de mudar o que está mal ou menos bem, uma vez que com a implementação deste sistema temos a possibilidade de avaliarmos os resultados da nossa prática.</i>	Mudança Introdução de medidas correctivas	

	<p><i>Importante porque trata-se de um instrumento de trabalho que nós construímos. Instrumento de trabalho adaptado à nossa realidade, aos nossos doentes e à nossa realidade social e cultural. Aborda as nossas questões de enfermagem porque somos nós enfermeiros que o confeccionamos.”</i></p>	<p>Mudança</p> <p>[Instrumento de trabalho voltado para as especificidades da profissão]</p>
	<p><i>De início revela-se um “bicho-de-sete-cabeças” mas depois verifica-se que não é assim tão difícil como imaginávamos. Aliás temos que pensar que esta mudança está a ocorrer em todo o mundo e nós não podemos ficar para trás.</i></p>	<p>Mudança</p> <p>Resistência à mudança</p>
	<p><i>A mudança leva o seu tempo, temos que aguardar.</i></p>	<p>Mudança</p> <p>Resistência à mudança</p>
	<p><i>Vai levar o seu tempo a mudar, o médico ainda continua a ter muito peso no hospital.</i></p>	<p>Mudança</p> <p>Resistência à mudança</p>

Apêndice III c) – Entrevista III – HT

ENTREVISTA III – HT SCD/E

Questões norteadoras	Discurso	Codificação
<p>Q1 – Na sua opinião quais foram os impactos dos Sistemas de Informação em Enfermagem SCD/E na Organização do trabalho?</p>	<p><i>O método de trabalho praticado é o método individual de trabalho.</i></p>	<p>Métodos de trabalho Método Individual de Trabalho.</p>
	<p><i>Como sabe, um dos requisitos para a implementação do SCD/E é a organização do trabalho alicerçada no método individual ou por enfermeiro responsável. Nós já antes praticávamos este método, desde a implementação do processo de enfermagem</i></p>	<p>Métodos de trabalho Condição para a implementação do SCD/E</p>
	<p><i>Este tipo de organização de confere ao doente segurança porque ele sabe que durante X horas o enfermeiro responsável por ele é aquele enfermeiro. Se necessitar sabe a quem se dirigir para esclarecer as suas dúvidas.</i></p>	<p>Métodos de trabalho Consequências práticas do Método Individual de trabalho para o doente</p>
	<p><i>Este tipo de organização do trabalho é importante porque o doente e os familiares sabem a quem se dirigir. Os médicos, e os demais profissionais de saúde intervenientes do processo de cuidados também sabem a quem se dirigir para solicitar, dar indicações ou informações sobre o doente.</i></p>	<p>Métodos de trabalho Consequências práticas do Método Individual de trabalho para o doente</p>
	<p><i>Favorece cuidados de enfermagem individualizados</i></p>	<p>Métodos de trabalho Consequências práticas do Método Individual de trabalho para o doente</p>
<p>Q2 – Na sua opinião quais foram os impactos do Sistema de Informação em Enfermagem SCD/E na Prática de Enfermagem</p>	<p><i>O Processo de Enfermagem está na base deste sistema.</i></p>	<p>Influência do SIE: SCD/E na prática de enfermagem Aplicação do Processo de Enfermagem</p>
	<p><i>O estabelecimento do sistema funda-se nas etapas do processo de enfermagem</i></p>	<p>Influência do SIE: SCD/E na prática de enfermagem Aplicação do Processo de Enfermagem</p>
	<p><i>Se formos ver o conteúdo funcional que regula a nossa carreira, está escrito que as acções de enfermagem desenvolvidas pelos enfermeiros estão alicerçadas numa metodologia científica, a qual segue a estrutura do Processo de enfermagem: recolha de dados, interpretação dos dados, identificação dos problemas do doente (reais e os potenciais), e prescrições de enfermagem que visam resolver os problemas identificados Dai que, a implementação do SCD/E só veio dar mais ênfase à utilização do Processo de Enfermagem é aplicado agora por todos nós, pelo menos nas instituições onde o SCD/E e a CIPE foram implementadas. Nas outras não sei.</i></p>	<p>Influência do SIE: SCD/E na prática de enfermagem Aplicação do Processo de Enfermagem Método científico</p>
	<p><i>Passamos a desenvolver um trabalho baseado na evidência.</i></p>	<p>Processo de Enfermagem</p>
<p><i>Há a preocupação em fundamentar porquê o cuidado X é feito desta maneira e não daquela. Deixa-se de ouvir frases como estas quando alguém questiona porque determinado procedimento é feito dessa maneira e não de outra: “Faz-se assim, porque sempre se fez assim.</i></p>	<p>Consequências práticas da aplicação do Processo de Enfermagem Desenvolvimento de um</p>	

		trabalho científico
		Fundamentação dos cuidados de enfermagem prestados
	<i>Como sabe nunca se conseguiu na maioria dos hospitais implementar este instrumento de trabalho. As pessoas achavam-no demasiado teórico e pouco direccionadas para o contexto das práticas. Contudo, nós sempre o praticamos, foi implementado no hospital de Abrantes em 86-87, se não me falha a memória e passou a fazer parte do nosso dia a dia de trabalho. Agora faz parte da nossa ferramenta de trabalho.</i>	Processo de Enfermagem Instrumento rejeitado pelos enfermeiros no passado, estando agora a ser utilizado na maioria dos hospitais que adoptaram os sistemas de informação em enfermagem: SCD/E e a CIPE
	<i>Como sabe o Processo de enfermagem organiza a prática de enfermagem. O processo de enfermagem compreende o conjunto de acções de enfermagem que o enfermeiro vai desenvolver no sentido de obter um cuidar holístico.</i>	Processo de Enfermagem Consequências práticas da aplicação do Processo de Enfermagem Cuidar holístico
	<i>A utilização do Processo de Enfermagem promove um cuidar estruturado, seguindo as etapas do método científico: colheita de dados; análise e interpretação; planeamento e avaliação.</i>	Processo de Enfermagem Consequências práticas da aplicação do Processo de Enfermagem
	<i>A sua utilização na prática promove a interacção enfermeiro doente</i>	Processo de Enfermagem Consequências práticas da aplicação do Processo de Enfermagem Parceria enfermeiro/doente no cuidar
	<i>A elaboração dos diagnósticos de enfermagem passou a ser uma realidade do nosso quotidiano laboral.</i>	Influência do SIE: SCD/E na prática de enfermagem
	<i>Os diagnósticos de enfermagem são importantes para nós porque abordam os problemas do doente que podem ser tratados por nós.</i> <i>São importantes para determinarmos a natureza e extensão dos problemas apresentados pelo doente, que necessita de cuidados de enfermagem.</i> <i>A adopção deste sistema baseado no Processo de Enfermagem veio promover esta etapa do Processo relativa aos diagnósticos de enfermagem, contribuindo para uma melhor prestação de cuidados.</i>	Diagnósticos de enfermagem

	<p><i>Antes já era feito o plano de cuidados dado que já estávamos a aplicar o Processo de enfermagem, no entanto, actualmente, todos os enfermeiros da instituição fazem o plano de cuidados e a tendência é para perdurar, essencialmente agora que estamos a iniciar a implementação da CIPE.</i></p>	<p>Influência do SIE: SCD/E na prática de enfermagem</p> <p>Construção do Plano de Cuidados</p>
	<p><i>Uma vez que o SCD/E tem na base as etapas do Processo de enfermagem, o plano de cuidados, representa um das etapas do Processo, dado que nele consta os elementos essenciais do Processo de Enfermagem: diagnóstico de enfermagem, resultados esperados, intervenções de enfermagem, a avaliação, donde, o enfermeiro ter que obrigatoriamente proceder à construção do plano de cuidados.</i></p>	<p>Influência do SIE: SCD/E na prática de enfermagem</p> <p>Construção do Plano de Cuidados</p>
	<p><i>A aplicação do plano de cuidados exige que o enfermeiro o actualize, logo que faça uma avaliação dos resultados das intervenções planeadas.</i></p>	<p>Plano de Cuidados</p> <p>Consequências práticas do uso do Plano de Cuidados</p>
	<p><i>As prescrições feitas pelo enfermeiro estão registadas no plano de cuidados o que reduz as incertezas e a descontinuidade dos cuidados.</i></p>	<p>Plano de cuidados</p> <p>Consequências práticas do uso do Plano de Cuidados</p> <p>Uniformização dos cuidados</p> <p>Continuidade dos cuidados</p>
	<p><i>É um grande ganho como vê e contribui grandemente para a melhoria dos cuidados prestados que é o que se pretende não é?</i></p>	<p>Plano de cuidados</p> <p>Consequências práticas do uso do Plano de Cuidados</p> <p>Melhoria dos cuidados prestados</p>
	<p><i>Um dos ganhos com a implementação deste sistema é a avaliação do trabalho realizado.</i></p>	<p>Influência do SIE: SCD/E na prática de enfermagem</p> <p>Avaliação do trabalho</p>
	<p><i>O termos que efectuar os registos das actividades faculta a avaliação do trabalho</i></p>	<p>Influência do SIE: SCD/E na prática de enfermagem</p> <p>Avaliação do trabalho</p>
	<p><i>Este sistema e a CIPE, creio que, vieram fomentar a avaliação do trabalho feito pelo enfermeiro, contrariamente ao que sucedia do passado em que nos deparávamos constantemente com uma falta incrível de registos.</i></p> <p><i>A gente fazia a mesma coisa creio, mas o facto de não registarmos as acções desenvolvidas não nos era possível conhecer os resultados do trabalho efectuado.</i></p> <p><i>Como por exemplo, poderia a Direcção do Hospital avaliar ou conhecer o trabalho realizado pelos enfermeiros se não existiam registos.</i></p> <p><i>Onde estavam os indicadores? Obviamente que a inexistência de indicadores não permite a ninguém saber qual a importância</i></p>	<p>Influência do SIE: SCD/E na prática de enfermagem</p> <p>Avaliação do trabalho</p>

	<i>ou o peso do trabalho dos enfermeiros nos cuidados de saúde.</i>	
	<i>A implementação deste sistema e sobretudo da CIPE vem facilitar esta actividade dado que há um registo das actividades desenvolvidas pelos enfermeiros.</i>	Influência do SIE: SCD/E na prática de enfermagem Avaliação do trabalho
	<i>A formação biomédica recebida é importante, porque se não existisse não permitiria ao enfermeiro compreender os mecanismos da doença e suas repercussões no indivíduo doente. No entanto, não é tanto para os órgãos doentes que o enfermeiro deve virar a sua atenção mas antes para os problemas que resultam desse estado de doença e aí é que deve intervir. Esse é que é o seu campo de actuação autónomo</i>	Área de Intervenção de Enfermagem Área de Intervenção Autónoma
	<i>Nota-se agora uma maior preocupação dos enfermeiros para os aspectos de enfermagem, valorizam mais as acções de enfermagem, do que as prescrições médicas</i>	Área de Intervenção de Enfermagem Área de Intervenção Autónoma
	<i>As acções independentes ou autónomas são mais valorizadas do que a esfera biomédica</i>	Área de Intervenção de Enfermagem Área de Intervenção Autónoma
	<i>Os enfermeiros ao usarem no seu dia a dia o Processo de Enfermagem direccionam as suas acções mais para as áreas de intervenção de enfermagem.</i>	Área de Intervenção de Enfermagem Área de Intervenção Autónoma
	<i>São os problemas dos doentes que vão estar na base dos diagnósticos de enfermagem e por conseguinte das acções de enfermagem...</i>	Área de Intervenção de Enfermagem Foco de atenção: problemas do doente
	<i>...apesar de o modelo biomédico ainda estar muito presente entre nós</i>	Área de Intervenção de Enfermagem Influência do Modelo Biomédico (Peso do modelo biomédico nas instituições de saúde e no trabalho dos enfermeiros)
	<i>Mas é como tudo, há enfermeiros que estão mais direccionados para a esfera biomédica e outros estão mais direccionados para os aspectos relacionais emocionais, para os aspectos de enfermagem. Não tem a ver com os sistemas mas com a formação de base que receberam e com as características do indivíduo em si.</i>	Área de Intervenção de Enfermagem Influência das características pessoais na escolha dos diferentes modelos de intervenção
	<i>O recurso a planos tipo promove a homogeneização dos cuidados, o que é bom, uma vez que é importante que todos façamos as coisas da mesma forma.</i> <i>Por exemplo, a realização de um penso.</i>	Padronização dos Cuidados Consequências práticas da padronização dos cuidados Procedimentos, protocolos, normas de actuação – cuidados uniformizados

	<p><i>No sistema anterior este procedimento era executado das várias formas possíveis e imaginárias, estava dependente do critério e experiência de cada um. Um enfermeiro vinha fazendo o penso com o produto X porque considerava baseado na sua experiência que esse era o melhor naquela situação. No dia seguinte ou mesmo no turno seguinte, o penso era feito de maneira diferente porque o colega achava que o produto usado pelo enfermeiro anterior não era o produto mais adequado e assim, sucessivamente. Não havia uma uniformização nos procedimentos, o que dificultava a avaliação dos resultados. Não sabíamos se a ferida tinha melhorado ou agravado por causa do produto usado, da técnica utilizada, etc.</i></p> <p><i>Agora não, os enfermeiros ao elaborarem o manual de procedimentos e normas de actuação, vão uniformizar os cuidados, evitando estas situações. Todos sabem que aquele penso é feito seguindo os passos X decididos pela equipa em conformidade, conforme consta no manual.</i></p> <p><i>Além de que a sua realização fica documentada no plano de cuidados que pode ser consultado a qualquer momento.</i></p>	
	<p><i>O registo das actividades realizadas leva a que nos esqueçamos menos de fazer as coisas.</i></p>	<p>Consequências práticas dos Registos de Enfermagem</p> <p>Evita a omissão na realização das acções planeadas</p>
	<p><i>Agora os registos revelam as acções de enfermagem realizadas, está tudo lá expresso.</i></p>	<p>Consequências práticas dos Registos de Enfermagem</p> <p>Visibilidade do trabalho de enfermagem.</p>
	<p><i>Contrariamente ao que acontecia no passado, onde se podia observar notas de enfermagem longas, parecendo verdadeiras obras literárias, escritas numa linguagem pouco científica.</i></p> <p><i>Agora, os registos são claros, objectivos, escritos numa linguagem comum, que todos percebem e entendem.</i></p>	<p>Registos de Enfermagem</p> <p>Características dos registos</p> <p>Notas de evolução muito longas</p> <p>Linguagem comum</p>
	<p><i>A uniformização da linguagem foi sem dúvida um grande ganho para nós.</i></p>	<p>Consequências práticas da Linguagem Padronizada</p>
	<p><i>Antes cada um escrevia à sua maneira e às vezes era difícil a leitura e interpretação do que estava escrito, agora ao utilizarmos uma linguagem comum isso não acontece, porque todos escrevemos da mesma maneira</i></p>	<p>Consequências práticas da Linguagem Padronizada</p>

<p>Q7 – Na sua opinião quais foram os impactos do Sistema de Informação em Enfermagem SCD/E no campo da Autonomia/Responsabilidade Profissional?</p>	<p><i>A responsabilidade pelos actos que se pratica é outro ganho, porque neste sistema fica registado quem é que fez aqueles cuidados ao doente.</i></p> <p><i>Como sabe no contexto actual verifica-se também a exigência de maior responsabilidade dos enfermeiros pelos actos praticados, assim como, capacidade de julgamento e decisão, aliás como consignado no próprio regulamento do exercício profissional. [Responsabilidade do enfermeiro pelos actos praticados]</i></p>	<p>Influência do SIE: SCD/E na Autonomia/ Responsabilidade Profissional</p> <p>Desenvolvimento do sentido de responsabilidade</p>
	<p><i>Em todos os impressos de suporte aos registos de enfermagem, o enfermeiro rubrica, o que significa que está a responsabilizar-se pelo trabalho que realizou. Há de facto uma maior responsabilização do enfermeiro. O próprio sistema dispõe da lista de rubricas que identifica o enfermeiro que realizou o trabalho.</i></p>	<p>Influência do SIE: SCD/E na Autonomia/ Responsabilidade Profissional</p> <p>Desenvolvimento do sentido de responsabilidade</p>
	<p><i>O facto de o método de trabalho praticado ser o método individual também leva a que o enfermeiro seja responsável pelo trabalho que faz. No passado isso era mais difícil porque o método de tarefa leva a que a responsabilidade do actor do trabalho fique mais diluída. Hoje isso é impossível</i></p>	<p>Influência do Método Individual de Trabalho na Responsabilidade Profissional</p>
<p>Q8 – Na sua opinião quais foram as vantagens da adopção do Sistema de Informação em Enfermagem SCD/E para a prática de enfermagem</p>	<p><i>Uma das vantagens da adopção do SCD/E é a melhoria dos cuidados prestados, dado que, o sistema ao fazer uma previsão das necessidades de recursos humanos de enfermagem de acordo com as necessidades apresentadas pelos doentes em cuidados de enfermagem, permite ao enfermeiro gestor adequar o rácio enfermeiro/doente, diminuir a sobrecarga de trabalho e por conseguinte desenvolver cuidados de qualidade.</i></p>	<p>Vantagens da adopção do SIE: SCD/E na Área de prestação de cuidados</p> <p>Melhoria dos cuidados prestados</p> <p>Adequação dos recursos humanos de enfermagem às necessidades dos doentes em cuidados de enfermagem - Redução da sobrecarga de trabalho - Cuidados de qualidade</p>
	<p><i>Planeamento dos cuidados é um ganho.</i></p>	<p>Vantagens da adopção do SIE: SCD/E na Área de prestação de cuidados</p> <p>Planeamento dos cuidados</p>
	<p><i>Este instrumento revela-se uma mais valia no dia-a-dia porque permite aos enfermeiros realizar as diferentes etapas do processo de enfermagem: o histórico de enfermagem, os diagnósticos, as intervenções e a avaliação.</i></p>	<p>Vantagens da adopção do SIE: SCD/E na Área da prestação de cuidados</p> <p>Aplicação das etapas do Processo de enfermagem</p>
	<p><i>Identificar as necessidades humanas básicas dos doentes e o seu grau de dependência em cuidados de enfermagem.</i></p>	<p>Vantagens da adopção do SIE: SCD/E na Área da prestação de cuidados</p> <p>Identificação das necessidades dos doentes e determinação dos níveis de dependência em cuidados de enfermagem</p>
	<p><i>Elaborar o plano de cuidados.</i></p>	<p>Vantagens da adopção do SIE: SCD/E na Área da prestação de cuidados</p> <p>Elaboração do plano de</p>

		cuidados
	<p><i>Importante porque trata-se de um instrumento de trabalho que nós o construímos.</i></p> <p><i>Um instrumento de trabalho que está adaptado à nossa realidade económica social e cultural.</i></p> <p><i>Aborda as nossas questões de enfermagem.</i></p>	<p>Sistema arquitectado pelos enfermeiros portugueses retratando a realidade dos doentes e cultura portuguesa</p>
	<p><i>Uma das potencialidades deste sistema com grandes benefícios para a gestão é o prever as horas de cuidados de enfermagem necessárias à realização dos cuidados de enfermagem prestados ao doente.</i></p>	<p>Vantagens da adopção do SIE: SCD/E na área da gestão</p> <p>Previsão do número de horas em cuidados de enfermagem</p>
	<p><i>O que permite ao enfermeiro gestor atempadamente determinar o número de enfermeiros necessários para aquele serviço e para aquele número e tipo de doentes.</i></p>	<p>Vantagens da adopção do SIE: SCD/E na área da gestão</p> <p>Previsão do número de efectivos de enfermagem</p>
	<p><i>Houve uma mudança.</i></p>	<p>Vantagens da adopção do SIE: SCD/E para a profissão</p> <p>Mudança</p>
	<p><i>Esta mudança foi importante para a enfermagem, dado que passamos a dispor de um instrumento direccionado para as actividades de enfermagem.</i></p>	<p>Consequências práticas da mudança</p> <p>Instrumento de trabalho adaptado à enfermagem</p>
	<p><i>Toda a mudança gera desconforto, insegurança e dúvidas nas pessoas.</i></p>	<p>Mudança</p> <p>Razões da resistência à mudança</p>

Apêndice III d) – ENTREVISTA IV – HT

ENTREVISTA IV – HT SCD/E

Questões Norteadoras	Discurso do Entrevistado	Codificação
<p>Q1 – Na sua opinião quais foram os impactos do Sistema de Informação em Enfermagem SCD/E na Organização do Trabalho?</p>	<p><i>Antes trabalhávamos à tarefa. Hoje o método de trabalho que usamos é o Método de Trabalho Individual.</i></p>	<p>Métodos de trabalho</p> <p>Método de trabalho praticado</p> <p>Método de Trabalho Individual.</p>
	<p><i>Ainda chegamos a usar o Método de Enfermeiro de Referência mas, atendendo às contingências organizacionais: falta de recursos humanos de enfermagem optamos pelo Método Individual de Trabalho.</i></p>	<p>Métodos de trabalho</p> <p>Método de Trabalho Enfermeiro de Referência</p>
	<p><i>Actualmente o que se pretende é que o enfermeiro seja responsável por todo o processo do doente, caso contrário seria voltarmos para trás.</i></p>	<p>Métodos de trabalho</p> <p>Consequências práticas do Método Individual de Trabalho</p>
	<p><i>Preconiza-se a responsabilidade do enfermeiro por tudo o que se passa com o doente durante o seu turno, por isso optou-se pelo Método Individual de Trabalho.</i></p>	<p>Métodos de trabalho</p>
	<p><i>Pretende-se que o enfermeiro se sinta responsável e ligado ao doente, e que o doente saiba a quem se dirigir quando necessitar de alguma coisa.</i></p>	<p>Métodos de trabalho</p>
<p>Q2 – Na sua opinião quais foram os impactos do Sistema de Informação em Enfermagem SCD/E para a prática de enfermagem</p>	<p><i>Temos o Processo de Enfermagem e o modelo teórico de enfermagem adoptado é o modelo de Nancy Rooper.</i></p>	<p>Área de Intervenção de Enfermagem</p> <p>Influências da adopção do SIE: SCD/E na prática de enfermagem</p> <p>Aplicação do Processo de Enfermagem</p>
	<p><i>É feito um plano de cuidados para cada doente</i></p>	<p>Área de Intervenção de Enfermagem</p> <p>Plano de Cuidados</p> <p>Construção do plano de cuidados</p>
	<p><i>O uso do processo de enfermagem pressupõe a realização do plano de cuidados onde constam os diagnósticos, os resultados esperados as intervenções de enfermagem a realizar e a avaliação do nosso trabalho. Portanto, faz parte elaborarmos o plano de cuidados para cada doente.</i></p>	<p>Área de Prestação de Cuidados</p> <p>Plano de Cuidados</p> <p>Construção do plano de cuidados</p>
	<p><i>A elaboração dos diagnósticos de enfermagem é uma das etapas vitais do</i></p>	<p>Área de Intervenção de Enfermagem</p>

	<p><i>processo de prestação de cuidados. Só podemos prescrever acções de enfermagem se efectuarmos o diagnóstico de enfermagem. Agora que estamos a iniciar o processo de implementação da CIPE, estamos na fase de construção dos diagnósticos de enfermagem.</i></p>	<p>Diagnósticos de enfermagem</p>
	<p><i>As prescrições de enfermagem são feitas e estão essencialmente relacionadas com as actividades de vida diária.</i></p>	<p>Área de Intervenção de Enfermagem</p> <p>Influências da adopção do SIE: SCD/E na prática de enfermagem</p> <p>Elaboração das prescrições de enfermagem</p>
	<p><i>Prescrevemos as nossas intervenções baseados nos diagnósticos de enfermagem</i></p>	<p>Área de Intervenção de Enfermagem</p>
	<p><i>Uma das mais valias deste instrumento de trabalho é que são prescritas acções de enfermagem para todos os doentes. As prescrições são importantes porque vão abordar o tratamento do problema identificado</i></p>	<p>Área Intervenção de Enfermagem</p>
	<p><i>O enfermeiro passa a planear formalmente os cuidados a prestar ao doente</i></p> <p><i>O planeamento de cuidados é fundamental para o desenvolvimento de um trabalho organizado.</i></p>	<p>Área Intervenção de Enfermagem</p> <p>Planeamento dos Cuidados</p>
	<p><i>Para o enfermeiro poder intervir com rigor e qualidade ele terá que obrigatoriamente planear o seu trabalho</i></p>	<p>Área de Intervenção de Enfermagem</p> <p>Planeamento dos Cuidados</p> <p>Importância do planeamento de cuidados</p>
	<p><i>A tendência dos enfermeiros recém-formados devido à sua insegurança associada à sua falta de experiência é de optarem pelo modelo biomédico ainda tão enraizado no nosso ambiente hospitalar.</i></p>	<p>Área de Intervenção de Enfermagem</p> <p>Influência do Modelo Biomédico nas instituições de saúde e no trabalho dos enfermeiros</p> <p>Razões que levam os enfermeiros a optarem pelo Modelo Biomédico</p>
	<p><i>É mais fácil para quem está a começar basear-se no Modelo Biomédico, nas prescrições médicas do que nas acções autónomas de enfermagem</i></p>	<p>Área de intervenção de enfermagem</p> <p>Razões que levam os enfermeiros a optarem pelo Modelo Biomédico</p>

	<p><i>As pessoas eventualmente apoiam-se mais no Modelo Biomédico do que na relação porque esta é mais difícil de desenvolver. Sabe-se que as prescrições médicas dão-lhes segurança e orienta-os nas actividades a realizar.</i></p>	<p>Área de intervenção de enfermagem</p> <p>Razões que levam os enfermeiros a optarem pelo Modelo Biomédico</p>
	<p><i>A área da relação é mais complexa.</i></p>	<p>Área de intervenção de enfermagem</p> <p>Razões que levam os enfermeiros a optarem pelo Modelo Biomédico</p>
	<p><i>O facto de o modelo vigente no hospital ser o Modelo Biomédico também contribui para que se desenvolva uma prática voltada para o campo biomédico.</i></p> <p><i>Foi isso que sempre nos ensinaram.</i></p> <p><i>Durante muitos anos fomos treinadas a cumprir ordens médicas, a desenvolvermos a parte interdependente.</i></p> <p><i>As intervenções autónomas eram pouco inculcadas.</i></p> <p><i>A mudança leva o seu tempo.</i></p>	<p>Área de intervenção de enfermagem</p> <p>Razões que levam os enfermeiros a optarem pelo Modelo Biomédico</p>
	<p><i>No entanto, as acções de enfermagem começam a ganhar terreno e hoje a preocupação com a pessoa e não com o órgão doente é já muito defendida e desenvolvida no contexto das práticas de enfermagem.</i></p>	<p>Área de intervenção de enfermagem</p> <p>Ênfase nas acções de enfermagem</p>
	<p><i>Quando comecei a trabalhar em Tomar, nós tínhamos que impor ao doente determinadas rotinas como o terem que tomar banho às 6 horas da manhã. Isso estava relacionado com vários factores entre os quais, factores estruturais, de rotina do próprio serviço, dos recursos humanos reduzidos, etc. Era de facto uma mais valia que os doentes independentes fizessem a sua higiene às 6 horas da manhã. Hoje isso não acontece. É claro que não podemos adaptar o serviço aos gostos e vontades de cada doente, tem que ser doseado. Não podemos deixar ao sabor de cada um determinadas rotinas, porque podem interferir na dinâmica do serviço, prejudicando o seu funcionamento.</i></p>	<p>Mecanização do trabalho</p> <p>Rotinas</p>
	<p><i>O hospital como tudo na nossa vida tem determinadas rotinas que fazem parte do seu dia a dia e que têm de ser cumpridas caso contrário seria um verdadeiro caos, ninguém se entenderia.</i></p>	<p>Mecanização do trabalho</p> <p>Rotinas</p>
	<p><i>Contudo, sempre que possível tentamos atender às particularidades de cada doente. Na elaboração do plano de cuidados procuramos respeitar as suas preferências e singularidades.</i></p>	<p>Mecanização do trabalho</p> <p>Preocupação em atender às especificidades e preferências dos doentes</p>

<p><i>Leva-nos a reflectir, a pensar sobre as nossas práticas.</i></p>	<p>Reflexão</p> <p>Reflexão sobre as práticas</p>
<p><i>A construção dos manuais de procedimentos, de protocolos e de normas de actuação e agora com a implementação da CIPE, do Manual Standard obriga a uma reflexão sobre o nosso trabalho.</i></p> <p><i>Sobre o que fizemos, estamos a fazer e o que temos que mudar ou que temos que melhorar.</i></p>	<p>Reflexão</p> <p>Reflexão sobre as práticas</p>
<p><i>A documentação das actividades de enfermagem vai permitir mostrar o nosso trabalho. Por exemplo, as intervenções relacionadas com a emoção, nós conversávamos com o doente, apoiávamos mas não registávamos esse apoio, agora tudo fica registado.</i></p>	<p>Registos de Enfermagem</p> <p>Consequências práticas dos Registos de Enfermagem</p> <p>Visibilidade do trabalho de enfermagem</p>
<p><i>O passarmos a registar aquilo que fazemos é muito importante para evidenciarmos o nosso trabalho.</i></p> <p><i>Muitas das vezes os enfermeiros intervêm, têm um papel activo no campo relacional com o doente, com a família e esquecem-se de registar, parecendo aos olhos dos outros que nada fazem.</i></p>	<p>Registos de Enfermagem</p> <p>Consequências práticas dos Registos de Enfermagem</p> <p>Visibilidade do trabalho de enfermagem</p>
<p><i>Os registos passaram a ser mais objectivos e precisos do que no sistema anterior. Não significa que no sistema anterior o enfermeiro não efectuasse na mesma os registos mas, as notas eram tão longas e pouco precisas, muito subjectivas mesmo.</i></p>	<p>Registos de Enfermagem</p> <p>Características dos registos</p>
<p><i>Tenho a certeza de que a utilização de uma linguagem comum é bom porque toda a gente sabe o que está escrito, é perceptível para todos.</i></p> <p><i>Até agora cada pessoa escrevia à sua maneira e depois a informação perdia-se. Associado à informatização os registos vão tornar a informação clara.</i></p>	<p>Linguagem Padronizada</p> <p>Consequências práticas da linguagem padronizada</p> <p>Facilidade de leitura</p>
<p><i>Nós enfermeiros sentíamos dificuldade em transmitir a informação para o papel, o que levava a que essa informação não ficasse registada. Com o recurso a uma terminologia comum torna-se mais fácil expor para o papel o trabalho desenvolvido. Todos falam da mesma maneira e os registos deixam de estar dependes da facilidade de cada um em escrever.</i></p>	<p>Linguagem Padronizada</p> <p>Consequências práticas da linguagem padronizada</p> <p>Facilidade na transmissão oral e escrita da informação</p>

	<i>As nossas acções passam a ter maior visibilidade</i>	Influência do SIE: SCD/E na prática de enfermagem Visibilidade do trabalho de enfermagem
	<i>Estamos agora na fase de implementação da CIPE e isso vai-nos ajudar a mostrar o nosso trabalho.</i>	Consequências práticas da implementação da CIPE Visibilidade do trabalho de enfermagem
Q3 – Na sua opinião quais foram os impactos do Sistema de Informação em Enfermagem SCD/E no campo relacional?	<i>O doente é envolvido logo no primeiro dia de internamento.</i>	Campo relacional Parceria no cuidar Interacção enfermeiro/doente
	<i>Sempre que prestamos cuidados o doente está a participar</i>	Campo relacional Interacção enfermeiro/doente
	<i>Procuramos sempre solicitar a colaboração do doente, durante a higiene, quando faz o levante, quando faz fisioterapia</i>	Campo relacional Interacção enfermeiro/doente
	<i>Tentamos sempre estimulá-lo a participar</i>	Campo relacional Interacção enfermeiro/doente
	<i>Solicitamos a sua opinião. Há sempre esta interacção</i>	Campo relacional Interacção enfermeiro/doente
	<i>Por outro lado é necessário não esquecer que a maioria dos nossos doentes devido ao seu estado clínico não consegue participar.</i>	Campo relacional Interacção enfermeiro/doente Razões da não participação do doente nos cuidados
	<i>Os doentes são na sua maioria idosos, confusos e muito dependentes dos cuidados de enfermagem</i>	Campo relacional Interacção enfermeiro/doente Razões da não participação do doente nos cuidados
	<i>No entanto, há sempre o envolvimento do doente nos cuidados quando o seu estado clínico assim o permite.</i>	Campo relacional Interacção enfermeiro/doente
	<i>A família também não está muito receptiva em deslocar-se ao serviço e participar nos cuidados ao familiar doente.</i>	Campo relacional Interacção enfermeiro/família
	<i>As pessoas trabalham e não é fácil move-las a cuidar dos familiares.</i>	Campo relacional Interacção enfermeiro/família Razões da não

<p>Q4 - Na sua opinião quais foram os impactos do Sistema de Informação em Enfermagem: SCD/E no campo informacional/comunicacional?</p>		participação da família nos cuidados ao familiar doente
	<i>A comunicação entre os enfermeiros sim, melhorou....</i>	Comunicação Comunicação entre os enfermeiros
	<i>...discutem mais os cuidados prestados aos doentes.</i>	Comunicação Discussão entre os enfermeiros
	<i>Os enfermeiros discutem mais uns com os outros sobre os problemas dos doentes, sobre os cuidados prestados, nota-se uma melhoria a esse nível.</i>	Comunicação Discussão entre os enfermeiros
	<i>Nas passagens de turno discute-se mais sem dúvida, sobre os problemas do doente, sobre as intervenções de enfermagem, etc.</i>	Comunicação Discussão entre os enfermeiros
	<i>Há mais comunicação sem dúvida.</i>	Comunicação Comunicação entre os enfermeiros
	<i>A comunicação entre os diferentes técnicos de saúde, não melhorou. Continua cada um a desempenhar o seu trabalho, comunicando apenas o essencial sobre o doente.</i>	Comunicação Baixos níveis de intercâmbio comunicacional entre enfermeiros e outros técnicos de saúde
	<i>Articulamos também com os Centros de Saúde através da carta de transferência de forma a dar continuidade ao trabalho iniciado no hospital.</i>	Comunicação Articulação com outras instituições de saúde
	<i>Informamos dos cuidados a ter, do que foi feito e do que ocorreu com o doente durante o tempo em que esteve hospitalizado. A terapêutica que o doente deverá fazer no domicílio toda esta informação consta na carta de transferência.</i>	Comunicação Articulação com outras instituições de saúde Carta de transferência
<i>As trocas de informação, de pontos de vista e de experiência é feita entre os elementos do mesmo grupo profissional, não se estendendo para o exterior</i>	Comunicação Partilha de experiências circunscrita aos elementos de cada grupo profissional	
<p>Q5 - Na sua opinião quais foram os impactos do Sistema de Informação em Enfermagem: SCD/E no campo do desenvolvimento profissional?</p>	<i>Faz-se muito pouca formação porque não temos recursos humanos suficientes que nos permita conceder horas para formação.</i>	Formação Baixa adesão dos profissionais de enfermagem na realização de formação em serviço
	<i>Temos uma grande mobilidade de enfermeiros. Mesmo com a utilização do SCD/E que permite à Direcção de Enfermagem calcular o rácio de enfermeiro/doente, não se verifica um alargamento do quadro de pessoal, então as pessoas conforme vão conseguindo contratos</i>	Formação Razões da baixa adesão dos profissionais de enfermagem na realização de formação em serviço

	<i>mais próximos dos locais próximos de casa vão embora e andamos sempre a lutar com falta de recursos humanos.</i>	
	<i>Por outro lado as equipas de enfermeiros são muito jovens, então temos as gravidezes que agravam ainda mais a falta de recursos humanos. O tempo para realizarem trabalhos terá que ser extra-serviço, as pessoas terão que disponibilizar do seu tempo livre.</i>	Formação Razões da baixa adesão dos profissionais de enfermagem na realização de formação em serviço Ciclo natural da vida
	<i>Mesmo assim vamos tentando conceder algum tempo e vamos fazendo alguma coisa, mas muito pouco.</i>	Formação Papel da chefia
	<i>No entanto temos enfermeiros a fazerem cursos de especialização. Temos duas colegas a fazerem a especialidade em enfermagem uma na área da saúde materna e a outra na área médico-cirúrgica.</i>	Formação
	<i>O serviço tem um plano de formação que está ligado ao departamento de formação da instituição.</i> <i>Todos os anos o departamento de formação do hospital auscultam as chefias que por sua vez auscultam os enfermeiros sobre as necessidades de formação. Depois cada serviço cria também os seus planos de formação de acordo com as necessidades de formação manifestadas pelos enfermeiros.</i>	Formação Formação organizacional
	<i>Temos ainda o papel das auditorias, isto é, dos enfermeiros auditores internos. Os enfermeiros auditores internos, ao verificarem uma determinada situação recorrente num determinado serviço ou serviços, comunicam ao enfermeiro chefe no sentido de ser feita uma análise cuidadosa da situação e se necessário fazer formação. A formação poderá ser feita pelos enfermeiros do serviço ou pelo departamento de formação</i>	Formação Formação organizacional (
	<i>A enfermagem como ciência é marcada pela busca de conhecimentos específicos, necessários ao desenvolvimento da própria disciplina e da própria prática. Isso nos leva à necessidade de nos actualizarmos, de estudarmos, de pesquisarmos. Isto se quisermos acompanhar a evolução e não ficarmos obsoletos.</i>	Formação Valorização profissional Actualização
	<i>Essa necessidade é sentida muito mais agora, que estamos a implementar a CIPE. A construção do manual standard – construção dos diagnósticos de enfermagem e das prescrições de enfermagem, leva as pessoas a sentirem necessidade de se actualizar, de estudar porque é preciso fundamentar.</i>	Formação Valorização profissional Actualização
	<i>O envolvimento dos enfermeiros no processo de implementação da CIPE, fez com que as pessoas fossem estudar, pesquisar. Eles sabem que quando passam à fase da</i>	Formação Valorização profissional

	<i>informatização não basta clicar é sempre necessário estudar, pesquisar, investir na formação, actualizar-se.</i>	Actualização
	<i>Investigação, apenas os trabalhos feitos no âmbito da especialização e do complemento em enfermagem, de resto não se faz, infelizmente.</i>	Investigação Não realização de trabalhos de investigação
	<i>Na realidade as pessoas quando terminam o complemento ou a especialização vêm com vontade de fazer coisas, mas com o tempo, no dia a dia laboral essa vontade vai diminuindo e acaba por desaparecer.</i>	Investigação Não realização de trabalhos de investigação Razões da não realização de trabalhos de investigação
	<i>Muitas das vezes, o próprio serviço não dá continuidade ao trabalho iniciado e as pessoas desmotivam.</i>	Investigação Razões da não realização de trabalhos de investigação
Q6 - Na sua opinião quais foram os impactos do Sistema de Informação em Enfermagem SCD/E na organização?	<i>Com a passagem dos hospitais a SA, houve inicialmente uma tendência em centralizar o poder. Agora temos uma gestão mais descentralizada, menos formal, mais aberta e acessível. De qualquer forma vamos jogando com tudo isto, vou tentando contornar as coisas.</i>	Gestão Organizacional Tipo de gestão praticada ao nível do vértice estratégico
	<i>A comunicação entre o topo e o centro operacional faz-se com uma certa fluidez.</i>	Gestão Organizacional Canais de comunicação organizacional Fluidez comunicacional
	<i>A enfermeira T que é a enfermeira supervisora ajuda-nos a manter este sistema de comunicação, informal, faculta-nos a informação.</i>	Gestão organizacional Comunicação organizacional Canais de comunicação organizacional Informação informal
	<i>Muita da informação chega-nos pela via informal.</i>	Gestão organizacional Comunicação organizacional Canais de comunicação organizacional Informação informal
	<i>Mas também é preciso não esquecer que o hospital é pequeno, todos se conhecem e as coisas são por isso mais fáceis do que nos hospitais de grandes dimensões em que tudo é mais impessoal.</i>	Gestão organizacional Comunicação organizacional Canais de comunicação organizacional

		Informação informal Justificação
<i>Sou a favor de uma gestão aberta, sou muito pela gestão participativa e penso que só assim faz sentido.</i>		Gestão organizacional Tipo de gestão praticada a nível das chefias intermédias
<i>Só uma gestão participativa consegue manter a equipa motivada e coesa</i>		Gestão organizacional Gestão aberta: fundamentação
<i>Se as pessoas não participarem na gestão do serviço desinteressam-se, porque não faz sentido para elas o que estão a fazer. É importante a participação.</i>		Gestão organizacional Gestão aberta: Fundamentação
<i>Procuro sempre obter a participação dos meus enfermeiros na resolução dos problemas do serviço.</i>		Gestão organizacional Co-participação dos agentes organizacionais nas questões organizacionais
<i>O SCD/E permite à gestão a adequação dos recursos humanos de enfermagem, às necessidades dos doentes em cuidados de enfermagem, o que conduz há melhoria dos cuidados de enfermagem.</i>		Gestão Organizacional Influência do SIE: SCD/E na Gestão de Recursos Humanos de Enfermagem Adequação dos recursos humanos de enfermagem às necessidades dos doentes em cuidados de enfermagem
<i>A finalidade do SCD/E é essa mesma, adequar os recursos humanos de enfermagem às necessidades dos doentes em cuidados de enfermagem.</i>		Gestão Organizacional Influência do SIE: SCD/E na Gestão de Recursos Humanos de Enfermagem
<i>A sobrecarga de trabalho diminui, logo o enfermeiro fica com mais tempo livre para o doente.</i>		Gestão Organizacional Influência do SIE: SCD/E na Gestão de Recursos Humanos de Enfermagem Consequências práticas da aplicação do SIE: SCD/E na Gestão de Recursos Humanos de Enfermagem Melhoria dos cuidados prestados
<i>Neste hospital só muito pontualmente</i>		Gestão organizacional

	<i>adoptamos a politica de mobilidade</i>	Política de mobilidade
	<i>Pensamos que não devemos andar aqui a mobilizar as pessoas à toa. As pessoas estão integradas numa equipa e não faz qualquer sentido andar a mudá-las não é?</i>	Gestão organizacional Discordância com a política de mobilidade
	<i>Porque se formos a ver, cada equipa tem a sua própria dinâmica, que só os elementos dessa equipa a conhece, a pessoa que vem de fora sente-se desintegrada, e rejeitada, porque não faz parte do grupo, mesmo sendo bem aceite.</i>	Gestão organizacional Política de mobilidade Razões da discordância da política de mobilidade
	<i>São as rotinas do serviço que desconhece, mesmo que a estrutura física dos serviços seja a mesma. Os serviços têm a sua especificidade o que dificulta a adaptação. Sente-se insatisfeita, porque ninguém gosta de se sentir uma bola de "pingue-pongue" que é "atirada" para quinhentos sítios diferentes.</i>	Gestão organizacional Política de mobilidade
	<i>Não creio que isso traga maiores níveis de aprendizagem ou novos conhecimentos, porque se houvesse uma continuidade, se a pessoa permanecesse durante algum tempo no serviço para onde é destacada, poderia de facto adquirir experiência e novos conhecimentos, mas hoje ir prestar cuidados ao serviço X e amanhã ao serviço Y, não traz qualquer tipo de aprendizagem ou qualquer mais valia, antes pelo contrário aumenta sim os níveis de insatisfação e de desmotivação</i>	Gestão organizacional Política de mobilidade Não aumenta os conhecimentos. não se traduz em momentos de aprendizagem Gera insatisfação e descontentamento
	<i>É claro que a Direcção de Enfermagem faz a leitura que lhe dá mais jeito. É claro que numa situação muito pontual a pessoa pode até ir ajudar numa de espírito de solidariedade para com os colegas mas sem se sentir obrigada a isso. Não queremos que aqui aconteça o mesmo que aconteceu no hospital de Abrantes com a antiga directora de enfermagem que obrigava as pessoas a se mobilizar, provocando altos níveis de descontentamento e de insatisfação por parte dos enfermeiros. Aqui neste hospital não adoptamos essa prática. Abrantes sim, mas nós não.</i>	
Q6 - Na sua opinião quais foram as vantagens do Sistema de Informação em Enfermagem SCD/E para a prática de enfermagem?	<i>A implantação do SCD/E foi positiva para nós e agora com a implementação da CIPE será ainda melhor</i>	Vantagens da adopção do SCD/E na área de prestação de cuidados
	<i>Melhoria na qualidade dos cuidados prestados</i>	Vantagens da adopção do SCD/E na área de prestação de cuidados Melhoria dos cuidados prestados
	<i>Continuidade dos cuidados são uma mais valia quer do SCD E quer da CIPE. Só assim atingimos cuidados de saúde de qualidade.</i>	Vantagens da adopção do SCD/E na área de prestação de cuidados Continuidade dos cuidados

	<i>Planeamento dos cuidados é um ganho.</i>	Vantagens da adopção do SCD/E na área de prestação de cuidados Planeamento dos cuidados
	<i>Permite aos enfermeiros terem um conhecimento global do doente, o que facilita a identificação das necessidades dos doentes em cuidados de enfermagem.</i>	Vantagens da adopção do SCD/E na área de prestação de cuidados Visão holística do doente
	<i>Importante porque trata-se de um instrumento de trabalho que nós o construímos.</i> <i>Um instrumento de trabalho que está adaptado à nossa realidade, aos nossos doentes e à nossa realidade social e cultural.</i> <i>Aborda as nossas questões de enfermagem.</i>	Vantagens da adopção do SCD/E para a prática de enfermagem
	<i>Não informatização do sistema que dificulta mais o trabalho e a comunicação entre serviços e instituições de saúde.</i>	Limitações Não informatização do sistema. Registos em suporte de papel mais tempo a registar; ocupa mais o tempo do enfermeiro; mais difícil a visualização da evolução do estado clínico do doente mais documentos a consultar; comunicação mais difícil
	<i>É claro que tudo mudou, não é? Para além do SCD/E, estamos também a aplicar o SAPE [CIPE]. Os serviços de cirurgia – serviços piloto, já estão a aplicar o sistema mas manualmente, ainda não integrados no sistema informático SAPE. Estamos agora a terminar a formação sobre o sistema informático SAPE. Já estamos a utilizar a CIPE.</i>	Mudança Nova fase de mudança Implementação do sistema SAPE [CIPE]
	<i>Os vários serviços já trataram da construção do manual standard, agora é só aplicar ao sistema informático</i>	Mudança Nova fase de mudança Implementação do sistema SAPE [CIPE]
	<i>Tem havido alguma mudança, quer em termos da qualidade dos registos, quer em termos das nossas práticas. Uma coisa é o reflexo da outra, não é?</i>	Mudança Registos melhorados por conseguinte melhor prática
	<i>O sistema trouxe mudanças na prática dos enfermeiros, melhorou muitos aspectos da prática, reflecte-se mais, discute-se mais, preocupa-se mais com os aspectos de enfermagem.</i>	Mudança Mudança na prática – mais reflexão sobre a prática; mais discussão; maior preocupação com

	os aspectos de enfermagem
<i>As pessoas aderiram, aderiram muito bem. Estão interessados</i>	Mudança Aceitação do grupo
<i>Temos uma equipa de enfermeiros muito jovens, recém-formados e estes entram mais facilmente porque já tiveram formação na escola sobre a CIPE e muitos deles já trabalharam com o sistema, o que facilita a aceitação e adaptação ao mesmo.</i>	Mudança Aceitação do grupo Razões da aceitação do grupo enfermeiros ao processo de mudança
<i>Todas estas alterações levam a uma certa resistência por parte das pessoas. Há sempre uma certa resistência à mudança, há sempre algum medo face ao desconhecido</i>	Mudança Resistência à mudança Medo como factor explicativo da resistência à mudança
<i>Toda a mudança gera desconforto, insegurança e dúvidas nas pessoas.</i>	Mudança Resistência à mudança Insegurança como factor explicativo da resistência à mudança
<i>Passamos pelo mesmo quando implementamos o SCD/E e quando introduzimos o Processo de Enfermagem.</i>	Mudança Resistência à mudança Comparação com situações anteriormente vividas

Apêndice III e) ENTREVISTA V – HSJ

ENTREVISTA V – HSJ – SAPE [CIPE]

Questões Norteadoras	Discurso do entrevistado	Codificação
Q1 – Na sua opinião quais foram os impactos dos Sistemas de Informação em enfermagem SAPE [CIPE] na organização do trabalho?	<i>Utilizamos o método de trabalho individual.</i>	Método Individual de Trabalho
	<i>Trouxe enormes vantagens em relação ao método anterior, quando trabalhavam à tarefa. Isto porque cada enfermeiro é responsável por X doentes e é responsável por todos os cuidados prestados ao doente.</i>	Métodos de trabalho
	<i>O método individual de trabalho é importante porque o doente e os familiares pelo menos sabem a quem se dirigir.</i>	Métodos de trabalho
	<i>O método de enfermeiro de referência em que o enfermeiro é responsável pelo doente desde a admissão até à alta aqui no internamento não é viável, com o pessoal que temos não é muito funcional...</i>	Métodos de trabalho
	<i>...o método individual sim, em que o enfermeiro é responsável por tudo durante o tempo em que está de serviço.</i>	Métodos de trabalho
Q2 – Na sua opinião quais foram os impactos do Sistema de Informação SAPE [CIPE] na prática de enfermagem?	<i>Ao usar o Processo de Enfermagem o enfermeiro está a desenvolver um trabalho organizado.</i>	Processo de Enfermagem
	<i>Com a utilização do Processo de enfermagem Passamos a dispor de um esquema próprio de enfermagem para recolha de informação em vez de nos basearmos num esquema biológico mecanicista da medicina que se revelava pouco adequado como instrumento de trabalho de enfermagem, pelo menos como instrumento de avaliação holística do doente.</i>	Processo de Enfermagem Aplicação do Processo de Enfermagem
	<i>...é um trabalho fundamentado porque há uma teoria, o modelo teórico que sustenta a processo de enfermagem.</i>	Processo de Enfermagem Aplicação do Processo de Enfermagem
	<i>Nesta instituição usamos os padrões de saúde funcionais de Gordon. Estes incluem uma avaliação biopsicocultural e social do doente. Os padrões de saúde disfuncionais constituem a base dos nossos diagnósticos.</i>	Visão holística do doente
	<i>No passado o Processo de Enfermagem não era bem aceite entre os prestadores de cuidados, com a implementação do SIE esse problema foi ultrapassado, na base está o Processo de Enfermagem, e toda a gente o aplica.</i>	Processo de Enfermagem
	<i>O facto de os enfermeiros fazerem os diagnósticos de enfermagem permite-lhes, pensar, raciocinar.</i>	Diagnósticos de enfermagem
	<i>O desenvolvimento de sistemas de classificação como a NANDA, entre outros, e agora connosco, a CIPE, levou à elaboração dos diagnósticos de enfermagem. A CIPE é já uma realidade entre nós e, ajuda-nos muito a desenvolver este campo dos</i>	Diagnósticos de enfermagem

	<i>O uso dos diagnósticos de enfermagem é fundamental para a nossa prática dado que, proporciona a base para a selecção das nossas intervenções</i>	Diagnósticos de enfermagem
	<i>Para cuidar o enfermeiro tem que decidir sobre o que vai fazer, quais as intervenções a fazer como as vai realizar isso "obriga" a que o enfermeiro raciocine, pense, use os conhecimentos aprendidos na formação base e os que foi adquirindo na prática ao longo dos anos de actividade profissional. Todos esses conhecimentos ajudam-no a decidir.</i>	Diagnósticos de enfermagem
	<i>É feito um plano de cuidados para cada um dos doentes, e isso é muito positivo.</i>	Plano de cuidados Elaboração do plano de cuidados
	<i>As prescrições de enfermagem estão desenvolvidas.</i>	Intervenções/Prescrições de enfermagem
	<i>As prescrições de enfermagem passaram a fazer parte do quotidiano de trabalho dos enfermeiros...</i>	Intervenções/Prescrições de enfermagem
	<i>...o que é um marco muito importante no desenvolvimento de um cuidar de qualidade.</i>	Intervenções/Prescrições de enfermagem
	<i>Quando entra o doente o enfermeiro primeiro faz a avaliação inicial e dos dados colhidos sobre o doente, identifica os problemas a partir daqui e no sistema informático clica sobre os diagnósticos que o sistema apresenta para essa situação e selecciona as intervenções de enfermagem.</i>	Intervenções/Prescrições de enfermagem
	<i>Com a implementação do SAPE/CIPE, os enfermeiros passaram a poder ter acesso na base de dados às prescrições de enfermagem seleccionadas. Podem escolher entre as intervenções presentes na "lista" as que melhor se adaptam às necessidades daquele doente. Têm um trabalho facilitado, o que antes não acontecia.</i>	Intervenções/Prescrições de enfermagem
	<i>Não faz qualquer sentido, escrever folhas e folhas de intervenções de enfermagem para doentes que apresentam problemas comuns.</i>	
	<i>No aplicativo informático tem ali todas as intervenções relacionadas com aquele diagnóstico de enfermagem. Basta seleccionar nas intervenções que julga mais adequadas à situação do seu doente.</i>	Intervenções/Prescrições de enfermagem
	<i>Permite avaliar os cuidados prestados ao doente.</i>	Área de intervenção de enfermagem Avaliação do trabalho realizado
	<i>A aplicação deste sistema facilita a avaliação do trabalho realizado.</i>	Área Intervenção de enfermagem Avaliação do trabalho realizado

<i>As acções de enfermagem assumem maior importância para os enfermeiros.</i>	Área de intervenção de enfermagem Ênfase nas acções de enfermagem
<i>Penso que com a adopção do SAPE [CIPE], as acções de enfermagem são mais desenvolvidas pelos enfermeiros, há uma maior preocupação com as questões do cuidar.</i>	Área de intervenção de enfermagem Ênfase nas acções de enfermagem
<i>Há de facto uma tendência nas nossas instituições de saúde de os enfermeiros focalizarem-se mais nas questões do campo biológico.</i>	Área de intervenção de enfermagem
<i>Além de que a equipa de enfermagem é muito jovem e ainda está um bocado ligada ao modelo biomédico.</i> <i>As prescrições médicas conferem-lhes mais segurança.</i>	Área de intervenção de enfermagem
<i>Os diagnósticos de enfermagem e as prescrições de enfermagem exigem o desenvolvimento das capacidades de raciocínio, de decisão que quando se é recém-formado sem experiência é mais difícil.</i>	Área de intervenção de enfermagem
<i>Por outro lado é preciso não esquecer que o modelo biomédico ainda tem muito peso nos nossos contextos de trabalho e, nos nossos hospitais,</i> <i>Vai levar o seu tempo a mudar.</i> <i>O médico ainda continua a ter muito peso nas unidades hospitalares.</i>	Área de intervenção de enfermagem Peso do modelo biomédico nas instituições de saúde Hegemonia do médico
<i>No entanto, há uma preocupação com os aspectos biológicos, psicológicos, antropológicos e sociais do indivíduo.</i>	Área de intervenção de enfermagem
<i>Preocupam-se com as necessidades físicas do doente, com o que podem fazer para o ajudar na resolução daquela dificuldade, etc.</i>	Área de intervenção de enfermagem
<i>A utilização do Processo de enfermagem despertou-lhes mais a atenção para estes aspectos.</i>	Área de intervenção de enfermagem Contemplar o doente como ser global
<i>Porque como sabe o sistema SAPE [CIPE] também permite que o enfermeiro valorize mais os cuidados de enfermagem.</i>	Área de intervenção de enfermagem
<i>Na CIPE, as acções de enfermagem estão mais evidenciadas, apesar de contemplar também os cuidados colaborativos.</i>	Área de intervenção de enfermagem
<i>O indivíduo pode estar mais inclinado para a área de colaboração ou de interdependência. Depende das pessoas, o sistema ou a CIPE não resolve essas tendências individuais, com disse a enfermeira X.</i>	Área de intervenção de enfermagem Influência das

	<p><i>Aproveitando as palavras da enfermeira X, Isso depende de facto das características do próprio enfermeiro como também da formação de base recebida e ainda do tipo de serviço onde trabalha.</i></p>	<p>características pessoais na definição da área de intervenção de enfermagem.</p>
	<p><i>Há enfermeiros que, estão mais voltados para o cuidar curativo e outros que gostam mais de investir na relação.</i></p> <p><i>Não é o sistema de facto, que vai alterar essas tendências. Que vai mudar essa forma de pensar e fazer enfermagem.</i></p>	<p>Área de intervenção de enfermagem</p> <p>Influência das características pessoais na definição da área de intervenção de enfermagem</p>
	<p><i>A existência dos planos tipo vão orientar o enfermeiro na realização de determinadas acções numa dada situação concreta.</i></p>	<p>Padronização dos cuidados</p> <p>Planos tipo</p>
	<p><i>Os planos tipo englobam um conjunto de linhas orientadoras de determinados problemas comuns apresentados pelos doentes que orientam o enfermeiro na execução de determinadas acções.</i></p>	<p>Padronização dos cuidados</p> <p>Planos tipo</p>
	<p><i>Os planos tipos são úteis na medida em que vão reduzir o tempo que o enfermeiro perde a escrever intervenções de enfermagem iguais ou similares face a um determinado diagnóstico. Para problemas comuns, o enfermeiro estabelece intervenções semelhantes.</i></p>	<p>Padronização dos cuidados</p> <p>Planos tipo</p>
	<p><i>Com a adopção e implementação da CIPE foi construído o manual standard, protocolos, normas de actuação, onde estão descritos os procedimentos a ter face a esta ou aquela situação, que os ajuda a orientar a conduzir as suas práticas, essencialmente quando a experiência é pouca.</i></p>	<p>Padronização dos cuidados</p> <p>Protocolos, normas de actuação guias de orientação ajudam o enfermeiro a agir numa determinada situação concreta</p>
	<p><i>A uniformização dos cuidados proporciona o desenvolvimento de um trabalho eficaz e eficiente porque todos fazem as coisas da mesma forma. Por outro lado, dá-lhes mais segurança.</i></p>	<p>Padronização dos cuidados</p>
	<p><i>No entanto, o sistema dispõe de campos ou espaços em branco para as prescrições específicas do doente.</i></p>	<p>Padronização dos cuidados</p>
	<p><i>Se quiser acrescentar informação ou sugerir outros diagnósticos ou intervenções de enfermagem é só usarem o campo destinado ao texto livre.</i></p>	<p>Padronização dos cuidados</p> <p>Risco reduzido de perda de individualidade</p>
	<p><i>Como já referi o sistema dispõe de um campo destinado a texto livre onde o enfermeiro pode sempre escrever informação relativa às especificidades do doente, informação relativa à sua singularidade, o que torna os cuidados</i></p>	<p>Padronização dos cuidados</p>

	<p>personalizados.</p>	
	<p>Além disso, para um determinado diagnóstico de enfermagem o enfermeiro dispõe de um leque de intervenções que vai seleccionar entre as que considera mais adequadas para aquela situação ou seja, para aquele doente.</p> <p>Um outro doente pode apresentar outras variáveis dentro do mesmo diagnóstico de enfermagem, podendo assim, necessitar dentro desse leque de intervenções de outras intervenções que não foram seleccionadas para o doente anterior com o mesmo diagnóstico de enfermagem.</p>	<p>Padronização dos cuidados</p>
	<p>Os cuidados de enfermagem só não são personalizados se o enfermeiro não quiser, se chegar ali e só colocar cruzinhas se não estiver empenhado no seu trabalho.</p> <p>Pode realmente limitar-se a colocar cruzinhas. Mas isso tem a ver com as pessoas e não com o sistema.</p>	<p>Padronização dos cuidados</p>
	<p>O não se interessar pelo trabalho, cumprir apenas as rotinas estabelecidas, pode ser observado em qualquer contexto de trabalho. Não tem a ver com os sistemas de informatização. Estes são somente instrumentos que ajudam o profissional a desenvolver melhor o trabalho.</p> <p>Podem realmente, libertar mais o enfermeiro para prestar os cuidados ao doente, que não necessita deste modo, "andar a correr" para prestar mais atenção ao doente.</p> <p>Como segue as etapas do processo de enfermagem, ajuda sem dúvida, o enfermeiro a ver o doente no seu todo, a estar mais desperto para os problemas do doente, porque a avaliação inicial permite detectar os problemas do doente as suas dificuldades. Para poder escolher os rótulos diagnóstico o enfermeiro preocupa-se mais em recolher informação sobre o doente, porque sem esta não consegue definir qual o rótulo diagnóstico que melhor define o problema do doente.</p> <p>O sistema pode de facto, proporcionar um trabalho dinâmico, interactivo e mesmo criativo. Mas quem decide por um trabalho dinâmico, criativo ou rotineiro é o enfermeiro.</p>	<p>Padronização dos cuidados</p>
	<p>Mesmo sem suporte electrónico o enfermeiro pode limitar-se a fazer os chamados cuidados básicos ao doente, o que é rotina fazer-se no serviço para aquela situação e não acrescentar mais nada, isso tem a ver com a pessoa e não com o sistema.</p>	<p>Padronização dos cuidados</p>
	<p>Não é o sistema que vai fazer um bom ou mau enfermeiro.</p>	<p>Padronização dos cuidados</p>

		Sistema é apenas um instrumento auxiliar do trabalho dos enfermeiros
<i>A adopção deste sistema levou a que nós enfermeiros reflectíssemos mais sobre as nossas práticas, sobre os cuidados que prestávamos.</i>	Reflexão	Reflexão sobre as práticas
<i>Com os registos informatizados ganhamos mais tempo para estarmos junto do doente e da família e para fazermos outras actividades.</i>	Registos de Enfermagem	Disponibilidade para o doente e família
<i>No campo dos registos, por exemplo, as letras dos médicos e mesmo de alguns enfermeiros, que ninguém entendia, com os registos informatizados esses problemas não se põem.</i>	Registos de Enfermagem	Facilidade de compreensão da escrita
<i>Com a utilização da linguagem CIPE a documentação é mais objectiva, científica.</i>	Registos de Enfermagem	Características dos registos
<i>O registo das actividades de enfermagem realizadas veio evitar que esqueçamos de fazer as coisas.</i>	Registos de Enfermagem	Previne o esquecimento das acções a realizar
<i>Veio evitar que se erre, por não se perceber a letra...</i>	Registos de Enfermagem	Redução da probabilidade de errar
<i>Os outros técnicos de saúde e não só, os governantes, o público em geral vão poder conhecer melhor o campo de actuação de enfermagem.</i>	Registos de Enfermagem	Visibilidade do trabalho de enfermagem
<i>Vão ter conhecimento do nosso contributo para a área da saúde.</i>	Registos de Enfermagem	Visibilidade do trabalho de enfermagem
<i>O utilizarmos a linguagem CIPE leva a que todos falemos a mesma linguagem o que facilita a compreensão.</i>	Linguagem CIPE	Facilidade de compreensão
<i>O facto de utilizarmos todos a linguagem CIPE ajuda a uniformizar os cuidados.</i>	Linguagem CIPE	Uniformização dos cuidados
<i>É bom para nós porque trabalhamos todos da mesma forma.</i>	Linguagem CIPE	Uniformização dos cuidados

	<i>É bom para o doente porque tem continuidade dos cuidados.</i>	Linguagem CIPE Continuidade do tratamento
Q3 – Na sua opinião quais foram os impactos do Sistema de Informação em Enfermagem SAPE [CIPE] no campo relacional	<i>Os doentes neste serviço são muito dependentes dos cuidados de enfermagem, a maioria está confusa, o que leva a que o enfermeiro tenha que fazer tudo pelo doente.</i>	Campo relacional Interacção enfermeiro/doente Razões da não participação do doente nos cuidados
	<i>A colaboração por parte do doente é praticamente inexistente, porque são idosos, porque têm AVC e estão incapacitados fisicamente, etc.</i>	Campo relacional Interacção enfermeiro/doente Razões da não participação do doente nos cuidados
	<i>Repare a maioria dos nossos doentes está confusa e não pode colaborar connosco</i>	Campo relacional Interacção enfermeiro/doente Razões da não participação do doente nos cuidados
	<i>Mas quando o doente mostra interesse em colaborar, nós solicitamos a sua ajuda.</i>	Campo relacional Interacção enfermeiro/doente
	<i>A família! A maior parte não quer colaborar.</i>	Interacção enfermeiro/família
	<i>Não querem na maior parte das vezes levar os doentes para casa, dizem que não têm condições para os ter.</i>	
	<i>Pede-se para vir ao serviço para fazermos ensinos, mas não vêm, nem sequer vêm na altura das refeições para ajudar...</i>	Campo relacional Interacção enfermeiro/família
<i>As pessoas trabalham, não tem recursos nem físicos, nem materiais para ter os doentes em casa é muito complicado.</i>	Campo relacional Interacção enfermeiro/família Razões da não participação da família nos cuidados ao familiar doente	
Q4 – Na sua opinião quais foram os impactos do Sistema de Informação em Enfermagem SAPE [CIPE] no campo informacional/comunicacional?	<i>Com a informatização é mais fácil para todos os profissionais consultar os registos, ter acesso à informação do que em suporte de papel.</i>	Informação Acessibilidade aos dados
	<i>O consultar a informação é mais fácil e rápido.</i>	
	<i>Veio facilitar o acesso fácil e rápido à informação.</i>	Informação Acessibilidade aos dados
	<i>Entre os enfermeiros a comunicação melhorou muito.</i>	Comunicação

		Mais comunicação entre os enfermeiros
	<i>Comunicamos mais, sobretudo na fase inicial de construção do manual, porque há a necessidade de nos reunirmos.</i>	Comunicação Comunicação entre os enfermeiros
	<i>A comunicação entre os enfermeiros melhorou.</i>	Comunicação Comunicação entre os enfermeiros
	<i>A comunicação com os outros técnicos não mudou, continua o médico a fazer o seu trabalho, a decidir sozinho não existindo de facto um trabalho interdisciplinar, o que existe é a multiprofissionalidade</i> <i>O médico por exemplo às vezes solicita o apoio de outros técnicos de saúde e não nos informa sobre isso, só sabemos que foi pedido outro apoio qualquer quando os técnicos vêm ao serviço fazer o seu trabalho com o doente.</i>	Comunicação Baixos níveis de intercâmbio informacional/comunicacional entre enfermeiros e outros técnicos da saúde
	<i>Discutem mais os cuidados de enfermagem, os problemas dos doentes.</i>	Comunicação Discussão entre os enfermeiros
	<i>Discute-se muito mais. Não quer dizer que anteriormente não se discutia mas o trabalho era muito e nós éramos poucos, tínhamos menos tempo para falarmos uns com os outros.</i>	Comunicação Discussão entre os enfermeiros
	<i>Hoje discute-se muito</i>	Comunicação Discussão entre os enfermeiros
	<i>A implementação da CIPE fomentou mais a discussão entre os enfermeiros</i>	Comunicação Discussão entre os enfermeiros
	<i>A construção do manual de standard gerou muita discussão por parte da equipa de enfermagem.</i>	Comunicação Discussão entre os enfermeiros
	<i>Proporcionou troca de experiências entre os enfermeiros sobre os cuidados de enfermagem.</i>	Comunicação Partilha de experiências
	<i>Articulamos com os centros de saúde, faz-se a carta de transferência vamos fazendo o que é possível com o que há.</i>	Comunicação Articulação com outras instituições de saúde Carta de transferência
	<i>Contactamos outros técnicos de saúde principalmente a assistente social, às vezes o psicólogo.</i> <i>Enfim tentamos que o doente saia do serviço já com alguns apoios da comunidade.</i>	Comunicação Articulação com outros profissionais de saúde

<p>Q5 – Na sua opinião quais foram os impactos do Sistema de Informação em Enfermagem SAPE [CIPE] no campo do desenvolvimento profissional?</p>	<p><i>Formação fazemos muito pouca, às vezes alguns enfermeiros apresentam alguns temas nas reuniões de serviço.</i></p>	<p>Formação</p> <p>Baixa adesão dos profissionais de enfermagem na realização de formação em serviço</p>
	<p><i>Temos uma enfermeira responsável pela formação está-se à espera que ela faça o plano de formação em serviço.</i></p>	<p>Formação</p> <p>Baixa adesão dos profissionais de enfermagem na realização de formação em serviço</p>
	<p><i>Mas é preciso muita insistência da nossa parte.</i></p>	<p>Formação</p> <p>Papel do enfermeiro chefe</p>
	<p><i>Investigação, neste momento não se faz.</i></p>	<p>Investigação</p> <p>Não realização de trabalhos de investigação</p>
	<p><i>Apenas os enfermeiros que vão fazer o complemento de enfermagem ou estão a fazer mestrados é que fazem trabalhos de investigação. No contexto de trabalho não pelo menos aqui neste serviço.</i></p>	<p>Investigação</p> <p>Realização de trabalhos de investigação no âmbito académico</p>
	<p><i>O enfermeiro precisa sempre de manter-se informado, estudar pesquisar se quiser desenvolver um bom trabalho. A complexidade das pessoas, das doenças exige sempre a necessidade de estudar, actualizar-se. As coisas vão mudando, temos que acompanhar senão ficamos obsoletos.</i></p>	<p>Formação</p> <p>Necessidade permanente de aprender</p>
	<p><i>A fase de construção do manual exigiu dos enfermeiros muita discussão, muito estudo, muita pesquisa para a construção dos diagnósticos de enfermagem e das intervenções de enfermagem.</i></p>	<p>Formação</p>
	<p><i>... mas tem a ver com cada um.</i></p>	<p>Investigação</p>
	<p><i>Há enfermeiros a fazer mestrados, doutoramentos, a elaborar artigos, e existem outros que não investem, que não estudam, que não pesquisam mas não tem a ver com o sistema, tem a ver é com a pessoa.</i></p>	<p>Investigação</p> <p>Justificações dadas para a não realização ou desinteresse pela realização de investigação</p> <p>Influência das características individuais</p>

Q6 – Na sua opinião quais foram os impactos do Sistema de Informação em Enfermagem SAPE [CIPE] na organização?	<i>A comunicação faz-se sem dificuldades, entre nós chefes e os enfermeiros prestadores e entre nós e a Direcção de Enfermagem.</i>	Comunicação organizacional Canais de comunicação organizacional Fluidez comunicacional
	<i>Considero que existe uma chefia muito aberta, e participativa.</i>	Gestão organizacional Tipo de gestão praticada
	<i>Bom neste serviço a enfermeira chefe e eu, quando assumo as funções de chefia, procuro envolver os enfermeiros na organização do serviço, na resolução de alguns dos problemas relacionados com o serviço.</i>	Gestão organizacional Co-participação dos agentes organizacionais nas questões organizacionais
Q7 – Na sua opinião quais foram os impactos do Sistema de Informação em Enfermagem SAPE [CIPE] no campo da Autonomia/Responsabilidade Profissional?	<i>O enfermeiro tem que ser cada vez mais responsável pelos seus actos, tem que decidir, o que faz com que tenha que pensar, raciocinar, para poder optar.</i>	Autonomia Responsabilidade profissional Desenvolvimento do sentido de responsabilidade
	<i>Mas hoje os enfermeiros decidem mais, são mais autónomos até porque trazem mais conhecimentos dados pela escola.</i>	Autonomia Responsabilidade profissional Desenvolvimento do sentido de responsabilidade
	<i>O trabalho à tarefa já há muito que deixou de existir, essa forma de trabalhar é que fomentava que o enfermeiro apenas executasse as prescrições dos outros técnicos e não pensasse não decidisse e assumisse responsabilidade. O método de trabalho individual e a aplicação do processo de enfermagem vieram alterar essa situação. Hoje os enfermeiros decidem e assumem responsabilidades. Os registos proporcionam o desenvolvimento de um trabalho mais responsável.</i>	Autonomia Responsabilidade profissional Desenvolvimento do sentido de responsabilidade
	<i>Neste serviço são muitos os cuidados de enfermagem que dependem exclusivamente da decisão do enfermeiro, a alimentação, as entubações nasogastricas, os levantes dos doentes, a higiene, etc. É óbvio que se o enfermeiro tem dúvidas em relação a algum cuidado a realizar ao doente, questiona o médico, esclarece com ele as suas dúvidas, mas tem sem dúvidas um campo de acção autónomo grande.</i>	Autonomia Responsabilidade profissional Intervenções autónomas

	<i>Os enfermeiros passam também o tempo todo a afirmar o médico é que sabe, o médico é que faz... em vez de assumirem a responsabilidade do que diz respeito aos cuidados de enfermagem e de explicarem aos doentes as coisas que dizem respeito à sua área de actuação ou mesmo à família quando quer saber informações sobre o seu familiar doente.</i>	Autonomia Responsabilidade profissional Condição para a responsabilidade profissional (assumir a responsabilidade dos actos realizados)
	<i>Os enfermeiros não têm autonomia porque não querem assumir responsabilidades.</i>	Autonomia Responsabilidade profissional Condição para a responsabilidade profissional (assumir a responsabilidade dos actos realizados)
	<i>Se não assumirmos responsabilidades não podemos ser autónomos.</i>	Autonomia Responsabilidade profissional Condição para a responsabilidade profissional (assumir a responsabilidade dos actos realizados)
Q8 – Na sua opinião quais foram as vantagens da adopção do Sistema de Informação em Enfermagem SAPE [CIPE] para a prática de enfermagem?	<i>Com a implementação deste sistema o enfermeiro fica com mais tempo para o doente do que se tivesse que escrever tudo manualmente.</i>	Disponibilidade para o doente
	<i>São importantes para a avaliação do trabalho realizado.</i>	Registos Avaliação do trabalho de enfermagem
	<i>São também importantes para fins de pesquisa e também para a avaliação dos custos em cuidados de enfermagem.</i>	Registos Investigação
	<i>Os registos de enfermagem são uma mais valia pois garantem a continuidade dos cuidados.</i>	Registos Continuidade dos cuidados
	<i>A continuidade dos cuidados é mantida...</i>	Registos Continuidade dos cuidados
	<i>Garante a continuidade dos cuidados</i>	Registos Continuidade dos cuidados

<i>Os ganhos para o enfermeiro é que tem um melhor desempenho profissional. Tem um trabalho organizado, planeado científico porque está baseado numa metodologia de trabalho científica, alicerçado no processo de enfermagem.</i>	Melhora o desempenho profissional Proporciona um trabalho organizado, cuidados planeados e baseados numa metodologia científica
<i>Trouxe grandes benefícios à enfermagem porque o sistema ao registar as actividades de enfermagem evidencia o trabalho que o enfermeiro faz e a importância desse trabalho para a organização, para os doentes e mesmo para as políticas de saúde</i>	Visibilidade do trabalho do enfermeiro
<i>Não temos ainda o sistema informatizado estamos a aplica-lo em suporte de papel, o que leva o dobro do tempo.</i>	Desvantagens Não informatização do sistema
<i>Como ainda não temos isto informatizado, é mais complicado o preenchimento dos impressos...</i>	Desvantagens Não informatização do sistema
<i>Logo que tenhamos o aplicativo informatizado obviamente que ficarão mais livres para outras actividades de enfermagem entre as quais para estarem com o doente.</i>	
<i>Neste momento por estarmos a aplicar a CIPE em suporte de papel é mais difícil aceder à informação.</i>	Desvantagens Não informatização do sistema
<i>A grande mudança sentida é sem dúvida no campo dos registos</i>	Mudança Grande mudança – campo dos registos
<i>Importante porque trata-se de um instrumento de trabalho que nós o construímos, um instrumento de trabalho que está adaptado à nossa realidade, aos nossos doentes e à nossa realidade social e cultural. Aborda as nossas questões de enfermagem.</i>	Mudança Instrumento de trabalho adaptado à enfermagem Instrumento de trabalho voltado para as especificidades da profissão
<i>Inicialmente houve alguma resistência dos enfermeiros.</i>	Mudança Resistência à mudança
<i>Por ser uma situação nova, gerou algum receio, mas depois chegaram à conclusão que havia a necessidade de mudar de acompanharmos a tendências mundiais de não ficarmos parados.</i>	Mudança Resistência à mudança

Apêndice III f) – Entrevista VI – HPH

ENTREVISTA VI – HPH SAPE [CIPE]

Questões Norteadoras	Discurso do Entrevistado	Codificação
<p>Q1 – Na sua opinião quais foram os impactos do Sistema de Informação em Enfermagem SAPE [CIPE] na Organização do Trabalho?</p>	<p><i>Nós aqui na ULS adoptamos o modelo de enfermeiro de referência no hospital...</i></p>	<p>Métodos de trabalho</p> <p>Método de trabalho praticado</p> <p>Método de Enfermeiro de Referência</p>
	<p><i>... e o modelo de enfermeiro de família na comunidade.</i></p>	<p>Métodos de trabalho</p> <p>Modelo de trabalho vigente no Centro de Saúde – Modelo de Enfermeiro de Família</p>
	<p><i>O enfermeiro de referência não é o modelo que está descrito nos livros, é o modelo que nós adaptamos aqui no hospital. É o enfermeiro que supervisiona cuidados a um número X de doentes e agora vou dar o exemplo deste serviço. Tenho 30 doentes internados e tenho dois enfermeiros de referência, um fica com os doentes da cama 1 à cama 15 e o outro fica com os doentes da cama 15 à cama 30.</i></p>	<p>Métodos de trabalho</p> <p>Definição do método de Enfermeiro de Referência</p>
	<p><i>E esse enfermeiro de referência o que é que faz? Trabalha em parceria com os enfermeiros associados, faz todo o planeamento, e discussão do planeamento de cuidados para aquele doente para as próximas 24 horas, para o próximo turno, pronto, faz o planeamento e a avaliação dos cuidados do dia a dia. Faz digo deveria fazer que é lógico que ele não consegue fazer isto todos os dias vai fazendo dentro do que é possível. Se hoje avaliam melhor uma situação amanhã avaliam outra, vão fazendo.</i></p>	<p>Métodos de trabalho</p> <p>Definição do método de Enfermeiro de Referência</p>
	<p><i>São uma mais valia porque são quem conhecem efectivamente mais de perto a evolução do doente. São eles que estão mais de perto da família, mais perto da equipa médica, da assistente social, da nutricionista todas as manhãs, porque nos turnos das manhãs os enfermeiros prestadores de cuidados têm uma sobrecarga, toda a gente sabe que 50% dos cuidados nas 24 horas estão no turno da manhã. Durante a manhã é que nos aparecem todos estes profissionais para ver doentes e os enfermeiros estão centrados nos cuidados directos aos doentes, era preciso alguém que fizesse esta ponte.</i></p>	<p>Métodos de trabalho</p> <p>Consequências práticas do modelo enfermeiro de referência</p>
	<p><i>E o enfermeiro de referência assume este papel, conversa com os outros técnicos, convive com a família do doente, fala com a família, aproveita o início da tarde para falar com os familiares, pode até combinar com a família que venha mais tarde se isso lhes dá mais jeito e ele prolonga um bocadinho, depois ele recupera noutra altura. Quer dizer que há alguma</i></p>	<p>Métodos de trabalho</p> <p>Definição do método de Enfermeiro de Referência</p>

	<i>maleabilidade do próprio horário. Com a minha orientação com o meu contributo, eu própria faço este papel e é o papel que mais gosto de fazer, que me dá gozo e consigo ter o feedback dos prestadores de cuidados e da família.</i>	
	<i>Os enfermeiros também planeiam, participam, porque o enfermeiro de referência não está lá sempre.</i>	Trabalho de parceria enfermeiro prestador de cuidados e enfermeiro de referência
	<i>É o modelo de enfermeiro de referência mas modificado.</i>	
Q2 – Na sua opinião quais foram os impactos do Sistema de Informação em Enfermagem SAPE [CIPE] na prática de enfermagem?	<i>O processo de enfermagem está na base do sistema. Ao usarmos esta metodologia de trabalho fundamentamos o nosso agir. Estamos a fazer isto desta maneira por esta razão, dado que o nosso objectivo é este e assim sucessivamente.</i>	Processo de Enfermagem Utilização do processo de enfermagem Consequências práticas da aplicação do Processo de Enfermagem
	<i>A aplicação do processo de enfermagem como instrumento metodológico possibilita-nos identificar como os nossos doentes respondem aos problemas de saúde que os afectam e a identificarmos quais dessas respostas necessitam da nossa ajuda.</i>	Processo de Enfermagem Consequências práticas da aplicação do Processo de Enfermagem
	<i>Para mim, a sua aplicação na prática levou-nos a utilizar três dos elementos essenciais da prática de enfermagem: diagnósticos de enfermagem, as intervenções ou prescrições de enfermagem e os resultados dessas intervenções.</i>	Processo de Enfermagem Consequências práticas da aplicação do Processo de Enfermagem
	<i>Considero que a adopção do sistema teve esses grande mérito – introduzir o processo de enfermagem. Ele representa o modo de fazer e de pensar a prática de enfermagem</i>	Processo de Enfermagem Influência do SIE: SAPE [CIPE] na aplicação do Processo de Enfermagem
	<i>Os diagnósticos de enfermagem tornaram-se uma realidade</i>	Processo de Enfermagem Consequências práticas da aplicação do Processo de Enfermagem [uso dos diagnósticos]
	<i>São difíceis de elaborar, obriga a muito estudo e pesquisa, porque o enfermeiro tem que estudar para poder fundamentar</i>	Diagnósticos de enfermagem Concepção dos diagnósticos Consequências práticas da construção e uso dos diagnósticos de enfermagem [requer muito estudo e pesquisa]
	<i>Elaborámos os diagnósticos de enfermagem mais frequentes no nosso serviço, obviamente após termos chegado a um consenso.</i> <i>Isso também nos levou a discutir mais com</i>	Diagnósticos de enfermagem Concepção dos diagnósticos Consequências práticas da construção e uso dos

<i>os colegas e a abordar a nossa realidade profissional.</i>	diagnósticos de enfermagem [mais discussão, foca a realidade do serviço]
<i>Diagnósticos de enfermagem são importantes porque estão dirigidos para os problemas, necessidades dos doentes.</i>	Diagnósticos de enfermagem Consequências práticas da construção e uso dos diagnósticos de enfermagem [Foca os problemas dos doentes]
<i>A concepção dos diagnósticos de enfermagem revela-se importante para nós enfermeiros porque nos permite identificar e classificar as situações que são da nossa área de acção.</i>	Diagnósticos de enfermagem Consequências práticas da construção e uso dos diagnósticos de enfermagem
<i>A concepção dos diagnósticos de enfermagem faz com que a nossa acção seja sequencial e não isolada.</i>	Diagnósticos de enfermagem Consequências práticas da construção e uso dos diagnósticos de enfermagem
<i>Depois da construção do manual standard o processo torna-se mais fácil.</i>	[Existência e utilização do manual standard facilita o trabalho]
<i>O sistema aplicativo no suporte ao diagnóstico de enfermagem tem sido uma mais valia. Facilita o nosso trabalho. Ter na base do sistema uma lista onde constam os diagnósticos de enfermagem mais representativos do nosso serviço, ajuda-nos muito e liberta-nos mais para outras actividades, do que se tivéssemos que elaborar para cada doente um diagnóstico, quando temos doentes com problemas comuns.</i>	Diagnósticos de enfermagem Influência do SIE: SAPE [CIPE] na construção e uso dos diagnósticos de enfermagem
<i>Os sistemas de classificação como o da NANDA e agora a CIPE deram sem dúvida um grande contributo no desenvolvimento deste campo.</i>	Diagnósticos de enfermagem Influência do SIE: SAPE [CIPE] na construção e uso dos diagnósticos de enfermagem
<i>A CIPE sem dúvida que trouxe um grande avanço para esta área.</i>	Diagnósticos de enfermagem Influência do SIE: SAPE [CIPE] na construção e uso dos diagnósticos de enfermagem
<i>As prescrições de enfermagem já estão propostos, aparecendo no sistema aplicativo.</i>	Intervenções/Prescrições de enfermagem Influência do SIE: SAPE [CIPE] na construção e uso das Prescrições de enfermagem Prescrições on-line
<i>Uma vez que os diagnósticos de enfermagem constituem a base para a</i>	Intervenções/Prescrições de enfermagem

	<p><i>acção do enfermeiro, é lógico que ao construirmos os diagnósticos de enfermagem, o passo seguinte é estabelecer as intervenções específicas para aquele diagnóstico. Deste modo, o sistema oferece uma lista de intervenções associadas ao diagnóstico.</i></p>	<p>Influência do SIE: SAPE [CIPE] na construção e uso das Prescrições de enfermagem</p> <p>[Prescrições on-line]</p>
	<p><i>As intervenções/prescrições de enfermagem passaram a fazer parte do quotidiano de trabalho do enfermeiro, que passou a documentar o que fazia.</i></p>	<p>Prescrições de enfermagem</p> <p>Influência do SIE: SAPE [CIPE] na construção e uso das Prescrições de enfermagem</p> <p>[Prescrições de enfermagem on-line]</p> <p>[Documentação das acções realizadas]</p>
	<p><i>Por outro lado deixamos de ter prescrições vagas e passamos a ter prescrições de enfermagem dirigidas à resolução dos problemas identificados.</i></p>	<p>Intervenções/Prescrições de enfermagem</p> <p>Consequências práticas da construção e uso das Intervenções/Prescrições de enfermagem</p>
	<p><i>Passamos a ter um papel mais interventivo visando a resolução de um problema e não apenas uma acção passiva de monitorizar, transmitir, controlar.</i></p>	<p>Intervenções/Prescrições de enfermagem</p> <p>Consequências práticas da construção e uso das Intervenções/Prescrições de enfermagem</p> <p>[Enfermeiro – acção mais interventiva e menos passiva.]</p>
	<p><i>Passamos a planejar os cuidados a prestar aos nossos doentes. Todo o processo de cuidados é uma sequência de acções encadeadas e não de acções isoladas, o planeamento tendo como pano de fundo o processo de enfermagem oferece-nos um cuidar contínuo e não cíclico.</i></p>	<p>Planeamento dos cuidados</p> <p>Consequências práticas do planeamento dos cuidados</p> <p>[Cuidar sequenciado e não cíclico]</p>
	<p><i>A implementação deste sistema levou a que o enfermeiro passasse a efectuar a avaliação do seu trabalho.</i></p> <p><i>Isto é, os meus enfermeiros procedem (não com a frequência que gostaria, neste aspecto temos que investir mais), à avaliação das acções de enfermagem executadas pela equipa de enfermagem.</i></p>	<p>Avaliação do trabalho realizado</p> <p>Influência do SIE: SAPE [CIPE] na avaliação do trabalho</p> <p>[registo das actividades – avaliar o trabalho]</p>
	<p><i>Tudo isto dos SI começou com um trabalho</i></p>	<p>Área de Intervenção de</p>

	<p><i>de investigação, feito pelo enfermeiro Paulino foi ele que desenvolveu com o seu trabalho de investigação (doutoramento) todo este sistema, pelo que os conteúdos introduzidos no sistema informático integram as especificidades da enfermagem. Abordam as actividades de enfermagem.</i></p>	<p>Enfermagem</p> <p>Sistema SAPE</p> <p>Software de apoio ao trabalho dos enfermeiros, arquitectado por um enfermeiro – conteúdos aborda conhecimentos próprios da disciplina – cuidados de enfermagem</p>
	<p><i>Os conteúdos do SI estão ancorados nas actividades de enfermagem.</i></p>	<p>Área de Intervenção de Enfermagem</p> <p>Sistema SAPE</p> <p>Software de apoio ao trabalho dos enfermeiros, arquitectado por um enfermeiro – conteúdos aborda conhecimentos próprios da disciplina – cuidados de enfermagem</p>
	<p><i>Na CIPE, as acções de enfermagem estão mais evidenciadas.</i></p>	<p>Área de intervenção de enfermagem</p> <p>Influência do SIE: SAPE [CIPE] na prestação de cuidados</p>
	<p><i>E é na área da pessoa que os enfermeiros têm que investir mais.</i></p>	<p>Área de intervenção de enfermagem</p>
	<p><i>Com a CIPE, o foco de atenção ou preocupação dos enfermeiros são as respostas dos doentes aos problemas de saúde que os afectam. Por exemplo, o enfermeiro preocupa-se com os problemas emocionais que o doente apresenta como consequência da doença que o afecta, como o medo, a ansiedade, entre outros, com a dor, com o desconforto, etc. É neste campo que o enfermeiro vai intervir. Está voltado para as áreas da enfermagem.</i></p>	<p>Área de intervenção de enfermagem</p> <p>Influência do SIE: SAPE [CIPE] na prestação de cuidados</p> <p>Foco de atenção do enfermeiro – respostas dos doentes aos problemas de saúde</p>
	<p><i>No entanto, os enfermeiros também vão desenvolver acções em resposta aos diagnósticos médicos. A intervenção do enfermeiro abarca as intervenções interdependentes. A acção de enfermagem pode estar dirigida às alterações fitopatológicas enquadradas na área do tratar como, executar um tratamento, monitorizar, controlar, administrar, etc., que está associado a prescrições de outros técnicos, nomeadamente do médico.</i></p>	<p>Área de intervenção de enfermagem</p> <p>Campo de intervenção de enfermagem</p> <p>Área autónoma Área interdependente</p> <p>(o enfermeiro é responsável pelo tratamento de dois tipos de diagnóstico: diagnósticos de enfermagem e os problemas colaborativos - determinados pelas complicações fisiológicas)</p> <p>[o enfermeiro monitoriza, administra, assegura, avalia. As intervenções colaborativas</p>

		<p>são delineadas a partir das prescrições médicas e de enfermagem]. Carpenito 1989:24)</p> <p>[na prática de enfermagem, os enfermeiros trabalham com fenómenos fisiológicos (área da medicina), psicológicos (área da psicologia), sociais (área da sociologia)]</p>
	<p><i>Há enfermeiros que estão mais voltados para o domínio das alterações fitopatológicas do que para o domínio do cuidar. Investem mais nas técnicas, nos tratamentos do que na relação. Há de tudo felizmente.</i></p> <p><i>Mas isso depende das características de cada um. Não tem a ver com os sistemas informáticos.</i></p> <p><i>Mesmo antes de existir a CIPE já existam enfermeiros que gostavam muito de conversar com o doente estavam mais voltados para a relação e outros que estavam mais voltados para as técnicas, para os tratamentos.</i></p> <p><i>Até que hoje com o avanço da medicina assistimos na área dos cuidados de saúde ao desenvolvimento de um campo de intervenção altamente tecnológico</i></p>	<p>Área de intervenção de enfermagem</p> <p>Influência das características pessoais na definição da área de intervenção de enfermagem</p> <p>Razões que levam os enfermeiros a optarem pelo Modelo Biomédico</p>
	<p><i>Tenho aqui enfermeiros que continuam a dar mais valor ao aspecto biomédico e aqueles que estão mais voltados para o cuidar em enfermagem, mais voltados para aquilo que é efectivamente enfermagem.</i></p>	<p>Área de Intervenção de enfermagem</p> <p>Influência das características pessoais na definição da área de intervenção de enfermagem</p>
	<p><i>Modelo biomédico ainda está muito presente nas unidades hospitalares, acho que isso vai permanecer ainda durante muito tempo.</i></p>	<p>Área de intervenção de enfermagem</p> <p>Influência do Modelo Biomédico nas instituições de saúde/trabalho dos enfermeiros</p> <p>[Peso do modelo biomédico nas instituições de saúde e no trabalho dos enfermeiros]</p>
	<p><i>Agora eu como enfermeira chefe, se olhar para os registos de um doente eu consigo identificar o tipo de enfermeiro que tenho pela frente disso não tenha dúvidas. Eu consigo ver o que é que aquele enfermeiro valorizou naquele doente? Qual foi o foco da sua atenção? O que é que ele priorizou naquele planeamento de cuidados? O que é que ele planeou para aquele doente? E aí avalio a tendência daquele enfermeiro, se tende mais para a área da enfermagem ou</i></p>	

	<i>se tende mais para o campo biomédico.</i>	
	<i>O risco de mecanização do trabalho, de cair numa rotina, de perda de individualidade dos cuidados porque o sistema nos dá planos de cuidados pré-concebidos, vai existir como é óbvio. Há pessoas que vão utilizar o sistema de uma forma rotineira, há meia dúzia de chavões que estão lá e vão sempre às mesmas coisas e não se preocupam por ir mais além porque a aplicação é parametrizada.</i>	Mecanização do trabalho [Risco reduzido de mecanização do trabalho] Influência das características pessoais na concepção mecanicista do trabalho
	<i>Depois existem aqueles que vão pesquisar, estudar.</i>	Mecanização do trabalho [Risco reduzido de mecanização do trabalho] Influência das características pessoais na concepção mecanicista do trabalho
	<i>Outros, de facto, não investem cingem-se aquilo que está lá. Mas, é preciso não esquecer que o sistema tem muitas potencialidades e que a aplicação permite mais ir mais além.</i>	Mecanização do trabalho Influência das características pessoais na concepção mecanicista do trabalho [Sistema permite ir mais além – oferece muitas possibilidades]
	<i>Os conteúdos do sistema têm que ser actualizados porque surgem novos diagnósticos, novos termos, novas intervenções. Por isso, para que o enfermeiro tenha um bom desempenho é necessário investir na actualização, fazer formação, ler, etc.</i>	Mecanização do trabalho [Sistema permite ir mais além – oferece muitas possibilidades] [Necessidade de actualização de investigação para assegurar a base científica da CIPE] [Sendo um processo não é estático e rígido mas antes dinâmico]
	<i>Além de que o sistema tem campos destinados ao texto livre onde o enfermeiro pode sempre documentar, sugerir novas intervenções, outros termos, novos diagnósticos.</i>	Mecanização do trabalho Risco reduzido de mecanização do trabalho [Existência de espaços destinados a texto livre]
	<i>A rotina só se instala se o enfermeiro quiser, se não estiver interessado ou motivado com o que faz.</i>	Mecanização do trabalho
	<i>O fazer do trabalho uma rotina tem mais a ver com as pessoas e não com os sistemas quanto a mim.</i>	Mecanização do trabalho Influência das características pessoais na concepção mecanicista do trabalho
	<i>Reflectimos sobre o que se está a fazer e como estamos a fazer.</i>	Reflexão

	Reflexão sobre as práticas
<i>Os enfermeiros utilizam o sistema aplicativo não só não como uma coisa para fazer "cliques" pressupõe que reflectam mais os cuidados, pensem mais.</i>	Reflexão Reflexão sobre as práticas
<i>Há muita mais reflexão de enfermagem agora.</i>	Reflexão Reflexão sobre as práticas
<i>É sempre importante que o enfermeiro pense, o que é que eu faço, porque é que eu faço e o que é que o doente ganha com isto que eu lhe faço.</i>	Reflexão Reflexão sobre as práticas
<i>Se todos os enfermeiros forem capazes de fazerem esta reflexão sobre: o que é que o doente, o meu doente ganhou comigo como prestador de cuidados? O que ganhou com isto que eu fiz? Se forem capazes de identificar o que ele ganhou estão de certeza a prestar cuidados.</i>	Reflexão Reflexão sobre as práticas
<i>Importa reflectir e todos os dias melhorar a prestação de cuidados que presto aos meus doentes.</i>	Reflexão Reflexão sobre as práticas
<i>Veio nos libertar da crise de registarmos todos os dias as mesmas coisas. Escrever "montes" de coisas, que depois ninguém liga, porque não têm paciência em folhear tanta folha e na maioria das vezes muito pobre em conteúdo. A informação era muito pouca. Pareciam verdadeiras obras literárias algumas das notas de enfermagem.</i>	Registos de Enfermagem [Registos informatizados – fáceis de registar, a informação já está lá facilita o trabalho de estar a escrever todos os dias as mesmas coisas]
<i>Informaticamente isso não acontece. A informação é clara objectiva e todos percebemos o que está lá escrito.</i>	Registos de Enfermagem Características dos registos
<i>A informação é objectiva e todos percebemos o que está lá escrito.</i>	Registos Características dos registos
<i>Não há necessidade de termos que descodificar letras que ninguém entende.</i>	Registos de Enfermagem Consequências práticas dos registos de enfermagem Facilidade de compreensão da escrita
<i>O registo informatizado faz-nos poupar tempo, que pode ser usado para estarmos mais tempo com o doente, para prestarmos cuidados e mesmo para outras actividades como a pesquisa e a investigação.</i>	Registos de Enfermagem Consequências práticas dos registos de enfermagem [Disponibilidade para o doente] [Disponibilidade para a prestação de cuidados] [Disponibilidade para a realização de outras actividades: pesquisa, investigação, etc.]

	<i>Os registos são mais simples e rápidos porque o enfermeiro não necessita de escrever tanto com este sistema, porque é tipo "ckeck list".</i>	Registos de Enfermagem Consequências práticas dos registos de enfermagem [Rapidez na realização dos registos]
	<i>A linguagem CIPE utilizada na aplicação ajuda-nos muito na construção dos planos de cuidados, dos diagnósticos, na articulação entre serviços, todos falam da mesma maneira, uniformiza os cuidados.</i>	Linguagem CIPE Consequências práticas da linguagem CIPE
	<i>O falarmos todos a mesma linguagem ajuda-nos no transmitir a informação aos colegas, no construir os diagnósticos de enfermagem, melhora a comunicação entre os enfermeiros e os registos</i>	Linguagem CIPE Consequências práticas da linguagem CIPE [Facilita a transmissão da informação Facilita a descrição dos problemas do doente Facilita a documentação do trabalho feito Facilita a comunicação]
Q3 – Na sua opinião quais foram os impactos do Sistema de Informação em Enfermagem SAPE [CIPE] no campo relacional?	<i>No entanto, sabe que no hospital há as rotinas e a maior parte das vezes nós temos que decidir por eles. O trabalho é intenso e não dispomos de tempo para consultá-los...para discutir com eles as suas preferências, por exemplo o horário do banho, da realização de um exame, o horário da alimentação, do levante, etc.</i>	Campo relacional Interacção enfermeiro/doente Envolvimento do doente nos cuidados Rotinas – relacionadas com a funcionalidade e dinâmica dos serviços
	<i>Mas quando é possível eles participam, sempre que possível é-lhes explicado, o que se vai fazer, é-lhes perguntado sobre a sua situação familiar e social. Por exemplo, quando são velhinhos, e estão quase a ter alta, se não têm um familiar responsável preocupámo-nos em encaminhá-los. Muitas vezes perguntamos se não seria melhor para eles arranjar uma instituição para irem morar...</i>	Campo relacional Interacção enfermeiro/doente Envolvimento do doente nos cuidados
	<i>É claro, que não temos este exemplo muitas vezes porque a maior parte dos nossos doentes estão confusos, desorientados.</i>	Campo relacional Interacção enfermeiro/doente Envolvimento do doente nos cuidados – causas da não pareceria enfermeiro/doente Estado clínico do doente - estado confusional
	<i>É muito difícil envolve-los, faze-los participar.</i>	Campo relacional Interacção enfermeiro/doente

		<p>Envolvimento do doente nos cuidados – causas da não pareceria enfermeiro/doente</p> <p>Estado psicológico do doente – falta de disposição para ...</p>
	<i>Dentro do possível eles participam nos cuidados. Mesmo doentes com AVC, mas com algum potencial para criar alguma independência...</i>	<p>Campo relacional</p> <p>Interacção enfermeiro/doente</p> <p>Envolvimento do doente nos cuidados</p>
	<i>Tentamos também, envolver a família.</i>	<p>Campo relacional</p> <p>Interacção enfermeiro/família</p>
	<i>Uma das actividades que desenvolvemos é a de orientação/ensino, isto é, tenta-se ensinar/treinar e tentamos que a família participe.</i>	<p>Campo relacional</p> <p>Interacção enfermeiro/família</p> <p>Enfermeiro no papel de educador: ensinar/treinar</p>
	<i>Eles até colaboram</i>	<p>Campo relacional</p> <p>Interacção enfermeiro/família</p> <p>Participação da família</p>
Q4 – Na sua opinião quais foram os impactos do Sistema de Informação em Enfermagem SAPE [CIPE] no campo informacional/comunicacional	<i>A implementação do SIE permitiu sem dúvida a organização e sistematização da informação, o que é útil na construção de indicadores.</i>	<p>Informação</p> <p>Influência do SIE: SAPE [CIPE] no campo da informação</p> <p>[Organização e sistematização da informação]</p>
	<i>Rapidamente acedemos à informação, o que não seria possível sem a organização e sistematização dos mesmos.</i>	<p>Informação</p> <p>Consequências práticas da informação informatizada</p> <p>[Rapidez na acessibilidade aos dados]</p>
	<i>Com a informatização temos rapidamente acesso aos dados, comparativamente ao sistema anterior em que se precisássemos de algum dado, teríamos que ir ao processo do doente e virar páginas e páginas de notas escritas até que encontrássemos a informação pretendida, o que desmotiva qualquer um.</i>	<p>Informação</p> <p>Consequências práticas da informação informatizada</p> <p>[Rapidez na acessibilidade aos dados]</p>
	<i>Com este processo – informatização da informação, rapidamente acedemos ao banco de dados, além de que dá-nos indicadores, o que fomenta a investigação. Está tudo lá registado.</i>	<p>Informação</p> <p>Consequências práticas da informação informatizada</p> <p>[Rapidez na acessibilidade aos dados]</p> <p>[Produção de indicadores]</p>

	[Investigação]
<i>A comunicação melhorou entre os enfermeiros, comunicamos melhor, falamos mais, entre os enfermeiros do hospital e os enfermeiros de família há uma melhor comunicação disso não tenho dúvidas.</i>	Comunicação Comunicação entre os enfermeiros
<i>Há muita mais discussão de enfermagem. Agora no serviço eu não ouço mais falar de coisas que não tenha a ver com a enfermagem, “ tu o que é que achas?”, “Aquele doente já colaborou?”, “Olha eu acho que ele já está se está a tornar mais independente e que tal para amanhã planear isto, isto, isto.”</i>	Comunicação Discussão entre os enfermeiros
<i>Há muito mais estas discussões, “Olha o prestador de cuidados (da família) sabes qual é o problema dele? Eu acho que ele está cansado, porque este doente já está a um ano em casa. O problema dele provavelmente é o stress de prestador de cuidados. Vamos aconselhá-lo agora enquanto ele está cá internado não vir tantas vezes porque ele já aprendeu, ele sabe cuidar. Vamos aconselhá-lo a tirar uma semana de férias.</i>	Comunicação Discussão entre os enfermeiros
<i>Quando têm alguma dúvida discutem com o enfermeiro de referência, discutem com o colega do lado.</i>	Comunicação Discussão entre os enfermeiros
<i>Articulamos muito bem com o enfermeiro de família.</i> <i>Hoje, é possível ter um doente aqui no hospital e o enfermeiro de família já sabe que ele vai ter alta e no limite já estar em casa dele quando ele lá chegar. Isto não é ficção, isto já aconteceu é realidade.</i> <i>È importante esta articulação com a comunidade. Nós preparamos bem os cuidadores para acompanhar o familiar doente, mas depois em casa é outra realidade, são outras dificuldades, e se tiver o enfermeiro de família por perto pode atempadamente, avaliar e continuar os cuidados que nós iniciamos cá.</i> <i>Tudo funciona em rede.</i>	Comunicação Articulação com outras instituições de saúde Rede informática
<i>Há uma boa articulação. Eles vêm cá, muitas vezes preparar a alta do doente, falamos mais pelo telefone, apesar de termos este sistema de informação que nos mostra, às vezes discutimos algumas dúvidas que temos pelo telefone.</i> <i>Melhorou muito, muito, muito significativamente. Nós estávamos e ainda estamos ainda em muitos sítios de costas voltados uns para os outros, neste momento aqui na ULS vive-se outra realidade.</i>	Comunicação Articulação com outras instituições de saúde Rede informática

	<p><i>Tem a ver com todo um outro conjunto de coisas. Tem a ver com a organização que é diferente.</i></p>	
	<p><i>Os nossos SIE têm o potencial da partilha de informação. Uma das mais valias já à cabeça é podermos partilhar informação. E agora imagine eu estou aqui neste meu computador e se quiser eu sei o que se passa com estes doentes que estão aqui internados, tenho acesso a toda a informação sobre estes doentes que estiveram aqui internados desde que sejam da área de influência da unidade local de saúde (Concelho da Matosinhos; Concelho da Maia e o Conselho de Póvoa e Vila do Conde).</i></p>	<p>Comunicação</p> <p>Influência do SIE: SAPE [CIPE] na partilha de informação</p> <p>[SIE – sistema de partilha de informação]</p>
	<p><i>Em relação à partilha de informação, era isso que estávamos falando, é sem dúvida a garantia da continuidade de cuidados.</i></p> <p><i>Eu através do sistema vou ao ícone da partilha e acedo ao planeamento de cuidados do enfermeiro do Centro de Saúde e o contrário também é possível.</i></p> <p><i>Imagine que o doente está aqui internado e tem agendado umas consultas no Centro de Saúde, o enfermeiro vai à aplicação e sabe que o doente está internado. Consegue também visualizar todo o plano de cuidados que temos aqui no hospital. Mas isso só é possível no Concelho de Matosinhos já não posso fazer isso para o concelho da Maia e da Póvoa. Além de que o doente desta área já está informado da existência deste modelo desta forma de trabalhar.</i></p> <p><i>A informação em rede com todos os hospitais do país no futuro vai ser possível, requer outros estudos outros princípios, outros pressupostos nomeadamente no que se refere à protecção de dados.</i></p> <p><i>A nossa aplicação trabalha com o sonho e no futuro isso vai estender-se a outras instituições do ministério da saúde.</i></p>	<p>Comunicação</p> <p>Influência do SIE: SAPE [CIPE] na partilha de informação</p>
	<p><i>Em relação à equipa médica, trabalhamos até bastante em colaboração.</i></p> <p><i>Eu já vivi vários tempos e acho que as coisas estão agora muito melhores.</i></p> <p><i>Eles vão começar também agora com as prescrições informatizadas em on-line e os enfermeiros vão ter que ajudar, porque aquilo que eles vão fazer nós já fazemos há</i></p>	<p>Comunicação</p>

	<i> muito, porque nós já escrevemos no nosso aplicativo aquilo que eles documentam no processo e agora eles vão fazê-lo directamente no sistema informático.</i>	
	<i> Há uma partilha de experiências entre o grupo de enfermeiros, onde se troca pontos de vista, ideias sobre determinados problemas do doente e tentamos juntos encontrar soluções.</i>	Comunicação Partilha de experiências entre o grupo enfermeiros
Q5 – Na sua opinião quais foram os impactos do Sistema de Informação em Enfermagem SAPE [CIPE] no campo do desenvolvimento profissional?	<i> Nós temos muita formação.</i>	Formação Realização de formação
	<i> Cada serviço junto com a Direcção de Enfermagem deve programar a sua formação para aquele ano de acordo com as necessidades desse serviço. Isto obviamente é planeado de acordo com as necessidades individuais e da equipa de cada serviço. Também há que ter em conta quais são os objectivos da Direcção de Enfermagem para a enfermagem naquele ano.</i>	Formação Formação organizacional
	<i> Há determinada formação que é obrigatória, que tem a ver com o sistema de acreditação que obriga a fazer determinada formação, para todos os funcionários programada pelo centro de formação.</i> <i> Depois para cada área de grupo profissional também há formação até tenho aqui os resultados de uma análise feita junto dos enfermeiros “Que formação para 2006?” O Centro de Formação programa essa formação.</i>	Formação Formação organizacional (Preocupação da organização com a formação profissional)
	<i> Os enfermeiros vão fazendo alguma formação, como enfermeira chefe estimulamos a participar em projectos e eles até aceitam, claro que o tempo disponível não é muito e requer muito do nosso tempo individual o que nem sempre é fácil porque os enfermeiros também têm uma vida pessoal.</i>	Formação Realização de formação Papel do enfermeiro chefe
	<i> Tento estimulá-los para a formação, para a apresentação, de posters, de comunicações livres, essas coisas...</i> <i> Às vezes quando sou solicitada para determinados trabalhos, tento que alguns deles participem, que façam parte desses trabalhos.</i>	Formação Realização de formação Papel do enfermeiro chefe

	<p><i>O SI ajuda o enfermeiro a ter consciência das suas limitações em termos de formação. É claro no momento em que está a reflectir, em que está a planear, em que está a escrever qualquer coisa pode pedir formação automaticamente.</i></p> <p><i>O sistema aplicativo tem um ícone que o enfermeiro pode utilizar para pedir formação. Sei lá ... na área das emoções, acha que aquele doente está triste, está deprimido, está outra coisa qualquer, mas não tem a certeza se está triste, tem dificuldades na área das emoções. Deste modo, pode automaticamente com um "clique" pedir formação e, eu chefe, tenho conhecimento que no meu serviço há três pedidos de formação nessa área, não tenho nomes de quem pediu. Só tenho conhecimento dos pedidos de formação e faço seguir esses pedidos.</i></p>	<p>Formação</p> <p>Papel do sistema – ajuda o enfermeiro a identificar necessidades de formação</p>
	<p><i>Estamos a utilizar mal isto, é um potencial da aplicação e ainda não estamos a rentabiliza-la. Houve prioridades e agora em 2006, vamos tentar explorar mais estas potencialidades do sistema.</i></p>	<p>Formação</p> <p>Potencialidades do sistema - limitações</p> <p>Não utilização do sistema na sua plenitude na área da formação – não exploração das suas potencialidades</p>
	<p><i>Têm feito muita investigação nós trabalhamos em colaboração, directa com a Escola de Enfermagem de S: João e eles têm participado em muitas investigações.</i></p>	<p>Formação</p> <p>Investigação</p> <p>Realização de trabalhos de investigação</p>
	<p><i>Temos enfermeiros a fazer mestrados a fazer especializações.</i></p> <p><i>Há outra colega que está a fazer o mestrado nesta área dos SI para desenvolver, para a obstetria, os termos da CIPE que não existiam na CIPE, aliás a CIPE tem termos que foram contributo de Portugal e tem muito haver com este trabalho desenvolvido.</i></p>	<p>Formação</p> <p>Formação contínua</p> <p>Cursos de pós-graduação</p> <p>Cursos de especialização</p>
<p>Q6 – Na sua opinião quais foram os impactos do Sistema de Informação em Enfermagem SAPE [CIPE] na organização?</p>	<p><i>Este hospital tem uma administração inovadora pela sua gestão como sabe a unidade local de saúde é composta por este hospital e pelos Centros de Saúde do Concelho de Matosinhos. Esta é que é a nossa instituição. Tudo funciona em rede.</i></p>	<p>Gestão organizacional</p> <p>Estrutura organizacional</p> <p>Estrutura em rede</p>
	<p><i>A Direcção de Enfermagem já vai no terceiro mandato, o que é complicado. Mas sempre foi solicitada para coisas. Por exemplo em relação aos SIE sou sempre solicitada nunca decidem nada sem me consultar tenho sempre colaborado e tem sido solicitada a minha colaboração.</i></p>	<p>Gestão organizacional</p>

	<i>Acho que participam mais nas decisões a tomar, envolvo-os quando quero introduzir alterações, etc.</i>	Gestão organizacional Co-participação dos agentes organizacionais nas questões organizacionais
	<i>Converso com eles, em reuniões formais ou nas passagens de turno. Envolve-os nas questões do serviço. Por exemplo, ainda hoje, após ter estado ausente 5 dias, estivemos a conversar na passagem de turno sobre a o que se passou nestes 5 dias como é que decorreram estes dias?</i> <i>Tento uma relação de parceria, pelo que lhes agradei a colaboração, elogiei-os pelos projectos que estão a desenvolver, pela sua participação. Tento sempre fazer isto.</i>	Gestão organizacional Co-participação dos agentes organizacionais nas questões organizacionais
	<i>Nas avaliações do desempenho recolho sempre com algum cuidado todas as opiniões que dão sobre o que é que se podia fazer melhor (aqui ainda não fiz).</i> <i>Pergunto-lhes sempre qual o aspecto que consideram menos positivo em mim e não sei se influencia ou não mas tento melhorar e pronto...</i>	Gestão organizacional
	<i>Procuo conhece-los mais e melhor. Envolve-os nos assuntos relacionados com o serviço como estágios de alunos, acompanhamentos de alunos em grupo ou nos estágios de integração à vida profissional.</i>	Gestão organizacional Co-participação dos agentes organizacionais nas questões organizacionais
	<i>Não temos nenhuma política de mobilidade mas eu concordo que haja uma política de mobilidade até porque há serviços em que os enfermeiros estão com uma sobrecarga de trabalho e outros onde os enfermeiros às 10 da manhã já estão a ler o jornal e isso não é justo.</i>	Gestão organizacional Política de mobilidade Parecer sobre a política de mobilidade Fundamentação da aprovação da política de mobilidade
	<i>Até por uma questão de aprendizagem, acho que é bom.</i> <i>Sou da opinião que os hospitais deveriam ter uma política de mobilização dos seus elementos.</i>	Gestão organizacional Fundamentação da aprovação da política de mobilidade Parecer sobre a política de mobilidade
	<i>Eu digo aos meus enfermeiros que estamos ao serviço da instituição e acho que as pessoas devem ir para onde fazem falta para onde são necessárias.</i> <i>Passou-se isso comigo e eu disse à enfermeira directora que ia para onde ela achasse que era necessária e sai da cirurgia para vir para a medicina</i>	Gestão organizacional Política de mobilidade

	<i>implementar o SIE.</i>	
Q7 – Na sua opinião quais foram os impactos do Sistema de Informação em Enfermagem SAPE [CIPE] no campo da responsabilidade do enfermeiro pelos actos que pratica?	<i>É engraçado, por exemplo, às vezes nós observamos que o doente está com muitos edemas e resolvemos introduzir a monitorização de peso e a monitorização por exemplo do balanço hídrico. O médico nem sequer tinha pensado naquilo. Obteve-se resultados está documentado e o médico logo a seguir vai prescrever.</i> <i>Aproveita-se da nossa tomada de decisão para ir prescrever.</i>	Autonomia/responsabilidade Profissional
	<i>Nunca discuti isso com eles Já estava a ser feito porque prescrever?</i> <i>Se o enfermeiro já tinha decidido fazer ele só tinha, era que dizer, sim senhora, lembraram-se e é mesmo necessário, até escrevia manter balanço hídrico, ficava-lhe melhor, mas pronto.</i>	Autonomia/responsabilidade Profissional
	<i>Isto é uma cultura, uma cultura, nós também não pretendemos fazer aquilo que lhes compete a eles fazer, quando vimos que isso afecta o doente a gente faz.</i> <i>Podemos fazê-lo, podemos perfeitamente fazer uma prescrição desta natureza, não podemos como é lógico prescrever terapêutica, nem outros exames nem outras coisas.</i>	Autonomia/responsabilidade Profissional Cultura médica – demarcação de campos de actuação]
	<i>Os enfermeiros sem dúvida que são responsáveis por aquilo que fazem.</i>	Autonomia/responsabilidade Profissional Desenvolvimento do sentido de responsabilidade
	<i>“Ao ficar registado no sistema todas as actividades realizadas, assim como, a identificação, do enfermeiro executor, leva a que seja responsável pelos actos que pratica.</i>	Autonomia/responsabilidade Profissional Desenvolvimento do sentido de responsabilidade
Q8 – Na sua opinião quais foram as vantagens do Sistema de Informação em Enfermagem SAPE [CIPE] para a prática de enfermagem?	<i>As características desta unidade hospitalar (a unidade local de saúde é composta por este hospital e pelos Centros de Saúde do Concelho de Matosinhos). Faz-nos sentir a importância da aplicação do SIE para a funcionalidade deste tipo de modelo de saúde</i> <i>Outra das vantagens da adopção deste sistema na prática de enfermagem é a continuidade dos cuidados.</i>	Vantagens da adopção do SIE: SAPE [CIPE] para a prática de enfermagem Consequências práticas da adopção e implementação do SIE: SAPE [CIPE] na prestação de cuidados
	<i>A implementação deste sistema de informação permitiu várias coisas e uma das coisas que eu considero fundamental é que permitiu reflectir sobre aquilo que fazíamos e sobre o que estamos a fazer.</i>	Vantagens da adopção do SIE: SAPE [CIPE] para a prática de enfermagem Consequências práticas da adopção e implementação do SIE: SAPE [CIPE] na

		prestação de cuidados
	<p><i>Estamos a dar estes pequenos passos. Vamos ter agora as prescrições médicas on-line são feitas na enfermaria e vão directamente para a farmácia e para o nosso aplicativo.</i></p> <p><i>Vai ser uma grande mais valia em termos de segurança relativamente à diminuição de erros terapêuticos. Toda a gente sabe que existem mas nunca ninguém estudou cá em Portugal, mas eles existem.</i></p>	<p>Vantagens da adopção do SIE: SAPE [CIPE] para a prática de enfermagem</p> <p>Consequências práticas da adopção e implementação do SIE: SAPE [CIPE] na prestação de cuidados</p>
	<p><i>A partir do momento em que as prescrições passam a estar em on-line eu deixo de ter telefonemas da farmácia porque não percebem o que o médico prescreveu, deixo de ter que andar atrás deles para que justifiquem a medicação, porque o computador vai obrigá-los a justificar.</i></p>	
	<p><i>Uma das mais valias deste sistema no campo da gestão, no que diz respeito às burocracias isto é, o tempo que se perde em cuidados indirectos vai diminuir muito.</i></p> <p><i>Por exemplo, todos os dias temos um momento em que fazemos a revisão da terapêutica que é conferir tudo o que está prescrito com tudo o que está a ser administrado ao doente.</i></p> <p><i>Essa actividade ocupa muito do nosso tempo e requer dois enfermeiros, afim de garantirmos que não há erros. A partir do momento em que a parte médica vai estar on-line nós não precisamos de fazer isso. Porque como não há transcrição. O que aparece no sistema de informação é o que o médico prescreveu</i></p>	<p>Vantagens da adopção do SIE: SAPE [CIPE] para a gestão</p> <p>Consequências práticas da adopção e implementação do SIE: SAPE [CIPE] no campo da gestão</p>
	<p><i>Para fazer esta actividade são necessários 40 minutos para cada pessoa. No total são 80 minutos que podem ser aproveitados para outras actividades.</i></p> <p><i>Quero acreditar que quem vai ganhar com estes 120 minutos à volta da prescrição seja o doente. É isso que se pretende.</i></p>	
	<p><i>Uma das vantagens do sistema no campo da prática é que permite que o enfermeiro transmita aos colegas as informações relevantes sobre o doente.</i></p>	[Transmissão de informação relevante]
	<p><i>Os registos em suporte electrónico libertam mais o enfermeiro do que anteriormente em que estávamos escrevendo, escrevendo e isso ocupava muito do nosso tempo distanciando-nos do doente.</i></p>	[Disponibilidade para o doente]

	<i>A utilização deste instrumento de trabalho no quotidiano laboral, ajuda-nos a ganhar tempo, para estarmos mais próximos do doente.</i>	Disponibilidade para o doente
	<i>O não termos que escrever tanto, aumenta o nosso contacto com o doente. Esse facto ocorre porque como diminuimos o tempo a registar. Ganha-se tempo para realizarmos outras actividades como estar mais tempo na prestação de cuidados, junto do doente e da família.</i>	Disponibilidade para o doente/família Mais tempo para a prestação de cuidados
	<i>Penso que vai incentivar muito mais a prática de investigação dado que, os registos informatizados são mais facilmente acedidos o que favorece o acesso aos dados</i>	
	<i>Ainda está pouco desenvolvido na área da investigação. Mas, no futuro dará os seus frutos. Neste momento ainda andamos muito ocupados em aprender funcionar com o sistema</i>	Limitações do sistema
	<i>Um dos pontos negativos é o tempo que consome a operacionalização do sistema, enquanto o enfermeiro não está familiarizado com o aplicativo informático.</i>	Desvantagens Dispêndio de tempo na operacionalização do sistema
	<i>Estamos em período de mudança das nossas práticas</i>	Mudança
	<i>Uma das coisas que nós alteramos logo à partida e que entendemos que seria fundamental foi a adopção do modelo de enfermeiro responsável que só é possível se tivermos implementado este sistema.</i>	Mudança Consequências práticas da mudança
	<i>Eu penso que nesta instituição neste serviço, assim como, noutros serviços há enfermeiros que nem estão aqui sequer, isto não lhes diz respeito, pensam que em relação a este sistema que foram alguns iluminados que trouxeram para aqui isto agora. Isto não lhes diz respeito, nem estão cá. Fazem porque os outros fazem. Se for ver a documentação desses enfermeiros consegue identificar este estado de espírito. Eu falo da documentação porque a documentação supostamente terá que demonstrar o que o enfermeiro supostamente faz. Eu como enfermeira chefe não assisto a tudo o que os colegas fazem, mas de vez em quando sento-me e analiso os dados...</i>	Mudança Resistência à mudança Influências das características individuais no processo de mudança
	<i>O facto de participarmos no processo de implementação do sistema faz com que nos sintamos mais motivadas e estimuladas para a mudança.</i>	Mudança

	<i>O facto de estarmos a participar na construção de um instrumento que mostra a nossa realidade prática faz-nos sentir muito motivadas e satisfeitas com o sistema, com a mudança.</i>	Mudança
--	---	---------

Apêndice III g) – Entrevista VII – IGIF

ENTREVISTA VII – IGIF SCD/E

Questões Norteadoras	Discurso do Entrevistado	Codificação
Q1 – Na sua opinião quais foram os impactos do Sistema de Informação em Enfermagem SCD/E na Organização do Trabalho?	<i>O método individual de trabalho é uma das condições para a utilização deste sistema.</i>	Métodos de trabalho
		Método de trabalho
Q2 – Na sua opinião quais foram os impactos do Sistema de Informação em Enfermagem SCD/E na prática de enfermagem?	<i>Este sistema na base tem o processo de Enfermagem</i>	Processo de Enfermagem
	<i>Por outro lado, está regulamentado na nossa carreira o exercício profissional alicerçado no processo de enfermagem. Os sistemas de informação têm que ser construídos a partir desta base. [Processo de enfermagem]</i>	SCD/E – estrutura: Processo de enfermagem
	<i> Ao desenvolver uma prática fundada no Processo de enfermagem, o enfermeiro está a estabelecer um cuidado baseado na interacção enfermeiro-doente, de maneira globalizada e racional, efectuando a colheita de dados, identificando os problemas, e deste modo, planeando os cuidados, prescrevendo as intervenções, executando-as e avaliando os cuidados prestados, avaliando o resultado do seu trabalho. Está desenvolvendo um trabalho científico.</i>	Processo de Enfermagem Consequências práticas da aplicação do processo de enfermagem Interacção enfermeiro/doente Cuidar holístico Planeamento dos cuidados: intervenções: avaliação. Trabalho científico
	<i>O Processo de enfermagem promove um cuidar humanizado, dirigido a resultados. O enfermeiro da sociedade actual tem que estar mais voltado para o pensamento do que para a execução. Incentiva ainda, ao estudo, no sentido de melhorarem a sua prática.</i>	Processo de Enfermagem Consequências práticas da aplicação do processo de enfermagem
	<i>O processo de enfermagem veio mudar o fazer enfermagem. Ou seja, o enfermeiro deixou de olhar só para os problemas biomédicos e passou a se preocupar também, com as respostas do doente aos problemas que o afectam. Passou a se preocupar com as necessidades do doente.</i>	Processo de Enfermagem Consequências práticas da aplicação do processo de enfermagem
	<i>Um factor positivo destes sistemas de informação: o SCD E a CIPE baseados no Processo de enfermagem, é o facultarem a avaliação dos resultados. Isto é, permitem identificar quais são os resultados sensíveis aos cuidados de enfermagem, digo, obtenção de resultados favoráveis como consequência da intervenção do enfermeiro.</i>	Processo de Enfermagem Consequências práticas da aplicação do processo de enfermagem
	<i>O SCDE não é mais do que um instrumento auxiliar do trabalho do enfermeiro, fundado no Processo de enfermagem, que permite identificar as</i>	SCD/E – Base Processo de enfermagem Finalidades

	<p><i>necessidades dos doentes. Dirige a atenção do enfermeiro para as reacções do doente aos problemas fisiológicos, aos tratamentos instituídos, às mudanças nas actividades de vida diária. Em síntese, enquanto o médico preocupa-se em tratar a doença: o problema renal, cardíaco, etc., o enfermeiro concentra a sua atenção na pessoa, nas suas necessidades, nos seus sentimentos desejos.</i></p> <p><i>É um óptimo instrumento de gestão, por permitir ao enfermeiro gestor determinar o número de horas necessárias em cuidados de enfermagem, ao medir o tempo gasto pelo enfermeiro em cada actividade de enfermagem que realiza.</i></p>	<p>Identificação das necessidades dos doentes</p> <p>Dirigido à pessoa</p> <p>Promove cuidados holísticos</p> <p>SCD/E – instrumento de gestão</p>
	<p><i>Como já referi o sistema assenta no processo de enfermagem e as três bases fundamentais ou basilares do processo de enfermagem são: os diagnósticos de enfermagem, as intervenções e os resultados.</i></p> <p><i>A partir daqui é fácil percebermos a importância da concepção e uso dos diagnósticos de enfermagem na prática de enfermagem.</i></p>	<p>Diagnósticos de enfermagem</p> <p>Concepção e uso dos diagnósticos na prática</p> <p>Pilar do agir em enfermagem</p>
	<p><i>Na prática esta trilogia: diagnóstico, intervenções e resultados revela-se importante. Relativamente aos diagnósticos de enfermagem, vão permitir ao enfermeiro estabelecer prioridades sobre os cuidados a realizar, são a base para o planeamento dos cuidados, clarificam o problema específico do doente e simultaneamente contribui para o enfermeiro mostrar ao doente família e comunidade o que faz, clarificando deste modo o seu campo de intervenção.</i></p>	<p>Diagnósticos de enfermagem</p> <p>Concepção dos diagnósticos</p> <p>Consequências práticas do uso dos diagnósticos de enfermagem</p>
	<p><i>Estimula a capacidade de raciocínio e de decisão. O pensamento crítico (o que, por que) está presente.</i></p>	<p>Diagnósticos de enfermagem</p> <p>Concepção dos diagnósticos</p> <p>Consequências práticas do uso dos diagnósticos de enfermagem</p>
	<p><i>Por outro lado, leva os enfermeiros a trocarem pontos de vista e a analisarem a situação ou problema do doente a partir de diferentes perspectivas.</i></p>	<p>Diagnósticos de enfermagem</p> <p>Concepção dos diagnósticos</p> <p>Consequências práticas do uso dos diagnósticos de enfermagem</p>
	<p><i>Requerem estudos e pesquisas. Para além do saber científico, a experiência torna-se uma boa aliada na construção dos diagnósticos. A experiência ganha junto à cabeceira do doente, dos N casos que vai seguindo no decorrer do tempo, permite ao enfermeiro construir um conjunto de dados</i></p>	<p>Diagnósticos de enfermagem</p> <p>Concepção dos diagnósticos</p> <p>[concilia os vários saberes de enfermagem]</p>

	<p>que lhe permite decidir perante ma determinada situação. Desenvolve o chamado raciocínio intuitivo, que tem a sua importância do ponto de vista clínico. A sua utilização revela-se como vè fundamental para a prática de enfermagem.</p>	
	<p>O enfermeiro ao identificar o problema do doente, estabelece resultados a atingir com as acções propostas para a resolução daquele problema. Está a fazer o planeamento. Ou seja, para o diagnóstico feito o enfermeiro vai planear intervenções com a finalidade de resolver o problema apresentado pelo doente. Faz parte do agir do enfermeiro. Sempre que o enfermeiro age, implementa um plano, que antes consistia mais num plano mental e agora passa a ser registado em suporte manual ou suporte informático.</p> <p>A aplicação informática de suporte ao SCD/E e do respectivo manual é um projecto desenvolvido pelo IGIF a ser implementado nas unidades de saúde onde o sistema está a ser utilizado.</p> <p>O planeamento envolve as intervenções de enfermagem, com vista a atingir os resultados esperados. Está associado à execução - concretização na prática das acções estabelecidas para se atingir os objectivos propostos.</p>	<p>Planeamento dos cuidados</p> <p>Elaboração do Planeamento dos Cuidados</p>
	<p>As intervenções de enfermagem são as acções que o enfermeiro realiza visando obter um resultado. Fazem parte do Plano de cuidados.</p>	<p>Intervenção/Prescrições de enfermagem</p>
	<p>O plano de cuidados é um dos documentos exigidos para a aplicação do sistema. Nele consta como já disse, os diagnósticos de enfermagem, os objectivos ou resultados esperados, as intervenções ou prescrições de enfermagem estabelecidas para a resolução do problema.</p>	<p>Plano de Cuidados</p> <p>Elemento do SIE: SCD/E</p>
	<p>Na concretização de todas estas etapas do plano de cuidados o enfermeiro coloca a hora de realização dos mesmos e a sua identificação - rubrica. Todos estes procedimentos são submetidos a avaliação no processo de auditoria interna. A ausência de um destes elementos é assinalada pelo enfermeiro auditor como não conformidade (não satisfação de um dos requisitos inerentes à utilização do sistema) A identificação do enfermeiro é obrigatória.</p> <p>Todos os registos afectos ao SCD/E devem estar datados e assinados</p>	<p>Plano de Cuidados</p> <p>Identificação/responsabilização do enfermeiro pelo trabalho realizado</p> <p>(responsabiliza o enfermeiro pelos actos que realiza)</p>

	<p><i>A aplicação do sistema envolve a existência de manuais sobre procedimentos, normas e técnicas de actuação. Na realização do plano de cuidados o enfermeiro recorre a estes documentos.</i></p>	<p>Padronização dos cuidados</p> <p>Manuais de actuação (orientam o agir do enfermeiro)</p>
	<p><i>Um dos suportes de informação do sistema: O Quadro de Classificação de doentes, construído para as várias especialidades (Cirurgia/Medicina; Obstétrica, Oncologia, Lesões Vertebro-Medulare etc.</i></p> <p><i>Representa as actividades de enfermagem mais realizadas nesses serviços, onde o enfermeiro classifica os níveis de dependência do doente em cuidados de enfermagem, de acordo com a escala de valores convencionada que depois é convertida através da tabela de conversão também já convencionada em horas de cuidados necessárias. Abarca as actividades de vida diária, os tratamentos médicos e de enfermagem, a terapêutica, a monitorização dos parâmetros vitais e outras avaliações (PVC, PIC, etc.), o ensino, aspectos psicológicos, emocionais, sociais. O planeamento dos cuidados, o plano de cuidados, a actualização do mesmo e a avaliação.</i></p>	<p>Padronização dos cuidados</p> <p>Quadro de Classificação de Doentes</p>
	<p><i>Os planos de cuidados standardizados, os procedimentos, os manuais e as normas de actuação são importantes porque ajudam o enfermeiro a exercerem a sua responsabilidade dentro de determinados marcos de actuação.</i></p>	<p>Padronização dos cuidados</p> <p>Consequências práticas dos Planos de Cuidados Standardizados, das Normas, Protocolos, e Procedimentos.</p> <p>Importantes na delimitação do campo de intervenção do enfermeiro e na responsabilização do mesmo pelo seu trabalho.</p>
	<p><i>O enfermeiro centra a sua atenção nos padrões funcionais ou necessidades funcionais básicas como o autocuidado, a mobilidade, a segurança, a eliminação, etc. Por exemplo, um doente tem o diagnóstico "obstipação" o serviço tem protocolado que para os doentes obstipados diariamente o enfermeiro administra um laxante. É um cuidado de enfermagem já padronizado, faz parte da rotina, pelo que não há necessidade de o enfermeiro prescrever esse cuidado. Já faz parte das rotinas, o que ele faz é no plano de cuidados para além das intervenções preconizadas para aquele diagnóstico, identifica o protocolo que pretende utilizar.</i></p>	<p>Padronização dos cuidados</p> <p>Consequências práticas dos Planos de Cuidados Standardizados, das Normas, Protocolos, e Procedimentos.</p> <p>Planos de Cuidados Standardizados, Normas, Protocolos e Procedimentos guias de orientação do agir do enfermeiro</p>
	<p><i>Há cuidados que estão padronizados que fazem parte da rotina do serviço porque há uma rotina e as rotinas no sentido que orientam o planeamento do trabalho de enfermagem, não porque se cai na rotina e não se pensa nela.</i></p>	<p>Padronização dos cuidados</p> <p>Planos de cuidados standardizados, normas, protocolos, procedimentos guias de orientação do agir do</p>

		<p>enfermeiro.</p> <p>Facilita o trabalho</p> <p>Evita repetir planos de cuidados para situações semelhantes</p>
	<p><i>Por exemplo está na unidade de cuidados intensivos de infecciologia, concerteza que há diagnósticos que são frequentes na unidade. Sabe que, só porque o doente tem aquele diagnóstico e porque está internado naquele serviço que vai ter que fazer determinados cuidados aquele doente.</i></p> <p><i>Para aquele diagnóstico dispõe do pacote de cuidados que vai executar independentemente de ser um doente velho, jovem, criança, independentemente disso.</i></p> <p><i>O que é que sobra para ficar no processo individual do doente aquilo que é específico da D. Juliana porque tem uma alergia, uma preocupação em casa ou porque tem um familiar que está desvairado, ou tem um familiar que não vem visite-la e tem de ser atendido por telefone.</i></p> <p><i>Portanto, isto é que faz parte das particularidades, especificidades da D. Juliana. É isso que o enfermeiro regista no processo individual da doente.</i></p> <p><i>O menu na realidade é igual para todos mas para optar dentro do conjunto de possibilidades de intervenções que o menu oferece se calhar tenho que conhecer o que está para trás por exemplo para fazer uma higiene parcial eu tenho que percorrer aqueles passos todos indicados no manual mas agora como eu faço esses passos já depende do estado clínico do doente do saber e saber fazer do enfermeiro</i></p>	<p>Padronização dos cuidados</p> <p>Facilita o trabalho</p> <p>Evita repetir planos de cuidados para situações semelhantes</p>
	<p><i>Há coisas que nós à partida em termos de cuidados sabemos que vamos ter que fazer.</i></p>	<p>Padronização dos cuidados</p> <p>Cuidados padronizados</p>
	<p><i>Na minha opinião os planos de cuidados padronizados, são importantes porque reduzem o tempo que o enfermeiro gasta a escrever planos de cuidados para situações similares, facilitam a realização de cuidados de enfermagem específicos e facilitam a documentação</i></p>	<p>Padronização dos cuidados</p> <p>Consequências práticas dos planos de cuidados padronizados</p>
	<p><i>O foco de atenção do enfermeiro como sabe, é as necessidades dos doentes, os cuidados, que promovam a sua recuperação física, psicológica e social</i></p>	<p>Campo de Intervenção de Enfermagem</p> <p>[Foco de atenção enfermeiro: as respostas dos doentes aos</p>

	<p><i>De acordo com o que está regulamentado para o exercício da profissão a execução das acções de enfermagem estão fundadas no Processo de Enfermagem: Diagnósticos de enfermagem, Prescrições de enfermagem, e Resultados.</i></p> <p><i>Estão relacionadas com os padrões ou necessidades físicas funcionais de saúde: a necessidade de higiene pessoal, necessidade ambiental, necessidade de ensino/orientação, necessidade de tratamento e medicação, as necessidades pessoais, as intervenções e os resultados.</i></p> <p><i>Ora o sistema de classificação está relacionado com os principais elementos da nossa prática, que são precisamente os elementos acima descritos: diagnósticos, as intervenções e os resultados dessas intervenções.</i></p>	<p>problemas de saúde, as limitações, a dor...]</p> <p>Campo de Intervenção de Enfermagem</p> <p>[Estabelecido no conteúdo funcional do exercício profissional de enfermagem - executar as diferentes actividades com base num modelo teórico de enfermagem: Processo de enfermagem].</p>
	<p><i>Uma das mais valias deste sistema para mim, é que permite ao enfermeiro identificar as áreas de enfermagem.</i></p> <p><i>Nós enfermeiros tendemos mais para a esfera biomédica do que para o campo do cuidar.</i></p> <p><i>Isso está presente nas opções dos enfermeiros quando terminam o curso. Na grande maioria das vezes escolhem as Unidades de Cuidados Intensivos para iniciarem a actividade profissional. A tecnologia, as técnicas, atraí-lhes.</i></p> <p><i>O peso do modelo biomédico é muito evidente nas nossas instituições e no agir do enfermeiro. Tem a ver com a nossa história, com a cultura institucional, social</i></p> <p><i>Verifica-se nos hospitais que se continua a não valorizar as actividades independentes mas sim as interdependentes. Não sei contudo, se não somos os responsáveis por isso.</i></p> <p><i>No entanto, penso que a implementação destes sistemas de classificação: SCD/E e O SAPE [CIPE] baseados no processo de enfermagem, usando uma linguagem de enfermagem no caso do SAPE, a CIPE, vão contribuir para o despertar dos enfermeiros para as áreas específicas da profissão.</i></p> <p><i>Eu penso que estes sistemas têm potencialidade para isto para nós identificarmos as nossas actividades</i></p>	<p>Campo de Intervenção de Enfermagem</p> <p>Instrumentos de trabalho: SIE: SCD/E e SAPE [CIPE]</p> <p>Softwares de apoio ao trabalho dos enfermeiros, arquitectado por enfermeiros – conteúdos abordam as actividades de enfermagem</p> <p>Influência do Modelo Biomédico no campo de intervenção de enfermagem</p> <p>Consequências práticas dos SIE: SCD/E e SAPE [CIPE]</p>

	<p><i>nobres.</i></p> <p><i>Estes são sistemas autónomos. São dos poucos sistemas autónomos de enfermagem. Pensados para as actividades de enfermagem.</i></p>	
	<p><i>Os registos das actividades de enfermagem são importantes porque permitem ao enfermeiro avaliar os resultados da sua intervenção, as respostas do doente aos cuidados de enfermagem desenvolvidos. Só assim obtenho indicadores sobre o que foi feito.</i></p> <p><i>A falta de registos causa a ocultação do trabalho feito pelo enfermeiro e dificulta a avaliação do trabalho feito.</i></p>	<p>Registos de Enfermagem</p> <p>Consequências práticas dos Registos de Enfermagem</p> <p>Avaliação do trabalho</p> <p>Produção de indicadores</p> <p>Ocultação do trabalho de enfermagem</p> <p>Dificuldades na avaliação do trabalho realizado</p>
	<p><i>A nível de suporte de papel é difícil mas com a aplicação informática é possível ver a visibilidade do trabalho dos enfermeiros.</i></p>	<p>Registos</p> <p>Visibilidade do trabalho de enfermagem (registos informatizados)</p>
	<p><i>O sistema evidencia o trabalho dos enfermeiros, ao fazer com que estes registem tudo o que fazem.</i></p>	<p>Registos</p> <p>Visibilidade do trabalho de enfermagem [registos informatizados]</p>
<p>Q3 – Na sua opinião quais foram os impactos do Sistema de Informação em Enfermagem SCD/E no campo relacional?</p>	<p><i>Um dos objectivos quando o enfermeiro classifica o doente é o doente ser um parceiro no plano de cuidados aliás, ele é que é o responsável.</i></p>	<p>Campo relacional</p> <p>Parceria no cuidar</p> <p>Interacção enfermeiro/doente</p>
	<p><i>Os enfermeiros actuam em interacção com o doente/família, no sentido de promover, manter e/ou recuperar o nível de saúde do doente.</i></p>	<p>Campo relacional</p> <p>Parceria no cuidar</p> <p>Interacção enfermeiro/doente</p>
	<p><i>Há contudo, situações em que ele não pode ser responsável nem pode participar no plano terapêutico porque está confuso.</i></p>	<p>Campo relacional</p> <p>Parceria no cuidar</p> <p>Razões da não participação dos doentes nos cuidados</p> <p>[Estado clínico do doente]</p>
<p>Q4 – Na sua opinião quais foram os impactos do Sistema de Informação em Enfermagem SCD/E no campo informacional/comunicacional</p>	<p><i>A existência do manual composto pelas normas e procedimentos criados para o serviço e por todos os impressos que servem de suporte ao trabalho do enfermeiro no dia a dia de trabalho faz com que a informação esteja organizada, facilitando o trabalho do enfermeiro</i></p>	<p>Informação</p> <p>Organização da informação</p> <p>[Elemento facilitador do trabalho do enfermeiro]</p>
	<p><i>Há um conjunto de normas e regras para a</i></p>	<p>Comunicação Organizacional</p>

	<p><i>aplicação do sistema. Um dos aspectos que está previsto é o retorno da informação produzida pelos vários serviços do hospital aos utilizadores. Tanto o enfermeiro classificador como o enfermeiro auditor produz uma informação e essa informação depois de avaliada regressa ao enfermeiro classificador ou enfermeiro prestador de cuidados.</i></p> <p><i>O envio dos relatórios aos hospitais sobre os resultados das auditorias processa-se da seguinte forma: a classificação é feita diariamente. Há vários mecanismos cada hospital e cada serviço adopta o que for possível e o que lhe for mais conveniente para a dinâmica daquela organização. Há um processo de auditoria interna que obriga a um determinado número de auditorias por mês e esse trabalho é todo interno. O que nós IGIF recebemos são os resultados conhecidos mensalmente tanto pela parte do processo de classificação como pelo processo de auditoria interna.</i></p> <p><i>A auditoria externa, é coordenada pelo IGIF. Os enfermeiros auditores após efectuarem a avaliação, devolvem os resultados o relatório da auditoria externa e as notas de não conformidade/observação ao Enfermeiro Director do hospital avaliado, que toma conhecimento dos resultados apurados na avaliação.</i></p> <p><i>Em todo o processo auditoria interna e auditoria externa há um feedback da informação.</i></p> <p><i>Este sistema tem o mérito de fazer emergir todo o que se passa no campo da organização e prestação dos cuidados de enfermagem.</i></p>	<p>Informação</p> <p>Divulgação da informação – avaliação interna/externa</p>
	<p><i>Os enfermeiros não tem por hábito discutir as coisas, agem muito individualmente...</i></p>	<p>Comunicação</p> <p>Baixos níveis de discussão entre os pares</p> <p>[Trabalho individualizado]</p>
	<p><i>Durante o turno de trabalho deveriam reunir-se e discutir com os colegas. Infelizmente não temos ainda muito cultivada essa prática.</i></p>	<p>Baixos níveis de discussão entre os pares</p>
	<p><i>... no entanto hoje o trabalho em equipa, as decisões conjuntas são cada vez mais importantes.</i></p>	<p>Mudança de comportamento organizacional</p>
	<p><i>Os enfermeiros têm que pensar mais e conjunto, encontrar soluções no seio da equipa...</i></p>	<p>Mudança de comportamento organizacional</p>

		Trabalho em equipa
	<i>Discutirem mais os problemas dos doentes, do serviço, mudarem a sua forma de pensar e de agir individual. Seguir o exemplo dos médicos já que queremos ser tão iguais para umas determinadas coisas. Eles reúnem-se, discutem, estudam, fazem trabalhos. E os enfermeiros?</i>	Mudança de comportamento organizacional [Trabalho em equipa] [Decisões conjuntas] [Comparação com a classe médica]
	<i>Nós temos que mudar a nossa forma de ser e de estar na profissão. Temos que crescer.</i>	Mudança de comportamento organizacional
Q5 – Na sua opinião quais foram os impactos do Sistema de Informação em Enfermagem SCD/E no campo do desenvolvimento profissional?	<i>Uma das condições para a aplicação do sistema é a formação dos utilizadores. No mínimo são necessárias 14 horas de formação por cada formando.</i>	Formação Realização de formação
	<i>Todos os enfermeiros são futuros utilizadores por isso o hospital tem que formar toda a equipa. A obrigatoriedade vem daí e não é uma imposição isso faz parte do objectivo da organização. Eu estou neste hospital para ser utilizadora deste procedimento então, eu preciso de ter formação por isso vou participar na formação.</i>	
	<i>Nós temos nos hospitais, departamentos de formação.</i>	Formação Formação organizacional
	<i>Está contemplado na carreira horas para formação.</i>	Formação Formação profissional [Direitos dos trabalhadores - contemplado horas para formação]
	<i>Também penso que os enfermeiros têm que se habituar a serem autodidactas, eu conheço alguns médicos e os médicos estudam muito. Os enfermeiros têm que se habituar a estudar, a pesquisar em casa.</i>	Formação Formação profissional Papel dos enfermeiros na valorização profissional
	<i>Os enfermeiros têm que se habituar que das 8 às 4 horas trabalham no hospital e depois tem que ir para casa e pesquisar, têm que se habituar a isso.</i>	Formação Formação profissional Papel dos enfermeiros na valorização profissional
<i>Os enfermeiros estão pouco voltados para a realização de trabalhos, estão ocupados com outras actividades.</i>	Formação Baixa adesão dos profissionais de enfermagem na realização de formação em serviço	

<i>Défices de enfermeiros dificultam a realização de trabalhos.</i>	Formação Razões da baixa adesão dos profissionais de enfermagem na realização de formação em serviço
<i>O enfermeiro para determinar contudo se o doente tem ou não um problema tem que ter conhecimentos teóricos. Para poder analisar e interpretar os dados recolhidos tem que conhecer o padrão normal, conhecer os factores que podem estar a causar aquele problema.</i>	Formação [Valorização profissional] [Actualização] [Necessidade de conhecimentos teóricos para um desempenho eficaz e eficiente]
<i>A implementação do SIE é mais uma oportunidade para desenvolvermos mais o saber em enfermagem. Essencialmente importante no campo da investigação na área da enfermagem.</i>	Formação Valorização profissional Influência dos SIE no campo da aquisição de saberes
<i>Este sistema exige que o enfermeiro tenha conhecimentos acerca da situação clínica do doente para poder classificar</i>	Formação
<i>Precisamos de estudar de nos actualizar porque o conhecimento é a base de qualquer ciência. Senão fica tudo muito superficial, não permitindo a reflexão sobre aquilo que estamos a fazer.</i>	Formação
<i>Os enfermeiros têm que se mentalizar dessa necessidade. O querer continuar a estudar, a fazer formação não depende dos sistemas informáticos. Depende de cada um de nós. O sistema é somente um instrumento de trabalho.</i>	Formação
<i>Os médicos já desde há muito tempo que têm os diagnósticos médicos, o que lhes confere poder e autonomia, mas para isso continuam a estudarem mesmo após a licenciatura.</i>	Formação
<i>A nossa mentalidade tem que mudar se quisermos ser autónomos ou termos uma profissão científica. O continuar a estudar, a pesquisar, a realizar trabalhos, é imperativo. Não tenho dívidas de que o interesse pessoal de cada um nestas coisas é determinante.</i>	Formação
<i>A necessidade de estudarmos mais, de nos actualizarmos não está directamente relacionada com o sistema tem a ver com as características da própria profissão e com as características de cada um. Em saúde nada é estanque as coisas evoluem pelo que a actualização é uma condição sin-qua-non.</i>	Formação
<i>Temos que começar a investir mais na área da investigação em enfermagem, pois o conhecimento é a premissa para que uma ciência cresça e se desenvolva.</i>	Formação Desenvolver a investigação em enfermagem

<p>Q6 – Na sua opinião quais foram os impactos do Sistema de Informação em Enfermagem SCD/E na organização?</p>	<p><i>Proporciona uma gestão flexível.</i></p>	<p>Gestão organizacional</p> <p>Tipo de gestão</p>
	<p><i>Uma gestão participativa.</i></p>	<p>Gestão organizacional</p> <p>Tipo de gestão</p>
	<p><i>Proporciona uma gestão flexível.</i></p>	<p>Gestão organizacional</p> <p>Tipo de gestão</p>
	<p><i>Neste sistema a participação dos enfermeiros prestadores na gestão do serviço está muito presente.</i></p>	<p>Gestão organizacional</p> <p>Co-participação dos agentes organizacionais nas questões organizacionais</p>
	<p><i>Os grandes objectivos deste sistema de classificação de doentes são realmente fazer a gestão. Começa por ser uma gestão ao nível do enfermeiro prestador de cuidados e depois temos a gestão ao nível do enfermeiro chefe de cada unidade. O sistema permite ao enfermeiro chefe fazer a previsão de efectivos de enfermagem baseada nas necessidades dos doentes em cuidados de enfermagem para as próximas 24 horas. Portanto a pirâmide está ao contrário, o protagonista do sistema de classificação é o enfermeiro prestador de cuidados. É ele, quem vai dizer quais as necessidades do doente que está a cuidar. É com base nesta informação que o enfermeiro chefe e a direcção de enfermagem fazem o cálculo de enfermeiros necessários para a prestação de cuidados ao doente.</i></p>	<p>Gestão organizacional</p> <p>[SCD/E – Instrumento de gestão 9</p> <p>[Área de prestação de cuidados – protagonista – enfermeiro prestador de cuidados]</p> <p>[O SCD/E vai permitir a enfermeiro gestor adequar o número de enfermeiros, às necessidades dos doentes em cuidados de enfermagem, baseado na informação contida no quadro de classificação preenchido pelo enfermeiro prestador de cuidados].</p>
	<p><i>O sistema informa os enfermeiros chefes e os enfermeiros directores que todos os enfermeiros para realizar a actividade de vida diária higiene total necessitam de X horas para a sua realização.</i></p>	<p>Gestão organizacional</p> <p>[SCD/E – Instrumento de gestão]</p> <p>[Gestão de recursos humanos de enfermagem]</p>
	<p><i>O SCD permite ao enfermeiro chefe de hoje para amanhã identificar se tem défice ou tem excesso de enfermeiros. Se tem défice de enfermeiros a preocupação vai ser a de tentar que haja uma mobilidade de enfermeiros para colmatar as necessidades em recursos humanos de enfermagem desse serviço.</i></p>	<p>Gestão organizacional</p> <p>[SCD/E – Instrumento de gestão]</p> <p>[Gestão de recursos humanos de enfermagem]</p>
<p>Q7 – Na sua opinião quais foram os impactos do Sistema de Informação em Enfermagem SCD/E no campo da Autonomia/Responsabilidade Profissional?</p>	<p><i>A obrigatoriedade dos registos incute maiores níveis de responsabilização dos enfermeiros pelos actos que praticam</i></p>	<p>Autonomia/responsabilidade Profissional</p>

<p>Q8 – Na sua opinião quais foram as vantagens a adopção e implementação do sistema de informação SCD/E na prática de enfermagem?</p>	<p><i>Os registos de enfermagem são uma mais valia pois garantem a continuidade dos cuidados.</i></p>	<p>Vantagens da adopção do SCD/E para a prática de enfermagem</p> <p>[Registos]</p> <p>[Continuidade dos cuidados]</p>
	<p><i>São também importantes para fins de pesquisa e também para a avaliação dos custos em cuidados de enfermagem.</i></p>	<p>Vantagens da adopção do SCD/E para a prática de enfermagem</p> <p>[Registos]</p> <p>[Investigação]</p> <p>[Determinação dos custos dos cuidados de enfermagem]</p>
	<p><i>São importantes para a avaliação do trabalho realizado.</i></p>	<p>Vantagens da adopção do SCD/E para a prática de enfermagem</p> <p>[Registos]</p> <p>[Avaliação do trabalho]</p>
	<p><i>Trouxe mais visibilidade ao trabalho da enfermagem.</i></p>	<p>Vantagens da adopção do SCD/E para a prática de enfermagem</p> <p>[Registos]</p> <p>[Visibilidade do trabalho de enfermagem]</p>
	<p><i>Com a introdução deste sistema no campo das práticas é possível analisar ou avaliar as melhorias a introduzir a nível dos cuidados de enfermagem.</i></p>	<p>SCD/E – Avaliação</p> <p>[Avaliar o trabalho]</p>
	<p><i>Oferece satisfação ao enfermeiro apesar de sabermos que há pessoas eternamente insatisfeitas. A insatisfação é boa para passar de nível, de patamar mas não pode ser uma obsessão, porque há motivações intrínsecas por muita boas que as condições externas sejam nada satisfaz né?</i></p>	<p>SCD/E – Satisfação laboral</p> <p>[Satisfação profissional]</p>
	<p><i>Presta-se melhores cuidados o que traz satisfação para os doentes</i></p>	<p>[SCD/E – Satisfação dos doentes]</p>
	<p><i>Este sistema tem o mérito de saber tudo o que se passa acerca do doente, sobre as necessidades dos doentes em cuidados de enfermagem.</i></p>	<p>Consequências práticas do SIE: SCD/E</p>
	<p><i>Os hospitais começam a sentir a necessidade destes instrumentos no sentido de oferecerem melhores cuidados aos seus clientes.</i></p>	
	<p><i>Este instrumento revela-se de grande utilidade para os enfermeiros directores e enfermeiros gestores na avaliação dos cuidados prestados. Ao lhes fornecer indicadores permite-lhes mostrar nos conselhos de administração dos hospitais e aos governantes a importância e peso do</i></p>	<p>[Visibilidade do trabalho de enfermagem]</p>

	trabalho dos enfermeiros nas instituições de saúde.	
	<i>O sistema é apenas um instrumento auxiliar do trabalho de enfermagem. Não pode ser olhado como a solução para todos os males. Não vai resolver todos os problemas estruturais da profissão.</i>	Limitações do sistema [Sistema é apenas um instrumento de trabalho]
	<i>Eu faço um balanço muito positivo. Realmente há alterações nas organizações em termos dos cuidados de enfermagem.</i>	Mudança
	<i>A adoção deste sistema na prática de enfermagem trouxe mudança na organização dos cuidados e por conseguinte na prestação de cuidados.</i>	Mudança

Apêndice III h) – Entrevista VIII ESESJ

ENTREVISTA VIII – ESESJ SAPE [CIPE]

Questões Norteadoras	Discurso do Entrevistado	Codificação
Q1 – Na sua opinião quais foram os impactos do Sistema de Informação em Enfermagem SAPE [CIPE] na Organização do Trabalho?	<i>O método de trabalho adoptado na maioria dos serviços hospitalares é o método individual de trabalho.</i>	Métodos de trabalho Método de trabalho praticado Método Individual de trabalho
	<i>No meu hospital o método de trabalho que praticamos é o método individual de trabalho.</i>	Métodos de trabalho Método de trabalho
Q2 – Na sua opinião quais foram os impactos do Sistema de Informação em Enfermagem SAPE [CIPE] na prática de enfermagem?	<i>Este sistema permite formalizar o processo de enfermagem que os enfermeiros faziam e em algumas instituições hospitalares ainda continuam a fazer de uma forma empírica. Agora aplicam-no formalmente nas instituições onde este sistema está implementado.</i>	Processo de Enfermagem Influência do SIE: SAPE [CIPE] no exercício profissional de enfermagem
	<i>A implementação da CIPE levou à utilização dos instrumentos básicos de enfermagem regulamentados para o exercício do nosso exercício profissional. A identificação dos problemas, os diagnósticos de enfermagem, as intervenções de enfermagem e avaliação Ou seja, aplicar o instrumento de trabalho – Processo de enfermagem.</i>	Processo de Enfermagem Influência do SIE: SAPE [CIPE] no exercício profissional de enfermagem
	<i>No passado, por exemplo, em relação ao Processo de enfermagem nunca se conseguiu a sua implementação em lugar nenhum, em algum serviço hospitalar, mas muito esporadicamente. Agora todos os enfermeiros utilizadores do sistema SAPE [CIPE], aplicam-no. É uma das condições porque na base deste sistema está o Processo de enfermagem.</i>	Processo de Enfermagem Aplicação do processo de enfermagem
	<i>A construção dos diagnósticos de enfermagem é importante porque os diagnósticos de enfermagem focam as respostas dos doentes à doença. Se pensarmos um pouco no que é a essência da enfermagem, vemos que o que nos interessa são as pessoas e não a doença. Interessamo-nos mais as condições humanas do que as patologias. Mais as respostas das pessoas à doença. Isto é, o cuidar num contínuo do que os episódios de doença. Interessamo-nos a manutenção da saúde, a recuperação da pessoa doente, a prevenção das sequelas resultantes da doença, a prevenção das complicações, a prevenção do sofrimento, etc. Deste modo, a elaboração dos diagnósticos são de importância vital para a execução do nosso trabalho porque o foco de atenção é as pessoas.</i>	Diagnósticos de enfermagem Consequências práticas dos diagnósticos de enfermagem Fundamentação das consequências dos diagnósticos de enfermagem na prática

	<p><i>Diagnósticos de enfermagem são importantes porque direccionam as intervenções de enfermagem para a área da enfermagem. Estão dirigidos para os problemas, necessidades dos doentes.</i></p>	<p>Diagnósticos de enfermagem</p> <p>Construção dos diagnósticos</p> <p>Consequências práticas dos diagnósticos de enfermagem</p>
	<p><i>Após ter definido o diagnóstico, o enfermeiro vai decidir quais as intervenções a desenvolver para resolver, prevenir ou controlar os problemas identificados e para atingir os resultados propostos. As prescrições de enfermagem são delineadas com o objectivo de resolver os problemas detectados.</i></p>	<p>Intervenções/Prescrições de enfermagem</p> <p>Consequências práticas das intervenções/prescrições de enfermagem</p>
	<p><i>Introduzidos os dados no sistema informático, o computador organiza-os sugerindo os diagnósticos a serem analisados, com base nessa informação. As prescrições de enfermagem aparecem on-line como o meio, o caminho a trilhar para resolver os problemas identificados. Dos vários diagnósticos que o sistema sugere de acordo com os dados que introduzi, o sistema dá-me uma lista de possíveis acções que poderei desenvolver de acordo com a situação concreta que tenho pela frente.</i></p>	<p>Intervenções/Prescrições de enfermagem</p> <p>Consequências práticas das intervenções/prescrições de enfermagem</p> <p>Influência do SIE: SAPE [CIPE] na utilização das intervenções/prescrições de enfermagem</p>
	<p><i>O planeamento engloba a selecção dos resultados esperados, a determinação das intervenções, baseadas nos diagnósticos de enfermagem. Ou seja, fazes a avaliação inicial, colhes os dados, fazes os diagnósticos e fazes um plano de intervenções. Por último, avalias o teu trabalho.</i></p> <p><i>O planeamento oferece-te a realização de um trabalho sequenciado, uma linha de continuidade, acções interligadas, contínuas e não actos isolados. O trabalho de enfermagem é um trabalho contínuo e não um trabalho fragmentado, isolado.</i></p> <p><i>O sistema oferece-te esta forma de trabalhos: sequenciada, dinâmica e interactiva.</i></p>	<p>Planeamento dos cuidados</p> <p>Consequências práticas do planeamento</p>
	<p><i>O planeamento é importante na produção de qualquer trabalho e sobretudo no trabalho de enfermagem porquanto contribuir para um cuidar organizado.</i></p>	<p>Planeamento dos cuidados</p> <p>Consequências práticas do planeamento</p>
	<p><i>Além de que o planeamento dos cuidados facilita o estabelecimento de prioridades na resolução dos problemas identificados.</i></p>	<p>Planeamento dos cuidados</p> <p>Consequências práticas do planeamento</p>
	<p><i>Avaliação: como está reagindo o doente ao plano de cuidados? Toda a intervenção terá que ser submetida a uma apreciação não é? Como posso saber se o meu trabalho está a ser eficaz, se está a resultar se não conheço os resultados?</i></p> <p><i>O sistema veio melhorar significativamente</i></p>	<p>Avaliação do trabalho</p> <p>Influência do SIE: SAPE [CIPE] na avaliação do trabalho</p>

	<p><i>esta etapa do processo de trabalho do enfermeiro.</i></p>	
	<p><i>O desenvolvimento de todo este processo levou-nos a verificar que, fazia sentido agrupar os problemas apresentados pelos doentes conforme a sua analogia, utilizando para isso um sistema de linguagem padronizada.</i></p>	<p>Área de intervenção de enfermagem</p>
	<p><i>É muito importante todos nós enfermeiros falarmos a mesma linguagem.</i></p>	<p>Área de intervenção de enfermagem</p>
	<p><i>O manual standard é fundamental. Permite um cuidar uniformizado.</i></p> <p><i>Por exemplo, para a dor no meu serviço, faz-se esta, aquela e aquela intervenção Todos vão proceder da mesma forma, o que permite ter uma actuação uniformizada e conhecer se aquela forma de agir é a melhor.</i></p>	<p>Padronização dos cuidados</p>
	<p><i>Plano de cuidados padronizado revela-se um instrumento importante para a prática. Construído ou delineado previamente serve de guia para a concretização de cuidados específicos e na a elaboração da documentação.</i></p>	<p>Padronização dos cuidados</p>
	<p><i>O NIC/NOC outros dois sistemas de classificação em enfermagem. O NIC está direccionado para as intervenções de enfermagem e o NOC para os resultados sensíveis aos cuidados de enfermagem.</i></p> <p><i>Desenvolvido nos Estados Unidos no NIC estão descritas para cada intervenção quais são as actividades que deves executar e o NOC mostra para cada intervenção quais são os indicadores que tu podes utilizar para avaliares os resultados.</i></p> <p><i>Como vês estes sistemas são de grande utilidade para a enfermagem. Não faz sentido que tu para o mesmo problema, por exemplo para a dor faças intervenções completamente diferentes.</i></p>	<p>Padronização dos cuidados</p>
	<p><i>Até algum tempo atrás nós enfermeiros e ainda hoje isso acontece, tínhamos alguma dificuldade em definir o que era problema de enfermagem, o que dificultava as nossas prescrições. Isso também se fazia reflectir na não uniformização dos cuidados, porque cada um prescrevia o que considerava ser melhor, e pouca discussão havia entre os colegas.</i></p> <p><i>A implementação da CIPE veio melhorar muito esse aspecto. O plano de cuidados tipo, contribuiu e muito para a uniformização dos cuidados o que é muito positivo.</i></p>	<p>Padronização dos cuidados</p>

	<p><i>Uma das coisas que a elaboração dos planos "Tipo" demonstram é que muitas das intervenções necessitam de procedimentos</i></p> <p><i>Por exemplo tens uma intervenção que é fazer estimulação cognitiva e perguntas a este e aquele e cada um faz descrições diferentes sobre a técnica, sobre o procedimento.</i></p> <p><i>Não pode ser tem que haver um procedimento uniformizado sobre o que nós entendemos por estimulação cognitiva, para todos realizarmos o procedimento da mesma forma, porque quando for comparar os dados não ter situações diferentes.</i></p>	<p>Padronização dos cuidados</p>
	<p>Para mim, os manuais assim como, os protocolos, os procedimentos, as normas são documentos da prática elaborados pelos enfermeiros que delineiam a forma de oferecer determinados cuidados, em situações concretas sendo portanto, de grande utilidade na obtenção de cuidados de qualidade</p>	<p>Padronização dos cuidados</p> <p>Cuidados de qualidade</p>
	<p><i>Os planos de cuidados padronizados que estão descritos nos manuais de actuação ou associados no sistema aplicativo têm uma grande vantagem para os enfermeiros, não necessitam de ser descritos, repetidos no plano de cuidados. Ocupa menos o tempo do enfermeiro que fica liberto para a prestação de cuidados.</i></p>	<p>Padronização dos cuidados</p> <p>Evita a repetição da documentação</p> <p>Liberta o enfermeiro para a prestação de cuidados</p>
	<p><i>Plano de cuidados padronizados não são mais do que directivas de actuação que ajudam os enfermeiros prestadores de cuidados a evitarem diagnosticar e a estabelecer intervenções de enfermagem comuns a determinadas situações clínicas.</i></p>	<p>Padronização dos cuidados</p> <p>Evita a repetição da documentação semelhante a determinadas situações clínicas.</p>
	<p><i>É claro que depois de o plano de cuidados estar parametrizado só tenho que colocar a cruz nas intervenções relacionadas com o diagnóstico de enfermagem levantado para aquele problema do doente, a dor por exemplo. O risco da perda de individualidade poder ocorrer é, uma probabilidade, mas...</i></p>	<p>Padronização dos cuidados</p> <p>Risco de mecanização do trabalho</p> <p>Risco de perda de individualidade</p>
	<p><i>No entanto, o enfermeiro é quem decide se aquele plano de cuidados se aplica ou não aquele doente por quem é responsável. O não ser individualizado só depende do profissional não tem a ver com o instrumento em si.</i></p>	<p>Padronização dos cuidados</p> <p>Risco de perda de individualidade</p> <p>Influência das características pessoais</p>
	<p><i>O sistema dispõe de espaços destinados a texto livre, onde o enfermeiro pode ser escrever, acrescentar outra informação relativa à especificidade do doente.</i></p>	<p>Padronização dos cuidados</p> <p>Existência de espaços destinados a texto livre</p>
	<p><i>Facilita os registos porque é quase um</i></p>	<p>Registos de Enfermagem</p>

<p><i>check list.</i></p> <p><i>Não é necessário escrevermos todos os dias a mesma coisa como habitualmente fazíamos.</i></p>	<p>Registos informatizados – fáceis de registar, a informação já está lá facilita o trabalho de estar a escrever todos os dias as mesmas coisas</p>
<p><i>Temos registos claros, objectivos e lacónicos.</i></p>	<p>Registos de Enfermagem</p> <p>Características dos registos</p>
<p><i>Permite armazenar os dados. Fazes a avaliação inicial do doente e a informação está lá.</i></p> <p><i>Podes utilizar a informação para construíres os diagnósticos, para fazeres investigação.</i></p> <p><i>Não se perdem dados e todos fazem a avaliação inicial do doente</i></p>	<p>Registos de Enfermagem</p> <p>Armazenamento da informação</p> <p>Avaliação inicial do doente</p> <p>Fins de investigação</p>
<p><i>Com a informatização dos registos, deixamos de escrever tanto, e de registar informação desnecessária, que ocupava muito do nosso tempo, ficando mais libertos para o doente, para a prestação de cuidados.</i></p>	<p>Registos de Enfermagem</p> <p>Disponibilidade para o doente</p> <p>Disponibilidade para a prestação de cuidados</p>
<p><i>Poupa-nos tempo.</i></p>	<p>Registos de Enfermagem</p> <p>Disponibilidade para o doente</p> <p>Disponibilidade para a realização de outras actividades</p>
<p><i>Temos registos escritos numa linguagem que todos conhecemos.</i></p>	<p>Registos de Enfermagem</p> <p>Uso de uma terminologia comum – linguagem CIPE</p>
<p><i>Registos escritos numa linguagem padronizada, igual para todos os contextos o que facilita a comunicação entre os enfermeiros.</i></p>	<p>Registos de Enfermagem</p> <p>Linguagem comum –.</p>
<p><i>É importante registarmos as nossas actividades, porque outro técnico vai analisar a nossa prática e se não tivermos nada registado, não encontra dados relativos ao trabalho realizado.</i></p> <p><i>Este sistema ajuda-nos a dar visibilidade ao nosso trabalho, ao proporcionar o registo das nossas actividades.</i></p> <p><i>Os registos das actividades de enfermagem estão lá.</i></p> <p><i>Podes ver por exemplo, a seguinte situação: estás no serviço e ficas meia hora a conversar com o doente, nós teríamos a intervenção da escuta activa por exemplo não é? Se estiveres a fazeres isto durante 30</i></p>	<p>Registos de Enfermagem</p> <p>Visibilidade do trabalho de enfermagem</p>

	<p><i>mimitos e depois documentas de uma forma extensa ninguém a lê e por isso não valorizam.</i></p> <p><i>E depois os outros profissionais podem afirmar que não fizeste nada durante o tempo que ali estiveste ... mas se deres um nome àquela tua intervenção vão achar que interviestes.</i></p>	
<p>Q3 – Na sua opinião quais foram os impactos do Sistema de Informação em Enfermagem SAPE [CIPE] no campo informacional/comunicacional?</p>	<p><i>Todos os dados que são editados têm que ser passíveis de ser investigados donde, a organização e sistematização da informação ser importante porque permite a criação de um banco de dados, de grande utilidade para a prática de investigação.</i></p>	<p>Informação</p> <p>Organização e sistematização da informação</p> <p>Prática de investigação</p>
	<p><i>No sistema anterior fazer a análise dos registos era impossível porque primeiro os registos não traduziam a totalidade do trabalho de enfermagem e depois fazer a análise através da informação em suporte de papel é uma coisa brutal. No sistema actual em suporte electrónico se qualquer enfermeiro director ou enfermeiro chefe quiser saber ao chegar ao final do dia o que é que fez por diagnóstico por enfermeiro ou por hora e, quanto tempo é que demorou aquela intervenção ele tem os dados disponíveis desde que esteja parametrizado é fácil visualizar.</i></p>	<p>Informação</p> <p>Accessibilidade aos dados</p> <p>Facilidade na visualização da informação</p>
	<p><i>A construção do manual em grupo permite-nos partilhar experiências, que nos complementam dado que, no grupo as pessoas têm diferenças quanto ao tempo de formação e mesmo níveis diferentes de actualização.</i></p>	<p>Comunicação</p> <p>Partilha de experiências entre o grupo enfermeiros</p>
<p>Q4 – Na sua opinião quais foram os impactos do Sistema de Informação em Enfermagem SAPE [CIPE] no campo do desenvolvimento profissional?</p>	<p><i>Para a construção dos diagnósticos precisamos de pesquisar de aceder a artigos científicos, que podem ser consultados ou adquiridos via Internet, mantendo-nos deste modo, actualizados e informados.</i></p>	<p>Formação</p> <p>Valorização profissional</p> <p>Necessidade de actualização</p>
	<p><i>Os enfermeiros têm que estudar mais, dedicar-se mais, não se pode ficar presos na questão falta de tempo. Talvez o que nos faz falta é estudarmos mais para adquirirmos mais conhecimento para desenvolvermos as nossas acções. Se gostamos de nos comparar à classe médica aqui está uma boa oportunidade, estudarmos e pesquisarmos mais. Mantermo-nos actualizados. Isso significa ir para casa e estudar</i></p>	<p>Formação</p> <p>Valorização profissional</p> <p>Necessidade de actualização</p>
	<p><i>Se quisermos desenvolver um trabalho de qualidade temos que apostar na formação</i></p>	<p>Formação</p> <p>Valorização profissional</p> <p>Necessidade de actualização</p>
	<p><i>Temos que continuar a nos actualizar é</i></p>	<p>Formação</p>

	<p><i>necessário continuarmos a estudar, até para podermos actualizar os diagnósticos e propor novas intervenções, sermos mais proactivos. Não podemos continuar a prescrever intervenções sem saber porque razão se agiu dessa maneira. O enfermeiro tem que ser um profissional capacitado, capaz de julgar e decidir.</i></p>	<p>Valorização profissional</p> <p>Necessidade de actualização</p>
	<p><i>Temos que nos actualizar, pesquisar estudar é fundamental para o nosso desenvolvimento profissional e pessoal.</i></p>	<p>Formação</p> <p>Valorização profissional</p> <p>Necessidade de actualização</p> <p>Desenvolvimento profissional</p>
	<p><i>Outra coisa que é preciso verificar no campo da investigação qual é a prática habitual dos enfermeiros? Com os registos em suporte de papel que investigação se fazia? Não é muito habitual veres os enfermeiros na prática a investigarem sobre a nossa prática, sobre as condições de trabalho, etc., existe alguns estudos mas sobre o que é a nossa prática em si, sobre as tarefas, sobre a dor, sobre a aspiração, não existe.</i></p> <p><i>Temos que contextualizar as coisas a enfermagem é uma ciência emergente tem 30 anos de história, mais, não podemos querer. Não podemos ter um conhecimento consolidado como a medicina, acho que em termos de enfermagem nós somos das ciências que mais tem evoluído. Em 30 anos nós passamos de um bacharelato para doutoramentos em enfermagem. Acho que é importante depois contextualizar estas coisas senão, podes dar uma ideia deturpada da realidade.</i></p>	<p>Formação</p> <p>Investigação</p> <p>Inexistência de uma prática de investigação por parte dos enfermeiros</p> <p>Razões: história da enfermagem ciência recente</p>
	<p><i>Os enfermeiros não estão habituados a pesquisar, a investigar.</i></p> <p><i>Isso tem a ver com o estágio de desenvolvimento da enfermagem. Todas as profissões têm um percurso evolutivo.</i></p>	<p>Formação</p> <p>Investigação</p> <p>Falta de prática de investigação por parte dos enfermeiros</p> <p>Razões: história da enfermagem ciência recente</p>
	<p><i>Temos sem dúvida que elaborar mais trabalhos de investigação na área da enfermagem, pois o conhecimento é a premissa para que uma ciência cresça e se desenvolva.</i></p>	<p>Formação</p> <p>Investigação – Importância da investigação para a progressão da enfermagem como ciência</p>

<p>Q5 - Na sua opinião quais foram os impactos do Sistema de Informação em Enfermagem SAPE [CIPE] no campo da Autonomia/Responsabilidade Profissional?</p>	<p><i>A adopção do sistema revelou-se um bom instrumento para o enfermeiro assumir responsabilidades, o que não acontecia no sistema anterior.</i></p> <p><i>Agora fica tudo registado, hora, procedimento, o enfermeiro que realizou a intervenção. O que significa que o enfermeiro assume a responsabilidade pelos cuidados que realiza.</i></p>	<p>Autonomia/responsabilidade Profissional</p> <p>Desenvolvimento do sentido de responsabilidade</p>
	<p><i>O enfermeiro é e sempre foi responsável pela qualidade dos cuidados que realiza aos seus doentes. Obviamente que quando trabalhávamos à tarefa essa responsabilidade ficava mais diluída. Mas actualmente isso não acontece, o método individual de trabalho ou de enfermeiro responsável, incute maiores níveis de responsabilidade, para além disso, neste sistema, o enfermeiro tem que rubricar as acções que realizou</i></p>	<p>Autonomia/responsabilidade Profissional</p> <p>Desenvolvimento do sentido de responsabilidade</p>
	<p><i>No entanto, não é o sistema que faz que o enfermeiro seja mais responsável ou não. Logicamente que ao ficar registado as acções realizadas e fundamentado as razões da não concretização das mesmas, o sistema proporciona o assumir de responsabilidade do enfermeiro pelo trabalho realizado. Mas não é o sistema que vai fazer com que o enfermeiro seja responsável ou não. É somente um instrumento auxiliar de trabalho. Mais nada.</i></p> <p><i>O que o sistema proporciona é uma maior evidência do trabalho feito pelo enfermeiro e por conseguinte da sua responsabilidade pelos actos praticados.</i></p>	<p>Autonomia/responsabilidade Profissional</p>
<p>Q6 - Na sua opinião quais foram as vantagens do Sistema de Informação em Enfermagem SAPE [CIPE] para a prática de enfermagem?</p>	<p><i>Tens um sistema que permite comparar dados entre instituições, tens o hospital de Santa Maria, hospital de S. João, hospital dos Capuchos, isto é uma mais valia do sistema par a profissão.</i></p> <p><i>Podes por exemplo dizer assim no meu serviço faz-se cinco intervenções para a dor, esta, esta e esta... e tu dizes no meu serviço faz-se seis e tu depois comparas os resultados. Isto é, no teu serviço o doente com dor só tem preconizado quatro intervenções para alívio da dor então, pode-se inferir que se com quatro intervenções tu consegues resolver a situação, então as tuas intervenções são melhores do que as minhas, então vou adopta-las. O sistema permite fazer isto.</i></p>	<p>Comparar dados</p>
	<p><i>Uma outra vantagem deste sistema é o facto de tu teres os dados sempre disponíveis em qualquer hora e em qualquer momento</i></p>	<p>Informação</p> <p>Acessibilidade à informação</p>
	<p><i>Outra das vantagens passa pela uniformização da linguagem, utilização de uma linguagem comum. Ao efectuar um</i></p>	<p>Uniformização da linguagem</p>

	<p><i>trabalho de investigação nesta área encontrei 11 termos diferentes para registar a mesma coisa, se queremos todos dizer a mesma coisa porque não o fazemos todos da mesma forma? Isto é fundamental para tu atribuíres alguma cientificidade à nossa prática.</i></p>	
	<p><i>Os registos de enfermagem são uma mais valia pois garantem a continuidade dos cuidados.</i></p>	<p>Registos de Enfermagem</p> <p>Registos Continuidade dos cuidados</p>
	<p><i>São também importantes para fins de investigação e também para a avaliação dos custos em cuidados de enfermagem.</i></p>	<p>Registos de Enfermagem</p> <p>Prática de Investigação</p>
	<p><i>São importantes para a avaliação do trabalho realizado.</i></p>	<p>Registos de Enfermagem</p> <p>Avaliação do trabalho realizado</p>
	<p><i>Outra mais valia ficar com mais tempo para o doente.</i></p>	<p>Registos de Enfermagem</p> <p>Disponibilidade para o doente</p>
	<p><i>Tens a vantagem de executares um trabalho baseado num processo científico – Aplicação do Processo de enfermagem.</i></p> <p><i>Ou seja, observo coisas, diagnostico e só intervenho, só faço intervenções com base em duas coisas ou o diagnóstico de enfermagem ou o diagnóstico de outros técnicos e através destas intervenções eu procuro resultados.</i></p> <p><i>Ao passo que actualmente, tens um trabalho empírico, rotineiro. Por exemplo a rotina de avaliar a temperatura a todos os doentes. Coloca-se a questão porquê avaliar a temperatura a todos os doente internados?</i></p> <p><i>Se o doente está internado há dez dias e nunca apresentou risco de hipertermia, não apresenta nenhum dado que te indique no domínio da temperatura que haja qualquer risco de ela estar alterada. Então não existe a necessidade de programar essa acção.</i></p>	<p>Aplicação do Processo de enfermagem</p> <p>Método científico</p> <p>Trabalho fundado no raciocínio clínico.</p>
	<p><i>Outra grande vantagem deste sistema é o ser compatível com qualquer modelo mas não está dependente de nenhum Por exemplo num Centro de Saúde utilizam o modelo teórico de Ourém e na psiquiatria usam o modelo de Papeau. O que importa aqui, não é o modelo que está na base do sistema, a forma como tu concebeste os cuidados, mas a forma como tu documentas, essa é que tem de ser igual.</i></p>	<p>Admite diferentes modelos teóricos</p> <p>Termos usados na documentação têm de ser os mesmos entre serviços, entre instituições</p>

	<p><i>O modelo conceptual que esteve na base da tua prescrição de cuidados pode ser o modelo que tu quiseres desde que esteja adequado à realidade do teu contexto de trabalho.</i></p> <p><i>Sabes que este foi um dos problemas pelo qual o processo de enfermagem não venceu.</i></p> <p><i>Nesta metodologia tu podes ter o mesmo modelo conceptual ou diferentes modelos conceptuais mas a linguagem que tu utilizas na prática é que é a mesma.</i></p>	
	<p><i>O programa vem despido, completamente nu, só tem as gavetas onde se colocam as coisas depois são os enfermeiros que as vão preencher.</i></p>	<p>Sistema SAPE [CIPE]</p> <p>Instrumento de trabalho adaptado à enfermagem</p> <p>Instrumento de trabalho voltado para as especificidades de enfermagem</p>
	<p><i>Também é importante comparar este sistema com outros sistemas electrónicos que existem. A maior parte dos sistemas só estão centrados na doença e nós tivemos a felicidade a meu ver o IGIF ter permitido introduzir os aspectos de enfermagem até porque na altura o Abel que era enfermeiro estava na génese do sistema por isso é que ele permite contemplar todo o trabalho do enfermeiro. A maior parte destes sistemas são feitos por engenheiros encomendados pelo conselho de administração estão centrados nas doenças e os enfermeiros só fazem aquilo que os médicos querem mais nada. Injecções, pensos e mais nada.</i></p>	<p>Sistema SAPE [CIPE]</p> <p>Instrumento de trabalho adaptado à enfermagem</p> <p>Instrumento de trabalho voltado para as especificidades de enfermagem</p>
	<p><i>A maior parte dos serviços ainda não tem um sistema informatizado.</i></p>	<p>Desvantagens</p> <p>Não informatização do sistema nos serviços</p>
	<p><i>A inexistência de computadores</i></p>	<p>Desvantagens</p> <p>Falta de computadores nos serviços</p>
	<p><i>Nesta fase inicial em termos de ganhos ou impactos para a profissão ainda não sabemos. As pessoas ainda estão a "nadar" com isto Ainda estão ocupadas com a construção dos diagnósticos ...</i></p>	<p>Desvantagens</p>
	<p><i>Próprio sistema ainda não está a ser utilizado na sua potencialidade máxima.</i></p> <p><i>Por exemplo relativamente à investigação, o sistema ainda não foi totalmente desenvolvido, ainda está numa fase de construção.</i></p>	<p>Limitações do sistema</p> <p>Não utilização do sistema na sua plenitude</p>

<p><i>Eu acho que o facto de isto ter sido introduzido há dois, três anos aqui e das pessoas estarem concentradas na operacionalização do sistema aplicativo não lhes permite ainda tirar partido das potencialidades do sistema nesta fase.</i></p>	<p>Limitações do sistema</p> <p>Fase de adaptação ao sistema</p> <p>Fase de aprendizagem de utilização do sistema limita o desenvolvimento de outras potencialidades do sistema pelos enfermeiros</p>
<p><i>As pessoas ainda estão num processo de adaptação.</i></p> <p><i>Tens que dar tempo. Se comprares hoje um computador é lógico que amanhã ou depois de amanhã, não o vás utilizar, rentabilizar no máximo, ele permite isso mas ...</i></p>	<p>Fase de adaptação ao sistema</p>
<p><i>A implementação deste sistema revelou-se positiva porque a sua construção partiu de um trabalho colectivo, houve a participação de todos nós. Nós é que escolhemos os diagnósticos que constariam no sistema aplicativo, discutimos e seleccionamos intervenções. Criamos um instrumento adaptado à nossa realidade de trabalho.</i></p>	<p>Mudança</p> <p>Construção do manual – determinação dos diagnósticos e das intervenções de enfermagem pela equipa de enfermagem</p> <p>Participação de todos na fase de concepção e implementação do sistema</p> <p>Instrumento adaptado à realidade de trabalho</p>
<p><i>Para que a mudança efectivamente ocorra é necessário que os enfermeiros mudem os seus comportamentos.</i></p> <p><i>É necessário que os enfermeiros discutam mais nos locais de trabalho sobre as suas decisões, sobre os doentes sobre as intervenções, porque o que acontece é que não se discute.</i></p> <p><i>A discussão é fundamental para que a mudança ocorra porque só através da discussão é que se consegue uma prática diferente.</i></p>	<p>Mudança</p> <p>Mudança no saber ser e saber estar na profissão</p> <p>Incutir hábitos de discussão das práticas</p>
<p><i>Os computadores vão estar presentes em todos os campos de intervenção na medicina na psicologia e a enfermagem não pode ficar alheia a todo este processo de mudança.</i></p>	<p>Mudança</p> <p>Introdução dos sistemas informáticos no campo da saúde – enfermagem</p> <p>Processo intrínseco da sociedade actual</p>
<p><i>Estas mudanças são difíceis para os enfermeiros porque toda a tua formação foi centrada na doença e agora de repente vêem-lhes dizer o que interessa são as pessoas e não a doença.</i></p> <p><i>Ainda leva algum tempo a mudar.</i></p>	<p>Mudança</p> <p>Necessidade de tempo de adaptação</p>

Apêndice i) – Entrevista IX – HPA

ENTREVISTA IX – HPA SAPE [CIPE]

Questões Norteadoras	Discurso do Entrevistado	Codificação
Q1 – Na sua opinião quais foram os impactos dos Sistemas de Informação em Enfermagem SAPE [CIPE] na organização do trabalho?	<i>Utilizamos o método individual de trabalho.</i>	Métodos de trabalho Método Individual de Trabalho.
	<i>Tenho o serviço dividido em duas equipas, a equipa A e a equipa B. A equipa A fica responsável pelos doentes da cama 1 à cama 13 e a equipa B fica responsável pelos doentes da cama 14 à cama 26.</i>	Métodos de trabalho Caracterização do método Individual de trabalho
	<i>O enfermeiro que recebe o doente da cama que lhe está distribuída é responsável por efectuar todos os registos relativos àquele doente e pela prestação de cuidados de enfermagem respectivamente. É ele quem faz a avaliação inicial do doente, detecta os problemas, selecciona os diagnósticos baseado nos problemas que o doente apresenta e decide sobre as intervenções de enfermagem a realizar.</i>	
	<i>Uma das vantagens deste método de trabalho é que a concepção, e execução dos cuidados são feitas pelo enfermeiro responsável por aquele doente.</i>	Consequências práticas do Método Individual de Trabalho
	<i>Este método oferece maior conhecimento dos doentes.</i>	Métodos de trabalho Consequências práticas do Método Individual de Trabalho [Conhecimento do doente]
	<i>Já usamos o método de enfermeiro de referência mas deixamos de o usar porque também achamos que era um bocadinho o enfermeiro dos papéis, havia um bocadinho isso... e então, optamos pelo Método Individual de Trabalho.</i>	Métodos de trabalho
Q2 – Na sua opinião quais foram os impactos do Sistema de Informação SAPE [CIPE] na prática de enfermagem?	<i>Começamos a usar o Processo de Enfermagem segundo o modelo de Nancy Rooper.</i>	Processo de Enfermagem Aplicação do Processo de Enfermagem
	<i>O enfermeiro tem a responsabilidade de desenvolver este instrumento de trabalho diariamente Com este sistema isso acontece, porque na base do sistema está o Processo de enfermagem</i>	Processo de Enfermagem Influências do SIE: SAPE [CIPE] na aplicação do Processo de Enfermagem
	<i>O processo de enfermagem é um instrumento de trabalho voltado para o doente. Ao utilizar o Processo de enfermagem está a desenvolver um cuidar holístico, porque faz a colheita de dados, identifica os problemas do doente, define os diagnósticos de enfermagem, as intervenções a realizar e prescreve. Ainda faz a avaliação do trabalho concretizado.</i>	Processo de Enfermagem

	<p><i>A construção do plano de cuidados faz parte do trabalho do enfermeiro. Nele consta os diagnósticos de enfermagem e os cuidados de enfermagem planeados. Todo o doente que é admitido no serviço tem um plano de cuidados.</i></p>	<p>Plano de Cuidados</p> <p>Construção e utilização do Plano de Cuidados</p>
	<p><i>O plano de cuidados é fundamental dado que, promove a comunicação entre o enfermeiro e o doente e direcciona os cuidados a realizar assim como o registo das acções executadas.</i></p>	<p>Plano de Cuidados</p> <p>Consequências práticas do Plano de Cuidados</p> <p>[Comunicação/enfermeiro doente]</p> <p>[Guia de orientação das actividades a realizar]</p> <p>[Documentação das actividades registadas]</p>
	<p><i>É fundamental que o enfermeiro identifique as necessidades do doente que carecem de intervenção do enfermeiro. O plano de cuidados ajuda-o nessa tarefa. Não é mais do que o documento onde o enfermeiro regista os diagnósticos, os resultados esperados, as intervenções e a avaliação.</i></p>	<p>Plano de Cuidados</p> <p>Consequências práticas do Plano de Cuidados</p> <p>[Identificação das necessidades humanas básicas alteradas que requerem intervenção de enfermagem]</p> <p>[Poder elaborar um plano de intervenção que vá de encontro às necessidades humanas básicas afectadas do indivíduo no sentido de restabelecer de novo o equilíbrio homeostático.]</p> <p>[Se o enfermeiro não conhece ou identifica as necessidades alteradas que necessitam da sua intervenção não poderá planear as intervenções necessárias a pôr cobro a essa situação].</p>
	<p><i>O sistema aplicativo abarca as acções de enfermagem realizadas na prática pelos enfermeiros prestadores</i></p>	<p>Intervenções/Prescrições de enfermagem</p> <p>Elaboração das prescrições de enfermagem</p>
	<p><i>As acções de enfermagem propostas em relação a um diagnóstico de enfermagem estão listadas no sistema.</i></p>	<p>Prescrições de enfermagem</p> <p>Influência dos SIE: SAPE [CIPE] na construção e uso das Intervenções/Prescrições</p>

		de Enfermagem
	<i>O sistema oferece-nos a possibilidade de termos as prescrições ou intervenções de enfermagem on-line, o que é muito bom</i>	Intervenções/Prescrições de enfermagem Influência dos SIE: SAPE [CIPE] na construção e uso das Intervenções/Prescrições de Enfermagem
	<i>As prescrições on-line vieram facilitar o nosso trabalho, porque já estão lá, é só seleccionar Não precisamos de estar a escrever sempre as mesmas coisas. Poupa o nosso tempo.</i>	Prescrições de enfermagem Consequências práticas das intervenções/prescrições de enfermagem informatizadas [Trabalho facilitado] [Redução do tempo gasto a prescrever]
	<i>Se pararmos um pouco para pensarmos na nossa prática, vemos que o enfermeiro sempre desenvolveu a actividade diagnostica e o julgamento clínico nas situações em que prestava cuidados. Só que talvez aqui recorrendo mais à intuição à experiência. Hoje os cuidados são mais complexos exigem maiores níveis de questionamento necessitando de mais conhecimentos para além dos adquiridos na prática, na decisão que o enfermeiro tem que tomar.</i>	Diagnósticos de Enfermagem
	<i>O sistema na base tem o processo de enfermagem, logo os diagnósticos de enfermagem constituem ma das etapas do processo de enfermagem.</i> <i>A utilização da CIPE implica o uso dos diagnósticos de enfermagem</i>	Diagnósticos de Enfermagem Influência do SIE: SAPE [CIPE] na construção dos diagnósticos de enfermagem
	<i>A implementação do sistema SAPE [CIPE] implica que os enfermeiros decidam quais os diagnósticos de enfermagem mais comuns do serviço a ser introduzidos no sistema aplicativo. Depois é só seleccionar</i> <i>Os enfermeiros só têm que dizer para o meu serviço quero este, aquele e aquele outro diagnóstico e as respectivas intervenções de enfermagem. Mas isso envolve todo um processo de questionamento, discussão até chegar à definição do enunciado diagnóstico. É um trabalho que requer muito estudo e pesquisa. Não é fácil não. A não familiaridade com a linguagem CIPE ainda torna mais difícil este processo de construção de diagnósticos.</i>	Diagnósticos de Enfermagem Influência do SIE: SAPE [CIPE] na construção dos diagnósticos de enfermagem
	<i>No sistema aplicativo aparece uma listagem de enunciados diagnósticos, os quais reflectem os problemas dos doentes mais comuns no serviço.</i>	Diagnósticos de Enfermagem Influência do SIE: SAPE [CIPE] na construção dos diagnósticos de enfermagem
	<i>A construção dos diagnósticos obrigou-nos a reunirmo-nos e a discutirmos.</i>	Diagnósticos de Enfermagem

	<p><i>A construção dos diagnósticos gerou a necessidade de discutirmos sobre os processos cognitivos ou não cognitivos que utilizávamos para chegarmos ao diagnóstico.</i></p> <p><i>Foi um trabalho interessante, que exigiu muito trabalho muita discussão e muito do nosso tempo. Agora é mais fácil. É chegar ao sistema e "clique".</i></p> <p><i>Quem vem depois tem o trabalho mais facilitado, mas não significa que não necessita de estudar, pesquisar e decidir.</i></p>	<p>Consequências práticas da construção dos diagnósticos de enfermagem</p> <p>[Espaços de discussão]</p>
	<p><i>Os diagnósticos são importantes para a enfermagem porque o surgimento da enfermagem como ciência, criou a necessidade de os enfermeiros definirem com alto grau de especificidade às áreas de interesse de enfermagem no cuidado às pessoas para as quais estão qualificados para oferecer cuidados.</i></p>	<p>Diagnósticos de Enfermagem</p> <p>Consequências práticas da construção dos diagnósticos de enfermagem</p>
	<p><i>A aplicação deste instrumento de trabalho levou a que o enfermeiro passasse a efectuar a avaliação do seu trabalho.</i></p> <p><i>Embora os meus enfermeiros não façam a avaliação do trabalho com a frequência que gostaria.</i></p> <p><i>Reconheço que neste aspecto temos que investir mais.</i></p>	<p>Influência do SIE: SAPE [CIPE] na avaliação do trabalho de enfermagem</p>
	<p><i>O exercício de enfermagem engloba duas categorias de actividades como sabe: as actividades autónomas da responsabilidade exclusiva do enfermeiro, as actividades interdependentes. A actividade de enfermagem inclui as medidas que o enfermeiro executa no sentido de oferecer ao indivíduo ou pessoa doente bem-estar, como as actividades de higiene, auto dependência e prevenção de doenças ou lesões através de medidas de protecção ou profiláticas. A educação e o ensino são outras das actividades desenvolvidas pelas enfermeiras. A aplicação do processo de enfermagem veio evidenciar mais estas actividades de enfermagem, porque direccionou a intervenção da enfermagem para a pessoa como ser holístico e não somente para a doença, para as incapacidades funcionais resultantes da doença. A acção de enfermagem passou a estar mais direccionada para as necessidades humanas que necessitam de ajuda do enfermeiro. O sistema tem na base o processo de enfermagem, logo mudou o agir do enfermeiro, que passou a estar mais preocupado com os aspectos de enfermagem.</i></p>	<p>Area de intervenção de enfermagem</p>

	<p><i>Até aqui o modelo biomédico tem conduzido o trabalho de enfermagem.</i></p> <p><i>A implementação deste sistema veio deste modo, evidenciar os aspectos de enfermagem na prestação de cuidados.</i></p> <p><i>Não significa que as prescrições dos outros técnicos de saúde não sejam também preocupação do enfermeiro, mas, há uma maior preocupação com os aspectos de enfermagem.</i></p> <p><i>Maior preocupação com os problemas das pessoas e não somente com o executar de um conjunto de técnicas, de tratamentos num cuidar mais técnico e menos humanizado.</i></p>	
	<p><i>A essência da enfermagem é o cuidado global ao ser humano sendo o núcleo de acção as necessidades humanas básicas e a relação entre o cuidado e o cuidador.</i></p> <p><i>Neste serviço os enfermeiros têm como foco de atenção as necessidades dos doentes, as necessidades de apoio que promovam a sua recuperação física, psicológica e social.</i></p> <p><i>Contemplam as necessidades de higiene pessoal, a necessidade de ensino/orientação, as necessidades pessoais.</i></p>	<p>Área de intervenção de enfermagem</p>
	<p><i>Mas também contemplam as acções interdependentes ou dos cuidados de colaboração. Como sabe também fazem parte do exercício de enfermagem, conforme está regulado no conteúdo funcional da nossa carreira.</i></p>	<p>Área de prestação de cuidados</p> <p>[Intervenções autónomas] [Intervenções interdependentes]</p>
	<p><i>O sistema informático SAPE, que sustenta as actividades de enfermagem é concedido gratuitamente pelo IGIF. É-nos dado o esqueleto, isto é, as gavetas vêm despidas de qualquer conteúdo, e são preenchidas posteriormente pelos enfermeiros. São eles que vão construir o conteúdo a introduzir no sistema ou aplicativo informático. Por detrás está o Processo de enfermagem donde, as acções de enfermagem estarem privilegiadas.</i></p>	<p>Área de prestação de cuidados</p>
	<p><i>São os enfermeiros quem decidem quais os diagnósticos e intervenções de enfermagem a introduzirem no sistema.</i></p> <p><i>Os enfermeiros só têm que dizer para o meu Por exemplo, para a obstipação as intervenções são estas.</i></p> <p><i>O que quer dizer que para outro serviço as intervenções seleccionadas podem ser outras. Está dependente do tipo de serviço.</i></p> <p><i>Na Medicina por exemplo, na actividade de vida diária higiene e conforto, selecciono um</i></p>	<p>Área de intervenção de enfermagem</p>

<p><i>conjunto de acções porque os doentes são muito dependentes nesta área, todavia o serviço de Cirurgia, não necessita de tantas intervenções de enfermagem, porque os doentes não são tão dependentes dos cuidados de higiene em relação ao serviço de Medicina.</i></p> <p><i>Somos nós enfermeiros quem decidimos quais os diagnósticos que queremos e as acções de enfermagem. É-nos concedido apenas a estrutura (esqueleto), o resto somos nós que construímos. Dai o focar mais os aspectos de enfermagem</i></p>	
<p><i>Na realidade existe um conjunto de diagnósticos de enfermagem que são característicos da Medicina.</i></p> <p><i>Aliás não são diagnósticos são focos de atenção do enfermeiro, problemas do doente, mais comuns nos doentes internados no serviço de Medicina.</i></p> <p><i>Por exemplo, o doente com o diagnóstico de Deficit no Auto-cuidado higiene corporal, o enfermeiro mediante este foco de enfermagem, vai escolher as intervenções de enfermagem que lhe permitam resolver este problema apresentado pelo doente.</i></p>	<p>Padronização dos cuidados</p> <p>Planos "Tipo"</p>
<p><i>O enfermeiro dispõe no sistema informático de uma "check list" onde vai seleccionar as intervenções mais adequadas de acordo com o diagnóstico de enfermagem escolhido para a situação daquele doente.</i></p>	<p>Padronização dos cuidados</p> <p>Planos "Tipo" informatizados</p>
<p><i>Na construção do manual standard, verificamos a existência de uma similaridade de diagnósticos dentro do grupo de diagnósticos mais frequentes no nosso serviço, o que levou a que seleccionássemos intervenções semelhantes para o mesmo grupo de diagnósticos.</i></p>	<p>Padronização dos cuidados</p> <p>Planos "Tipo"</p>
<p><i>Não faz sentido escrever N folhas de planos de cuidados para doentes que apresentam problemas comuns cujas intervenções de enfermagem vão ser as mesmas.</i></p>	<p>Padronização dos cuidados</p> <p>Planos "Tipo"</p>
<p><i>As vantagens da sua existência são de facilitar a documentação dos cuidados de enfermagem e de evitar a duplicação da informação como o que acontecia quando os planos de cuidados eram feitos manualmente. Repetiam os diagnósticos e as intervenções de enfermagem.</i></p> <p><i>Para além disso a disposição vertical do plano de cuidados evita a prescrição de cuidados ou intervenções antagónicas porque o sistema permite a visualização global dos problemas do doente.</i></p>	<p>Padronização dos cuidados</p> <p>Consequências práticas dos planos "Tipo"</p> <p>[Documentação dos cuidados de enfermagem]</p> <p>[Evita repetição de informação]</p>

	<p><i>Mais difícil de serem visualizados no plano de cuidados de disposição horizontal e mais ainda em suporte de papel.</i></p>	<p>[Evita a prescrição de intervenções contraditórias associadas a diferentes diagnósticos, não percebidas pelo enfermeiro devido às muitas folhas que constituíam o plano de cuidados em suporte de papel e a sua disposição horizontal, que agora no sistema electrónico não ocorre. Plano com disposição vertical]</p>
	<p><i>Considero os planos tipo úteis na orientação das enfermeiras que não estão familiarizadas com determinados diagnósticos.</i></p> <p><i>Por exemplo para o enfermeiro recém-chegado ao serviço que ainda não está familiarizado com os diagnósticos do serviço, ajuda muito na integração a manter a qualidade dos cuidados.</i></p> <p><i>Por outro lado convenhamos que reduzem o tempo que se perde a escrever os planos de cuidados.</i></p>	<p>Padronização dos cuidados</p> <p>Consequências práticas dos planos "Tipo"</p>
	<p><i>Considero obviamente, que o enfermeiro independentemente de dispor ou não dos planos tipo tem sempre que fazer uma reflexão, antes de tomar uma decisão clínica de enfermagem.</i></p> <p><i>Tem que ter em conta o doente que tem pela frente.</i></p> <p><i>Tem que considerar as suas especificidades. Isso é óbvio.</i></p>	<p>Padronização dos cuidados</p> <p>Risco reduzido de perda de individualidade</p>
	<p><i>A utilização de planos tipo não significa que cuidados não sejam individualizados</i></p> <p><i>Eu pessoalmente acredito que aqui neste serviço, 90% dos enfermeiros procede dessa forma, mas é claro que não posso responder por todos...</i></p>	<p>Padronização dos cuidados</p> <p>Risco reduzido de perda de individualidade</p> <p>[Individualização dos cuidados].</p>
	<p><i>É claro que, a utilização destes planos de cuidados já "pré fabricados" ou desta "check list" é um risco ...</i></p>	<p>Padronização dos cuidados</p> <p>Risco reduzido de perda de individualidade</p>
	<p><i>...mas o enfermeiro dispõe de um campo de texto livre, onde pode sempre acrescentar outras intervenções ou sugerir outras intervenções que julgue pertinente para o caso.</i></p>	<p>Padronização dos cuidados</p> <p>Risco reduzido de perda de individualidade</p>
	<p><i>É importante não esquecer que no hospital o desenvolvimento dos cuidados está organizado, segundo um esquema de rotinas, estabelecido pela equipa de saúde: enfermagem e médica, de acordo com a dinâmica de funcionamento do serviço.</i></p>	<p>Mecanização do trabalho</p> <p>Rotinas</p>

	<p><i>No entanto, como sabe, há sempre que possível, o cuidado de atender a algumas preferências dos doentes.</i></p> <p><i>Mas a rotina é necessária, caso contrário o que seria cada um a fazer o que lhe apetecesse? Seria o caos não conseguíamos funcionar. Imagine não concorda?</i></p>	
	<p><i>Nós iniciamos este processo já há 7 nos, e então o que nós achamos é que este percurso tem sido acima de tudo um pretexto para nós reflectirmos sobre a nossa prática e por conseguinte, houve alguns aspectos de enfermagem que nós não valorizávamos e passámos a valorizar, e que está relacionado com este processo de reflexão.</i></p>	<p>Reflexão</p> <p>Reflexão sobre as práticas</p>
	<p><i>Os enfermeiros passaram a reflectir mais naquilo que faziam... sobre o que se faz, se, se faz bem, se, se faz mal, no sentido de mudarmos para melhor.</i></p>	<p>Reflexão</p> <p>Reflexão sobre as práticas</p>
	<p><i>Anteriormente à aplicação deste sistema por exemplo, as Notas de Evolução de Enfermagem, quando comecei a trabalhar na Medicina, eram extensas e na maior parte das vezes o conteúdo era pobre, ou seja, não descreviam os cuidados de enfermagem, as acções que o enfermeiro desenvolvia no decorrer do turno não eram na maioria das vezes contempladas.</i></p> <p><i>Não eram registados. Escrevia-se se o doente estava consciente, orientado, o que o doente tinha não é?</i></p> <p><i>Mas as acções de enfermagem, não constavam.</i></p> <p><i>E nós enfermeiros fazemos muita coisa, só que não escrevíamos, então, parece a quem lê as notas que não fazemos nada.</i></p> <p><i>Hoje com o registo informatizado associado à linguagem CIPE tudo mudou.</i></p> <p><i>A documentação das actividades de enfermagem é feita numa linguagem científica e os termos são iguais para todos, o que facilita quem vai registar.</i></p>	<p>Registos de Enfermagem</p> <p>Influência do SIE: SAPE [CIPE] nos registos de enfermagem</p> <p>Consequências práticas dos registos de enfermagem</p>
	<p><i>As intervenções de enfermagem neste serviço estão descritas segundo a terminologia CIPE. Seguimos a linguagem CIPE. A aplicação informática também foi feita segundo a terminologia usada na CIPE. Aliás o sistema não permite o curso a outra terminologia que não seja a da CIPE.</i></p>	<p>Linguagem CIPE</p>
	<p><i>O facto de usarmos a linguagem CIPE dá-nos a possibilidade de obtermos dados para realizarmos investigação no âmbito dos</i></p>	<p>Linguagem CIPE</p> <p>[Vantagens da utilização da</p>

	<i>cuidados de enfermagem. Permite-nos comparar dados o que é muito bom.</i>	linguagem CIPE na prática] [Uso de uma linguagem comum]
Q3 – Na sua opinião quais foram os impactos do Sistema de Informação em Enfermagem SAPE [CIPE] no campo relacional?	<i>Nós neste serviço envolvemos muito a família nos cuidados à pessoa doente. Envolve-mos muito a família nos cuidados. Aliás essa é uma das coisas que melhoramos muito este ano e que está relacionado com este nosso projecto com os doentes com AVC. Verificamos que os doentes com AVC, iam com alta hospitalar para casa sem termos preparado a família nos cuidados a prestar ao familiar doente.</i>	Campo relacional Interacção enfermeiro/família
	<i>A maior parte dos familiares não recebia qualquer tipo de preparação e então, desde há um ano para cá, que iniciamos este projecto, em que envolvemos a família nos cuidados a prestar ao familiar doente.</i>	Campo relacional Interacção enfermeiro/família [Envolvimento do familiar prestador de cuidados nos cuidados ao familiar doente]
	<i>Ou seja, no caso dos doentes com grandes níveis de dependência, nomeadamente em termos de mobilidade, alimentação, etc., nós contactamos a família, e pedimos que venha ao hospital no sentido de sabermos quais são os seus conhecimentos</i> <i>Orientamos o ensino para as áreas que tenham mais necessidade de aprendizagem.</i> <i>A família é instruída e treinada. Por exemplo, temos internado um senhor com 95 anos de idade que teve um AVC hemorrágico de que resultou uma hemiplegia à direita. A esposa foi treinada a mobilizá-lo, a fazer exercícios ao braço, à perna, etc., a posicioná-lo, a fazer a higiene, a fazer todos esses cuidados...</i>	Interacção enfermeiro/família [Envolvimento do familiar prestador de cuidados nos cuidados ao familiar doente]
	<i>Contudo, nem todas as famílias aceitam participar.</i> <i>Quando são maridos a aceitação é maior do que quando são os pais.</i>	Campo relacional Interacção enfermeiro/família
	<i>É compreensível as pessoas trabalham, não têm tempo, às vezes vêem aflitos para organizar a sua vida.</i> <i>Por outro lado não sei se as famílias concordam em serem elas a prestar os cuidados ao familiar doente, porque, muitas das vezes é uma carga de trabalhos não é?</i>	Campo relacional Interacção enfermeiro/família
	<i>Outras vezes as famílias acham que são os enfermeiros que não querem fazer o trabalho deles e querem pô-las a elas a fazê-lo. É muito complicado.</i> <i>Nós profissionais pensamos que estamos a</i>	Campo relacional Interacção enfermeiro/família

	<p><i>fazer um trabalho importante que é preparar a família para receber o seu familiar de volta e eles estão precisamente, a pensar o contrário, que somos nós queremos nos livrar do trabalho e que sejam eles a fazê-lo por nós. A percepção dos familiares é por vezes muito diferente.</i></p>	
	<p><i>Maior acessibilidade aos dados. Dou-lhe um exemplo: nós neste momento temos no serviço um conjunto de indicadores que seleccionamos, os quais fazem parte de um trabalho que está a ser desenvolvido pela Administração Regional de Saúde do Norte.</i></p> <p><i>No meu serviço o indicador que seleccionamos foi: taxa de eficácia na prevenção das úlceras de pressão. Agora neste momento sei que no meu serviço a minha taxa de eficácia é X.</i></p> <p><i>A partir daqui tenho os dados para trabalhar com os meus enfermeiros.</i></p> <p><i>Sei onde estamos bem e onde estamos menos bem e, como podemos melhorar as partes menos boas.</i></p> <p><i>Se os registos fossem efectuados em suporte de papel, também seria possível desenvolver este trabalho, mas seria um processo muito mais moroso, era um trabalho de loucos.</i></p> <p><i>Os registos ao serem informatizados facilitam o acesso aos mesmos.</i></p>	<p>Informação</p> <p>[Registos informatizados]</p> <p>[Acessibilidade aos dados]</p> <p>[Produção de indicadores]</p> <p>[Produção de trabalhos de investigação]</p>
	<p><i>É muito mais rápido e fácil. Vou à base de dados e obtenho logo os dados.</i></p>	<p>Informação</p> <p>Acessibilidade aos dados</p>
	<p><i>Nas passagens de turno discute-se muito os cuidados de enfermagem ao doente. Esclarecemos as nossas dúvidas. Há o hábito de discutirem os cuidados de enfermagem</i></p>	<p>Comunicação</p> <p>Discussão entre os enfermeiros</p>
	<p><i>...mas sempre houve esse espírito entre a equipa de enfermagem, eu cresci numa equipa assim. Agora sou enfermeira chefe deste serviço e faço tudo para que as coisas se mantenham desta forma.</i></p>	<p>Comunicação</p>
	<p><i>Bom! Não houve uma grande alteração neste campo.</i></p> <p><i>A equipa médica o que eles querem realmente é saber se o doente teve crises convulsivas, saber sobre as vigilâncias relativamente às drenagens, aos sinais vitais, se o doente vomitou... são estas coisas que eles nos perguntam, é assim.</i></p> <p><i>Não discutem connosco, não há uma partilha de informação.</i></p>	<p>Comunicação</p> <p>Baixos níveis de intercâmbio informacional/comunicacional entre enfermeiros e outros técnicos da saúde</p>
	<p><i>Não houve uma maior participação, maior</i></p>	<p>Comunicação</p>

<p><i>discussão entre as duas partes, médica e de enfermagem. Isso não existe.</i></p> <p><i>O que é a maior pena que tenho!</i></p>	<p>Baixos níveis de intercâmbio informacional/comunicacional entre enfermeiros e outros técnicos da saúde</p>
<p><i>Há um médico ou outro que nos fala mais um bocadinho sobre o doente, ou somos nós que os abordamos quando temos dúvidas, mas apenas isso.</i></p> <p><i>Por exemplo, relativamente ao plano de alta do doente, muitas das vezes não nos informam de nada, isto é, sobre as medidas previstas no que concerne ao plano terapêutico daquele doente, somos informados no próprio dia, nem na véspera nos comunicam da sua decisão, que o doente tem alta, é uma mágoa mas...</i></p> <p><i>Não há um verdadeiro trabalho de equipa, a verdade é essa.</i></p>	<p>Comunicação</p> <p>Baixos níveis de intercâmbio informacional/comunicacional entre enfermeiros e outros técnicos da saúde</p> <p>[Trabalho individualizado. Cada grupo profissional exerce o seu trabalho sem solicitar ajuda aos demais.]</p> <p>[Campos profissionais bem demarcados. Inexistência de um trabalho multidisciplinar mas antes multiprofissional]</p>
<p><i>...mas aquele diálogo, aquela partilha de informação, um espaço de discussão conjunta, isso não há.</i></p>	<p>Comunicação</p> <p>Baixos níveis de intercâmbio informacional/comunicacional entre enfermeiros e outros técnicos da saúde</p>
<p><i>Os médicos estão muito voltados para os problemas médicos, vêm apenas a parte médica.</i></p> <p><i>Mas o mesmo acontece em relação aos outros técnicos de saúde. Por exemplo, em relação à fisioterapia, o médico do doente solicita fisioterapia para o seu doente, a administrativa é quem envia o pedido, e se o médico nada nos diz ficamos sem saber que o doente vai iniciar fisioterapia.</i></p> <p><i>Por sua vez, o médico fisiatra vem observar o doente, prescreve o tratamento e nada nos diz, quando vem a fisioterapeuta efectuar os tratamentos prescritos, é nesse momento que tomamos conhecimento.</i></p> <p><i>É triste, esta falta de comunicação entre os vários profissionais.</i></p>	<p>Comunicação</p> <p>Baixos níveis de intercâmbio informacional/comunicacional entre enfermeiros e outros técnicos da saúde</p>

	<p><i>Continuamos a trabalhar um pouco individualmente. Eles fazem a parte deles e nós fazemos a nossa. É pena! Mas depois as partes mais complicadas somos nós que as temos que as resolver, não é? Exemplificando: o doente não foi fazer fisioterapia porque nós não sabíamos, o médico aí vem nos questionar porque razão não fez fisioterapia e aí nós respondemos porque haveria de ir se nós não fomos informados de que deveria deslocar-se ao serviço de fisioterapia? Alguém nos disse que o doente deveria ir à fisioterapia? Podia-nos ter comunicado, não é? Não foi eu que pedi a fisioterapia porque razão teria que saber que o doente tinha fisioterapia? Depois acontecem coisas deste tipo não é? Não nos informam mas depois querem que as coisas sejam feitas...</i></p>	<p>Comunicação</p> <p>Baixos níveis de intercâmbio informacional/comunicacional entre enfermeiros e outros técnicos da saúde</p> <p>Trabalho individualizado. Cada grupo profissional exerce o seu trabalho sem solicitar ajuda aos demais.</p> <p>Campos profissionais bem demarcados. Inexistência de um trabalho multidisciplinar mas antes multiprofissional</p>
	<p><i>No entanto quero salientar que temos boas relações profissionais, equipa de enfermagem e equipa médica, damos-nos todos muito bem.</i></p>	<p>Comunicação</p> <p>Relações profissionais – espírito de camaradagem. Bom relacionamento entre as equipas médica e de enfermagem</p>
	<p><i>No dia-a-dia vamos fazendo ajustes vamos negociando...</i></p>	<p>Comunicação</p> <p>Relações profissionais baseadas na negociação entre os grupos de profissionais envolvidos no processo de cuidados</p>
	<p><i>Articulamos com os Centro de Saúde, com quem trocamos informação através do contacto telefónico, da carta de alta, onde se informa de todas as intercorrências que aconteceram durante o internamento. Sobre os tratamentos efectuados, os cuidados prestados e as intervenções de enfermagem a ter continuidade na comunidade. No entanto não funcionamos ainda em rede porque o sistema não está preparado para isso por enquanto.</i></p> <p><i>Considero ainda, que este é um campo que devíamos melhorar, dado que, os colegas do Centro de Saúde queixam-se algumas vezes da falta de informação por parte do hospital. Havíamos de melhorar a comunicação entre as instituições. Arranjar outra forma de comunicarmos mais rápida e directamente, via e-mail ou qualquer outra forma, tenho andado a pensar nisso.</i></p>	<p>Comunicação</p> <p>Articulação com outras instituições de saúde</p> <p>Carta de transferência Contactos telefónicos</p>
<p>Q4 – Na sua opinião quais foram os impactos do Sistema de Informação em Enfermagem SAPE [CIPE] no campo do desenvolvimento profissional?</p>	<p><i>Relativamente à realização da formação eu acho que depende um bocado de cada um e da vontade que as pessoas têm de fazer coisas.</i></p>	<p>Formação</p> <p>Realização de formação em serviço</p> <p>Influência das características individuais</p>

	<i>Efectuamos já algumas sessões de formação no serviço.</i>	Formação Realização de formação em serviço
	<i>O objectivo destas sessões é que os enfermeiros melhorem as suas práticas e a documentação, assim como, o apoio prestado aos familiares prestadores de cuidados.</i>	Formação
	<i>No hospital existe um plano de formação anual.</i>	Formação Formação organizacional
	<p><i>Por sua vez existe nos serviços uma enfermeira que é responsável pela formação em serviço. Faz o plano anual de formação no início do ano. Neste serviço para este ano, o plano de formação está direccionado para os doentes com AVC. Estudou-se os principais riscos do doente com AVC, os riscos de desidratação, de aspiração, de quedas, entre outros. Estes temas foram apresentados nas reuniões de serviço. Este ano é dedicado a estes temas, para o próximo ano vamos tentar dar mais consistência a este projecto, isto é vamos procurar sistematizar as intervenções de enfermagem de modo, a que quando um enfermeiro escrever ensinar um prestador de cuidados sobre os posicionamentos ao doente com AVC, essa informação fique documentada, ou seja fique registado a forma como esse ensino foi efectuado, afim de que os cuidados ou as intervenções sejam uniformizadas e todos ensinem da mesma forma.</i></p> <p><i>Haja um padrão de cuidados a seguir por todos. Todos ensinem da mesma forma, falem a mesma linguagem.</i></p> <p><i>Quando o enfermeiro por exemplo, explicar à família como colocar a almofada, todos os outros expliquem da mesma forma.</i></p> <p><i>Há que uniformizar os cuidados. Há linhas a seguir...</i></p>	Formação Formação organizacional
	<i>Trabalhos de investigação? Nenhum trabalho de investigação foi realizado. Nós até temos todas as condições reunidas para fazermos trabalhos de investigação, em termos de recursos humanos não temos falta, mas não temos feito nada.</i>	Investigação Não realização de trabalhos de investigação
	<i>Os trabalhos feitos são no âmbito académico, os enfermeiros do serviço que estão a fazer o mestrado ou o complemento em enfermagem, são esses que fazem trabalhos de investigação.</i>	Investigação Realização de trabalhos de investigação no âmbito académico
	<i>Estamos envolvidos em alguns trabalhos de investigação em colaboração com outros enfermeiros mas que não pertencem ao</i>	Investigação Realização de investigação

	<p><i>hospital. São enfermeiros das escolas de enfermagem.</i></p> <p><i>O IGIF envia-nos os indicadores sobre os desvios encontrados no âmbito da prestação de cuidados a partir dos relatórios mensais enviados para lá, mas apenas focam os desvios não tratam a informação ou seja não nos dizem porque razão o serviço apresenta uma taxa de 30% de quedas ou de doentes com úlceras de pressão, somos nós que temos que ir investigar o porquê desses desvios, ir descortinar o que está a funcionar mal no campo dos cuidados de enfermagem, o que está a falhar.</i></p> <p><i>O IGIF apenas informa que foi documentado conhecimento não demonstrado do prestador de cuidados sobre o auto-cuidado higiene, por exemplo. Dos 10 prestadores ensinados, 6 revelaram não ter conhecimentos sobre o auto-cuidado higiene, o que nos leva a pensar o que se passa com estes 6 prestadores. Porque razão dos 10 prestadores apenas 4 saiu com conhecimentos. Então, haveria que estudar as razões da ineficácia do ensino feito, o que teria que ser mudado. Era esse tipo de estudo que deveríamos realizar.</i></p> <p><i>Neste momento andamos a discutir em equipa estes aspectos, há ainda mito para fazer.</i></p> <p><i>O sistema concede-nos de facto a informação mas depois há que estar motivado para fazer o trabalho de investigação, para reflectir, para mudar as coisas, é o que eu acho.</i></p>	<p><i>em parceria com outras instituições.</i></p> <p><i>Investigação</i></p>
<p>Q5 – Na sua opinião quais foram os impactos do Sistema de Informação em Enfermagem SAPE [CIPE] na organização?</p>	<p><i>A gestão que pratico no serviço é uma gestão aberta, participativa em que peço sempre a opinião dos meus enfermeiros e discuto com eles.</i></p> <p><i>Defendo uma gestão democrática, baseada na participação e no diálogo.</i></p> <p><i>Todas as situações que tenho que resolver, resolvo com a participação dos enfermeiros do serviço.</i></p> <p><i>Reúno-me mensalmente com os enfermeiros do serviço e sempre que necessário faço reuniões extraordinárias.</i></p> <p><i>Aproveito também as passagens de turno para resolver alguma situação de serviço que tenha surgido.</i></p> <p><i>No que concerne aos cuidados de enfermagem, sempre que surja algum problema resolvemos juntos, conversamos sobre o assunto na passagem de turno ou noutra momento qualquer e resolvemos logo o problema em conjunto.</i></p>	<p><i>Gestão organizacional</i></p> <p><i>Tipo de gestão praticada</i></p> <p><i>Gestão organizacional</i></p> <p><i>Tipo de gestão praticada</i></p> <p><i>Gestão organizacional</i></p> <p><i>Co-participação dos agentes organizacionais nas questões organizacionais</i></p>

	<p><i>Relativamente à comunicação com o topo hierárquico, nomeadamente com a enfermeira directora, comunicamos muito facilmente. Acho que é muito, muito saudável. Sempre que necessito de lhe comunicar algo sou logo recebida. O acesso é fácil</i></p>	<p>Comunicação organizacional</p> <p>Canais de comunicação organizacional</p> <p>Fluidez comunicacional</p>
	<p><i>Também a comunicação do topo para a base é acessível</i></p> <p><i>Somos sempre informados de qualquer mudança que venha a ser implementada.</i></p> <p><i>Há sempre abertura para o diálogo.</i></p>	<p>Comunicação organizacional</p> <p>Canais de comunicação organizacional</p> <p>Fluidez comunicacional</p>
	<p><i>Até mesmo com o director de serviço, existe diálogo, se tenho que mandar por escrito, tudo bem mas caso não haja necessidade a via informal funciona muito bem. A maior parte das vezes funcionamos de forma informal.</i></p> <p><i>A comunicação ascendente e descendente é fluida, faz-se sem qualquer problema.</i></p>	<p>Comunicação organizacional</p> <p>Canais de comunicação organizacional</p> <p>Fluidez comunicacional</p>
<p>Q6 – Na sua opinião quais foram os impactos do Sistema de Informação em Enfermagem SAPE [CIPE] no campo da Autonomia/Responsabilidade Profissional?</p>	<p><i>Há ma maior preocupação dos enfermeiros pela prescrições autónomas, o que não quer dizer que não valorámos as prescrições iniciadas pelos outros técnicos de saúde, quer dizer que têm o valor que sempre tiveram e que devem continuar a ter.</i></p>	<p>Autonomia</p> <p>Responsabilidade profissional</p> <p>Desenvolvimento do sentido de responsabilidade</p>
	<p><i>Há um aspecto que quer dizer-lhe, é que os enfermeiros começaram a tomar decisões em relação aos problemas dos doentes e ao conjunto de actividades para resolver esses problemas independentemente das prescrições médicas.</i></p>	<p>Autonomia</p> <p>Responsabilidade profissional</p> <p>Desenvolvimento do sentido de responsabilidade</p>
	<p><i>O facto de os enfermeiros agora trabalharem com os diagnósticos de enfermagem passaram a evidenciar a sua área de responsabilidade e reclamar as áreas de intervenção de que são responsáveis.</i></p>	<p>Autonomia</p> <p>Responsabilidade profissional</p> <p>Importância dos diagnósticos</p>
	<p><i>Os enfermeiros agora são mais autónomos... eu falo aqui do meu serviço.</i></p> <p><i>Aqui neste serviço em concreto, na Medicina I, do H.P.A, eu acho que sim, temos autonomia.</i></p>	<p>Autonomia</p> <p>Intervenções autónomas</p> <p>Perspectivas</p>
	<p><i>...mas também penso que isso está relacionado com a cultura de cada serviço.</i></p> <p><i>Se calhar em outros serviços neste hospital ou em outros hospitais não têm este tipo de autonomia, de responsabilização e poder de prescrever intervenções de enfermagem estão condicionados às prescrições médicas.</i></p>	<p>Autonomia</p> <p>Intervenções autónomas</p> <p>Perspectivas</p>

	<p><i>Fico perplexa quando ouço alguns enfermeiros dizerem que no seu serviço entubar um doente é uma prescrição médica.</i></p> <p><i>No meu serviço se o enfermeiro verifica que o dente tem dificuldade na alimentação e necessita de ser entubado, ele entuba o doente, não necessita de indicação ou prescrição do médico.</i></p> <p><i>É uma acção autónoma de enfermagem.</i></p>	<p>Autonomia</p> <p>Intervenções autónomas Perspectivas</p> <p>Demarcação dos campos de actuação</p> <p>Cultura institucional</p> <p>Cultura social</p>
	<p><i>Eu acho que no meu serviço os enfermeiros são muito autónomos, se tiverem que entubar, algaliar um doente não necessitam que o médico prescreva, tem poder para decidir o que devem fazer.</i></p> <p><i>Mas os serviços são diferentes...</i></p>	<p>Autonomia</p> <p>Intervenções autónomas Perspectivas</p> <p>Demarcação dos campos de actuação</p> <p>Cultura institucional</p> <p>Cultura social</p>
	<p><i>Mas a autonomia depende também de nós, dos conhecimentos que revelamos ter.</i></p> <p><i>Da responsabilidade que mostramos ao assumirmos as nossas decisões e intervenções.</i></p> <p><i>Se entubo o doente, assumo essa responsabilidade, não descarto no médico ou noutra profissional.</i></p> <p><i>Devíamos assumir mais aquilo que fazemos em vez de passarmos a responsabilidade para o médico e fugirmos às nossas responsabilidades.</i></p> <p><i>Temos que parar de nos lamentar, parecemos uns coitadinhos...</i></p>	<p>Autonomia</p> <p>Intervenções autónomas Perspectivas</p> <p>Autonomia é o resultado dos conhecimentos que temos</p> <p>Autonomia é o assumir responsabilidade pelos actos que praticamos</p>
	<p><i>Acho que realmente que este novo sistema de informação e documentação teremos oportunidade de mostrarmos o nosso trabalho, a nossa área de intervenção. De revelarmos a nossa autonomia.</i></p>	<p>Autonomia</p>
<p>Q7 – Na sua opinião quais foram as vantagens da adopção e implementação do Sistema de Informação em Enfermagem SAPE [CIPE] para a prática de enfermagem?</p>	<p><i>Um dos aspectos positivos da implementação do sistema SAPE [CIPE] na prática de enfermagem é de evitar que o enfermeiro esqueça de realizar uma determinada acção que tenha sido prescrita. O sistema não fecha sem que o enfermeiro justifique porque não fez determinado cuidado, ou assinale a sua concretização, o que evita o risco de esquecer.</i></p>	<p>Influências do SIE: SAPE [CIPE] na prestação de cuidados</p> <p>Prática de enfermagem</p>
	<p><i>Os registos em suporte electrónico fazem-nos perder muito menos tempo, do que perdíamos anteriormente ao registarmos em suporte de papel, aliás o trabalho do enfermeiro Abel demonstra isso.</i></p>	<p>Disponibilidade</p> <p>Redução do tempo a registar</p>

	<i>Nós fizemos cronometragens do tempo gasto nos registos, fizemos para os dois, computador e papel, e o tempo diminuiu do papel para o computador, não sei lhe dizer quanto, mas reduziu muito tempo.</i>	
	<i>A utilização deste instrumento de trabalho no quotidiano laboral, ajuda-nos a ganhar tempo, para estarmos mais próximos do doente.</i>	Disponibilidade para o doente
	<i>O facto de reduzirmos o tempo que ocupávamos anteriormente a escrever é muito bom. O chegarmos ao sistema aplicativo e "clicarmos" sobre os diagnósticos de enfermagem detectados e seleccionarmos as intervenções adequadas às necessidades do doente, liberta-nos sem dúvida para estarmos mais tempo com o doente e para realizarmos outras actividades. É sem dúvida uma mais valia para a enfermagem.</i>	Disponibilidade para o doente Disponibilidade para a realização de outras actividades
	<i>A mais valia deste sistema de passar do suporte de papel para o computador, foi ficarmos com os registos sistematizados, de fácil acesso</i>	Informação informatizada Registos sistematizados Fácil acesso
	<i>Os registos informatizados tem valias muito grandes, muito maiores do que tem em papel, porque me dá acesso a dados de uma forma muito mais rápida e muito mais correcta do que no papel, maior legibilidade.</i>	Informação informatizada Fácil acesso as dados Registos legíveis
	<i>O registo dos dados em suporte electrónico permite-nos avaliar o nosso trabalho no dia a dia, o que é uma grande mas valia.</i>	Registos Avaliação do trabalho de enfermagem
	<i>Relativamente à investigação. Por exemplo, com os registos informatizados, vou à base de dados e sei que a taxa de eficácia prevenção das úlceras de pressão neste serviço é de 50 a 60%. Obviamente que não me deixa nada contente, então a partir destes indicadores que o sistema me fornece, vou conjuntamente com os meus enfermeiros investigar as razões subjacentes a esses resultados. Ou seja conduz-me à investigação no âmbito dos cuidados de enfermagem, que no sistema anterior com os registos em suporte de papel era ais difícil.</i>	Registos Investigação Produção de indicadores
	<i>O facto de utilizarmos uma linguagem comum é uma mais valia para a realização de investigação. Doutra forma não era possível, não é? O facto de usarmos uma linguagem comum, a linguagem CIPE facilita-nos a obtenção de dados e compará-los, o que é muito importante na realização de trabalhos de investigação.</i>	Linguagem padronizada Investigação Obtenção de dados Comparação de dados
	<i>A linguagem uniformizada foi outra grande mais valia deste sistema</i>	Linguagem padronizada

**Apêndice IV a) Análise de Conteúdo das questões abertas do Inquérito por
Questionário**

ANÁLISE DE CONTEÚDO DAS QUESTÕES ABERTAS DO INQUÉRITO POR QUESTIONÁRIO

Quadro 1 – Síntese do conceito central e das categorias e indicadores das questões abertas do inquérito por questionário

Conceito	Categorias	Indicadores
Impactos dos SIE: SCD/E e SAPE [CIPE] na prática de enfermagem	Mecanização do trabalho	<p>Redução do risco de mecanização do trabalho Actualização</p> <p>Influência das características pessoais Sistema SAPE [CIPE] – Possibilidades de opção Características do trabalho</p> <p>Beneficiário da intervenção de enfermagem – Pessoa</p> <p>Redução do tempo para o doente</p>
	Aspectos negativos dos SIE: SCD/E e SAPE [CIPE]	<p>Redução do tempo para a realização das outras actividades de enfermagem Impossibilidade de actualizar o programa informático Dificuldade na utilização da linguagem CIPE Valorização dos registos e não valorização do processo de cuidados Limitações do sistema</p> <p>Desconhecimento de aspectos negativos</p>
	Influência dos SIE na política de mobilidade	<p>Resultados positivos da política de mobilidade para o enfermeiro – enriquecimento profissional</p> <p>Resultados negativos da política de mobilidade para o enfermeiro – insatisfação/descontentamento profissional</p>
	Mudanças na prática de enfermagem	<p>Reflexão sobre as práticas Pensar sobre o sobre os cuidados</p> <p>Realização de investigação Visibilidade do trabalho de enfermagem</p>

Q. 1.6. “A introdução dos SIE: SCD/E e SAPE [CIPE] na prática de enfermagem ao implementar os planos tipo e os manuais de cuidados contribuem para a mecanização do trabalho de enfermagem.

Tabela 2 – Descrição da Categoria Mecanização do trabalho

Categoria	Indicadores	Unidades de Registo	Unidades de Enumeração	
Mecanização do trabalho	Risco reduzido de mecanização do trabalho	<i>“O sistema não é estanque. É um sistema dinâmico, aberto a mudanças.</i>	1	
		<i>Já existem grupos de reflexão e intervenção para que o SIE SAPE [CIPE] seja actualizado.” (R26)</i>		
		<i>“Pode haver essa tendência...” (R29)</i>	1	
	Subtotal		2	
	Actualização profissional		<i>“...temos que pesquisar para podermos elaborar os diagnósticos de enfermagem e delinear as intervenções. Não basta “clicar” no que já existe.” (R1)</i>	1
			<i>A rotina só acontece se o enfermeiro se limitar ao que está no sistema e não se preocupar em aprofundar os conhecimentos sobre os diagnósticos de enfermagem seleccionados para aquela situação, sobre as actividades de enfermagem que vai desenvolver, sobre a patologia que causou o estado de doença...” (R15)</i>	1
			<i>“O enfermeiro tem necessidade de estudar, de pesquisar de fazer formação para poder decidir, intervir. A actualização é uma constante. Como posso diagnosticar sem ter conhecimentos, só a experiência não chega...” (R18)</i>	1
	Subtotal		3	
	Influência das características pessoais		<i>“Se os enfermeiros apenas se limitarem a “clicar” não mostrando interesse em saber porque estão a optar por aquele diagnóstico e por aquelas intervenções, se não se interessarem por se actualizar então...” (R3)</i>	1

Mecanização do trabalho

Sistema SAPE [CIPE]: possibilidades de opção

	<i>"Penso que depende do enfermeiro. Deixar de estudar de se actualizar tem haver com cada um e não com os sistemas.</i>	2
	<i>A padronização dos cuidados não é sinónimo de não formação, de paragem na aprendizagem. Cada um é quem decide de acordo com os seus interesses e ambições.</i> (R24)	
	Subtotal	3
	<i>"O enfermeiro tem sempre a opção de escolher as intervenções específicas para o doente porque há uma variedade de intervenções que pode escolher..."</i> (R3; R15; R18; R26)	4
	<i>"...as intervenções variam de doente para doente. Dentro da listagem de intervenções que o sistema oferece, decido-me por aquelas que estão adequadas aos problemas do doente. Para outro doente mesmo com o mesmo diagnóstico posso não necessitar das mesmas mas de outras intervenções dentro do leque de intervenções sugeridas pelo sistema para aquele diagnóstico concreto. Portanto não posso falar em mecanização."</i> (R25)	1
	<i>"...são levantadas segundo os problemas de cada doente, não escolhemos o pacote de intervenções sugeridas pelo sistema para aquele diagnóstico. Escolhemos as que achamos que estão adequadas aos problemas do doente."</i> (R25)	1
	<i>"Dentro das intervenções preestabelecidas, sugeridas pelo sistema escolhe-se aquelas que são específicas para aquele doente, para outras intervenções escolhidas podem já serem outras..."</i> (R26)	1
	Subtotal	7
	<i>"Jamais se pode considerar o trabalho feito, dado ser um trabalho marcado pela imprevisibilidade e por ter como alvo o ser humano."</i> (R5)	1
	Características do trabalho	
	<i>"O risco de que o trabalho seja marcado pela rotina é muito baixo dadas as características do próprio trabalho. No dia-a-dia de trabalho, somos confrontados com situações inesperadas porque o doente complica, porque o médico necessita de mais um exame porque os</i>	1

	<i>resultados dos exames anteriores sugerem essa necessidade, porque somos solicitados constantemente pelos colegas, pelos médicos, pelos doentes, pelas visitas. Não é sem dúvida nenhuma um trabalho rotineira. Existem rotinas sim, mas o trabalho em si caracteriza-se mais pela imprevisibilidade do que pela rotina.”</i> (R4)	
Subtotal		2
Beneficiário da intervenção de enfermagem – Pessoa	<i>...e por ter como alvo o ser humano.”</i> (R5)	1
	<i>“Como pode ser rotineiro se o nosso objecto de trabalho são as pessoas?”</i> (R20)	1
Subtotal		2

Quadro 2 – Síntese da categoria Mecanização do trabalho

Categoria	Indicadores	Unidades de enumeração
Mecanização do trabalho	Risco reduzido de mecanização do trabalho	2
	Actualização profissional	3
	Influência das características pessoais	3
	Sistema SAPE [CIPE] – Possibilidades de opção	7
	Características do trabalho	2
	Beneficiário da intervenção de enfermagem: pessoa	2
	Total	

Q. 1.17 “Refira aspectos que considera negativos na aplicação dos SIE: SCD/E e SAPE [CIPE] na prática de enfermagem”.

Tabela 3 – Descrição da categoria Aspectos negativos dos SIE: SCD/E e SAPE [CIPE]

Categoria	Indicadores	Unidades de Registo	Unidades de Enumeração	de
		<i>“Retira-nos tempo para o doente.” (R20)</i>	1	
	Redução do tempo para o doente	<i>“O tempo gasto com os sistemas a registar traduz-se na menor disponibilidade para o doente.” (R11)</i>	1	
	Subtotal		2	
		<i>“Ocupação do tempo a registar, reduzindo o tempo disponível para realizar outras actividades nomeadamente a relação de interajuda.” (R20)</i>	1	
	Redução do tempo para a realização das outras actividades de enfermagem	<i>“Tempo dispendido para os registos é maior, fica-se com menos tempo para realizar outras coisas.” (R25)</i>	1	
	Subtotal		2	
Aspectos negativos dos SIE: SCD/E e SAPE [CIPE]		<i>“Dificuldades na utilização da linguagem CIPE.” (R25; R26)</i>	2	
		<i>“Dificuldade em definir os conceitos.” (R25)</i>	1	
		<i>“Dificuldade na selecção dos conceitos.” (R18)</i>	1	
	Dificuldade na utilização da linguagem CIPE	<i>“A linguagem CIPE é complexa.” (R18)</i>	1	
		<i>“Dificuldade inicial na sua operacinalização.” (R23)</i>	1	
	Subtotal		6	
		<i>“... o que é importante são os registos. O modo como os cuidados são feitos não é considerado.” (R20)</i>	1	
	Valorização dos registos e não valorização do processo de cuidados			
	Subtotal		1	
			<i>“Problemas informáticos – demora para aceder ao plano de cuidados ou para imprimir o plano.” (R24)</i>	1
Limitações do sistema				
Subtotal		1		
		<i>“Não encontro aspectos negativos da aplicação dos SIE na prática.” (R4; R6; R8; R15; R19; R22)</i>	6	
Desconhecimento de aspectos negativos		<i>“Desconheço ainda.” (R17)</i>	1	
Subtotal		7		

Quadro 3 – Síntese da categoria Aspectos negativos dos SIE: SCD/E e SAPE [CIPE]

Categoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Aspectos negativos dos SIE: SCD/E e SAPE [CIPE]	Redução do tempo para o doente	2
	Redução do tempo para a realização das outras actividades de enfermagem	2
	Dificuldade na utilização da linguagem CIPE	6
	Valorização dos registos e não valorização do processo de cuidados	1
	Limitações do sistema	2
	Desconhecimento de aspectos negativos	7
	Total	

Q. 3.5 – A mobilidade é uma das medidas estratégicas adoptadas pelo vértice estratégico (Direcção de enfermagem) para colmatar o défice de recursos humanos de enfermagem nos serviços. Concorda com esta política? Justifique a sua resposta.

Tabela 4 – Descrição da categoria Política de mobilidade

Categoria	Indicadores	Unidades de Registo	Unidades de Enumeração
Política de mobilidade		<i>"Proporciona enriquecimento profissional, ao possibilitar novas experiências e outros conhecimentos" (R1)</i>	1
		<i>"Há partilha de experiências, de conhecimentos, etc., etc., que contribuem para os saberes práticos e para o saber-saber" (R10)</i>	1
		<i>"Possibilidade de aquisição de novas experiências e de aquisição de conhecimentos" (R18)</i>	1
	Resultados positivos da política de mobilidade para o enfermeiro – enriquecimento profissional	<i>"Permite adquirir uma maior quantidade de saberes diversificados." (R21)</i>	1
		<i>"Proporciona o contacto com outras formas de trabalho, e por conseguinte, novos conhecimentos, novas formas de cuidar." (R22)</i>	1
		<i>"Uma visão diferente de um colega de outro serviço pode gerar discussão e daí enriquecimento de conhecimentos." (R26)</i>	1
	Subtotal		6
	Resultados negativos da política de mobilidade para o enfermeiro – insatisfação/descontentamento profissional	<i>...mas também sei que cria insatisfação pois ninguém gosta de mudar." (R22)</i>	1
		<i>"As pessoas não gostam de andar de um lado para o outro, sentem necessidade de se sentirem ligados a um determinado serviço. Além de que cada serviço tem uma organização diferente e situações diferentes." (R22)</i>	1
		<i>"A mobilidade não traz benefícios para ninguém, nem para o enfermeiro, nem para o serviço, nem para o doente. Só gera insatisfação profissional." (R3; R15)</i>	2

		<i>"A mobilidade sendo ocasional leva a que o enfermeiro apenas seja um executor de tarefas não estando envolvido na concepção dos cuidados a prestar ao doente. Ora, só causa insatisfação e descontentamento." (R4)</i>	1
Subtotal			5

Quadro 4 – Síntese da Categoria Política de mobilidade

Categoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Política de mobilidade	Resultados positivos da política de mobilidade para o enfermeiro – enriquecimento profissional	6
	Resultados negativos da política de mobilidade para o enfermeiro – insatisfação/descontentamento profissional	5
Total		11

5. "Identifique as mudanças ocorridas na prática de enfermagem decorrentes da introdução dos SIE: SCD/E e SAPE [CIPE]."

Tabela 5 – Descrição da categoria Mudanças na prática de enfermagem decorrente da adoção dos SIE: SCD/E e SAPE [CIPE]

Categoria	Indicadores	Unidades de contexto	Unidades de Enumeração
Mudanças na prática de enfermagem	Reflexão sobre as práticas	"Ao registarmos o que fazemos permite-nos depois reflectir sobre a nossa acção." (R1)	1
		"O registo das nossas acções faz com que se reflecta mais sobre aquilo que fazemos ou deveríamos fazer." (R10)	1
		"Ao promover a documentação das nossas actividades permite-nos reflectir." (R26)	1
	Subtotal		3
	Pensar sobre o sobre os cuidados	"O facto de registarmos o nosso trabalho permite-nos depois analisar os cuidados que prestamos e pensar em novas formas de cuidar." (R12; R25)	2
		Subtotal	2
	Realização de investigação	"A documentação das actividades de enfermagem permite ao sistema produzir indicadores que podem ser usados para a investigação em enfermagem." (R26)	1
		Subtotal	1
	Visibilidade do trabalho de enfermagem	"Os registos dão maior visibilidade à profissão." (R15; R20)	2
		"O registar o que fazemos dá visibilidade ao nosso trabalho." (R19; R26)	2
		"Ao registarmos as nossas actividades estamos a dar mais visibilidade aos cuidados de enfermagem." (R21; R24)	1
	Subtotal		6

Apêndice IV b) – Análise de conteúdo da entrevista I H.C.D

ANÁLISE DE CONTEÚDO

Entrevista I – HCD SAPE [CIPE]

CATEGORIA ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO DE ENFERMAGEM

Tabela 1 – Descrição da Categoria Organização do Trabalho de Enfermagem

Categoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Organização do Trabalho de Enfermagem	Método de trabalho	"... método individual." 2
	Subtotal	2
	Consequências práticas de Método Individual de Trabalho	"... dá ao doente segurança..." 1 "... sabe a quem recorrer para esclarecer as suas dúvidas." 1
	Subtotal	2
	Caracterização da organização do trabalho	"Há um trabalho de equipa..." 1 "Há um espírito de equipa muito forte entre eles." 1
	Subtotal	2

Quadro 1 – Síntese da categoria Organização do Trabalho de Enfermagem

Categoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Organização do Trabalho de Enfermagem	Método de trabalho	2
	Consequências práticas de Método Individual de Trabalho	2
	Caracterização da organização do trabalho	2
Total		6

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE] NA PRÁTICA DE ENFEMAGEM

Tabela 2 – Descrição da subcategoria Influência do SIE: SAPE [CIPE] na prática

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Influência dos SIE: SAPE [CIPE] na prática de enfermagem	Influência do SIE: SAPE [CIPE] na aplicação do Processo de Enfermagem	"...impactos para a prática de enfermagem foi a utilização do Processo de Enfermagem."	1
		"Todos o aplicam, pelo menos todos os enfermeiros que estejam a trabalhar com este sistema. "	1
	Subtotal		2
	Consequências práticas da aplicação do Processo de Enfermagem	"...prática fundada numa metodologia científica."	1
		"... determinante para o desenvolvimento de um trabalho alicerçado numa metodologia científica."	1
		"...ajuda-nos a identificar os problemas do doente..."	2
	Subtotal		4
	Influência dos SIE: SAPE [CIPE] na utilização do plano de cuidados	"...elaborar Plano de Cuidados."	1
		"... agora os enfermeiros fazem o plano de cuidados."	1
	Subtotal		2
Consequências práticas da utilização do plano de cuidados	"... todos os doentes internados têm plano de cuidados feitos."	1	
	"... desmistificar aquele "monstro" plano de cuidados."	1	
	"Libertou-nos da angústia de fazer todos aqueles planos em suporte de papel, que era uma "chatice"	1	
	"... identificar todos os problemas que o doente apresenta."	1	
	"...prescrevam as intervenções de enfermagem."	1	
	"Os cuidados vão sendo actualizados com uma certa regularidade."	1	
	"...plano ser informatizado permite a actualização diária ou sempre que necessário."	1	
	Sutotal		7
Influência do SIE: SAPE [CIPE] no planeamento dos cuidados	"... planeamento dos cuidados foi um grande ganho."	1	
	"... lembrar ao enfermeiro que não realizou aquele cuidado planeado. "	1	
	"... sistema não fecha sem o enfermeiro justificar se fez ou não fez aquele cuidado ou então explicar o porquê de não o ter	1	

feito."

Subtotal		3
Consequências práticas do planeamento dos cuidados	"...pode ver se está ou não a responder às necessidades do doente..."	1
	"...verificar se está a ir de encontro aos objectivos que estabeleceu"	1
	"Permite questionar sobre o que vai fazer ou terá que fazer..."	1
	"...orientar nos dar uma direcção, apontar-nos o caminho e também para nos disciplinar..."	1
Subtotal		4
Influência dos SIE: SAPE [CIPE] na construção e utilização das	"...os enfermeiros passaram a prescrever intervenções de enfermagem."	2
Intervenções/Prescrições de Enfermagem	"...passaram a ter acesso na base de dados às intervenções e prescrições de enfermagem."	1
	"...já estão parametrizadas no sistema aplicativo."	1
	"...só tem que seleccionar as intervenções que estão em conformidade com as necessidades do doente em causa."	1
Subtotal		5
Influência dos SIE: SAPE [CIPE] na prática de enfermagem	Consequências práticas das /intervenções/prescrições de enfermagem	1
	"...mobiliza o enfermeiro a efectuar a avaliação dos resultados das intervenções realizadas."	1
	"Estimula à actualização do plano de cuidados."	1
	"...trabalho facilitado."	1
Subtotal		3
Influência dos SIE: SAPE [CIPE] na construção e utilização dos diagnósticos de enfermagem	"...levou-nos a construir os diagnósticos de enfermagem."	1
	"...compreender a sua importância para o trabalho do enfermeiro e para a enfermagem."	1
Subtotal		2
Consequências práticas da utilização dos diagnósticos de enfermagem	"...direccionam as intervenções de enfermagem para a área da enfermagem..."	1
	"...dirigidos para os problemas, necessidades dos doentes."	1
Subtotal		2
Influência do SIE: SAPE [CIPE] na avaliação do trabalho	"...efectuar a avaliação do seu trabalho."	1
Subtotal		1

Subcategoria Influência do SIE: SAPE [CIPE] na prática

Quadro 2 – Síntese da subcategoria Influência do SIE: SAPE [CIPE] na prática

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Influência do SIE: SAPE [CIPE] na prática	Influência do SIE: SAPE [CIPE] na aplicação do Processo de Enfermagem	2
	Consequências práticas da aplicação do Processo de Enfermagem	4
	Influência dos SIE: SAPE [CIPE] na utilização do plano de cuidados	2
	Consequências práticas da utilização do plano de cuidados	7
	Influência do SIE: SAPE [CIPE] no planeamento dos cuidados	3
	Consequências práticas do planeamento dos cuidados	4
	Influência dos SIE: SAPE [CIPE] na construção e utilização das Intervenções/Prescrições de Enfermagem	5
	Consequências práticas das /intervenções/prescrições de enfermagem	3
	Influência dos SIE: SAPE [CIPE] na construção e utilização dos diagnósticos de enfermagem	2
	Consequências práticas do uso dos diagnósticos de enfermagem	2
	Influência do SIE: SAPE [CIPE] na avaliação do trabalho	1
	Total	

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE] NA PRÁTICA DE ENFEMAGEM

Tabela 3 – Descrição da subcategoria Influência do SIE: SAPE [CIPE] na área de intervenção de enfermagem

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração	
Influência do SIE: SAPE [CIPE] na área de intervenção de enfermagem	Influência do SIE: SAPE [CIPE] na prestação de cuidados	“...a focar mais a sua atenção nos problemas dos doentes do que na doença.”	1	
		“...utilização da CIPE, o foco de atenção do enfermeiro é mais dirigido para os problemas e necessidades do doente e família, reais ou potenciais.”	1	
		“...valorizam mais os aspectos específicos da enfermagem.”	1	
		“Os cuidados no âmbito preventivo, do restabelecimento, do acompanhamento do que do curativo.”	1	
		“O assistir, o promover, o incentivar, o apoiar, o encorajar, o identificar, o analisar, o interpretar, decidir, prevenir, proteger explicar, ensinar, educar informar, tranquilizar, confortar, escutar, conversar, negociar tocar, aliviar, mobilizar, posicionar, alimentar, vestir despir, cuidar da higiene, trabalhar em rede, contactar, prescrever, registar, avaliar são as acções de enfermagem que os ocupam.”	1	
		“...estão mais virados para estas acções de enfermagem.”	1	
		“...mais voltados para o cuidar e não para o tratar.”	1	
		“...CIPE, as acções de enfermagem estão mais evidenciadas.”	1	
		Subtotal		8
		Influência das características pessoais na definição do campo de intervenção de enfermagem		“...pode estar mais inclinado para a área de colaboração ou de interdependência, para os cuidados no âmbito curativo.”
“...gostar mais das técnicas vai focar a sua atenção mais no domínio do campo biomédico	1			
“...gostar mais de um cuidar orientado para a pessoa, vai focar a sua atenção nas respostas do doente à doença isso depende de cada um e não do sistema em si.”	1			
		“...gostar mais das técnicas ou da relação, depende das pessoas, o sistema ou a CIPE	1	

	<i>não resolvem essas tendências individuais.”</i>	
	<i>“... sistema é apenas um meio e não um fim. É somente um instrumento auxiliar do trabalho do enfermeiro.”</i>	1
Subtotal		5
Campo de intervenção de enfermagem	<i>“...as intervenções de enfermagem são de dois tipos: as intervenções interdisciplinares e as intervenções autônomas.”</i>	1
Subtotal		1

Subcategoria Influência do SIE: SAPE [CIPE] na área de intervenção de enfermagem

Quadro 3 – Síntese da subcategoria Influência do SIE: SAPE [CIPE] na área de intervenção de enfermagem

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Influência do SIE: SAPE [CIPE] na área de intervenção de enfermagem	Influência do SIE: SAPE [CIPE] no planeamento dos cuidados	8
	Influência das características pessoais na definição do campo de intervenção de enfermagem	5
	Campo de intervenção de enfermagem	1
Total		14

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE] NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Tabela 4 – Descrição da subcategoria Padronização dos cuidados

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
	Consequências práticas do uso dos Planos “Tipo”	“...existência de planos tipo informatizados na realidade é facilitadora.”	1
		“...orientam o enfermeiro para as intervenções de enfermagem que tem que fazer para aquela situação concreta.”	1
	Subtotal		2
	Influência do SIE: SAPE [CIPE] na construção e utilização dos planos “Tipo”	“Esta tudo lá é só escolher. 2 Facilita o trabalho.”	1 1
	Subtotal		2
	Risco reduzido de perda de individualidade	“O risco de perda de individualidade ou de mecanização do trabalho é bastante baixo...”	1
		“...os cuidados são personalizados, porque há necessidade de o enfermeiro decidir entre a lista de intervenções sugeridas pelo sistema informático, quais as intervenções precisas para aquele caso.”	1
		“Pode parecer um carimbo XPTO, mas não é, há de facto uma individualização dos cuidados.”	1
Padronização dos cuidados		“...para aquele doente apenas escolhi três intervenções das 20 que o sistema apresentava e para o outro doente com o mesmo diagnóstico escolhi por exemplo, 5 ou 6 dessas intervenções.”	1
		“...cada enfermeiro sabe que tem pela frente um doente que é um ser único singular e que é diferente do outro doente do lado portanto, não pode desenvolver um trabalho rotineiro nem padronizado.”	1
		“O sistema dispõe de espaços livres onde o enfermeiro pode sempre documentar as singularidades ou especificidades do doente, sugerir outros diagnósticos ou intervenções.”	1

		“... não são os planos tipo que levam à massificação dos cuidados.”	1
Subtotal			7

Subcategoria Padronização dos cuidados

Quadro 4 – Síntese da subcategoria Padronização dos cuidados

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Cuidados padronizados	Consequências práticas do uso dos Planos “Tipo”	2
	Influência do SIE: SAPE [CIPE] na construção e utilização dos planos “Tipo”	2
	Risco reduzido de perda de individualidade	7
Total		11

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE] NA PRÁTICA DE ENFEMAGEM

Tabela 5 – Descrição da subcategoria Mecanização do trabalho

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Mecanização do trabalho	Rotinas	<p>“... existem rotinas, a hora dos cuidados de higiene, a hora de administração da terapêutica, a hora da alimentação, a realização de algumas Actividades de Vida Diária, como o levantar, os posicionamentos, salvo as excepções, a visita médica, entre outras, mas faz parte da dinâmica institucional.”</p> <p>“... a nossa vida é regulada por rotinas o hospital não é excepção.”</p> <p>“... determinados cuidados que seguem uma rotina...”</p>	1
	Subtotal		3
	Risco reduzido de concepção mecanicista do trabalho	<p>“... muita imprevisibilidade.”</p> <p>“... não acho que seja um trabalho rotineiro.”</p> <p>“... neste serviço a única rotina é a administração da terapêutica que tem horas pré-estabelecidas e a avaliação das necessidades dos doentes em cuidados de enfermagem...”</p>	1
			1
			1
	Subtotal		3
	Fundamentação do porquê da não concepção mecanicista do trabalho	<p>“... enfermeiro tem por função dar resposta às necessidades do doente então não pode ter um trabalho rotinizado.”</p> <p>“... complexidade do ser humano...”</p> <p>“... as necessidades manifestadas pelos doentes são tão diversas ao longo do dia que leva a que a actuação do enfermeiro seja mais regulada pela imprevisibilidade do que pela rotina.”</p>	1
			1
			1
	Subtotal		3

Subcategoria Mecanização do trabalho

Quadro 5 – Síntese da subcategoria Mecanização do trabalho

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Mecanização do trabalho	Roti nas	3
	Risco reduzido de concepção mecanicista do trabalho	3
	Fundamentação do porquê da não concepção mecanicista do trabalho	3
Total		9

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE] NA PRÁTICA DE ENFEMAGEM

Tabela 6 – Descrição da subcategoria Reflexão

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Reflexão	Reflexão sobre as práticas	"...permitiu-nos pensar sobre as nossas práticas, sobre o que estamos a fazer."	1
		"...mais reflexão sobre a prestação de cuidados."	1
	Subtotal		2

Subcategoria Reflexão

Quadro 6 – Síntese da subcategoria Reflexão

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Reflexão	Reflexão sobre as práticas	2
Total		2

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE] NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Tabela 7 – Descrição da subcategoria Registos de Enfermagem

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Registos de Enfermagem	Influência do SIE: SAPE [CIPE] nos registos de enfermagem	"... informatização dos registos."	1
	Subtotal		1
	Consequências práticas dos registos de enfermagem	"...perder menos tempo a escrever páginas e páginas de notas de enfermagem..."	1
		"...visualizar os cuidados prestados ao doente..."	1
		"...reflectir sobre a nossa prática..."	1
		"...discutir com os colegas os problemas do doente."	1
		"...dar continuidade ao trabalho."	1
		"Consultar o plano de cuidados ..."	1
		"...conhecer o que se passa com o doente..."	1
		"...evita estar a perguntar ao doente a mesma coisa"	1
	"...registar as especificidades do doente, as suas preferências..."	1	
	"...registo informatizado da terapêutica levou à diminuição da probabilidade de errar."	1	
	Subtotal		10

Subcategoria Registos de Enfermagem

Quadro 7 – Síntese da subcategoria Registos de Enfermagem

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Registos de Enfermagem	Influência do SIE: SAPE [CIPE] nos registos de enfermagem	1
	Consequências práticas dos registos de enfermagem	10
Total		11

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE] NA PRÁTICA DE ENFEMAGEM

Tabela 8 – Descrição da subcategoria Linguagem CIPE

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Linguagem CIPE	Consequências práticas da linguagem CIPE	"...usássemos todos a mesma linguagem."	3
		"...já não ficam preocupados como vão elaborar o plano de cuidados."	1
		"...facilita a construção do plano de cuidados."	1
		"Toda a gente entende o que esta escrito."	1
		"Facilita a leitura."	1
		"...não nos preocupamos com a linguagem que vamos utilizar para descrever os problemas do doente."	1
		"A linguagem é igual para todos, todos escrevem da mesma maneira."	1
		"...ajuda-nos a revelar o que estamos a fazer aos outros técnicos."	1
		"Dá visibilidade ao trabalho de enfermagem."	1
		"Os outros técnicos de saúde e não só, os governantes, o público em geral vão poder conhecer melhor o campo de actuação de enfermagem."	1
"...ter conhecimento do nosso contributo para a área da saúde."	1		
Subtotal			13

Subcategoria Linguagem CIPE

Quadro 8 – Síntese da subcategoria Linguagem CIPE

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Linguagem CIPE	Consequências práticas da linguagem CIPE	13
Total		13

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE] NO CAMPO RELACIONAL

Tabela 9 – Descrição da subcategoria Parceria no cuidar

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Parceria no cuidar	Interacção/enfermeiro doente	<i>“A aplicação do Processo de Enfermagem permite que o doente seja envolvido nos cuidados.”</i>	1
		<i>“Desde o momento da admissão, logicamente se o doente está lúcido, há constantes interacções enfermeiro doente.”</i>	1
		<i>“O enfermeiro ao prestar cuidados discute com o doente os problemas que o afecta.”</i>	1
	Subtotal		3
	Influência do sistema na parceria enfermeiro/doente	<i>“...sistema tem na base as etapas do processo de enfermagem, o que favorece uma relação enfermeiro doente no processo de cuidar.”</i>	1
	<i>“Promove a interacção ou parceria enfermeiro doente...”</i>	1	
Subtotal		2	

Subcategoria Parceria no cuidar

Quadro 9 – Síntese da subcategoria Parceria no cuidar

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Parceria no cuidar	Interacção/enfermeiro doente	3
	Influência do sistema na parceria enfermeiro/doente	2
Total		5

Subcategoria Parceria no cuidar

Quadro 9 – Síntese da subcategoria Parceria no cuidar

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Parceria no cuidar	Interação/enfermeiro doente	3
	Influência do sistema na parceria enfermeiro/doente	2
Total		5

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE] NO CAMPO INFORMACIONAL/COMUNICACIONAL

Tabela 10 – Síntese da subcategoria Informação

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Informação	Influência do SIE: SAPE [CIPE] no campo da informação	"... ter a informação organizada antes estava tudo muito disperso."	1
		"... rapidamente acedo à informação, aos dados sobre o doente."	1
		"... o acesso à informação, assim como a visualização dos cuidados prestados ao doente é fácil e rápida."	1
		"Qualquer técnico tem acesso ao sistema"	1
		"... enfermeiro pode sempre que queira consultar informação sobre o doente, esclarecer as dúvidas..."	1
Subtotal			5

Subcategoria Informação

Quadro 10 – Síntese da subcategoria Informação

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Informação	Influência do SIE: SAPE [CIPE] no campo da informação	5
Total		5

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE] NO CAMPO INFORMACIONAL/COMUNICACIONAL

Tabela 11 – Descrição da subcategoria Comunicação

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Comunicação	Influência do SIE: SAPE [CIPE] no campo da comunicação	<i>"Facilita a transmissão de informação..."</i>	1
		<i>"...não nos esquecemos de transmitir a informação porque a informação está lá registrada."</i>	1
	Subtotal		2
	Comunicação entre os enfermeiros	<i>"...maior comunicação entre os enfermeiros."</i>	1
		<i>"...os enfermeiros entre si comunicam mais..."</i>	1
	Subtotal		2
	Discussão entre os enfermeiros	<i>"Discutem mais."</i>	1
		<i>"...discutem com maior regularidade do que faziam anteriormente."</i>	1
	Subtotal		2
	Partilha de experiências entre enfermeiros	<i>"...trocam mais pontos de vista..."</i>	1
		<i>"...discutem experiências práticas."</i>	1
	Subtotal		2
	Baixos níveis de intercâmbio informacional/comunicacional entre enfermeiros e outros técnicos da saúde	<i>"...relação aos outros técnicos não melhorou..."</i>	1
		<i>"Cada um trabalha na sua área..."</i>	1
		<i>"...não existe um trabalho de equipa de interdisciplinaridade..."</i>	1
		<i>"...apenas de multiprofissionalidade."</i>	1
	Subtotal		4
Articulação interdepartamental	<i>"A articulação entre os vários serviços do hospital...é muito mais fácil agora."</i>	1	
Subtotal			

Subcategoria Comunicação

Quadro 11 – Síntese da subcategoria Comunicação

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Comunicação	Influência do SIE: SAPE [CIPE] no campo da comunicação	2
	Comunicação entre os enfermeiros	2
	Discussão entre os enfermeiros	2
	Partilha de experiências entre enfermeiros	2
	Baixos níveis de intercâmbio informacional/comunicacional entre enfermeiros e outros técnicos da saúde	4
	Articulação interdepartamental	1
Total		13

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE] NO CAMPO DO DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL

Tabela 12 – Descrição da subcategoria Formação

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Formação	Baixa adesão dos profissionais de enfermagem na realização de formação em serviço	<i>"A formação em serviço é muito escassa."</i>	2
	Subtotal		2
	Fundamentação do porquê da não realização de formação em serviço	<i>"...é difícil as pessoas têm dois horários e não é fácil conciliar."</i>	1
	Subtotal		1
	Formação organizacional	<i>"...o hospital tem um plano de formação e anualmente é enviado para o serviço a formação que irá decorrer durante esse ano."</i>	1
	Subtotal		1
	Investigação	<i>"Se formos para o campo da investigação então ainda é pior." "Não são feitas investigações." "Trabalhos de investigação são feitos apenas por alguns enfermeiros que estão a fazer outras pós-graduações, ou o complemento de formação em enfermagem."</i>	1 1 1
	Subtotal		3

Subcategoria Formação

Quadro 12 – Síntese da subcategoria Formação

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Formação	Baixa adesão dos profissionais de enfermagem na realização de formação em serviço	2
	Fundamentação do porquê da não realização de formação em serviço	1
	Formação organizacional	1
	Investigação	3
Total		7

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE] NA ORGANIZAÇÃO

Tabela 13 – Descrição das subcategorias Gestão organizacional e Comunicação organizacional

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Gestão organizacional	Tipo de gestão praticada ao nível das chefias intermédias	"... gestão mais aberta, participativa..."	1
	Subtotal		1
	Co-participação dos agentes organizacionais nas questões organizacionais	"... há envolvimento das pessoas nas questões do serviço." "Levo-os a sentirem-se envolvidos..."	1
		"Faço reuniões frequentes para auscultar a opinião dos enfermeiros, dos auxiliares sobre questões do serviço."	1
		"Tento dar-lhes espaço para participarem..."	1
Subtotal	Subtotal		4
Comunicação Organizacional	Canais de comunicação organizacional – Fluidez comunicacional	"A comunicação entre o topo e o centro operacional faz-se sem dificuldade é mais do tipo informal."	3
Subtotal			3

Subcategoria Gestão organizacional

Quadro 13 – Síntese da subcategoria Gestão organizacional

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Gestão organizacional	Tipo de gestão praticada ao nível das chefias intermédias	1
	Co-participação dos agentes organizacionais nas questões organizacionais	4
Total		5

Subcategoria Comunicação organizacional

Quadro 14 – Síntese da subcategoria Comunicação organizacional

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Comunicação organizacional	Canais de comunicação organizacional – Fluidez comunicacional	3
Total		3

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE] No CAMPO DA AUTONOMIA/RESPONSABILIDADE PROFISSIONAL

Tabela 14 – Descrição da subcategoria Autonomia/Responsabilidade Profissional

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Autonomia/Responsabilidade Profissional	Influência do SIE: SAPE no desenvolvimento do sentido de autonomia/responsabilidade profissional	"A adopção do sistema na prática de enfermagem associada à elaboração dos diagnósticos e das prescrições das intervenções de enfermagem, levou os enfermeiros a responsabilizarem-se pelos seus actos..."	1
		"... o sistema promove mais esse sentido de responsabilidade."	1
Subtotal			2
	Influência da cultura biomédica institucional no campo da autonomia/responsabilidade profissional	"Não sei se o facto de utilizarmos o sistema nos leva a desenvolver mais as acções de enfermagem autónomas..."	1
		"... isso depende dos serviços e da cultura institucional instituída."	1
Subtotal			2
Fuga à responsabilidade		"... assumir responsabilidades se queremos ser autónomos."	1
		"...continuamos a dizer o Sr. Doutor é que sabe, o Sr. Doutor disse, o Sr. Doutor mandou, não sei quantos mais... não vamos conseguir atingir essa autonomia porque continuamos a delegar as responsabilidades no médico."	1
		"Para determinados serviços o entubar o doente, o algaliar o doente, está dependente da prescrição médica em outros serviços são actos de enfermagem."	1
Subtotal			3

Subcategoria Autonomia/Responsabilidade Profissional

Quadro 15 – Síntese da subcategoria Autonomia/Responsabilidade Profissional

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Autonomia/Responsabilidade Profissional	Influência do SIE: SAPE [CIPE] no desenvolvimento do sentido de autonomia/responsabilidade profissional	2
	Influência da cultura biomédica institucional no campo da autonomia/responsabilidade profissional	2
	Fuga à responsabilidade	3
Total		7

CATEGORIA VANTAGENS DA ADOÇÃO DO SIE: SAPE [CIPE]

Tabela 15 – Descrição das subcategorias Vantagens da adopção do SIE: SAPE [CIPE] para a prática, para a gestão e para a profissão

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração	
Vantagens da adopção do SIE: SAPE [CIPE] para a prática	Influência do SIE: SAPE [CIPE] no campo da informação	"... a organização e sistematização da informação."	1	
		"A criação de um banco de dados foi muito útil e uma mais valia deste sistema."	1	
		"... rapidez com que acedemos aos dados é outro ganho."	1	
	Subtotal		3	
	Consequências práticas da adopção e implementação do SIE: SAPE [CIPE] na prestação de cuidados		"... ter na base o processo de enfermagem possibilita-nos um cuidar sequenciado, mais organizado."	1
			"... todos os doentes passaram a ter um plano de cuidados."	1
			"Os problemas do doente passaram a estar identificados e as intervenções de enfermagem prescritas..."	1
			"... mais disponíveis para os doentes e famílias."	1
			"... concede-nos mais tempo livre."	1
			"Reduzimos sem dívida o tempo gasto a documentar."	1
Subtotal		6		
Consequências práticas do plano de cuidados vertical		"... o plano de cuidados de disposição vertical permite-nos visualizar rapidamente todos os diagnósticos, intervenções e resultados dos cuidados prestados ao doente."	1	
		"... novo modelo de plano de cuidados facilmente detectamos prescrições de intervenções de enfermagem antagónicas, porque estamos a ver ao mesmo tempo todos os diagnósticos de enfermagem seleccionados para o doente."	1	
Subtotal		2		
Registos de Enfermagem		"No campo dos registos foram muitos os ganhos."	1	
		"O registo das actividades é de facto uma das grandes capacidades deste sistema."	1	
		"... o plano de cuidados de disposição vertical permite-nos visualizar rapidamente todos os diagnósticos, intervenções e resultados dos cuidados prestados ao doente..."	1	
Subtotal		2		
Consequências práticas		"A continuidade dos cuidados"	1	

dos registos de enfermagem	de	"... a organização dos cuidados"	1
		"... as actividades de enfermagem estarem registados oferece-nos a possibilidade de facilmente as visualizarmos."	1
		"Está tudo parametrizado, não se informação."	1
		"... acedo ao plano de cuidados do perde doente e vejo os cuidados que estão a ser prestados."	1
		"... produzir indicadores que são fundamentais para os trabalhos de investigação."	1
		"... avaliar o trabalho realizado."	1
		"Ao conselho de administração conhecer o trabalho realizado pelos enfermeiros..."	1
		"... avaliar os custos em saúde com os cuidados de enfermagem."	1
		"... permitir a todos os agentes de saúde e não só, conhecer o trabalho que os enfermeiros fazem e qual a sua importância para a saúde da comunidade, das pessoas, da sociedade em geral."	1
		"... leva a que se reflecta sobre as nossas práticas."	1
		"... possibilidade de pensarmos, de reflectirmos sobre o que estamos a fazer."	1
		"Reflectirmos sobre o que está bem, o que tem que ser limado ou mesmo mudado."	1
Subtotal			13
Influência do SIE: SAPE [CIPE] no campo da actualização/formação contínua		"No campo da actualização valorização profissional acho que o sistema nos proporciona essa possibilidade."	1
		"... para podermos definir os rótulos diagnósticos, temos que ter conhecimentos das várias disciplinas, caso contrário não podemos afirmar que perante os sintomas que o doente apresenta que o diagnóstico que o define é este ou aquele."	1
		"Os fundamentos da enfermagem, da medicina são importantes."	1
		"Temos que conhecer o mecanismo da doença, a sua acção para podermos perceber o que se passa com o doente."	1
		"Precisamos de pesquisar, estudar, fazer formação, cursos de especialização de pós-graduação."	1

Subtotal			5
	Influência do SIE: SAPE [CIPE] no campo da autonomia/responsabilidade profissional	<i>"No campo da autonomia/responsabilidade profissional. Ajuda-nos neste campo"</i>	1
		<i>"...a condição ou pré-requisito à sua implementação é que os serviços estejam a utilizar o método de enfermeiro responsável ou o método individual de trabalho."</i>	1
		<i>"...a sua utilização já obriga o enfermeiro a responsabilizar-se pelos actos de enfermagem que realiza aos doentes por quem está responsável."</i>	1
		<i>"...o facto de registarmos o que fazemos, torna-nos responsáveis pelos nossos actos..."</i>	1
		<i>"...passamos a ter mais responsabilidade."</i>	1
		<i>"...o termos de diagnosticar e prescrever intervenções concede-nos autonomia e responsabilidade."</i>	1
		<i>"Passamos a ter que questionar, reflectir, pensar analiticamente para podermos decidir. Isso é ser autónomo..."</i>	1
Subtotal			7
Vantagens da adopção do SIE: SAPE [CIPE] para a gestão	Influência do SIE: SAPE [CIPE] no campo da gestão	<i>"No campo da gestão levou-nos a perder menos tempo com os cuidados indirectos que consomem grande parte do nosso tempo."</i>	1
		<i>"A desburocratização dos processos foi uma mais valia."</i>	1
		<i>"...arma excelente para nós enfermeiros chefes e para a Direcção de Enfermagem, no campo da avaliação dos cuidados prestados"</i>	1
		<i>"...obtenção de indicadores permite-nos aferir a qualidade dos cuidados realizados."</i>	1
Subtotal		Subtotal	4
Vantagens da adopção do SIE: SAPE [CIPE] para a profissão	Mudança	<i>"Estamos em periodo de mudança das nossas práticas, pelo menos no campo dos registos."</i>	1
		<i>"...a documentar o que fazem é uma grande mudança."</i>	1
		<i>"A introdução da linguagem CIPE é outra mudança importante para a prática de enfermagem."</i>	1
		<i>"Todo este processo de mudança está a ser positivo para a profissão porque na leva a reflectir sobre aquilo que</i>	1

	<i>fazemos.”</i>	
	<i>“...mudança revela-se positivo para nós enfermeiros porque passamos a discutir sobre as nossas práticas, o que nos permite mudar o que está mal ou menos bem.”</i>	1
Subtotal		5
Resistência à mudança	<i>“Houve alguma resistência à mudança por parte dos enfermeiros prestadores de cuidados.”</i>	1
	<i>Não foi fácil não. Na altura a CIPE foi recebida mal.</i>	1
	<i>“Era uma “chatice” terem que registar.”</i>	1
	<i>“Mas mudanças levam seu tempo...”</i>	1
Subtotal		4

CATEGORIA VANTAGENS DA ADOÇÃO DO SIE: SAPE [CIPE]

Tabela 16 – Síntese da subcategoria Vantagens da adoção do SIE: SAPE [CIPE] para a prática

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração	
Vantagens da adoção do SIE: SAPE [CIPE] para a prática	Influência do SIE: SAPE [CIPE] no campo da informação	3	
	Consequências práticas da adoção e implementação do SIE: SAPE [CIPE] na prestação de cuidados	6	
	Consequências práticas do plano de cuidados vertical	2	
	Registos de Enfermagem	2	
	Consequências práticas dos registos de enfermagem	13	
	Influência do SIE: SAPE [CIPE] no campo da actualização/formação contínua	5	
	Influência do SIE: SAPE [CIPE] no campo da autonomia/responsabilidade profissional	7	
	Total		38

CATEGORIA VANTAGENS DA ADOÇÃO DO SIE: SAPE [CIPE]

Quadro 16 – Síntese da subcategoria Vantagens da adoção do SIE: SAPE [CIPE] para a gestão

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Vantagens da adoção do SIE: SAPE [CIPE] para a gestão	Influência do SIE: SAPE [CIPE] no campo da gestão	4
Total		4

CATEGORIA VANTAGENS DA ADOÇÃO DO SIE: SAPE [CIPE]

Quadro 17 – Síntese da subcategoria Vantagens da adoção do SIE: SAPE [CIPE] para a profissão

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Vantagens da adoção do SIE: SAPE [CIPE] para profissão	Mudança	5
	Resistência à mudança	4
Total		9

CATEGORIA LIMITAÇÕES DO SIE: SAPE [CIPE]

Tabela 17 – Descrição da categoria do SIE: SAPE [CIPE]

Categoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Limitações do SIE: SAPE [CIPE]	Utilização parcial do SIE: SAPE [CIPE]	<i>“Uma das grandes limitações deste sistema é o não estar a ser explorado nas suas imensas capacidades”</i>	1
		<i>“...início de todo este processo de implementação o que nos leva ainda a estarmos a explorar o básico das suas operações.”</i>	1
Subtotal			2
Desconhecimento das consequências práticas da adopção e implementação do SIE: SAPE [CIPE] na prática		<i>“...não conhecemos o que ganhamos na prática com a implementação deste sistema informático.”</i>	1
		<i>“Desconhecemos por enquanto o que de efectivamente mudou.”</i>	1
		<i>“Apenas temos conhecimento de mudanças a nível micro e a nível macro?”</i>	1
		<i>“Desconhecemos o que de facto o doente ganhou em termos de cuidados de enfermagem com a implementação deste sistema na prática.”</i>	1
Subtotal			4
SIE ferramenta de trabalho		<i>“...é uma ferramenta que todos os grupos profissionais têm utilizado.”</i>	1
		<i>“Tem que ser visto somente, como um instrumento que nos auxilia não que nos substitui.”</i>	1
		<i>“Visto como um instrumento de apoio às actividades dos diferentes profissionais.”</i>	1
		<i>“O sistema SAPE é só um instrumento e a CIPE apenas um sistema de classificação como existem tantos outros”</i>	1
		<i>“O médico não é melhor médico porque tem o CID, pois não?”</i>	1
		<i>“...ser nós a mostrar o nosso trabalho, a dizer quem somos, através dos conhecimentos que demonstramos ter, das nossas competências. O sistema é apenas um meio para...”</i>	1
Subtotal			6

CATEGORIA LIMITAÇÕES DO SIE: SAPE [CIPE]

Quadro 18 – Síntese da categoria Limitações do SIE: SAPE [CIPE]

Categoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Limitações do SIE: SAPE [CIPE]	Utilização parcial do SIE: SAPE [CIPE]	2
	Desconhecimento das consequências práticas da adoção e implementação do SIE: SAPE [CIPE] na prática	4
	SIE ferramenta de trabalho	6
Total		12

Apêndice IV – c) Análise de conteúdo da entrevista II – HSJ

ANÁLISE DE CONTEÚDO

Entrevista II – HSJ SAPE [CIPE]

CATEGORIA ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO DE ENFERMAGEM

Tabela 1 – Descrição da Categoria Organização do Trabalho de Enfermagem

Categoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração	
Organização do Trabalho de Enfermagem	Método de trabalho	"...método individual de trabalho."	1	
	Subtotal		1	
	Consequências práticas de Método Individual de Trabalho	"...é responsável por X doentes..."		1
		"...responsável por todos os cuidados ao doente."		2
		"...é responsável pelos doentes que lhe estão atribuídos durante o turno em que está de serviço."		1
		"...tipo de metodologia de trabalho dá ao doente segurança."		1
		"...sabe a quem recorrer para esclarecer as suas dúvidas."		1
		"O doente sente-se acompanhado."		1
		"Favorece cuidados de enfermagem planeados e individualizados."		1
	Subtotal			8

Quadro 1 – Síntese da categoria Organização do Trabalho de Enfermagem

Categoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Organização do Trabalho de Enfermagem	Método de trabalho	1
	Consequências práticas de Método Individual de Trabalho	8
Total		9

Categoria Influencia do SIE: SAPE [CIPE] na prática de enfermagem

Tabela 2 – Descrição da subcategoria Influência do SIE: SAPE [CIPE] na prática

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Influências do SIE: SAPE [CIPE] na prática de enfermagem	Utilização do Processo de Enfermagem no exercício profissional	"... está regulamentado no exercício profissional do enfermeiro, o enfermeiro presta cuidados de enfermagem segundo as etapas do Processo de Enfermagem..."	1
	Subtotal		1
	Influência do SIE: SAPE [CIPE] na aplicação do Processo de Enfermagem	"... só agora com a adopção da CIPE, que tem por base as etapas do Processo de Enfermagem, é que os enfermeiros começaram a aplica-lo nas suas práticas."	1
		"Este sistema [SAPE [CIPE]] ao ser alicerçado nas etapas do Processo de Enfermagem contribuiu sem dúvida, para a sua utilização na prática de enfermagem."	1
	Subtotal		2
	Consequências práticas da aplicação do Processo de Enfermagem	"...Processo de Enfermagem é um método que o enfermeiro utiliza para planear, organizar, registar e avaliar o trabalho realizado."	1
		"...utilização do Processo de Enfermagem no dia-a-dia do enfermeiro favoreceu acções de enfermagem sistematizadas, e não a concretização de actos isolados."	1
		"...doente passou dispor de um atendimento de enfermagem globalizado, adequado às suas necessidades."	1
	Subtotal		3
	Influência do SIE: SAPE [CIPE] na construção e utilização do Plano de Cuidados	"... aspecto positivo deste sistema para os enfermeiros prestadores é que "obriga" a elaborar o plano de cuidados para todos os doentes, ora isso anteriormente era impensável."	1
	"... uma das vantagens resultantes da adopção do sistema na prática de enfermagem é que para além de o Plano de cuidados ser uma realidade, este pode ser aplicado a um grupo de doentes, com problemas comuns."	1	
	Outra vantagem da implementação deste sistema é que nos oferece planos informatizados, que usamos para cuidar do doente. No passado estes documentos eram redigidos	1	

	<i>manualmente, o que dificultava a sua consulta e mesmo a sua utilização. Com este sistema esse aspecto alterou-se, facilmente temos acesso ao plano do doente podendo consultá-lo, alterá-lo. É sem dúvida, uma mais valia.</i>	
Subtotal		3
Consequências práticas do uso do Plano de Cuidados na prestação de cuidados	<i>Outra vantagem do uso do plano de cuidados é que este é discutido com o doente, o que faz com que este seja participante do plano.</i>	1
	<i>"Outra das vantagens da elaboração do Plano de Cuidados é que nos orienta nos cuidados a prestar ao doente."</i>	1
	<i>"O uso dos Planos de Cuidados é importante dado que, nos permite comunicar com os colegas, sobre os cuidados que estamos a prestar ao doente."</i>	1
	<i>São importantes para nós na prestação de cuidados porque nele estão expressos os diagnósticos de enfermagem, as intervenções e os resultados esperados.</i>	1
	<i>Outra vantagem é que nos proporciona o registo das necessidades do doente em cuidados de enfermagem</i>	1
Subtotal		6
Influência dos SIE: SAPE [CIPE] na construção e utilização das Intervenções/Prescrições de Enfermagem	<i>"Com a implementação do sistema, o enfermeiro passou a elaborar as intervenções e por conseguinte as prescrições de enfermagem..."</i>	1
	<i>"... que são executadas por toda a equipa de enfermagem."</i>	1
	<i>"As intervenções de enfermagem já estão propostas, aparecendo no sistema aplicativo quando o enfermeiro as selecciona."</i>	1
	<i>"...enfermeiro só tem que seleccionar as intervenções que estão em conformidade com as necessidades do doente em causa."</i>	1
	<i>Está tudo parametrizado. O sistema informático apresenta a "check list" e o enfermeiro opta pelos diagnósticos e intervenções que definem os problemas do doente."</i>	1
	<i>"As intervenções e prescrições de enfermagem passaram a fazer parte das actividades de enfermagem quando implementamos o sistema no</i>	1

	<i>contexto das práticas.</i>	
	<i>"Têm um trabalho facilitado o que antes não acontecia."</i>	1
	<i>"...levou a uma maior adesão dos enfermeiros à elaboração das intervenções prescrições de enfermagem."</i>	1
Subtotal		8
Influência do SIE: SAPE [CIPE] na construção do Manual Standard	<i>Na fase de implementação do sistema é construído o manual standard, no qual constam os rótulos diagnósticos de enfermagem mais frequentes no serviço e respectivas intervenções. São estes conteúdos que depois são introduzidos no sistema informático</i>	1
	<i>"A parametrização destes componentes é importante porque não faz qualquer sentido, escrever folhas e folhas de intervenções de enfermagem para doentes que apresentam problemas comuns."</i>	1
Subtotal		2
Influência do SIE: SAPE [CIPE] na construção e utilização dos diagnósticos de enfermagem	<i>"Passamos a trabalhar com os diagnósticos de enfermagem."</i>	1
	<i>"Passamos a compreender a importância da construção dos diagnósticos de enfermagem para a nossa prática."</i>	1
	<i>"Os diagnósticos ao constarem no sistema, é bom para nós porque rapidamente temos acesso aos mesmos sempre que necessitamos."</i>	1
	<i>"Perde-se menos tempo a elaborar diagnósticos."</i>	1
	<i>"O sistema dá-nos a lista de diagnósticos é mais fácil para nós identificarmos o rótulo de diagnóstico que melhor define o problema do doente."</i>	1
Subtotal		5
Consequências práticas da utilização dos diagnósticos de enfermagem	<i>"Permite ganhar tempo dado que, o enfermeiro não necessita de perder horas na elaboração de diagnósticos para um determinado grupo de doentes com problemas comuns."</i>	1
	<i>"...prevenindo assim a repetição de intervenções."</i>	1
Subtotal		2
Influência do SIE: SAPE [CIPE] na avaliação do trabalho de enfermagem	<i>"Permite ter uma avaliação dos cuidados que estão a ser prestados."</i>	1
	<i>"Permite ao enfermeiro conhecer quais os resultados do seu trabalho."</i>	1

	<i>"Permite ao enfermeiro verificar se as suas acções que foram eficazes, porque toda a sua intervenção fica registada."</i>	1
Subtotal		3

Subcategoria Influência do SIE: SAPE [CIPE] na prática

Quadro 2 – Síntese da subcategoria Influência do SIE: SAPE [CIPE] na prática

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Influência do SIE: SAPE [CIPE] na prática	Utilização do Processo de Enfermagem no exercício profissional	1
	Influência do SIE: SAPE [CIPE] na aplicação do Processo de Enfermagem	2
	Consequências práticas da aplicação do Processo de Enfermagem	3
	Influência do SIE: SAPE [CIPE] na construção e utilização do Plano de Cuidados	3
	Consequências práticas do uso do Plano de Cuidados na prestação de cuidados	6
	Influência dos SIE: SAPE [CIPE] na construção e uso das Intervenções/Prescrições de Enfermagem	8
	Influência do SIE: SAPE [CIPE] na construção do Manual Standard	2
	Influência do SIE: SAPE [CIPE] na construção e utilização dos diagnósticos de enfermagem	5
	Consequências práticas do uso dos diagnósticos de enfermagem	2
	Influência do SIE: SAPE [CIPE] na avaliação do trabalho de enfermagem	3
	Total	

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE] NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Tabela 3 – Descrição da subcategoria Influência do SIE: SAPE [CIPE] na área de intervenção de enfermagem

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração	
Influência do SIE: SAPE [CIPE] na área de intervenção de enfermagem	Influência do SIE: SAPE [CIPE] na prestação de cuidados	<i>"Os cuidados são mais voltados para o domínio da enfermagem."</i>	1	
		<i>"...dão mais atenção aos problemas dos doentes que requerem a intervenção de enfermagem como a ajuda, o ensino do que os tratamentos as técnicas."</i>	1	
		<i>"...com a implementação do sistema as acções estão mais direccionadas para a enfermagem."</i>	1	
		<i>"...preocupam-se muito em ajudar o doente a realizar as actividades de vida diária para as quais está incapacitado. Preocupam-se com a alimentação, se, se alimentam sozinhos, se necessitam de ajuda, com os posicionamentos, com a parte da eliminação, etc."</i>	1	
		<i>"As questões do campo emocional são melhor abordadas."</i>	1	
		<i>"A relação está muito presente quando prestam cuidados ao doente. Preocupam-se com os seus problemas, se estão tristes, em saber porque estão tristes, se não conseguem dormir porque razões não conseguem dormir, etc."</i>	1	
	Subtotal		6	
	Influência do Modelo Biomédico no campo de intervenção de enfermagem/instituições hospitalares		<i>"No entanto ainda há uma tendência muito grande de olharmos mais para os aspectos biológicos."</i>	1
			<i>"Ainda estão voltados para o Modelo Biomédico."</i>	1
			<i>"O médico continua a ter muito peso no trabalho hospitalar."</i>	1
Subtotal		3		
Razões que levam os enfermeiros a optarem pelo Modelo Biomédico		<i>"... Quando se é novo e temos pouca experiência é mais fácil cumprir prescrições."</i>	1	
Subtotal		1		

Influência das características pessoais na definição do campo de intervenção de enfermagem.	<p><i>“O indivíduo pode estar mais inclinado para a área de colaboração ou de interdependência. Depende das pessoas, o sistema ou a CIPE não vem resolver essas tendências individuais.”</i></p> <p><i>“É claro que isso depende de cada um e não do sistema.”</i></p>	1
Total		2

Subcategoria Influência do SIE: SAPE [CIPE] na área de intervenção de enfermagem

Quadro 3 – Síntese da subcategoria Influência do SIE: SAPE [CIPE] na área de intervenção de enfermagem

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Influência do SIE: SAPE [CIPE] na área de intervenção de enfermagem	Influência do SIE: SAPE [CIPE] na área de intervenção de enfermagem	6
	Influência do Modelo Biomédico no campo de intervenção de enfermagem	3
	Razões que levam os enfermeiros a optarem pelo Modelo Biomédico	1
	Influência das características pessoais na definição do campo de intervenção de enfermagem.	2
Total		12

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE] NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Tabela 4 – Descrição da subcategoria Padronização dos cuidados

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Padronização dos cuidados	Consequências práticas da utilização dos Planos "Tipo"	"Os planos "Tipo" informatizados foram um ganho para a prática de enfermagem."	1
		"Os enfermeiros precisavam de ter na prática, um instrumento que lhes permitisse actuar com rigor, qualidade e rapidez. Os planos "Tipo" oferecem essa possibilidade."	1
		"...planos "Tipo" revelam-se "bons" instrumentos de orientação para um agir uniformizado uma vez que, especificam intervenções padrão para doentes com problemas comuns."	1
		"... são úteis na medida em que vão reduzir o tempo que o enfermeiro perde a escrever intervenções de enfermagem iguais ou similares face a um determinado diagnóstico."	1
		"... grande utilidade na prática, porque descrevem como devem os enfermeiros executar um determinado cuidado numa situação concreta."	1
		"Todos passam a trabalhar de igual maneira..."	1
		"... contribuindo assim para a continuidade dos cuidados prestados..."	1
		"... para a qualidade dos cuidados prestados."	1
		"Os procedimentos e as normas de actuação ajudam muito a uniformizar os cuidados..."	1
		"... é muito bom para obtermos cuidados de qualidade."	1
		"Os cuidados estão uniformizados o que é bom para nós que trabalhamos todos da mesma forma."	1
		"Os procedimentos, os protocolos ajuda-os a esclarecer as dúvidas, na realização de um determinado procedimento ou técnica."	1
		"Ajudam a esclarecer dúvidas relacionadas com a execução de	1

	<i>um determinado cuidado ao doente, principalmente quando se é novo e não se está muito familiarizado com determinados procedimentos.</i>	
Subtotal		13
Risco reduzido de perda de individualidade	<i>“O risco de perda de individualidade existe sempre...”</i>	1
	<i>“...existe no sistema espaços destinado a texto livre onde o enfermeiro pode sempre colocar informação relativa a aspectos singulares do doente o que faz com que haja personalização dos cuidados.”</i>	1
	<i>“Têm sempre espaços onde podem escrever ou sugerir outras acções se acharem necessário...”</i>	1
	<i>“...pessoa é tão complexa que quando adoce mesmo que tenha o mesmo diagnóstico que o outro doente tem as suas especificidades, que têm que ser consideradas pelo enfermeiro no processo de cuidar...”</i>	1
	<i>“...as acções seleccionadas pelo enfermeiro dentro do leque de acções sugeridas pelo sistema tenderão a ser diversificadas para os diferentes doentes.”</i>	1
Subtotal		5

Subcategoria Padronização dos cuidados

Quadro 4 – Síntese da subcategoria Padronização dos cuidados

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Cuidados padronizados	Consequências práticas da utilização dos Planos “Tipo”	13
	Risco reduzido de perda de individualidade	5
Total		18

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE] NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Tabela 5 – Descrição da subcategoria Mecanização do trabalho

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Mecanização do trabalho	Rotinas	<i>"O hospital, tal como nós tem rotinas, que garantem o seu funcionamento, caso contrário seria um caos."</i>	1
		<i>"É claro que existem rotinas senão seria um caos."</i>	1
		<i>"Para que o serviço possa funcionar têm que existir determinadas rotinas, mas é aqui e em toda a sociedade."</i>	1
	Subtotal		3
	Risco reduzido de concepção mecanicista do trabalho	<i>"Pode-se sempre contornar as situações quando é necessário. Mas também funciona assim na nossa vida pessoal."</i>	1
		<i>"Na medicina, na enfermagem, nada é estático as coisas estão sempre a mudar..."</i>	1
		<i>"...as situações são tão variadas que requerem sempre, flexibilidade, adaptabilidade, inovação, proactividade."</i>	1
		<i>"...trabalho é tão complexo e diverso que nunca pode ser considerado uma rotina."</i>	1
	Subtotal		4
	Influência das características individuais na concepção mecanicista do trabalho	<i>"... só é rotina se o enfermeiro quiser."</i>	1
	<i>"Se não for uma pessoa interessado é claro que pode optar por chegar ali e clicar, mas isso não tem a ver com o sistema com os planos tipo mas com a pessoa em si, sempre foi assim e sempre será."</i>	1	
	<i>"O ser rotina depende de cada um de nós não tem a ver com o sistema nem com os planos tipo."</i>	1	
Subtotal		3	

Subcategoria Mecanização do trabalho

Quadro 6 – Síntese da subcategoria Mecanização do trabalho

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Mecanização do trabalho	Rotinas	3
	Risco reduzido de concepção mecanicista do trabalho	4
	Influência das características individuais na concepção mecanicista do trabalho	3
Total		10

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE] NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Tabela 7 – Descrição da subcategoria Reflexão

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Reflexão	Reflexão sobre as práticas	as “... construir o manual standard o que envolveu reflexão sobre as práticas de enfermagem...”	1
		“... fase de construção do manual envolveu muita reflexão sobre aquilo que se fazia e como se fazia e porque se fazia dessa forma e não daquela.”	1
		“... não existe muita “coisa” sobre cuidados de enfermagem propriamente dito, os enfermeiros fazem muita coisa mas escrevem muito pouco sobre o que fazem pelo que, houve a necessidade de reflectir muito sobre o que fazíamos na nossa prática.”	1
Subtotal			3

Subcategoria Reflexão

Quadro 7 – Síntese da subcategoria Reflexão

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Reflexão	Reflexão sobre as práticas	3
Total		3

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE] NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Tabela 8 – Descrição da subcategoria Registos de Enfermagem

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração	
	Influência do SIE: SAPE [CIPE] nos registos de enfermagem	<i>"A implementação do sistema teve como grande benefício para a profissão, o registo das actividades de enfermagem."</i>	1	
	Subtotal		1	
Registos de Enfermagem	de	Consequências práticas dos registos de enfermagem	1	
			<i>"Ao registarmos o que fazemos estamos a mostrar a importância do nosso trabalho."</i>	1
			<i>"Os outros técnicos de saúde e não só, os governantes, o público em geral, vão poder conhecer melhor o campo de intervenção de enfermagem e valorizar mais o nosso trabalho."</i>	1
			<i>"É importante que o enfermeiro documente as intervenções prescrições que realizou. Promove a comunicação entre a equipa..."</i>	1
			<i>"...termos legais confere protecção. Serve de prova em caso de surgir algum problema de âmbito legal."</i>	1
			<i>"Não precisamos de repetir a informação e andarmos sempre a perguntar ao doente a mesma coisa."</i>	1
			<i>"Registos garantem a continuidade de cuidados..."</i>	1
			<i>"Perceber o que está escrito será mais fácil..."</i>	1
			<i>"Com os registos informatizados ganhamos mais tempo para estarmos junto do doente e da família e..."</i>	1
			<i>"...fazer outras actividades."</i>	1
	Subtotal		9	

Subcategoria Registos de Enfermagem

Quadro 8 – Síntese da subcategoria Registos de Enfermagem

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Registos de Enfermagem	Influência do SIE: SAPE [CIPE] nos registos de enfermagem	1
	Consequências práticas dos registos de enfermagem	1
Total		

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE] NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Tabela 9 – Descrição da subcategoria Linguagem CIPE

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração	
Linguagem CIPE	Influência da CIPE na prática de enfermagem	<i>"O uso da CIPE é muito positivo porque passamos a dispor de uma linguagem própria, o que..."</i>	1	
	Subtotal		1	
	Consequências práticas da linguagem CIPE	<i>"... evita erros por não perceber a letra."</i>		1
		<i>"...a procedermos todos da mesma forma para as mesmas situações."</i>		1
		<i>"...usarmos todos a linguagem CIPE é bom porque dizemos todas as mesmas coisas..."</i>		1
		<i>"... os cuidados estão uniformizados o que é bom para nós porque trabalhamos todos da mesma maneira."</i>		1
		<i>"...para o doente porque tem continuidade de tratamento."</i>		1
Subtotal		5		

Subcategoria Linguagem CIPE

Quadro 9 – Síntese da subcategoria Linguagem CIPE

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Linguagem CIPE	Influência da CIPE na prática de enfermagem	1
	Consequências práticas da linguagem CIPE	5
Total		6

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE] NO CAMPO RELACIONAL

Tabela 10 – Descrição da subcategoria Parceria no cuidar

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Parceria no cuidar	Interacção enfermeiro/família	<i>"O papel do prestador de cuidados ganha relevo com a adopção da CIPE na prática."</i>	1
		<i>"Contactamos a família e procuramos que ela aprenda como cuidar do seu familiar doente."</i>	1
	Subtotal		2
	Não participação da família nos cuidados ao familiar doente	<i>"... não aceitam na maioria das vezes."</i>	1
		<i>"A família também não colabora muito connosco."</i>	1
		<i>"Na hora da visita muitas das vezes quando chega a hora do almoço ou do jantar quando poderiam ajudar vão embora, não ficam, é muito complicado..."</i>	1
	Subtotal		3
	Razões da não participação da família nos cuidados ao familiar doente	<i>"... tem a ver com a sociedade em que vivemos as redes de solidariedade de vizinhança estão-se a perder ..."</i>	1
		<i>"... porque hoje somos todos muito velhos pais e filhos e é um problema, porque também já temos os nossos handicaps."</i>	1
	Subtotal		2

Subcategoria Parceria no cuidar

Quadro 10 – Síntese da subcategoria Parceria no cuidar

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Parceria no cuidar	Interacção enfermeiro/família	2
	Não participação da família nos cuidados ao familiar doente	3
	Razões da não participação da família nos cuidados ao familiar doente	2
Total		7

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE] NO CAMPO INFORMACIONAL/COMUNICACIONAL

Tabela 11 – Síntese da subcategoria Informação

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Informação	Influência do SIE: SAPE [CIPE] no campo da informação	<i>“Permite-lhes organizar e sistematizar a informação”</i>	1
	Subtotal		
	Razões da dificuldade em aceder aos dados	<i>“...não temos o serviço informatizado por falta de computadores, o acesso à informação é mais difícil.”</i> <i>“Agora é mais difícil ter acesso aos registos porque embora, os registos sejam feitos segundo os parâmetros do sistema aplicativo, são muitos impressos, é mais difícil o acesso a consulta da informação.”</i>	1
	Subtotal		2

Subcategoria Informação

Quadro 11 – Síntese da subcategoria Informação

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Informação	Influência do SIE: SAPE [CIPE] no campo da informação	1
	Razões da dificuldade em aceder aos dados	2
Total		3

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE] NO CAMPO INFORMACIONAL/COMUNICACIONAL

Tabela 12 – Descrição da subcategoria Comunicação

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Comunicação	Comunicação entre os enfermeiros	"A comunicação entre os enfermeiros é maior..."	1
		"...entre a equipa de enfermagem, isso sim, comunicam muito mais."	1
		"A construção do manual levou a que nos reuníssemos e portanto comunicamos muito."	1
	Subtotal		3
	Discussão entre os enfermeiros	"A construção dos diagnósticos gerou mais discussão..."	1
		"Hoje discute-se muito mais."	1
		"...CIPE tiveram que construir o manual standard o que envolveu muita discussão sobre as práticas de enfermagem."	1
		"Discutia-se sobre as técnicas de enfermagem, sobre procedimentos de enfermagem."	1
		"...fase de construção do manual porque envolveu muita discussão."	1
		"Exigiu muita discussão."	1
	Subtotal		5
	Baixos níveis de intercâmbio informacional/comunicacional entre enfermeiros e outros técnicos da saúde	"A comunicação com os outros elementos da equipa de saúde... Hum! Nem tanto." "...por enquanto continua cada um a fazer o seu trabalho..."	1 1
Subtotal		2	

Subcategoria Comunicação

Quadro 12 – Síntese da subcategoria Comunicação

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Comunicação	Comunicação entre os enfermeiros	3
	Discussão entre os enfermeiros	5
	Baixos níveis de intercâmbio informacional/comunicacional entre enfermeiros e outros técnicos da saúde	2
Total		10

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE] NO CAMPO DO DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL

Tabela 13 – Descrição da subcategoria Formação

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Formação	Baixa adesão dos profissionais de enfermagem na realização de formação em serviço	<i>"Formação não se faz."</i>	1
		<i>"De vez em quando apresentam uns temas."</i>	1
		<i>"Nas reuniões de serviço apresentam de vez em quando uns temas."</i>	1
	Subtotal		3
	Papel da chefia	<i>"Os enfermeiros não se mostram motivados para isso. É preciso insistir muito"</i>	1
	Subtotal		
	Formação organizacional	<i>"O hospital todos os anos elabora um plano de formação que envia normalmente semestralmente para os serviços, e aí, eles podem optar pelos cursos que se sentem mais atraídos."</i>	1
	Subtotal		
	Investigação	<i>"Trabalhos de investigação não se fazem."</i>	1
	Subtotal		
	Razões da não realização de trabalhos de investigação	<i>"Há falta de iniciativa por parte dos mais jovens para fazer investigação"</i>	1
		<i>"Falta-lhes a motivação o interesse, a energia, sei lá..."</i>	1
	Subtotal		
	Influência das características individuais no campo da valorização profissional	<i>"Não é por falta de capacidade porque acho que até têm muita. Acho que tem a ver com as características de cada um, de gostar de estudar, pesquisar, de questionar, de saber, não sei..."</i>	1
		<i>"...o gosto e o interesse pela investigação, pelo estudo, depende de cada um."</i>	1
Subtotal		2	
Influência do SIE: SAPE [CIPE] no campo da investigação	<i>"Se quisermos pesquisar quantas infecções tivemos no serviço, a média dos dias de internamento, o sistema mostra-me todos esses dados e permitindo-nos cruzar toda esta informação."</i>	1	
Subtotal		1	

Subcategoria Formação

Quadro 13 – Síntese da subcategoria Formação

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Formação	Baixa adesão dos profissionais de enfermagem na realização de formação em serviço	3
	Papel da chefia	1
	Formação organizacional	1
	Investigação	1
	Razões da não realização de trabalhos de investigação	1
	Influência das características individuais no campo da valorização profissional	2
	Influência do SIE: SAPE [CIPE] no campo da investigação	1
	Total	

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE] NA ORGANIZAÇÃO

Tabela 14 – Descrição das subcategorias Gestão organizacional e Comunicação organizacional

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Gestão organizacional	Tipo de gestão praticada ao nível das chefias intermédias	"...sou democrática. Faço uma gestão participativa." "Defendo uma gestão aberta."	1
	Subtotal		2
	Co-participação dos agentes organizacionais nas questões organizacionais	"Procuro envolver os enfermeiros nas questões do serviço." "Normalmente questiona-se a equipa, pede-se a colaboração dos enfermeiros na resolução de alguns problemas relacionados com o serviço, com os cuidados..."	1
	Subtotal		1
	Subtotal		2
Comunicação Organizacional	Canais de comunicação organizacional – Fluidez comunicacional	"Existe uma boa comunicação entre a minha pessoa e os meus enfermeiros." "Informo-os dos resultados das reuniões com a Direcção de Enfermagem, das formações que se irão realizar, dos eventos, etc. estão bem informados."	1
Subtotal			1
Subtotal			2

Subcategoria Gestão organizacional

Quadro 14 – Síntese da subcategoria Gestão organizacional

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Gestão organizacional	Tipo de gestão praticada ao nível das chefias intermédias	2
	Co-participação dos agentes organizacionais nas questões organizacionais	1
Total		3

Subcategoria Comunicação organizacional

Quadro 15 – Síntese da subcategoria Comunicação organizacional

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Comunicação organizacional	Canais de comunicação organizacional –	2
	Fluidez comunicacional	
Total		2

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE] N^o CAMPO DA AUTONOMIA/RESPONSABILIDADE PROFISSIONAL

Tabela 14 – Descrição da subcategoria Autonomia/Responsabilidade Profissional

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Autonomia/Responsabilidade Profissional	Influencia do SIE: SAPE [CIPE] no desenvolvimento da autonomia/responsabilidade social	<p><i>"Permite que sejamos responsáveis pelos nossos actos o que é muito bom."</i></p> <p><i>"Com este sistema o enfermeiro assume a responsabilidade do seu trabalho, porque, tem que assinar, rubricar as intervenções que fez. É sem dívida uma mais valia deste sistema."</i></p> <p><i>"O sistema proporciona-nos essa oportunidade, de mostrarmos o nosso trabalho. É através dos registos que podemos evidenciar a nossa importância no campo dos cuidados de saúde. Por outro lado o enfermeiro assume a responsabilidade pelas intervenções que realiza. O ter que registar "obriga" a esse compromisso, além de que tem sempre que rubricar. Constitui sem dívida uma arma excelente neste campo."</i></p>	<p style="text-align: right;">1</p> <p style="text-align: right;">1</p> <p style="text-align: right;">1</p>
	Subtotal		3
	Fuga à responsabilidade	<p><i>"Em relação a este aspecto, ainda temos que fazer uma caminhada. Temos tendência em não querer assumir as nossas responsabilidades."</i></p> <p><i>"...apesar de ser o enfermeiro que passa mais tempo com o doente, quando é questionado pela família ou mesmo pelo próprio doente sobre a sua situação clínica, em vez de informar sobre os aspectos relacionados com a nossa área de enfermagem e remeter para o médico o que é da sua responsabilidade, muitas das vezes não o faz delegando no médico essa função ou então, fá-lo mas centrando a sua resposta nas informações clínicas."</i></p>	<p style="text-align: right;">1</p> <p style="text-align: right;">1</p>
	Subtotal		2
	Influência da cultura Biomédica nas instituições de saúde	<p><i>"... o doente e a família aceitam mais facilmente os argumentos do médico do que os do enfermeiro."</i></p>	1

	Subtotal		1
	Papel do enfermeiro no desenvolvimento da autonomia /responsabilidade profissional	<i>"Acho que compete a nós enfermeiros mostrarmos as nossas competências os nossos conhecimentos. Dar visibilidade ao que fazemos, porque, só assim, seremos socialmente valorizados."</i>	1
	Subtotal		1
	Intervenções autónomas de enfermagem	<i>"Neste serviço os enfermeiros desenvolvem muito a área autónoma de enfermagem."</i>	1
		<i>"... as entubações nasogástricas, a alimentação do doente são acções autónomas de enfermagem."</i>	1
		<i>"São autónomos."</i>	1
	Subtotal		3

Subcategoria Autonomia/Responsabilidade Profissional

Quadro 16 – Síntese da subcategoria Autonomia/Responsabilidade Profissional

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Autonomia/Responsabilidade Profissional	Influência do SIE: SAPE [CIPE] no desenvolvimento da autonomia/responsabilidade profissional	3
	Fuga à responsabilidade	2
	Influência da cultura Biomédica nas instituições de saúde	1
	Papel do enfermeiro no desenvolvimento da autonomia /responsabilidade profissional	1
	Intervenções autónomas de enfermagem	3
Total		10

CATEGORIA VANTAGENS DA ADOÇÃO DO SIE: SAPE [CIPE]

Tabela 15 – Descrição das categorias Vantagens da adoção do SIE: SAPE [CIPE] para a prática e para a profissão

Categoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Vantagens da adoção do SIE: SAPE [CIPE] para a prática	Consequências práticas da adoção e implementação do SIE: SAPE [CIPE] na prestação de cuidados	"... os ganhos são fundamentalmente na área da prestação. Ou seja permite oferecer cuidados de qualidade."	1
		"Melhora os cuidados ao doente."	1
		"Os cuidados são mais voltados para o domínio da enfermagem e afasta-se mais do modelo médico."	1
		"... concede mais tempo ao enfermeiro para estar com o doente."	1
		"Mais tempo para o doente."	1
		"... mais liberto para outras actividades do que se tivesse ocupado a registar tudo manualmente."	1
	Subtotal		6
	Consequências práticas dos registos de enfermagem	"... importantes para a avaliação do trabalho realizado."	1
		"... conhecer quais os resultados do seu trabalho."	1
		"... avaliação dos custos de saúde em cuidados de enfermagem."	1
"... fins de pesquisa."		1	
"Garante a continuidade dos cuidados."		2	
Subtotal		7	
Subtotal	Consequências práticas da Linguagem CIPE	"... registámos as actividades de enfermagem numa linguagem científica."	1
	Mudança	"Verificou-se mudanças enormes."	1
Vantagens da adoção do SIE: SAPE [CIPE] para a profissão	Subtotal		1
	Consequências práticas da mudança	"Permite-nos discutir sobre as nossas práticas."	1
		"Oferece-nos a oportunidade de mudar o que está mal ou menos bem..."	1
	Subtotal		2
	SIE: SAPE [CIPE] sistema arquitectado	"... instrumento de trabalho que nós construímos."	1

Vantagens da adopção do SIE: SAPE [CIPE] para a profissão	pelos enfermeiros portugueses	<i>“Instrumento de trabalho adaptado à nossa realidade de trabalho, aos nossos doentes.”</i>	1
		<i>Instrumento de trabalho adaptado à nossa realidade de trabalho, aos nossos doentes.</i>	1
		<i>“Aborda as nossas questões de enfermagem...”</i>	1
	Subtotal		4
	Resistência à mudança	<i>“De início revela-se um “bicho-de-sete-cabeças”</i>	1
		<i>“A mudança leva o seu tempo. Temos que aguardar.”</i>	1
Subtotal		2	

CATEGORIA VANTAGENS DA ADOPÇÃO DO SIE: SAPE [CIPE] para a prática

Tabela 16 – Síntese da categoria Vantagens da adopção do SIE: SAPE [CIPE] para a prática

Categoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Vantagens da adopção do SIE: SAPE [CIPE] para a prática	Consequências práticas da adopção e implementação do SIE: SAPE [CIPE] na prestação de cuidados	6
	Consequências práticas dos registos de enfermagem	7
	Consequências práticas da Linguagem CIPE	1
Total		14

CATEGORIA VANTAGENS DA ADOPÇÃO DO SIE: SAPE [CIPE] para a profissão

Quadro 17 – Síntese da categoria Vantagens da adopção do SIE: SAPE [CIPE] para a profissão

Categoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Vantagens da adopção do SIE: SAPE [CIPE] para a profissão	Mudança	1
	Consequências práticas da mudança	2
	SIE: SAPE [CIPE] sistema arquitectado pelos enfermeiros portugueses	4
	Resistência à mudança	2
Total		9

CATEGORIA DESVANTAGENS DA ADOÇÃO DO SIE: SAPE [CIPE]

Tabela 17 – Descrição da subcategoria Desvantagens da adoção do SIE: SAPE [CIPE] para a prática

Categoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Desvantagens da adoção do SIE: SAPE [CIPE] para a prática	Não informatização do SIE: SAPE [CIPE] no serviço	<i>“Não temos ainda o sistema informatizado...”</i>	1
		<i>“... estamos a aplica-lo em suporte de papel...”</i>	1
	Subtotal		2
	Consequências práticas da não informatização do SIE: SAPE [CIPE] no serviço	<i>“... leva o dobro do tempo.”</i>	1
		<i>“... têm o dobro do trabalho a preencher todos aqueles impressos...”</i>	1
		<i>“...ficam com o tempo mais ocupado...”</i>	1
		<i>“... dificulta mais o trabalho deles.”</i>	1
		<i>“Têm mais trabalho.”</i>	1
Subtotal		5	

Quadro 18 – Síntese da subcategoria Desvantagens da adoção do SIE: SAPE [CIPE] para a prática

Categoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Desvantagens da adoção do SIE: SAPE [CIPE] para a prática	Não informatização do SIE: SAPE [CIPE] no serviço	2
	Consequências práticas da não informatização do SIE: CIPE no serviço	5
Total		7

CATEGORIA LIMITAÇÕES DO SIE: SAPE [CIPE]

Tabela 18 – Descrição da categoria do SIE: SAPE [CIPE]

Categoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Limitações do SIE: SAPE [CIPE]	SIE: SAPE [CIPE] instrumento de trabalho	<i>“Tejo uma preocupação muito grande com o sistema em si, o que me assusta, dado que, o sistema é apenas um instrumento de trabalho do enfermeiro, como existem outros instrumentos.”</i>	1
		<i>“É somente um instrumento.”</i>	1
		<i>“Deviam estar mais preocupados com os cuidados, com os doentes, em se actualizar, estudar, enfim...”</i>	1
		<i>“Sempre prestamos cuidados e, bons cuidados na minha opinião, sem termos estas “modernices”. Ainda bem que elas existem, mas não exagerem, os bons cuidados não dependem do sistema.”</i>	1
	Subtotal		4

Quadro 19 – Síntese da categoria Limitações do SIE: SAPE [CIPE]

Categoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Limitações do SIE: SAPE [CIPE]	SIE: SAPE [CIPE] instrumento de trabalho	4
Total		4

Apêndice IV – d) Análise de conteúdo da entrevista III – HT

ANÁLISE DE CONTEÚDO DAS ENTREVISTAS

Entrevista III – H.T SCD/E

CATEGORIA ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO DE ENFERMAGEM

Tabela 1 – Descrição da categoria Organização do Trabalho de Enfermagem

Categoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Organização do Trabalho de Enfermagem	Método de trabalho	"... método individual de trabalho."	1
		"... já antes praticávamos este método, desde a implementação do processo de enfermagem."	1
	Subtotal		2
	Consequências práticas do Método Individual de Trabalho	"... confere ao doente segurança..."	1
		"Se necessitar sabe a quem se dirigir..."	1
		"... o doente e os familiares sabem a quem se dirigir."	1
		"Os médicos, e os demais profissionais de saúde intervenientes do processo de cuidados também sabem a quem se dirigir..."	1
		"... cuidados de enfermagem individualizados."	1
		Subtotal	

Quadro 1 – Síntese da categoria Organização do Trabalho de Enfermagem

Categoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Organização do Trabalho de Enfermagem	Método de trabalho	2
	Consequências práticas do Método Individual de Trabalho	5
Total		7

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SCD/E NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Tabela 2 – Descrição da subcategoria: Influência do SIE: SCD/E na prática de enfermagem

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Influência do SIE: SCD/E na prática de enfermagem	Influência do SCD/E na aplicação do Processo de Enfermagem	“... <i>Processo de Enfermagem está na base deste sistema.</i> ”	1
		“... <i>estabelecimento do sistema funda-se nas etapas do processo de enfermagem.</i> ”	1
		“... <i>a implementação do SCD E só veio dar mais ênfase à utilização do Processo de Enfermagem, que é, agora aplicado por todos nós...</i> ”	1
		“ <i>Agora faz parte da nossa ferramenta de trabalho.</i> ”	1
	Subtotal		4
	Consequências práticas da aplicação do Processo de Enfermagem	“... <i>as ações de enfermagem desenvolvidas pelos enfermeiros estão alicerçadas numa metodologia científica, a qual segue a estrutura do Processo de enfermagem...</i> ”	1
		“... <i>trabalho baseado na evidência.</i> ”	1
		“... <i>preocupação em fundamentar porquê o cuidado X é feito desta maneira e não daquela.</i> ”	1
		“... <i>promove um cuidar estruturado, seguindo as etapas do método científico: colheita de dados; análise e interpretação; planeamento e avaliação.</i> ”	1
		“... <i>promove a interação enfermeiro doente.</i> ”	1
Subtotal			5

Subcategoria Influência do SIE: SCD/E na prática de enfermagem

Quadro 2 – Síntese da subcategoria: Influência do SIE: SCD/E na prática de enfermagem

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Influência do SIE: SCD/E na prática de enfermagem	Aplicação do Processo de Enfermagem	4
	Consequências práticas da aplicação do Processo de Enfermagem	5
Total		9

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SCD/E NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Tabela 3 – Descrição da subcategoria Influência do SIE: SCD/E na prática de enfermagem

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Influência do SIE: SCD/E na prática de enfermagem	Influência do SIE: SCD/E na construção e utilização dos diagnósticos de enfermagem	"A elaboração dos diagnósticos de enfermagem passou a ser uma realidade do nosso cotidiano laboral."	1
	Subtotal		1
	Consequências práticas da utilização dos diagnósticos de enfermagem	"... importantes para nós porque abordam os problemas do doente que podem ser tratados por nós."	1
		"... importantes para determinarmos a natureza e extensão dos problemas apresentados pelo doente que necessita de cuidados de enfermagem."	1
		"... sistema baseado no Processo de Enfermagem veio promover esta etapa do Processo relativa aos diagnósticos de enfermagem, contribuindo para uma melhor prestação de cuidados."	1
	Subtotal		3
	Influência do SIE: SCD/E na construção do Plano de Cuidados	"... atualmente, todos os enfermeiros da instituição fazem o plano de cuidados... essencialmente agora que estamos a iniciar a implementação da CIPE."	1
		"... o SCD/E tem na base as etapas do Processo de enfermagem, o plano de cuidados, representa uma das etapas do Processo... donde, o enfermeiro ter que obrigatoriamente proceder à construção do plano de cuidados."	1
	Subtotal		2
	Consequências práticas da utilização do Plano de Cuidados	"A aplicação dos planos de cuidados exige que o enfermeiro (...) faça uma avaliação dos resultados das intervenções planeadas."	1
	"... prescrições feitas pelo enfermeiro estão registadas no plano de cuidados o que reduz as incertezas e a descontinuidade dos cuidados."	1	

	<i>"...contribui grandemente para a melhoria dos cuidados prestados..."</i>	1
Subtotal		3
Influência do SIE: SCD/E na avaliação do Trabalho	<i>"... ganhos com a implementação deste sistema é a avaliação do trabalho realizado."</i>	1
	<i>...efectuar os registos das actividades facilita a avaliação do trabalho."</i>	1
	<i>Este sistema e a CIPE, creio que, vieram fomentar a avaliação do trabalho."</i>	1
	<i>"...o facto de não registarmos as acções desenvolvidas não nos era possível conhecer os resultados do trabalho efectuado."</i>	1
	<i>"...poderia a Direcção do Hospital avaliar ou conhecer o trabalho realizado pelos enfermeiros se não existiam registos."</i>	1
	<i>"A implementação deste sistema e sobretudo da CIPE vem facilitar esta actividade dado que há um registo das actividades desenvolvidas pelos enfermeiros."</i>	1
Subtotal		6

Subcategoria Influência do SIE: SCD/E na prática de enfermagem

Quadro 3 – Síntese da subcategoria Influência do SIE: SCD/E na prática de enfermagem

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
	Influência do SIE: SCD/E na construção dos diagnósticos de enfermagem	1
	Consequências práticas da utilização dos diagnósticos de enfermagem	3
Influência do SIE: SCD/E na prática de enfermagem	Influência do SIE: SCD/E na construção do Plano de Cuidados	2
	Consequências práticas da utilização do Plano de Cuidados	3
	Influência do SIE: SCD/E na avaliação do Trabalho	6
Total		15

CATEGORIA IMPACTO DO SISTEMA NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Tabela 4 – Descrição da subcategoria Área de Intervenção de enfermagem

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Área de Intervenção de Enfermagem	Campo de Intervenção de enfermagem	"... não é tanto para os órgãos doentes que o enfermeiro deve virar a sua atenção mas antes para os problemas que resultam desse estado de doença e aí é que deve intervir. Esse é que é o seu campo de actuação autónomo."	1
	Subtotal		1
	Influência do SIE: SCD/E na prestação de cuidados.	"... maior preocupação dos enfermeiros para os aspectos de enfermagem, valorizam mais as acções de enfermagem..."	1
		"As acções independentes ou autónomas são mais valorizadas..."	1
		"... ao usarem no seu dia a dia o Processo de Enfermagem direccionam as suas acções mais para as áreas de intervenção de enfermagem."	1
		"... os problemas dos doentes vão estar na base dos diagnósticos de enfermagem e por conseguinte das acções de enfermagem."	1
	Subtotal		5
	Influência do Modelo Biomédico no campo de intervenção de enfermagem/instituições de saúde	"... o modelo biomédico ainda estar muito presente entre nós."	1
	Subtotal		1

Influência das características pessoais na definição do campo de intervenção de enfermagem	<i>"...há enfermeiros que estão mais direccionados para a esfera biomédica e outros estão mais direccionados para os aspectos relacionais emocionais, para os aspectos de enfermagem."</i>	1
Subtotal		1
Razões que levam os enfermeiros a optarem pelo Modelo Biomédico	<i>"Não tem a ver com os sistemas mas com a formação de base que receberam e com as características do indivíduo em si."</i>	1
Subtotal		1

Subcategoria Área de Intervenção de Enfermagem

Quadro 4 – Síntese da subcategoria Área de Intervenção de Enfermagem

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Área de Intervenção de Enfermagem	Campo de Intervenção de enfermagem	1
	Influência do SIE: SCD/E na prestação de cuidados.	5
	Influência do Modelo Biomédico no campo de intervenção de enfermagem/instituições de saúde	1
	Influência das características pessoais na definição do campo de intervenção de enfermagem	1
	Razões que levam os enfermeiros a optarem pelo Modelo Biomédico	1
	Total	

CATEGORIA IMPACTO DO SISTEMA NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Tabela 5 – Descrição da subcategoria Padronização dos Cuidados

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Padronização dos Cuidados	Consequências práticas dos planos "Tipo"	"... planos promove a homogeneização dos cuidados, o que é bom..."	1
		"... é importante que todos façamos as coisas da mesma forma."	1
	Subtotal		2
	Consequências práticas da não utilização dos planos "Tipo"	"Não havia uma uniformização nos procedimentos..."	1
		"... dificultava a avaliação dos resultados."	1
		"... ao elaborarem o manual de procedimentos e normas de actuação, vão uniformizar os cuidados..."	1
Subtotal		3	

Subcategoria Padronização dos Cuidados

Quadro 5 – Síntese da subcategoria Padronização dos Cuidados

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Padronização dos Cuidados	Consequências práticas da utilização dos planos "Tipo"	2
	Consequências práticas da não utilização dos planos "Tipo"	3
Total		5

CATEGORIA IMPACTO DO SISTEMA NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Tabela 6 – Descrição da subcategoria Registos de Enfermagem

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Registos de Enfermagem	Consequências práticas dos registos de enfermagem	"...leva a que nos esqueçamos menos de fazer as coisas."	1
		"...revelam as acções de enfermagem realizadas..."	1
	Subtotal		2
	Características dos registos.	"...claros, objectivos..."	1
		"...escritos numa linguagem padronizada..."	1
	Subtotal		2

Subcategoria Registos de Enfermagem

Quadro 6 – Síntese da subcategoria Registos de Enfermagem

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Registos de enfermagem	Consequências práticas dos registos de enfermagem	2
	Características dos registos	2
Total		4

CATEGORIA IMPACTO DO SISTEMA NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Tabela 7 – Descrição da subcategoria Linguagem Padronizada

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Linguagem Padronizada	Consequências práticas da linguagem padronizada	"A uniformização da linguagem..."	1
		"...todos escrevemos da mesma maneira."	1
	Subtotal		2

Subcategoria Linguagem Padronizada

Quadro 7 – Síntese da subcategoria Linguagem Padronizada

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Linguagem padronizada	Consequências práticas da linguagem padronizada	2
Total		2

CATEGORIA IMPACTO DO SISTEMA NO CAMPO DA AUTONOMIA/RESPONSABILIDADE PROFISSIONAL

Tabela 8 – Descrição da subcategoria Autonomia/Responsabilidade Profissional

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Influência do SIE: SCD/E na Autonomia/Responsabilidade Profissional	Influência do SIE: SCD/E no desenvolvimento da autonomia/responsabilidade social	<i>"Em todos os impressos de suporte aos registos de enfermagem, o enfermeiro rubrica, o que significa que está a responsabilizar-se pelo trabalho que realizou.</i>	1
		<i>"... sistema dispõe da lista de rubricas que identifica o enfermeiro que realizou o trabalho."</i>	1
		<i>"Há de facto uma maior responsabilização do enfermeiro."</i>	1
	Subtotal		3
	Influência do Método Individual de Trabalho na Responsabilidade Profissional	<i>"...o método individual leva a que o enfermeiro seja responsável pelo trabalho que faz."</i>	1
	<i>"...o método de tarefa levava a que a responsabilidade do enfermeiro ficasse mais diluída."</i>	1	
Subtotal		2	

Subcategoria Autonomia/Responsabilidade Profissional

Quadro 8 – Síntese da subcategoria Influência do SIE: SCD/E na Autonomia/Responsabilidade Profissional

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Influência do SIE: SCD/E na Autonomia/Responsabilidade profissional	Influência do SIE: SCD/E no desenvolvimento da autonomia /responsabilidade social	3
	Influência do Método Individual de Trabalho na Responsabilidade Profissional	2
Total		5

CATEGORIA VANTAGENS DA ADOÇÃO DO SIE: SCD/E PARA A ENFERMAGEM

Tabela 9 – Descrição das categorias Vantagens da adoção do SIE: SCD/E para a prática de enfermagem; Vantagens da adoção do SIE: SCD/E para a gestão e Vantagens da adoção do SIE: SCD/E para a profissão.

Categoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração	
Vantagens da adoção do SIE: SCD/E para a prática	Influência do SIE: SCD/E na prestação de cuidados	"...melhoria dos cuidados prestados."	1	
		"...desenvolver cuidados de qualidade."	1	
		"Planeamento dos cuidados..."	1	
		"Elaborar o plano de cuidados."	1	
		"...permite aos enfermeiros realizar as diferentes etapas do processo de enfermagem..."	1	
		"Identificar as necessidades humanas básicas dos doentes e o seu grau de dependência em cuidados de enfermagem."	1	
	Subtotal	SIE: SCD/E		6
	Subtotal	arquitectado pelos enfermeiros portugueses	"...instrumento de trabalho que nós o construímos."	1
			"Instrumento de trabalho que está adaptado à nossa realidade de trabalho económica, social e cultural."	1
			"Aborda as nossas actividades de enfermagem."	1
Subtotal			3	
Vantagens da adoção do SIE: SCD/E para a gestão	Influência do SIE: SCD/E no campo da gestão	"...adequar o rácio enfermeiro doente..."	1	
		"...diminuir a sobrecarga de trabalho..."	1	
		"...prever as horas de cuidados de enfermagem necessárias à realização dos cuidados de enfermagem prestados ao doente."	1	
		"...determinar atempadamente o número de enfermeiros necessários para aquele serviço e para aquele número e tipo de doentes."	1	
	Subtotal			4
Vantagens da adoção do SIE: SCD/E para a profissão	Mudança	"Houve uma mudança."	1	
	Subtotal		1	
	Consequências práticas da mudança	"...passamos a dispor de um instrumento direccionado para as actividades de enfermagem."	1	
	Subtotal		1	

Razões da resistência à mudança	<i>“Toda a mudança gera desconforto, insegurança e dívidas nas pessoas.”</i>	1
Subtotal		1

CATEGORIA VANTAGENS DA ADOÇÃO DO SIE: SCD/E para a prática

Quadro 9 – Síntese da Categoria Vantagens da adoção do SIE: SCD/E para a prática

Categoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Vantagens da adoção do SIE: SCD/E para a prática	Influência do SIE: SCD/E na prestação de cuidados	6
	SIE: SCD/E arquitectado pelos enfermeiros portugueses	3
Total		8

CATEGORIA VANTAGENS DA ADOÇÃO DO SIE: SCD/E para a gestão

Quadro 10 – Síntese da Categoria Vantagens da adoção do SIE: SCD/E para a gestão

Categoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Vantagens da adoção do SIE: SCD/E para a gestão	Influência do SIE: SCD/E no campo da gestão	4
Total		4

CATEGORIA VANTAGENS DA ADOÇÃO DO SIE: SCD/E para a Profissão

Quadro 11 – Síntese da Categoria Vantagens da adoção do SIE: SCD/E para a profissão

Categoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Vantagens da adoção do SIE: SCD/E para a profissão	Mudança	1
	Consequências práticas da mudança	1
	Razões da resistência à mudança	1
Total		3

Apêndice IV – e) Análise de conteúdo da entrevista III – HT

ANÁLISE DE CONTEÚDO DAS ENTREVISTAS

Entrevista 4 – H.T SCD/E

CATEGORIA ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO DE ENFERMAGEM

Categoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Organização do Trabalho de Enfermagem	Método de trabalho	<i>"... Método de Trabalho Individual."</i>	1
	Subtotal		1
	Consequências práticas do Método Individual de Trabalho	<i>"...responsabilidade do enfermeiro por tudo o que se passa com o doente durante o seu turno..."</i>	1
		<i>"...o enfermeiro se sinta responsável e ligado ao doente..."</i>	1
		<i>"...doente saiba a quem se dirigir quando necessitar de alguma coisa."</i>	1
	Subtotal		3

Tabela 1 – Descrição da categoria Organização do Trabalho de Enfermagem

CATEGORIA ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO DE ENFERMAGEM

Categoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Organização do Trabalho de Enfermagem	Método de trabalho praticado	2
	Consequências práticas do Método Individual de Trabalho	3
Total		5

Quadro 1 – Síntese da categoria Organização do Trabalho de Enfermagem

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SCD/E NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Influências da adoção do SIE: SCD/E na prática de enfermagem	Aplicação do Processo de Enfermagem	<i>"Temos o Processo de Enfermagem..."</i>	1
	Subtotal		1
	Influência do SIE: SCD/E na construção e utilização do Plano de Cuidados	<i>"É feito um plano de cuidados para cada doente." "...faz parte elaborarmos o plano de cuidados para cada doente."</i>	1 1
	Subtotal		2
	Influência do SIE: SCD/E na construção dos diagnósticos de enfermagem	<i>"...é uma das etapas vitais do processo de prestação de cuidados." "Agora que estamos a iniciar o processo de implementação da CIPE, estamos na fase de construção dos diagnósticos de enfermagem."</i>	1 1
	Subtotal		2
	Influência do SIE: SCD/E na utilização das Intervenções/Prescrições de Enfermagem	<i>"As prescrições de enfermagem são feitas..." "Prescrevemos as nossas intervenções..." "...são prescritas ações de enfermagem para todos os doentes."</i>	1 1 1
	Subtotal		3
	Influência do SIE: SCD/E no Planeamento dos Cuidados	<i>O enfermeiro passa a planejar formalmente os cuidados a prestar ao doente..."</i>	1
	Subtotal		1
	Consequências práticas do Planeamento dos Cuidados	<i>"...é fundamental para o desenvolvimento de um trabalho organizado." "...enfermeiro poder intervir com rigor e qualidade terá que obrigatoriamente planejar o seu trabalho."</i>	1 1
	Subtotal		3

Tabela 2 – Descrição da subcategoria Influências do SIE: SCD/E na prática de enfermagem

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SCD/E NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Subcategoria Influências do SIE: SCD/E na prática de enfermagem

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Influências da adoção do SIE: SCD/E na prática de enfermagem	Aplicação do Processo de Enfermagem	1
	Influência do SIE: SCD/E na construção e utilização do Plano de Cuidados	2
	Influência do SIE: SCD/E na construção dos diagnósticos de enfermagem	2
	Influência do SIE: SCD/E na utilização das Intervenções/ Prescrições de Enfermagem	3
	Influência do SIE: SCD/E no Planejamento dos Cuidados	1
	Consequências práticas do Planejamento dos Cuidados	2
Total		11

Quadro 2 – Síntese da subcategoria Influências do SIE: SCD/E na prática de enfermagem

CATEGORIA IMPACTO DO SIE: SCD/E NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração	
Área de intervenção de enfermagem	Influência do Modelo Biomédico no campo de intervenção de enfermagem/instituições de saúde	"...o modelo vigente no hospital ser o Modelo Biomédico também contribui para que se desenvolva uma prática voltada para o campo biológico."	1	
		"Foi isso que sempre nos ensinaram."	1	
		"Durante muitos anos fomos treinadas a cumprir ordens médicas, a desenvolvermos a parte interdependente."	1	
	Subtotal		3	
	Razões que levam os enfermeiros a optarem pelo Modelo Biomédico	"...tendência dos enfermeiros recém-formados devido à sua insegurança associada à falta de experiência é de optarem pelo Modelo Biomédico ainda tão enraizado no nosso ambiente hospitalar		1
		"...mais fácil para quem está a começar basear-se no Modelo Biomédico, nas prescrições médicas do que nas acções autónomas de enfermagem."		1
		"As pessoas eventualmente apoiam-se mais no Modelo Biomédico do que na relação porque esta é mais difícil de desenvolver."		1
		"...as prescrições médicas dão-lhes segurança e orienta-os nas actividades a realizar."		1
		"A área da relação é mais complexa."		1
		"As intervenções autónomas eram pouco incutidas."		1
"A mudança leva o seu tempo."			1	

Subtotal		7
Influência do SIE: SCD/E na prestação de cuidados	"... as acções de enfermagem começam a ganhar terreno..."	1
	"... hoje a preocupação com a pessoa e não com o órgão doente é já muito defendida e desenvolvida no contexto das práticas de enfermagem."	1
Subtotal		2

Tabela 3 – Descrição da subcategoria Área de Intervenção de Enfermagem

CATEGORIA IMPACTO DO SIE: SCD/E NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Subcategoria Área de Intervenção de Enfermagem

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Área de Intervenção de Enfermagem	Influência do Modelo Biomédico no campo de intervenção de enfermagem/instituições de saúde	3
	Razões que levam os enfermeiros a optarem pelo Modelo Biomédico	7
	Influência do SIE: SCD/E na prestação de cuidados	2
Total		12

Quadro 3 – Síntese da subcategoria Área de Intervenção de Enfermagem

CATEGORIA IMPACTO DO SIE: SCD/E NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
	Rotinas	<i>"O hospital como tudo na nossa vida tem determinadas rotinas que fazem parte do seu dia a dia e que têm de ser cumpridas caso contrário seria um verdadeiro caos, ninguém se entenderia."</i>	1
Mecanização do Trabalho	Subtotal		1
	Risco reduzido de mecanização do trabalho	<i>"...sempre que possível tentamos atender às particularidades de cada doente."</i>	1
		<i>"Na elaboração do plano de cuidados procuramos respeitar as suas preferências e singularidades."</i>	1
	Subtotal		2

Tabela 4 – Descrição da subcategoria Mecanização do Trabalho

CATEGORIA IMPACTO DO SIE: SCD/E NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Subcategoria Mecanização do Trabalho

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
	Rotinas	1
Mecanização do Trabalho	Risco reduzido de mecanização do trabalho	2
Total		3

Quadro 4 – Síntese da subcategoria Mecanização do Trabalho

CATEGORIA IMPACTO DO SIE: SCD/E NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Reflexão	Reflexão sobre as práticas	"Leva-nos a reflectir, a pensar sobre as nossas práticas."	1
		"A construção dos manuais de procedimentos, de protocolos e de normas de actuação leva-nos a reflectir sobre a nossa prática."	1
		"Agora com a implementação da CIPE, a construção do Manual standard obriga-nos a uma reflexão sobre o nosso trabalho. Sobre o que fizemos, estamos a fazer e o que temos que mudar ou temos que melhorar."	1
Subtotal			3

Tabela 5 – Descrição da subcategoria Reflexão

CATEGORIA IMPACTO DO SIE: SCD/E NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Subcategoria Reflexão

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Reflexão	Reflexão sobre as práticas	3
Total		3

Quadro 5 – Síntese da subcategoria Reflexão

CATEGORIA IMPACTO DO SIE: SCD/E NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Registos de Enfermagem	Consequências práticas dos registos de enfermagem	<i>"A documentação das actividades de enfermagem vai permitir mostrar o nosso trabalho."</i>	1
		<i>"O passarmos a registar aquilo que fazemos é muito importante para evidenciarmos o nosso trabalho."</i>	1
	Subtotal		2
	Características dos registos.	<i>Os registos passaram a ser mais objectivos e precisos do que no sistema anterior."</i>	1
Subtotal			1

Tabela 6 – Descrição da subcategoria Registos de Enfermagem

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SCD/E NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Subcategoria Registos de Enfermagem

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Registos de enfermagem	Consequências práticas dos registos de enfermagem	2
	Características dos registos	1
Total		3

Quadro 6 – Síntese da subcategoria Registos de Enfermagem

CATEGORIA IMPACTO DO SIE: SCD/E NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Linguagem Padronizada	Consequências práticas da linguagem padronizada	"...o uso de uma linguagem comum é bom porque toda a gente sabe o que está escrito, é perceptível para todos."	1
		"Associados à informatização, os registos vão tornar a informação clara."	1
		Com o recurso a uma terminologia comum torna-se mais fácil expor para o papel o trabalho desenvolvido.	1
		"Todos fala da mesma maneira..."	1
		"...os registos deixam de estar dependes da facilidade de cada um em escrever."	1
Subtotal			5

Tabela 7 – Descrição da subcategoria Linguagem Padronizada

CATEGORIA IMPACTO DO SIE: SCD/E NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Subcategoria Linguagem Padronizada

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Linguagem padronizada	Consequências práticas da linguagem padronizada	5
Total		5

Quadro 7 – Síntese da subcategoria Linguagem Padronizada

CATEGORIA IMPACTO DO SIE: SCD/E NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Influência do SIE: SCD/E na prática de enfermagem	Consequências práticas da implementação da CIPE	"As nossas acções passam a ter maior visibilidade"	1
		"Estamos agora na fase de implementação da CIPE e isso vai-nos ajudar a mostrar o nosso trabalho."	1
Subtotal			2

Tabela 8 – Descrição da subcategoria Influência do SIE: SCD/E na prática de enfermagem

CATEGORIA IMPACTO DO SIE: SCD/E NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Subcategoria Influência do SIE: SCD/E na prática de enfermagem

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Influência do SIE: SCD/E na prática de enfermagem	Consequências práticas da implementação da CIPE	2
Total		2

Quadro 8 – Síntese da subcategoria Influência do SIE: SCD/E na prática de enfermagem

CATEGORIA IMPACTO DO SIE: SCD/E NO CAMPO RELACIONAL

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração	
Parceria no cuidar	Interacção enfermeiro/doente	"O doente é envolvido logo no primeiro dia de internamento."	1	
		"Sempre que prestamos cuidados o doente está a participar"	1	
		"Procuramos sempre solicitar a colaboração do doente, durante a higiene, quando faz o levantar, quando faz fisioterapia."	1	
		"Tentamos sempre estimulá-lo a participar."	1	
		"Tentamos sempre estimulá-lo a participar."	1	
		"Solicitamos a sua opinião. Há sempre esta interacção."	1	
		"...há sempre o envolvimento do doente nos cuidados quando o seu estado clínico assim o permite."	1	
	Subtotal		7	
	Razões da não participação do doente nos cuidados	não nos	"...não esquecer que a maioria dos nossos doentes devido ao seu estado clínico não consegue participar."	1
			"...são na sua maioria idosos, confusos e muito dependentes dos cuidados de enfermagem."	1
Subtotal		2		
Interacção enfermeiro/família		"A família também não está muito receptiva em deslocar-se ao serviço e participar nos cuidados ao familiar doente."	1	
Subtotal		1		
Razões da não participação da família nos cuidados ao familiar doente	não da nos ao	"As pessoas trabalham e não é fácil move-las a cuidar dos familiares."	1	
Subtotal		2		

Tabela 9 – Descrição da subcategoria Parceria no cuidar

CATEGORIA IMPACTO DO SIE: SCD/E NO CAMPO RELACIONAL

Subcategoria Parceria no cuidar

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Parceria no cuidar	Interação enfermeiro/doente	7
	Razões da não participação do doente nos cuidados	2
	Interação enfermeiro/família	1
	Razões da não participação da família nos cuidados ao familiar doente	1
Total		11

Quadro 9 – Síntese da subcategoria Parceria no cuidar

**CATEGORIA IMPACTO DO SIE: SCD/E NO CAMPO
INFORMACIONAL/COMUNICACIONAL**

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Comunicação	Comunicação entre os enfermeiros	"A comunicação entre os enfermeiros <i>sim</i> , melhorou..."	1
		"...há mais comunicação sem dívida."	1
	Subtotal		2
	Baixos níveis de intercâmbio comunicacional entre enfermeiros e outros técnicos de saúde	"A comunicação entre os diferentes técnicos de saúde, não melhorou."	1
		Continua cada um a desempenhar o seu trabalho, comunicando apenas o essencial sobre o doente."	1
	Subtotal		2
	Discussão entre os enfermeiros	"...discutem mais os cuidados prestados aos doentes."	1
		"...discutem mais uns com os outros sobre os problemas dos doentes, sobre os cuidados prestados..."	1
		"Nas passagens de turno discute-se mais sem dívida, sobre os problemas do doente, sobre as intervenções de enfermagem..."	1
	Subtotal		3
	Articulação com outras instituições de saúde	Articulamos também com os Centros de Saúde através da carta de transferência	1
	Subtotal		1
	Partilha de experiências circunscrita aos elementos de cada grupo profissional	"As trocas de informação, de pontos de vista e de experiência é feita entre os elementos do mesmo grupo profissional, não se estendendo para o exterior."	1
Subtotal		1	

Tabela 10 – Descrição da subcategoria Comunicação

**CATEGORIA IMPACTO DO SIE: SCD/E NO CAMPO
COMUNICACIONAL/INFORMACIONAL**

Subcategoria Comunicação

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Comunicação	Comunicação entre os enfermeiros	2
	Baixos níveis de intercâmbio comunicacional entre enfermeiros e outros técnicos de saúde	2
	Discussão entre os enfermeiros	3
	Articulação com outras instituições de saúde	1
	Partilha de experiências circunscrita aos elementos de cada grupo profissional	1
	Total	

Quadro 10 – Síntese da subcategoria Comunicação

CATEGORIA IMPACTO DO SIE: SCD/E NO CAMPO DO DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Formação	Baixa adesão dos profissionais de enfermagem na realização de formação em serviço	"Faz-se muito pouca formação..."	1
	Subtotal		1
	Razões da baixa adesão dos profissionais de enfermagem na realização da formação em serviço	"...porque não temos recursos humanos suficientes que nos permita conceder horas para formação."	1
		"Temos uma grande mobilidade de enfermeiros."	1
		"...as equipas de enfermeiros são muito jovens, então temos as gravidezes que agravam ainda mais a falta de recursos humanos."	1
		"O tempo para realizarem trabalhos terá que ser extra-serviço, as pessoas terão que disponibilizar do seu tempo livre."	1
	Subtotal		4
	Papel da chefia	"...vamos tentando conceder algum tempo e vamos fazendo alguma coisa, mas muito pouco."	1
	Subtotal		1
	Formação contínua	"...temos enfermeiros a fazerem cursos de especialização."	1
	Subtotal		1
	Formação organizacional	"O serviço tem um plano de formação que está ligado ao departamento de formação da instituição."	1
		"...o papel das auditorias, isto é, dos enfermeiros auditores internos."	1
	Subtotal		2
Valorização profissional	"...necessidade de nos actualizarmos, de estudarmos, de pesquisarmos."	1	

Formação		<i>"A construção do manual standard... leva as pessoas a sentirem necessidade de se actualizar, de estudar..."</i>	1
		<i>"... processo de implementação da CIPE, fez com que as pessoas fossem estudar, pesquisar."</i>	1
		<i>"... é sempre necessário estudar, pesquisar, investir na formação, actualizar-se."</i>	1
		Subtotal	4
		<i>Não realização de trabalhos de investigação</i>	
		<i>"Investigação, apenas os trabalhos feitos no âmbito da especialização e do complemento em enfermagem, de resto não se faz, infelizmente."</i>	1
		Subtotal	1
		<i>Razões da não realização de trabalhos de investigação</i>	
		<i>"... vêm com vontade de fazer coisas, mas com o tempo, no dia a dia laboral essa vontade vai diminuindo e acaba por desaparecer."</i>	1
		Subtotal	1

Tabela 11 – Descrição da subcategoria Formação

CATEGORIA IMPACTO DO SIE: SCD/E NO CAMPO DO DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL

Subcategoria Formação

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Formação	Baixa adesão dos profissionais de enfermagem na realização de formação em serviço	1
	Razões da baixa adesão dos profissionais de enfermagem na realização de formação em serviço	4
	Papel da chefia	1
	Formação contínua	1
	Formação organizacional	2
	Valorização profissional	4
	Não realização de trabalhos de investigação	1
	Razões da não realização de trabalhos de investigação	1
Total		15

Quadro 11 – Síntese da subcategoria Formação

CATEGORIA IMPACTO DO SIE: SCD/E NA ORGANIZAÇÃO

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Gestão Organizacional	Tipo de gestão praticada ao nível do vértice estratégico	"...gestão mais descentralizada, menos formal, mais aberta e acessível."	1
	Subtotal		1
	Canais de comunicação organizacional	"A comunicação entre o topo e o centro operacional faz-se com uma certa fluidez."	1
		"...enfermeira supervisora ajuda-nos a manter este sistema de comunicação, informal..."	1
		"Muita da informação chega-nos pela via informal"	1
	Subtotal		3
	Tipo de gestão praticada ao nível das chefias intermédias	"...gestão aberta, sou muito pela gestão participativa..."	1
	Subtotal		1
	Consequências práticas da gestão aberta	"...gestão participativa consegue manter a equipa motivada e coesa."	1
		"...pessoas não participarem na gestão do serviço desinteressam-se, porque não faz sentido para elas o que estão a fazer. É importante a participação."	1
Subtotal		2	
Co-participação dos agentes organizacionais nas questões organizacionais	"...participação dos meus enfermeiros na resolução dos problemas do serviço."	1	
Subtotal		1	
Influência do SIE: SCD/E na Gestão de Recursos Humanos de Enfermagem	"O SCD/E permite à gestão a adequação dos recursos humanos de enfermagem, às necessidades dos doentes em cuidados de enfermagem..."	1	
	"A finalidade do SCD/E é essa mesma, adequar os recursos humanos de enfermagem às necessidades dos doentes em cuidados de enfermagem."	1	
Subtotal		2	

Gestão Organizacional	Consequências práticas da aplicação do SIE: SCD/E na Gestão de Recursos Humanos de Enfermagem	"...sobrecarga de trabalho diminui..."	1
		"...mais tempo livre para o doente."	1
	Subtotal		2
	Influência do SIE: SCD/E na política de mobilidade	"...muito pontualmente adotamos a política de mobilidade."	1
	Subtotal		1
	Discordância com a política de mobilidade	"...não devemos andar aqui a mobilizar as pessoas à toa."	1
		"...pessoas estão integradas numa equipa e não faz qualquer sentido andar a mudá-las..."	1
		"...a pessoa que vem de fora sente-se desintegrada, e rejeitada, porque não faz parte do grupo, mesmo sendo bem aceite."	1
		"...as rotinas do serviço que desconhece, mesmo que a estrutura física dos serviços seja a mesma. Os serviços têm a sua especificidade o que dificulta a adaptação."	1
		"...insatisfeita porque ninguém gosta de se sentir uma bola de "pingue-pongue" que é "atirada" para quinhentos sítios diferentes."	1
		"Não creio que isso traga maiores níveis de aprendizagem ou novos conhecimentos..."	1
	Subtotal		6

Tabela 12 – Descrição da subcategoria Gestão Organizacional

CATEGORIA IMPACTO DO SIE: SCD/E NA ORGANIZAÇÃO

Subcategoria Gestão Organizacional

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Gestão Organizacional	Tipo de gestão praticada ao nível do vértice estratégico	1
	Canais de comunicação organizacional	3
	Tipo de gestão praticada ao nível das chefias intermédias	1
	Consequências práticas da gestão aberta	2
	Co-participação dos agentes organizacionais nas questões organizacionais	1
	Influência do SIE: SCD/E na Gestão de Recursos Humanos de Enfermagem	2
	Consequências práticas da aplicação do SIE: SCD/E na Gestão de Recursos Humanos de Enfermagem	2
	Influência do SIE: SCD/E na política de mobilidade	1
	Discordância com a política de mobilidade	6
	Total	

Quadro 12 – Síntese da subcategoria Gestão Organizacional

CATEGORIA VANTAGENS DA ADOÇÃO DO SIE: SCD/E

Categoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Vantagens da adopção do SIE: SCD/E para a prática	Influência do SIE: SCD/E na prestação de cuidados	"Melhoria na qualidade dos cuidados prestados"	1
		"...Continuidade dos cuidados."	1
		"Planeamento dos cuidados..."	1
		"...conhecimento global do doente..."	1
	Subtotal		4
	SIE: SCD/E arquitectado pelos enfermeiros portugueses	"...instrumento de trabalho que nós o construímos.	1
		Um instrumento de trabalho que está adaptado à nossa realidade de trabalho, aos nossos doentes..."	1
		"Aborda as nossas questões de enfermagem..."	1
	Subtotal		3
	Vantagens da adopção do SIE: SCD/E para a profissão	Mudança	"É claro que tudo mudou (...) Para além do SCD/E, estamos também a aplicar o SAPE [CIPE]."
			1
Consequências práticas da mudança		"...mudança, quer em termos da qualidade dos registos ..."	1
		"...das nossas práticas."	1
		"...mudanças na prática dos enfermeiros..."	1
		"...reflecte-se mais, discute-se mais, preocupa-se mais com os aspectos de enfermagem"	1
Subtotal			4
Adesão ao processo de mudança		"...aderiram, aderiram muito bem. Estão interessados."	1
Subtotal			1
Razões da adesão ao processo de mudança		"...equipa de enfermeiros muito jovens, recém-formados e estes entram mais facilmente porque já tiveram formação na escola sobre a CIPE e muitos deles já trabalharam com o sistema, o que facilita a aceitação e adaptação ao mesmo."	1
Subtotal			1
Razões da resistência à mudança		"Todas estas alterações levam a uma certa resistência por parte das pessoas.,	1
		"Há sempre uma certa resistência à mudança..."	1
		"...há sempre algum medo face ao desconhecido."	1
	"Toda a mudança gera desconforto, insegurança e dúvidas nas pessoas."	1	
Subtotal		4	

Tabela 13 – Descrição das categorias Vantagens da adopção do SIE: SCD/E para a prática de enfermagem e para a profissão.

CATEGORIA VANTAGENS DA ADOÇÃO DO SIE: SCD/E

Categoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Vantagens da adoção do SIE: SCD/E para a profissão	Influência do SIE: SCD/E na prestação de cuidados	4
	SIE: SCD/E arquitectado pelos enfermeiros portugueses	3
Total		7

Quadro 13 – Síntese da Categoria Vantagens da adoção do SIE: SCD/E para a prática

CATEGORIA VANTAGENS DA ADOÇÃO DO SIE: SCD/E

Categoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Vantagens da adoção do SIE: SCD/E para a prática	Mudança	1
	Consequências práticas da mudança	4
	Adesão ao processo de mudança	1
	Razões da adesão ao processo de mudança	1
	Razões da resistência à mudança	4
Total		11

Quadro 14 – Síntese da Categoria Vantagens da adoção do SIE: SCD/E para a profissão

Apêndice IV – f) Análise de conteúdo da entrevista V – HSJ

ANÁLISE DE CONTEÚDO

Entrevista 5 – HSJ SAPE [CIPE]

CATEGORIA ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO DE ENFERMAGEM

Categoria	Indicadores	Unidades de Enumeração	
Organização do Trabalho de Enfermagem	Método de trabalho	"... método de trabalho individual."	2
	Caracterização do método individual de trabalho	"... cada enfermeiro é responsável por X doentes..."	1
	Subtotal		1
	Consequências práticas de Método Individual de Trabalho	"... responsável por todos os cuidados prestados ao doente." "... o doente e os familiares pelo menos sabem a quem se dirigir."	2
			1
	Subtotal		3

Tabela 1 – Descrição da Categoria Organização do Trabalho de Enfermagem

CATEGORIA ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO DE ENFERMAGEM

Categoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Organização do Trabalho de Enfermagem	Método de trabalho	2
	Caracterização do método individual de trabalho	1
	Consequências práticas de Método Individual de Trabalho	3
Total		6

Quadro 1 – Síntese da categoria Organização do Trabalho de Enfermagem

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE] NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Influências do SIE: SAPE [CIPE] na prática de enfermagem 1	Influência do SIE: SAPE [CIPE] na aplicação do Processo de Enfermagem	"...na base está o Processo de Enfermagem..."	1
		"... toda a gente o aplica."	1
	Subtotal		2
	Consequências práticas da aplicação do Processo de Enfermagem	"... desenvolver um trabalho organizado."	1
		"... esquema próprio de enfermagem para recolha de informação..."	1
		"... trabalho fundamentado porque há uma teoria, o modelo teórico que sustenta a processo de enfermagem."	1
	Subtotal		3
	Influência dos sistemas de classificação na construção e utilização dos diagnósticos de enfermagem	"O desenvolvimento de sistemas de classificação como a NANDA, entre outros, e agora connosco, a CIPE, levou à elaboração dos diagnósticos de enfermagem."	1
		"A CIPE é já uma realidade entre nós e, ajuda-nos muito a desenvolver este campo dos diagnósticos de enfermagem."	1
	Subtotal		2
Influência dos SIE: SAPE [CIPE] na utilização do plano de cuidados	"...plano de cuidados para cada um dos doentes..."	1	
	Subtotal		1
Influência dos SIE: SAPE [CIPE] na construção e utilização das Intervenções/Prescrições de Enfermagem	"...prescrições de enfermagem estão desenvolvidas."	1	
	"...passaram a fazer parte do quotidiano de trabalho dos enfermeiros..."	1	
	"...passaram a poder ter acesso na base de dados às prescrições de enfermagem seleccionadas."	1	
	"Podem escolher entre as intervenções presentes na "lista" as que melhor se adaptam às necessidades daquele doente."	1	
	"...no aplicativo informático tem ali todas as intervenções relacionadas com aquele diagnóstico de enfermagem..."	1	
	Subtotal		5
Consequências práticas das /intervenções/prescrições de enfermagem	"...marco muito importante no desenvolvimento de um cuidar de qualidade."	1	
	"... trabalho facilitado..."	1	
	"...basta seleccionar nas intervenções que julga mais adequadas à situação do seu doente."	1	

Subtotal			3
Fundamentação do porquê das intervenções/prescrições informatizadas	"Não faz qualquer sentido, escrever folhas e folhas de intervenções de enfermagem para doentes que apresentam problemas comuns."		1
Subtotal			1
Consequências práticas do uso dos diagnósticos de enfermagem	"...enfermeiros fazerem os diagnósticos de enfermagem permite-lhes, pensar, raciocinar..."		1
	"...proporciona a base para a selecção das nossas intervenções..."		1
Subtotal			2

Tabela 2 – Descrição da subcategoria Influência do SIE: SAPE [CIPE] na prática

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE] NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Subcategoria Influência do SIE: SAPE [CIPE] na prática

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração	
Influência do SIE: SAPE [CIPE] na prática	Influência do SIE: SAPE [CIPE] na aplicação do Processo de Enfermagem	1	
	Consequências práticas da aplicação do Processo de Enfermagem	3	
	Influência dos sistemas de classificação na construção e utilização dos diagnósticos de enfermagem	2	
	Influência dos SIE: SAPE [CIPE] na utilização do plano de cuidados	1	
	Influência dos SIE: SAPE [CIPE] na construção e utilização das Intervenções/Prescrições de Enfermagem	5	
	Consequências práticas das /intervenções/prescrições de enfermagem	3	
	Fundamentação do porquê das intervenções/prescrições informatizadas	1	
	Consequências práticas do uso dos diagnósticos de enfermagem	2	
	Total		

Quadro 2 – Síntese da subcategoria Influência do SIE: SAPE [CIPE] na prática

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE] NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração	
Influência do SIE: SAPE [CIPE] na área de intervenção de enfermagem	Influência do SIE: SAPE [CIPE] na prestação de cuidados	"...avaliar os cuidados prestados ao doente."	2	
		"As acções de enfermagem assumem maior importância para os enfermeiros."	1	
		"...adopção do SAPE [CIPE], as acções de enfermagem são mais desenvolvidas pelos enfermeiros."	1	
		"...maior preocupação com as questões do cuidar."	1	
		"Preocupam-se com as necessidades físicas do doente com o que podem fazer para o ajudar na resolução daquela dificuldade."	1	
		"...o sistema SAPE [CIPE] também permite que o enfermeiro valorize mais os cuidados de enfermagem."	1	
		"Na CIPE, as acções de enfermagem estão mais evidenciadas, apesar de contemplar também os cuidados colaborativos."	1	
		Subtotal		8
		Influência do Processo de Enfermagem na prestação de cuidados	"...utilização do Processo de enfermagem despertou-lhes mais a atenção para estes aspectos."	1
		Subtotal		1
Influência do Modelo Biomédico no campo de intervenção de enfermagem/instituições de saúde		"...tendência nas nossas instituições de saúde de os enfermeiros focalizarem-se mais nas questões do campo biológico."	1	
		"...o modelo biomédico ainda tem muito peso nos nossos contextos de trabalho e. nos nossos hospitais..."	1	
		"O médico ainda continua a ter muito peso nas unidades hospitalares."	1	
Subtotal		3		
Razões que levam os enfermeiros a optarem pelo Modelo Biomédico		"...equipa de enfermagem é muito jovem e ainda está um bocado ligada ao modelo biomédico."	1	
		"...prescrições médicas conferem-lhes mais segurança."	1	
		"... diagnósticos de enfermagem e as prescrições de enfermagem exigem o desenvolvimento das capacidades de raciocínio, de	1	

		<i>decisão que quando se é recém-formado sem experiência é mais difícil.</i>	
Subtotal			3
Influência das características pessoais na definição do campo de intervenção de enfermagem		<i>"O indivíduo pode estar mais inclinado para a área de colaboração ou de interdependência. Depende das pessoas, o sistema ou a CIPE não resolve essas tendências individuais..."</i>	1
		<i>"... depende... das características do próprio enfermeiro como também da formação de base recebida e ainda do tipo de serviço onde trabalha."</i>	1
		<i>"Há enfermeiros que, estão mais voltados para o cuidar curativo e outros que gostam mais de investir na relação."</i>	1
		<i>"Não é o sistema... que vai alterar essas tendências. Que vai mudar essa forma de pensar e fazer enfermagem."</i>	1
Subtotal			4
Cuidar holístico		<i>"...há uma preocupação com os aspectos biológicos, psicológicos, antropológicos e sociais do indivíduo."</i>	1
Subtotal			1

Tabela 3 – Descrição da subcategoria Influência do SIE: SAPE [CIPE] na área de intervenção de enfermagem

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE] NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Subcategoria Influência do SIE: SAPE [CIPE] na área de intervenção de enfermagem

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Influência do SIE: SAPE [CIPE] na área de intervenção de enfermagem	Influência do SIE: SAPE [CIPE] na prestação de cuidados	8
	Influência do Processo de Enfermagem na prestação de cuidados	1
	Influência do Modelo Biomédico no campo de intervenção de enfermagem/instituições de saúde	3
	Razões que levam os enfermeiros a optarem pelo Modelo Biomédico	3
	Influência das características pessoais na definição do campo de intervenção de enfermagem	4
	Cuidar holístico	1
Total		20

Quadro 3 – Síntese da subcategoria Influência do SIE: SAPE [CIPE] na área de intervenção de enfermagem

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE] NA PRÁTICA DE ENFEMAGEM

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Padronização dos cuidados	Consequências práticas da utilização dos Planos "Tipo"	"...vão orientar o enfermeiro na realização de determinadas acções numa dada situação concreta."	1
		"...englobam um conjunto de linhas orientadoras de determinados problemas comuns apresentados pelos doentes que orientam o enfermeiro na execução de determinadas acções."	1
		"...são úteis na medida em que vão reduzir o tempo que o enfermeiro perde a escrever intervenções de enfermagem iguais ou similares face a um determinado diagnóstico."	1
	Subtotal		3
	Influência do SIE: SAPE [CIPE] na construção e utilização do Manual Standard. Protocolos. Procedimentos e Normas de actuação	"...adopção e implementação da CIPE foi construído o manual standard, protocolos, normas de actuação, onde estão descritos os procedimentos a ter face a esta ou aquela situação..."	1
		"...os ajuda a orientar a conduzir as suas práticas, essencialmente quando a experiência é pouca."	1
	Subtotal		2
	Consequências práticas da padronização dos cuidados	"A uniformização dos cuidados proporciona o desenvolvimento de um trabalho eficaz e eficiente..."	1
		"...todos fazem as coisas da mesma forma."	1
		"...dá-lhes mais segurança."	1
Subtotal		3	
Risco reduzido de perda de individualidade	"...sistema dispõe de campos ou espaços em branco para as prescrições específicas do doente."	1	
	"...quiser acrescentar informação ou sugerir outros diagnósticos ou intervenções de enfermagem é só usarem o campo destinado ao texto livre."		
	"...para um determinado diagnóstico de enfermagem o enfermeiro dispõe de um leque de intervenções que vai seleccionar entre as que considera mais adequadas para aquela situação ou seja, para aquele doente."	1	
	"...outro doente pode apresentar outras variáveis dentro do mesmo diagnóstico de enfermagem, podendo assim, necessitar dentro desse leque de intervenções de outras intervenções que não forma seleccionadas para o doente anterior com o mesmo diagnóstico"	1	

		de enfermagem."	
Padronização dos cuidados	Subtotal		3
	Influência das características individuais na concepção mecanicista do trabalho	"...cuidados de enfermagem só não são personalizados se o enfermeiro não quiser..."	1
		"...se chegar ali e só colocar cruzinhas se não estiver empenhado no seu trabalho."	1
		"Pode realmente limitar-se a colocar cruzinhas. Mas isso tem a ver com as pessoas e não com o sistema."	1
		O não se interessar pelo trabalho, cumprir apenas as rotinas estabelecidas, pode ser observado em qualquer contexto de trabalho.	1
		Não tem a ver com os sistemas de informatização.	1
		"...quem decide por um trabalho dinâmico, criativo ou rotineiro é o enfermeiro."	1
		"Mesmo sem sistema informático, o enfermeiro pode limitar-se a fazer os chamados cuidados básicos ao doente, o que é rotina fazer-se no serviço para aquela situação e não acrescentar mais nada..."	1
		"...tem a ver com a pessoa e não com o sistema."	1
	Subtotal		8
	Função do SIE: SAPE [CIPE] na prática de enfermagem	"...são somente instrumentos que ajudam o profissional a desenvolver melhor o trabalho."	1
		"Podem realmente, libertar mais o enfermeiro para prestar os cuidados ao doente, que não necessita deste modo, "andar a correr" para prestar mais atenção ao doente."	1
		"Como segue as etapas do processo de enfermagem, ajuda...o enfermeiro a ver o doente no seu todo, a estar mais desperto para os problemas do doente..."	1
		O sistema pode de facto, proporcionar um trabalho dinâmico, interactivo e mesmo criativo.	1
		"Não é o sistema que vai fazer um bom ou mau enfermeiro."	1
Subtotal		5	

Tabela 4 – Descrição da subcategoria Padronização dos cuidados

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE] NA PRÁTICA DE ENFEMAGEM

Subcategoria Padronização dos cuidados

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Cuidados padronizados	Consequências práticas da utilização dos Planos "Tipo"	3
	CIPE] na construção e utilização do Manual Standard, Protocolos, Procedimentos e Normas de actuação	2
	Consequências práticas da padronização dos cuidados	3
	Risco reduzido de perda de individualidade	3
	Influência das características individuais na concepção mecanicista do trabalho	8
	Função do SIE: SAPE [CIPE] na prática de enfermagem	5
	Total	24

Quadro 4 – Síntese da subcategoria Padronização dos cuidados

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE] NA PRÁTICA DE ENFEMAGEM

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Reflexão	Reflexão sobre as práticas	"...levou a que nós enfermeiros reflectissemos mais sobre as nossas práticas..."	1
		"...sobre os cuidados que prestávamos."	1
	Subtotal	2	

Tabela 5 – Descrição da subcategoria Reflexão

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE] NA PRÁTICA DE ENFEMAGEM

Subcategoria Reflexão

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Reflexão	Reflexão sobre as práticas	2
Total		2

Quadro 5 – Síntese da subcategoria Reflexão

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE] NA PRÁTICA DE ENFEMAGEM

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração	
Registos de Enfermagem	Consequências práticas dos registos de enfermagem	"... ganhamos mais tempo para estarmos junto do doente e da família..."	1	
		"... ara fazermos outras actividades."	1	
		"... as letras dos médicos e mesmo de alguns enfermeiros, que ninguém entendia, com os registos informatizados esses problemas não se põem."	1	
		"... registo das actividades de enfermagem realizadas veio evitar que esqueçamos de fazer as coisas."	1	
		"... evitar que se erre, por não se perceber a letra..."	1	
		"... outros técnicos de saúde e não só, os governantes, o público em geral vão poder conhecer melhor o campo de actuação de enfermagem."	1	
		"... ter conhecimento do nosso contributo para a área da saúde."	1	
		Subtotal		7
		Características dos Registos de Enfermagem	"... utilização da linguagem CIPE a documentação é mais objectiva, científica."	1
		Subtotal		1

Tabela 6 – Descrição da subcategoria Registos de Enfermagem

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE] NA PRÁTICA DE ENFEMAGEM

Subcategoria Registos de Enfermagem

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Registos de Enfermagem	Consequências práticas dos registos de enfermagem	7
	Características dos Registos de Enfermagem	1
Total		8

Quadro 6 – Síntese da subcategoria Registos de Enfermagem

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE] NA PRÁTICA DE ENFEMAGEM

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Linguagem CIPE	Consequências práticas da linguagem CIPE	"... todos falemos a mesma linguagem..."	1
		"... facilita a compreensão."	1
		"... ajuda a uniformizar os cuidados."	1
		"... trabalhamos todos da mesma forma."	1
		"... continuidade dos cuidados."	1
Subtotal			5

Tabela 7 – Descrição da subcategoria Linguagem CIPE

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE] NA PRÁTICA DE ENFEMAGEM

Subcategoria Linguagem CIPE

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Linguagem CIPE	Consequências práticas da linguagem CIPE	5
Total		5

Quadro 7 – Síntese da subcategoria Linguagem CIPE

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE] NO CAMPO RELACIONAL

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Parceria no cuidar	Interacção/enfermeiro doente	"...quando o doente mostra interesse em colaborar. nós solicitamos a sua ajuda."	1
	Subtotal		1
	Razões da não participação do doente nos cuidados	"...a maioria está confusa, o que leva a que o enfermeiro tenha que fazer tudo pelo doente." "A colaboração por parte do doente é praticamente inexistente, porque são idosos, porque têm AIC e estão incapacitados fisicamente..."	2
	Subtotal		3
	Interacção enfermeiro/família	"A família! A maior parte não quer colaborar." "Pede-se para vir ao serviço para fazermos ensinos, mas não vêm..." "...nem sequer vêm na altura das refeições para ajudar..."	1
	Subtotal		3
	Não participação da família nos cuidados ao familiar doente	Os doentes neste serviço são muito dependentes dos cuidados de enfermagem, a maioria está confusa, o que leva a que o enfermeiro tenha que fazer tudo pelo doente.	1
	Subtotal		1
	Razões da não participação da família nos cuidados ao familiar doente	"As pessoas trabalham, não tem recursos nem físicos, nem materiais para ter os doentes em casa..."	1
	Subtotal		1

Tabela 8 – Descrição da subcategoria Parceria no cuidar

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE] NO CAMPO RELACIONAL

Subcategoria Parceria no cuidar

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Parceria no cuidar	Interacção/enfermeiro doente	1
	Razões da não participação do doente nos cuidados	3
	Interacção enfermeiro/família	3
	Não participação da família nos cuidados ao familiar doente	1
	Razões da não participação da família nos cuidados ao familiar doente	1
	Total	9

Quadro 8 – Síntese da subcategoria Parceria no cuidar

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE] NO CAMPO INFORMACIONAL/COMUNICACIONAL

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Informação	Influência do SIE: SAPE [CIPE] no campo da informação	<i>"... é mais fácil para todos os profissionais consultar os registros..."</i>	1
		<i>"... ter acesso à informação do que em suporte de papel."</i>	1
		<i>"... O consultar a informação é mais fácil e rápido."</i>	2
	Subtotal		4

Tabela 9 – Síntese da subcategoria Informação

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE] NO CAMPO INFORMACIONAL/COMUNICACIONAL

Subcategoria Informação

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Informação	Influência do SIE: SAPE [CIPE] no campo da informação	4
Total		4

Quadro 9 – Síntese da subcategoria Informação

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE] NO CAMPO INFORMACIONAL/COMUNICACIONAL

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Comunicação	Comunicação entre os enfermeiros	"Entre os enfermeiros a comunicação melhorou muito."	1
		"Comunicamos mais..."	1
		"A comunicação entre os enfermeiros melhorou."	1
	Subtotal		3
	Discussão entre os enfermeiros	"Discutem mais os cuidados de enfermagem, os problemas dos doentes."	1
		"Discute-se muito mais."	2
		"A implementação da CIPE fomentou mais a discussão entre os enfermeiros."	1
		"A construção do manual de standard gerou muita discussão por parte da equipa de enfermagem."	1
		"Proporcionou troca de experiências entre os enfermeiros sobre os cuidados de enfermagem."	1
	Subtotal		6
	Baixos níveis de intercâmbio informacional/comunicacional entre enfermeiros e outros técnicos da saúde	"A comunicação com os outros técnicos não mudou..."	1
		"...continua o médico a fazer o seu trabalho, a decidir sozinho..."	1
		"...não existindo de facto um trabalho interdisciplinar..."	1
		"...existe a multiprofissionalidade."	1
		"O médico por exemplo às vezes solicita o apoio de outros técnicos de saúde e não nos informa sobre isso..."	1
"...só sabemos que foi pedido outro apoio qualquer quando os técnicos vêm ao serviço fazer o seu trabalho com o doente."		1	
Subtotal			6
Articulação com outras instituições de saúde	"Articulamos com os centros de saúde..."	1	
	"...faz-se a carta de transferência."	1	
	"Contactamos outros técnicos de saúde principalmente a assistente social, às vezes o psicólogo."	1	
Subtotal		3	

Tabela 9 – Descrição da subcategoria Comunicação

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE] NO CAMPO INFORMACIONAL/COMUNICACIONAL

Subcategoria Comunicação

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Comunicação	Comunicação entre os enfermeiros	3
	Discussão entre os enfermeiros	6
	Baixos níveis de intercâmbio informacional/comunicacional entre enfermeiros e outros técnicos da saúde	6
	Articulação com outras instituições de saúde	3
Total		18

Quadro 9 – Síntese da subcategoria Comunicação

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE] NO CAMPO DO DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Formação	Baixa adesão dos profissionais de enfermagem na realização de formação em serviço	"Formação fazemos muito pouca..."	1
		"...às vezes alguns enfermeiros apresentam alguns temas nas reuniões de serviço."	1
	Subtotal		2
	Papel da chefia	"...é preciso muita insistência da nossa parte."	1
	Subtotal		1
	Formação organizacional	"Temos uma enfermeira responsável pela formação..."	1
	Subtotal		1
	Investigação	"Investigação, neste momento não se faz."	2
		"Apenas os enfermeiros que vão fazer o complemento de enfermagem ou estão a fazer mestrados é que fazem trabalhos de investigação."	1
	Subtotal		3
	Atualização	"...enfermeiro precisa sempre de manter-se informado, estudar, pesquisar se quiser desenvolver um bom trabalho."	1
		"A fase de construção do manual exigiu dos enfermeiros muita discussão, muito estudo, muita pesquisa para a construção dos diagnósticos de enfermagem e das intervenções de enfermagem."	1
	Subtotal		2
	Fundamentação da necessidade de formação contínua	"A complexidade das pessoas, das doenças exige sempre a necessidade de estudar, actualizar-se."	1
		"As coisas vão mudando, temos que acompanhar senão ficamos obsoletos."	1
	Subtotal		2
	Influência das características individuais no campo da valorização profissional	"Tem a ver com cada um."	1
		"Há enfermeiros a fazer mestrados, doutoramentos, a elaborar artigos..."	1
		"...existem outros que não investem, que não estudam, que não pesquisam..."	1
		"...não tem a ver com o sistema, tem a ver é com a pessoa."	1
Subtotal		4	

Tabela 10 – Descrição da subcategoria Formação

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE] NO CAMPO INFORMACIONAL/COMUNICACIONAL

Subcategoria Formação

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Formação	Baixa adesão dos profissionais de enfermagem na realização de formação em serviço	2
	Papel da chefia	1
	Formação organizacional	1
	Investigação	3
	Actualização	2
	Fundamentação da necessidade de formação contínua	2
	Influência das características individuais no campo da valorização profissional	4
Total		15

Quadro 10 – Síntese da subcategoria Formação

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE] NA ORGANIZAÇÃO

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Gestão organizacional	Tipo de gestão praticada ao nível das chefias intermédias	<i>“...chefia muito aberta, e participativa.”</i>	1
	Subtotal		1
Subtotal	Co-participação dos agentes organizacionais nas questões organizacionais	<i>“...procuro envolver os enfermeiros na organização do serviço, na resolução de alguns dos problemas relacionados com o serviço.”</i>	1
	Subtotal		1
Comunicação Organizacional	Canais de comunicação organizacional – Fluidez comunicacional	<i>“A comunicação faz-se sem dificuldades, entre nós chefes e os enfermeiros prestadores e entre nós e a Direcção de Enfermagem.”</i>	1
Subtotal			1

Tabela 11 – Descrição das subcategorias Gestão organizacional e Comunicação organizacional

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE] NA ORGANIZAÇÃO

Subcategoria Gestão organizacional

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Gestão organizacional	Tipo de gestão praticada ao nível das chefias intermédias	1
	Co-participação dos agentes organizacionais nas questões organizacionais	1
Total		2

Quadro 11 – Síntese da subcategoria Gestão organizacional

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE] NA ORGANIZAÇÃO

Subcategoria Comunicação organizacional

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Comunicação organizacional	Canais de comunicação organizacional – Fluidez comunicacional	1
Total		1

Quadro 12 – Síntese da subcategoria Comunicação organizacional

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE] No CAMPO DA AUTONOMIA/RESPONSABILIDADE PROFISSIONAL

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
	Desenvolvimento do sentido de autonomia/responsabilidade profissional	<p>“...enfermeiro tem que ser cada vez mais responsável pelos seus actos, tem que decidir, o que faz com que tenha que pensar, raciocinar, para poder optar.”</p> <p>“...hoje os enfermeiros decidem mais...”</p> <p>“...são mais autónomos...”</p> <p>“Hoje os enfermeiros decidem e assumem responsabilidades.”</p>	1
	Subtotal		4
	Influência dos registos de enfermagem no desenvolvimento da autonomia/responsabilidade profissional	“Os registos proporcionam o desenvolvimento de um trabalho mais responsável.”	1
	Subtotal		1
	Influência do método individual de trabalho no desenvolvimento do sentido de autonomia/responsabilidade profissional	<p>“O trabalho à tarefa já há muito que deixou de existir, essa forma de trabalhar é que fomentava que o enfermeiro apenas executasse as prescrições dos outros técnicos e não pensasse não decidisse e assumisse responsabilidade.”</p> <p>O método de trabalho individual e a aplicação do processo de enfermagem vieram alterar essa situação.</p>	1
	Subtotal		2
Autonomia/Responsabilidade Profissional	Fuga à responsabilidade	<p>“Os enfermeiros passam também o tempo todo a afirmar o médico é que sabe, o médico é que faz... em vez de assumirem a responsabilidade do que diz respeito aos cuidados de enfermagem...”</p> <p>“...de explicarem aos doentes as coisas que dizem respeito à sua área de actuação ou mesmo à família quando quer saber informações sobre o seu familiar doente.”</p> <p>“Os enfermeiros não têm autonomia porque não querem assumir responsabilidades.”</p> <p>“Se não assumirmos responsabilidades não podemos ser autónomos.”</p>	1
	Subtotal		4
	Intervenções autónomas de enfermagem	<p>“Neste serviço são muitos os cuidados de enfermagem que dependem exclusivamente da decisão do enfermeiro...”</p> <p>“...a alimentação, as entubações nasogastricas, os levantes dos doentes, a higiene...”</p>	1
	Subtotal		2
	Subtotal		2
	Subtotal		2

Tabela 12 – Descrição da subcategoria Autonomia/Responsabilidade Profissional

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE]

Subcategoria Autonomia/Responsabilidade Profissional

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Autonomia/Responsabilidade Profissional	Desenvolvimento do sentido de autonomia/responsabilidade profissional	4
	Influência dos registos de enfermagem no desenvolvimento da autonomia/responsabilidade profissional	1
	Influência do método individual de trabalho no desenvolvimento do sentido de autonomia/responsabilidade profissional	2
	Fuga à responsabilidade	4
	Intervenções autónomas de enfermagem	2
Total		13

Quadro 13 – Síntese da subcategoria Autonomia/Responsabilidade Profissional

CATEGORIA VANTAGENS DA ADOÇÃO DO SIE: SAPE [CIPE]

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração	
Vantagens da adoção do SIE: SAPE [CIPE] para a prática	Consequências práticas da adoção e implementação do SIE: SAPE [CIPE] na prestação de cuidados	"...fica com mais tempo para o doente..."	1	
		"...melhor desempenho profissional."	1	
		"...trabalho organizado, planeado científico..."	1	
		"...baseado numa metodologia de trabalho científica"	1	
		"...alicerçado no processo de enfermagem."	1	
	Subtotal			5
	Registos de Enfermagem	"...avaliação do trabalho realizado."		1
		"...continuidade dos cuidados é mantida..."		2
	Subtotal	Subtotal		3
	Vantagens da adoção do SIE: SAPE [CIPE] para a profissão	Influência do SIE: SAPE [CIPE] na visibilidade do trabalho de enfermagem	"O sistema ao registar as actividades de enfermagem evidencia o trabalho que o enfermeiro faz e a importância desse trabalho para a organização, para os doentes e mesmo para as políticas de saúde."	1
Subtotal			1	
Mudança		"A grande mudança sentida é sem dívida no campo dos registos."		1
		Subtotal		1
SIE: SAPE [CIPE] sistema arquitectado pelos enfermeiros portugueses	SIE: SAPE [CIPE] sistema arquitectado pelos enfermeiros portugueses	"Importante porque trata-se de um instrumento de trabalho que nós o construímos..."	1	
		"...um instrumento de trabalho que está adaptado à nossa realidade, aos nossos doentes..."	1	
	Subtotal	"Aborda as nossas questões de enfermagem."		1
		Subtotal		3
Resistência à mudança	"Inicialmente houve alguma resistência dos enfermeiros."		1	
	"Por ser uma situação nova gerou algum receio..."		1	
Subtotal			2	

Tabela 13 – Descrição das subcategorias Vantagens da adoção do SIE: SAPE [CIPE] para a prática e para a profissão

CATEGORIA VANTAGENS DA ADOÇÃO DO SIE: SAPE [CIPE]

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Vantagens da adoção do SIE: SAPE [CIPE] para a prática	Consequências práticas da adoção e implementação do SIE: SAPE [CIPE] na prestação de cuidados	5
	Registos de Enfermagem	3
Total		8

Quadro 14 – Síntese da subcategoria Vantagens da adoção do SIE: SAPE [CIPE] para a prática

CATEGORIA VANTAGENS DA ADOÇÃO DO SIE: SAPE [CIPE]

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Vantagens da adoção do SIE: SAPE [CIPE] para a profissão	Influência do SIE: SAPE [CIPE] na visibilidade do trabalho de enfermagem	2
	Mudança	1
	SIE: SAPE [CIPE] sistema arquitectado pelos enfermeiros portugueses	3
	Resistência à mudança	2
Total		8

Quadro 15 – Síntese da subcategoria Vantagens da adoção do SIE: SAPE [CIPE] para a profissão

CATEGORIA DESVANTAGENS DA ADOÇÃO DO SIE: SAPE [CIPE]

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Desvantagens da adoção do SIE: SAPE [CIPE] para a prática	Não informatização dos serviços	"Não temos ainda o sistema informatizado..."	1
	Consequências práticas da não informatização dos serviços	"... estamos a aplica-lo em suporte de papel, leva o dobro do tempo."	1
		"... mais complicado o preenchimento dos impressos..."	1
		"... é mais difícil aceder à informação."	1
	Subtotal		3

Tabela 14 – Descrição da subcategoria Desvantagens da adoção do SIE: SAPE [CIPE] para a prática

CATEGORIA DESVANTAGENS DA ADOÇÃO DO SIE: SAPE [CIPE]

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Desvantagens da adoção do SIE: SAPE [CIPE] para a prática	Não informatização dos serviços	1
	Consequências práticas da não informatização dos serviços	3
Total		4

Quadro 16 – Síntese da subcategoria Desvantagens da adoção do SIE: SAPE [CIPE] para a prática

Apêndice VI – g) Análise de conteúdo da entrevista VI – HPH

ANÁLISE DE CONTEÚDO - Entrevista VI – HPH SAPE [CIPE]

CATEGORIA ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO DE ENFERMAGEM

Categoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração	
Organização do Trabalho de Enfermagem	Método de trabalho	"...o modelo de enfermeiro de referência no hospital..."	1	
		"...modelo de enfermeiro de família na comunidade."	1	
	Subtotal		2	
	Caracterização do Modelo: Enfermeiro de referência	"O enfermeiro de referência não é o modelo que está descrito nos livros, é o modelo que nós adaptamos aqui no hospital."		1
		"...modelo de enfermeiro de referência mas modificado."		1
		"É o enfermeiro que supervisiona cuidados a um número X de doentes."		1
		"Trabalha em parceria com os enfermeiros associados"		1
		"...faz todo o planeamento, e discussão do planeamento de cuidados para aquele doente para as próximas 24 horas."		1
		"...faz o planeamento e a avaliação dos cuidados do dia a dia."		1
		"...conversa com os outros técnicos..."		1
		"...convive com a família do doente, fala com a família..."		1
	Subtotal		8	
	Consequências práticas do modelo Enfermeiro de referência	"...mais valia porque são quem conhecem efectivamente mais de perto a evolução do doente."		1
		"...estão mais de perto da família..."		1
		"...mais perto da equipa médica, da assistente social, da nutricionista todas as manhãs..."		1
	Subtotal		3	
	Pareceria enfermeiros prestadores/enfermeiro de referência no processo de cuidados	"Os enfermeiros também planeiam, participam, porque o enfermeiro de referência não está lá sempre."		1
	Subtotal		1	
	Razões da opção do modelo enfermeiro de referência	"...nos turnos das manhãs os enfermeiros prestadores de cuidados têm uma sobrecarga..."		1
		"...50% dos cuidados nas 24 horas estão no turno da manhã."		1
"Durante a manhã é que nos aparecem todos estes profissionais para ver doentes e os enfermeiros estão centrados nos cuidados directos aos doentes..."			1	
"...preciso alguém que fizesse esta ponte."			1	
"...enfermeiro de referência assume este papel."			1	
Subtotal		5		

Tabela 1 - Descrição da Categoria Organização do Trabalho de Enfermagem

CATEGORIA ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO DE ENFERMAGEM

Categoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Organização do Trabalho de Enfermagem	Método de trabalho	2
	Caracterização do Modelo: Enfermeiro de referência	8
	Consequências práticas do modelo Enfermeiro de referência	3
	Pareceria enfermeiros prestadores/enfermeiro de referência no processo de cuidados	1
	Razões da opção do modelo Enfermeiro de referência	5
Total		19

Quadro 1 – Síntese da categoria Organização do Trabalho de Enfermagem

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE] NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração	
Influências do SIE: SAPE [CIPE] na prática de enfermagem	Influência do Processo de enfermagem no exercício profissional	"...representa o modo de fazer e de pensar a prática de enfermagem."	1	
	Subtotal		1	
	Consequências práticas da aplicação do Processo de Enfermagem		"Ao usarmos esta metodologia de trabalho fundamentamos o nosso agir."	1
			"...possibilita-nos identificar como os nossos doentes respondem aos problemas de saúde que os afectam..."	1
			"...a identificarmos quais dessas respostas necessitam da nossa ajuda."	1
			"...a sua aplicação na prática levon-nos a utilizar três dos elementos essenciais da prática de enfermagem: diagnósticos de enfermagem, as intervenções ou prescrições de enfermagem e os resultados dessas intervenções."	1
			"Os diagnósticos de enfermagem tornaram-se uma realidade"	1
	Subtotal		5	
	Influência do SIE: SAPE [CIPE] na aplicação do Processo de Enfermagem		"O processo de enfermagem está na base do sistema."	1
			"...a adopção do sistema teve esses grande mérito – introduzir o processo de enfermagem."	1
	Subtotal		2	
	Construção dos diagnósticos de enfermagem		"Elaborámos os diagnósticos de enfermagem mais frequentes no nosso serviço."	1
		Subtotal		1
	Consequências práticas da construção e utilização dos diagnósticos de enfermagem		"...obriga a muito estudo e pesquisa, porque o enfermeiro tem que estudar para poder fundamentar."	1
			"...nos levou a discutir mais com os colegas e a abordar a nossa realidade profissional."	1
		"...são importantes porque estão dirigidos para os problemas, necessidades dos doentes."	1	
		"...nos permite identificar e classificar as situações que são da nossa área de acção."	1	
		"...faz com que a nossa acção seja sequencial e não isolada."	1	
Subtotal		4		
Influência do SIE: SAPE [CIPE] na construção e utilização dos diagnósticos de enfermagem		"O sistema aplicativo no suporte ao diagnóstico de enfermagem tem sido uma mais valia."	1	
		"Facilita o nosso trabalho."	1	
		"Ter na base do sistema uma lista onde constam os diagnósticos de enfermagem mais representativos do nosso serviço, ajuda-nos muito..."	1	

		<i>"...liberta-nos mais para outras actividades, do que se tivéssemos que elaborar para cada doente um diagnóstico, quando temos doentes com problemas comuns."</i>	1
	Subtotal		4
	Influência dos sistemas de classificação na construção dos diagnósticos de enfermagem	<i>"Os sistemas de classificação como a NANDA e a CIPE deram sem dúvida um grande contributo no desenvolvimento deste campo." "A CIPE sem dúvida que trouxe um grande avanço para esta área."</i>	1 1
	Subtotal		2
	Influência dos SIE: SAPE [CIPE] na construção e utilização das Intervenções/Prescrições de Enfermagem	<i>"As prescrições de enfermagem já estão propostos, aparecendo no sistema aplicativo..." "...o sistema oferece uma lista de intervenções associadas ao diagnóstico." "As intervenções prescrições de enfermagem passaram a fazer parte do quotidiano de trabalho do enfermeiro..."</i>	1 1 1
	Subtotal		3
Influências do SIE: SAPE [CIPE] na prática de enfermagem	Consequências práticas da construção e utilização das Intervenções/Prescrições de enfermagem	<i>"...passou a documentar o que fazia." "...deixamos de ter prescrições vagas e passamos a ter prescrições de enfermagem dirigidas à resolução dos problemas identificados." "Passamos a ter um papel mais interventivo visando a resolução de um problema e não apenas uma acção passiva de monitorizar, transmitir, controlar."</i>	1 1 1
	Subtotal		3
	Influência do SIE: SAPE [CIPE] no planeamento dos cuidados	<i>"Passamos a planear os cuidados a prestar aos nossos doentes."</i>	1
	Subtotal		1
	Consequências práticas do planeamento dos cuidados	<i>"...o planeamento tendo como pano de fundo o processo de enfermagem oferece-nos um cuidar contínuo e não cíclico."</i>	1
	Subtotal		1

Tabela 2 – Descrição da subcategoria Influência do SIE: SAPE [CIPE] na prática

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE] NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Subcategoria Influência do SIE: SAPE [CIPE] na prática

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Influência do SIE: SAPE [CIPE] na prática	Influência do Processo de Enfermagem no exercício profissional	1
	Consequências práticas da aplicação do Processo de Enfermagem	5
	Influência do SIE: SAPE [CIPE] na aplicação do Processo de Enfermagem	2
	Construção dos diagnósticos de enfermagem	1
	Consequências práticas da construção e uso dos diagnósticos de enfermagem	4
	Influência dos sistemas de classificação na construção dos diagnósticos de enfermagem	2
	Influência do SIE: SAPE [CIPE] na construção e uso das Intervenções/Prescrições de Enfermagem	3
	Influência do SIE: SAPE [CIPE] no planeamento dos cuidados	1
	Consequências práticas do planeamento dos cuidados	1
	Total	

Quadro 2 – Síntese da subcategoria Influência do SIE: SAPE [CIPE] na prática

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE] NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
	SIE: SAPE [CIPE] instrumento arquitectado pelos enfermeiros portugueses	"...os conteúdos introduzidos no sistema informático integram as especificidades da enfermagem".	1
		Abordam as actividades de enfermagem."	1
		"Os conteúdos do SI estão ancorados nas actividades de enfermagem."	1
Subtotal			3
Influência do SIE: SAPE [CIPE] na prestação de cuidados		"Na CIPE, as acções de enfermagem estão mais evidenciadas."	1
		"Com a CIPE, o foco de atenção ou preocupação dos enfermeiros são as respostas dos doentes aos problemas de saúde que os afectam."	1
		"...o enfermeiro preocupa-se com os problemas emocionais que o doente apresenta como consequência da doença que o afecta, como o medo, a ansiedade, entre outros, com a dor, com o desconforto, etc. É neste campo que o enfermeiro vai intervir."	1
		"Está voltado para as áreas da enfermagem."	1
Subtotal			4
Campo de intervenção de enfermagem		"...os enfermeiros também vão desenvolver acções em resposta aos diagnósticos médicos."	1
		"A intervenção do enfermeiro abarca as intervenções interdependentes."	1
		"A acção de enfermagem pode estar dirigida às alterações fitopatológicas enquadradas na área do tratar como, executar um tratamento, monitorizar, controlar, administrar, etc., que está associado a prescrições de outros técnicos, nomeadamente do médico."	1
Subtotal			3
Influência do Modelo Biomédico no campo de intervenção de enfermagem/instituições de saúde		"Modelo biomédico ainda está muito presente nas unidades hospitalares, acho que isso vai permanecer ainda durante muito tempo."	1
			1
Subtotal			1
Razões que levam os enfermeiros a optarem pelo Modelo Biomédico		"...hoje com o avanço da medicina assistimos na área dos cuidados de saúde ao desenvolvimento de um campo de intervenção altamente tecnológico."	1
			1
Subtotal			1

Influência do SIE: SAPE [CIPE] na área de intervenção de enfermagem	Influência das características pessoais na definição do campo de intervenção de enfermagem.	"Há enfermeiros que estão mais voltados para o domínio das alterações fitopatológicas do que para o domínio do cuidar."	1
		"Investem mais nas técnicas, nos tratamentos do que na relação."	1
		"...isso depende das características de cada um. Não tem a ver com os sistemas informáticos."	1
		"...antes de existir a CIPE já existam enfermeiros que gostavam muito de conversar com o doente estavam mais voltados para a relação e outros que estavam mais voltados para as técnicas, para os tratamentos."	1
		"Tenho aqui enfermeiros que continuam a dar mais valor ao aspecto biomédico..."	1
		"...aqueles que estão mais voltados para o cuidar em enfermagem, mais voltados para aquilo que é efectivamente enfermagem."	1
Total			6

Tabela 3 – Descrição da subcategoria Influência do SIE: SAPE [CIPE] na área de intervenção de enfermagem

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE] NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Subcategoria Influência do SIE: SAPE [CIPE] na área de intervenção de enfermagem

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Influência do SIE: SAPE [CIPE] na área de intervenção de enfermagem	SIE: SAPE [CIPE] instrumento arquitectado pelos enfermeiros portugueses	2
	Influência do SIE: SAPE [CIPE] na prestação de cuidados	4
	Campo de intervenção de enfermagem	3
	Influência do Modelo Biomédico no campo de intervenção de enfermagem	1
	Razões que levam os enfermeiros a optarem pelo Modelo Biomédico	1
	Influência das características pessoais na definição do campo de intervenção de enfermagem.	6
Total		17

Quadro 3 – Síntese da subcategoria Influência do SIE: SAPE [CIPE] na área de intervenção de enfermagem

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE] NA PRÁTICA DE ENFEMAGEM

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
	Risco de mecanização do trabalho	<i>"O risco de mecanização do trabalho, de cair numa rotina, de perda de individualidade dos cuidados porque o sistema nos dá planos de cuidados pré-concebidos, vai existir como é óbvio."</i>	1
	Subtotal		1
	Influência das características pessoais na concepção mecanicista do trabalho	<i>"Há pessoas que vão utilizar o sistema de uma forma rotineira, há meia dúzia de chavões que estão lá e vão sempre às mesmas coisas e não se preocupam por ir mais além porque a aplicação é parametrizada."</i>	1
		<i>"...existem aqueles que vão pesquisar, estudar."</i>	1
		<i>"Outros, de facto, não investem cingem-se aquilo que está lá."</i>	1
		<i>"A rotina só se instala se o enfermeiro quiser, se não estiver interessado ou motivado com o que faz."</i>	1
		<i>"O fazer do trabalho uma rotina tem mais a ver com as pessoas e não com os sistemas quanto a mim."</i>	1
	Subtotal		5
Mecanização do trabalho	Risco reduzido de mecanização do trabalho	<i>"...não esquecer que o sistema tem muitas potencialidades e que a aplicação permite mais ir mais além."</i>	1
		<i>"Os conteúdos do sistema têm que ser actualizados porque surgem novos diagnósticos, novos termos, novas intervenções."</i>	1
		<i>"...para que o enfermeiro tenha um bom desempenho é necessário investir na actualização, fazer formação, ler, etc."</i>	1
		<i>"...o sistema tem campos destinados ao texto livre onde o enfermeiro pode sempre documentar, sugerir novas intervenções, outros termos, novos diagnósticos."</i>	1
	Subtotal		4

Tabela 4 – Descrição da subcategoria Mecanização do trabalho

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE] NA PRÁTICA DE ENFEMAGEM

Subcategoria Mecanização do trabalho

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Mecanização do trabalho	Risco de mecanização do trabalho	1
	Influência das características pessoais na concepção mecanicista do trabalho	5
	Risco reduzido de mecanização do trabalho	4
Total		10

Quadro 4 – Síntese da subcategoria Mecanização do trabalho

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE] NA PRÁTICA DE ENFEMAGEM

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Reflexão	Reflexão sobre as práticas	<i>"...utilizam o sistema aplicativo não só não como uma coisa para fazer "cliques", pressupõe que reflectam mais os cuidados, pensem mais."</i>	1
		<i>"...muita mais reflexão de enfermagem agora."</i>	1
	Subtotal		2
	Consequências práticas da reflexão sobre as práticas	<i>"...importante que o enfermeiro pense, o que é que eu faço, porque é que eu faço e o que é que o doente ganha com isto que eu lhe faço."</i>	1
		<i>"...os enfermeiros forem capazes de fazerem esta reflexão sobre: o que é que o doente, o meu doente ganhou comigo como prestador de cuidados? O que ganhou com isto que eu fiz? Se forem capazes de identificar o que ele ganhou estão de certeza a prestar cuidados."</i>	1
		<i>"Importa reflectir e todos os dias melhorar a prestação de cuidados que presto aos meus doentes."</i>	1
Subtotal		3	

Tabela 5 – Descrição da subcategoria Reflexão

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE] NA PRÁTICA DE ENFEMAGEM

Subcategoria Reflexão

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Reflexão	Reflexão sobre as práticas	2
	Consequências práticas da reflexão sobre as práticas	3
Total		5

Quadro 5 – Síntese da subcategoria Reflexão

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE] NA PRÁTICA DE ENFEMAGEM

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Registos de Enfermagem	Influência do SIE: SAPE [CIPE] nos registos de enfermagem	<i>"Foi nos libertar da crise de registarmos todos os dias as mesmas coisas."</i>	1
		<i>"...o enfermeiro não necessita de escrever tanto com este sistema, porque é tipo "ckeck list."</i>	1
	Subtotal		2
	Características dos registos	<i>"A informação é clara objectiva e todos percebemos o que está lá escrito."</i>	1
		<i>"A informação é objectiva e todos percebemos o que está lá escrito."</i>	1
	Subtotal		2
	Consequências práticas dos registos de enfermagem	<i>"Não há necessidade de termos que descodificar letras que ninguém entende."</i>	1
		<i>"...faz-nos poupar tempo, que pode ser usado para estarmos mais tempo com o doente..."</i>	1
		<i>"...para prestarmos cuidados..."</i>	1
		<i>"...para outras actividades como a pesquisa e a investigação."</i>	1
	<i>"...são mais simples e rápidos..."</i>	1	
Subtotal		5	

Tabela 6 – Descrição da subcategoria Registos de Enfermagem

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE] NA PRÁTICA DE ENFEMAGEM

Subcategoria Registos de Enfermagem

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Registos de Enfermagem	Influência do SIE: SAPE [CIPE] nos registos de enfermagem	2
	Características dos registos	2
	Consequências práticas dos registos de enfermagem	5
Total		9

Quadro 6 – Síntese da subcategoria Registos de Enfermagem

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE] NA PRÁTICA DE ENFEMAGEM

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Linguagem CIPE	Consequências práticas da linguagem CIPE	"... <i>linguagem CIPE utilizada na aplicação ajuda-nos muito na construção dos planos de cuidados, dos diagnósticos, na articulação entre serviços.</i> "	1
		"... <i>todos falam da mesma maneira...</i> "	1
		"... <i>uniformiza os cuidados.</i> "	1
		"... <i>ajuda-nos no transmitir a informação aos colegas...</i> "	1
		"... <i>no construir os diagnósticos de enfermagem...</i> "	1
		"... <i>melhora a comunicação entre os enfermeiros...</i> "	1
		"... <i>os registos.</i> "	1
Subtotal		7	

Tabela 7 – Descrição da subcategoria Linguagem CIPE

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE] NA PRÁTICA DE ENFEMAGEM

Subcategoria Linguagem CIPE

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Linguagem CIPE	Consequências práticas da linguagem CIPE	7
Total		7

Quadro 7 – Síntese da subcategoria Linguagem CIPE

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE] NO CAMPO RELACIONAL

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Parceria no cuidar	Interação enfermeiro/doente	"...quando é possível eles participam."	1
		"Dentro do possível eles participam nos cuidados."	1
	Subtotal		2
	Razões da não participação do doente nos cuidados	"...no hospital há as rotinas e a maior parte das vezes nós temos que decidir por eles..."	1
		"...O trabalho é intenso e não dispomos de tempo para consultá-los...para discutir com eles as suas preferências..."	1
		"...a maior parte dos nossos doentes estão confusos, desorientados."	1
	Subtotal		3
	Interação enfermeiro/família	"Tentamos também, envolver a família."	1
		"Uma das actividades que desenvolvemos é a de orientação ensino, isto é, tenta-se ensinar treinar e tentamos que a família participe."	1
		"Eles até colaboram"	1
Subtotal		3	

Tabela 8 – Descrição da subcategoria Parceria no cuidar

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE] NO CAMPO RELACIONAL

Subcategoria Parceria no cuidar

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Parceria no cuidar	Interação enfermeiro/doente	2
	Razões da não participação do doente nos cuidados	3
	Interação enfermeiro/família	3
Total		8

Quadro 8 – Síntese da subcategoria Parceria no cuidar

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE] NO CAMPO INFORMACIONAL/COMUNICACIONAL

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Informação	Influência do SIE: SAPE [CIPE] no campo da informação	<i>"A implementação do SIE permitiu sem dúvida a organização e sistematização da informação."</i>	1
	Subtotal		1
	Consequências práticas da informação informatizada	<i>"...útil na construção de indicadores."</i>	2
		<i>"Rapidamente acedemos à informação..."</i>	3
		<i>"...fomenta a investigação."</i>	1
Subtotal			6

Tabela 9 – Síntese da subcategoria Informação

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE] NO CAMPO INFORMACIONAL/COMUNICACIONAL

Subcategoria Informação

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Informação	Influência do SIE: SAPE [CIPE] no campo da informação	1
	Consequências práticas da informação informatizada	6
Total		7

Quadro 9 – Síntese da subcategoria Informação

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE] NO CAMPO INFORMACIONAL/COMUNICACIONAL

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Comunicação	Comunicação entre os enfermeiros	"A comunicação melhorou entre os enfermeiros..."	1
		"... comunicamos melhor..."	1
		"... falamos mais, entre os enfermeiros..."	1
		"... há uma melhor comunicação..."	1
		Subtotal	4
	Discussão entre os enfermeiros	"Há muita mais discussão de enfermagem."	1
		"Há muito mais estas discussões..."	1
		"Quando têm alguma dúvida discutem com o enfermeiro de referência, discutem com o colega do lado."	1
		Subtotal	3
	Articulação com outras instituições de saúde	"Articulamos muito bem com o enfermeiro de família."	1
		"... é possível ter um doente aqui no hospital e o enfermeiro de família já sabe que ele vai ter alta."	1
		"Tudo funciona em rede."	1
		"Há uma boa articulação."	1
	Subtotal	4	
	Influência do SIE: SAPE [CIPE] na partilha de informação	"Os nossos SIE têm o potencial da partilha de informação..."	1
"Uma das mais valias já à cabeça é podermos partilhar informação."		1	
"Eu através do sistema vou ao ícone da partilha e acedo ao planeamento de cuidados do enfermeiro do Centro de Saúde e o contrário também é possível."		1	
"... o doente está aqui internado e tem agendado umas consultas no Centro de Saúde, o enfermeiro vai à aplicação e sabe que o doente está internado."		1	
"Consegue também visualizar todo o plano de cuidados que temos aqui no hospital."		1	
Subtotal		5	
Partilha de experiências	"Há uma partilha de experiências entre o grupo de enfermeiros, onde se troca pontos de vista, ideias sobre determinados problemas do doente..."	1	
	Subtotal	1	

Tabela 10 – Descrição da subcategoria Comunicação

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE] NO CAMPO INFORMACIONAL/COMUNICACIONAL

Subcategoria Comunicação

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Comunicação	Comunicação entre os enfermeiros	4
	Discussão entre os enfermeiros	3
	Articulação com outras instituições de saúde	4
	Influência do SIE: SAPE [CIPE] na partilha de informação	5
	Partilha de experiências	1
Total		17

Quadro 10 – Síntese da subcategoria Comunicação

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE] NO CAMPO DO DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Formação	Realização de formação em serviço	"Nós temos muita formação." "...vão fazendo alguma formação."	1 1
	Subtotal		2
	Papel da chefia	"...enfermeira chefe estimulo-os a participar em projectos e eles até aceitam..." "Tento estimulá-los para a formação, para a apresentação, de posters, de comunicações livres, essas coisas..." "...quando sou solicitada para determinados trabalhos, tento que alguns deles participem, que façam parte desses trabalhos."	1 1 1
	Subtotal		3
	Formação organizacional	"Há determinada formação que é obrigatória, que tem a ver com o sistema de acreditação que obriga a fazer determinada formação, para todos os funcionários programada pelo centro de formação." "...para cada área de grupo profissional também há formação." "O Centro de Formação programa essa formação."	1 1 1
	Subtotal		3
	Influência do SIE: SAPE [CIPE] no campo da formação	"O SI ajuda o enfermeiro a ter consciência das suas limitações em termos de formação." "...pode pedir formação automaticamente." "O sistema aplicativo tem um ícone que o enfermeiro pode utilizar para pedir formação." "...pode automaticamente com um clique pedir formação."	1 1 1 1
	Subtotal		4
	Limitações na utilização do sistema no campo da formação	"Estamos a utilizar mal isto, é um potencial da aplicação e ainda não estamos a rentabiliza-la."	1
	Subtotal		1
	Investigação	"Têm feito muita investigação." "...têm participado em muitas investigações..."	1 1
	Subtotal		2
	Formação contínua	"Temos enfermeiros a fazer mestrados a fazer especializações."	1
	Subtotal		1

Tabela 11 – Descrição da subcategoria Formação

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE] NO CAMPO INFORMACIONAL/COMUNICACIONAL

Subcategoria Formação

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Formação	Realização de formação em serviço	2
	Papel da chefia	3
	Formação organizacional	3
	Influência do SIE: SAPE [CIPE] no campo da formação	4
	Limitações na utilização do sistema no campo da formação	1
	Investigação	1
	Formação contínua	1
Total		15

Quadro 11 – Síntese da subcategoria Formação

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE] NA ORGANIZAÇÃO

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Gestão organizacional	Co-participação dos agentes organizacionais nas questões organizacionais	"...participam mais nas decisões a tomar, envolvo-os quando quero introduzir alterações, etc."	1
		"Converso com eles, em reuniões formais ou nas passagens de turno."	1
		"Envolvo-os nas questões do serviço."	1
		"Tento uma relação de parceria."	1
		"Envolvo-os nos assuntos relacionados com o serviço como estágios de alunos, acompanhamentos de alunos em grupo ou nos estágios de integração à vida profissional."	1
		Subtotal	Subtotal
Política de Mobilidade	Parecer sobre a política de mobilidade	"...concordo que haja uma política de mobilidade..."	1
		"Sou da opinião que os hospitais deveriam ter uma política de mobilização dos seus elementos."	1
		"...estamos ao serviço da instituição e acho que as pessoas devem ir para onde fazem falta para onde são necessárias."	1
		Subtotal	Subtotal
Fundamentação da política de mobilidade	da aprovação da política de mobilidade	"...há serviços em que os enfermeiros estão com uma sobrecarga de trabalho e outros onde os enfermeiros às 10 da manhã já estão a ler o jornal..."	1
		"...questão de aprendizagem, acho que é bom."	1
		Subtotal	Subtotal

Tabela 12 – Descrição das subcategorias Gestão organizacional e Política de Mobilidade

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE] NA ORGANIZAÇÃO

Subcategoria Gestão organizacional

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Gestão organizacional	Co-participação dos agentes organizacionais nas questões organizacionais	5
Total		5

Quadro 12 – Síntese da subcategoria Gestão organizacional

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE] NA ORGANIZAÇÃO

Subcategoria política de Mobilidade

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Política de Mobilidade	Parecer sobre a política de mobilidade	3
	Fundamentação da aprovação da política de mobilidade	2
Total		5

Quadro 13 – Síntese da subcategoria política de Mobilidade

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE] No CAMPO DA AUTONOMIA/RESPONSABILIDADE PROFISSIONAL

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Autonomia/Responsabilidade Profissional	Desenvolvimento do sentido de responsabilidade profissional	<i>“...são responsáveis por aquilo que fazem ”</i>	1
	Subtotal		1
	Influência do SIE: SAPE [CIPE] no desenvolvimento do sentido de responsabilidade profissional	<i>“Ao ficar registado no sistema todas as actividades realizadas, assim como, a identificação, do enfermeiro executor, leva a que seja responsável pelos actos que pratica.</i>	1
	Subtotal		1

Tabela 13 – Descrição da subcategoria Autonomia/Responsabilidade Profissional

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE]

Subcategoria Autonomia/Responsabilidade Profissional

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Autonomia/Responsabilidade Profissional	Desenvolvimento do sentido de responsabilidade profissional	1
	Influência do SIE: SAPE [CIPE] no desenvolvimento do sentido de responsabilidade profissional	1
Total		2

Quadro 14 – Síntese da subcategoria Autonomia/Responsabilidade Profissional

CATEGORIA VANTAGENS DA ADOÇÃO DO SIE: SAPE [CIPE]

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Vantagens da adoção do SIE: SAPE [CIPE] para a prática	Consequências práticas da adoção e implementação do SIE: SAPE [CIPE] na prestação de cuidados	" vantagens da adoção deste sistema na prática de enfermagem é a continuidade dos cuidados."	1
		" uma das coisas que eu considero fundamental é que permitiu reflectir sobre aquilo que fazíamos e que estamos a fazer."	1
		" prescrições médicas on-line uma grande mais valia em termos de segurança relativamente à diminuição de erros terapêutico."	1
		" permite que o enfermeiro transmita aos colegas as informações relevantes sobre o doente."	1
		" libertam mais o enfermeiro."	1
		" ajuda-nos a ganhar tempo, para estarmos mais próximos do doente."	1
		" aumenta o nosso contacto com o doente."	1
		"Ganha-se tempo para realizarmos outras actividades como estar mais tempo na prestação de cuidados..."	1
		" junto do doente e da família".	1
		Subtotal	Registos de Enfermagem
Subtotal			1
Vantagens da adoção do SIE: SAPE [CIPE] para a gestão	Consequências práticas da adoção e implementação do SIE: SAPE [CIPE] no campo da gestão	" respeito às burocracias, isto é, o tempo que se perde em cuidados indirectos vai diminuir muito."	1
Subtotal			1
Vantagens da adoção do SIE: SAPE [CIPE] para a profissão	Mudança	Estamos em período de mudança das nossas práticas	1
	Subtotal		1
	Consequências práticas da mudança	" nós alteramos logo à partida e que entendemos que era fundamental foi a adoção do modelo de enfermeiro responsável que só é possível se tivermos implementado este sistema."	1
	Subtotal		1
	Influência das características individuais no processo de mudança	" penso que nesta instituição neste serviço, assim como, noutros serviços há enfermeiros que nem estão aqui sequer, isto não lhes diz respeito, pensam que em relação a este sistema que foram alguns iluminados que trouxeram para aqui isto agora."	1
		"Isto não lhes diz respeito, nem estão cá."	1
		" Fazem porque os outros fazem. "	1
Subtotal			3

Tabela 14 – Descrição das subcategorias Vantagens da adoção do SIE: SAPE [CIPE] para a prática, para a gestão e para a profissão.

CATEGORIA VANTAGENS DA ADOÇÃO DO SIE: SAPE [CIPE]

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Vantagens da adoção do SIE: SAPE [CIPE] para a prática	Consequências práticas da adoção e implementação do SIE: SAPE [CIPE] na prestação de cuidados	9
	Registos de Enfermagem	1
Total		10

Tabela 15 – Síntese da subcategoria Vantagens da adoção do SIE: SAPE [CIPE] para a prática

CATEGORIA VANTAGENS DA ADOÇÃO DO SIE: SAPE [CIPE]

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Vantagens da adoção do SIE: SAPE [CIPE] para a gestão	Consequências práticas da adoção e implementação do SIE: SAPE [CIPE] no campo da gestão	1
Total		1

Tabela 15 – Síntese da subcategoria Vantagens da adoção do SIE: SAPE [CIPE] para a Gestão

CATEGORIA VANTAGENS DA ADOÇÃO DO SIE: SAPE [CIPE]

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Vantagens da adoção do SIE: SAPE [CIPE] para a profissão	Mudança	1
	Consequências práticas da mudança	1
	Influência das características individuais no processo de mudança	
Total		

Quadro 16 – Síntese da subcategoria Vantagens da adoção do SIE: SAPE [CIPE] para a profissão

CATEGORIA DESVANTAGENS DA ADOÇÃO DO SIE: SAPE [CIPE]

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Desvantagens da adoção do SIE: SAPE [CIPE] para a prática	Tempo dispendido na operacionalização do sistema informático	<i>“Um dos pontos negativos é o tempo que consome a operacionalização do sistema...”</i>	1
Subtotal			1

Tabela 16 – Descrição da subcategoria Desvantagens da adoção do SIE: SAPE [CIPE] para a prática

CATEGORIA VANTAGENS DA ADOÇÃO DO SIE: SAPE [CIPE]

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Desvantagens da adoção do SIE: SAPE [CIPE] para a prática	Tempo dispendido na operacionalização do sistema informático	1
Total		1

Quadro 17 – Síntese da subcategoria Desvantagens da adoção do SIE: SAPE [CIPE] para a prática

CATEGORIA LIMITAÇÕES DO SIE: SAPE [CIPE]

Categoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Limitações do SIE: SAPE [CIPE]	Não exploração do sistema no campo da investigação	<i>Ainda está pouco desenvolvido na área da investigação.</i>	1
	Subtotal		1

Tabela 17 – Descrição da categoria do SIE: SAPE [CIPE]

CATEGORIA LIMITAÇÕES DO SIE: SAPE [CIPE]

Categoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Limitações do SIE: SAPE [CIPE]	Não exploração do sistema no campo da investigação	1
Total		1

Quadro 18 – Síntese da categoria Limitações do SIE: SAPE [CIPE]

Apêndice IV – h) Análise de conteúdo da entrevista VII – IGIF

ANÁLISE DE CONTEÚDO DAS ENTREVISTAS

Entrevista VII – IGIF SCD/E

CATEGORIA ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO DE ENFERMAGEM

Categoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Organização do Trabalho de Enfermagem	Método de trabalho	<i>“O método individual de trabalho é uma das condições para a utilização deste sistema.”</i>	1
	Subtotal		1

Tabela 1 – Descrição da categoria Organização do Trabalho de Enfermagem

CATEGORIA ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO DE ENFERMAGEM

Categoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Organização do Trabalho de Enfermagem	Método de trabalho	1
Total		1

Quadro 1 – Síntese da categoria Organização do Trabalho de Enfermagem

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SCD/E NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração	
Influências do SIE: SCD/E na prática	Influência do SIE: SCD/E na aplicação do Processo de Enfermagem	"Este sistema na base tem o processo de Enfermagem"	1	
		"Os sistemas de informação têm que ser construídos a partir desta base.."	1	
	Subtotal		2	
	Consequências práticas da aplicação do processo de enfermagem		"...prática fundada no Processo de enfermagem, o enfermeiro está a estabelecer um cuidado baseado na interacção enfermeiro-doente, de maneira globalizada e racional..."	1
			"...desenvolvendo um trabalho científico."	1
			"...promove um cuidar humanizado, dirigido a resultados..."	1
			"Incentiva ainda, ao estudo..."	1
			"...veio mudar o fazer enfermagem."	1
			"...o enfermeiro deixou de olhar só para os problemas biomédicos e passou a se preocupar também, com as respostas do doente aos problemas que o afectam."	1
			"...preocupar com as necessidades do doente."	1
Subtotal	Subtotal		7	
SIE: SCD/E	Consequências práticas da adopção e implementação do SCD/E na prática	"...fundado no Processo de enfermagem ..."	1	
		"...permite identificar as necessidades dos doentes."	1	
		"Dirige a atenção do enfermeiro para as reacções do doente aos problemas fisiológicos, aos tratamentos instituídos, às mudanças nas actividades de vida diária."	1	
		"...ótimo instrumento de gestão..."	1	
		"...avaliação dos resultados ..."	1	
		"...identificarem quais são os resultados sensíveis aos cuidados de enfermagem."	1	
Subtotal	Subtotal		6	

Tabela 2 – Descrição da subcategoria Influências do SIE: SCD/E na prática de enfermagem

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SCD/E NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Subcategoria Influências do SIE: SCD/E na prática de enfermagem

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Influências do SIE: SCD/E na prática	Influência do SIE: CSD/E na aplicação do Processo de Enfermagem	2
	Consequências práticas da aplicação do Processo de Enfermagem	7
Total		9

Quadro 2 – Síntese da subcategoria Influências do SIE: SCD/E na prática de enfermagem

Subcategoria SIE: SCD/E

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
SIE: SCD/E	Consequências práticas da adoção e implementação do SCD/E na prática	6
Total		6

Quadro 3 – Síntese da subcategoria SIE: SCD/E

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SCD/E NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Diagnósticos de Enfermagem	Influência do SIE: SCD/E na construção e utilização dos diagnósticos de enfermagem	<i>"...sistema assenta no processo de enfermagem e as três bases fundamentais ou basilares do processo de enfermagem são: os diagnósticos de enfermagem, as intervenções e os resultados. A partir daqui é fácil percebermos a importância da concepção e uso dos diagnósticos de enfermagem na prática de enfermagem."</i>	1
	Subtotal		1
	Consequências práticas da construção e utilização dos diagnósticos de enfermagem	<i>"...diagnósticos de enfermagem, vão permitir ao enfermeiro estabelecer prioridades sobre os cuidados a realizar..."</i>	1
		<i>"...são a base para o planeamento dos cuidados..."</i>	1
		<i>"...clarificam o problema específico do doente..."</i>	1
		<i>"...contribui para o enfermeiro mostrar ao doente família e comunidade o que faz..."</i>	1
		<i>"Estimula a capacidade de raciocínio e de decisão."</i>	1
		<i>"O pensamento crítico está presente."</i>	1
		<i>"...leva os enfermeiros a trocaram pontos de vista e a analisarem a situação ou problema do doente a partir de diferentes perspectivas."</i>	1
		<i>"...além do saber científico, a experiência torna-se uma boa aliada na construção dos diagnósticos." Desenvolve o chamado raciocínio intuitivo, que tem a sua importância do ponto de vista clínico."</i>	1
	<i>"...sua utilização revela-se como vé fundamental para a prática de enfermagem."</i>	1	
	Subtotal		10

Tabela 3 – Descrição da subcategoria Diagnósticos de Enfermagem

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SCD/E NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Subcategoria Diagnósticos de Enfermagem

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Diagnósticos de Enfermagem	Influência do SIE: SCD/E na construção e utilização dos diagnósticos de enfermagem	1
	Consequências práticas da construção e utilização dos diagnósticos de enfermagem	10
Total		11

Quadro 4 – Síntese da subcategoria Diagnósticos de Enfermagem

CATEGORIA IMPACTO DO SIE: SCD/E NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Planeamento do Trabalho	Influência do SIE: SCD/E no Planeamento dos Cuidados	<i>"...enfermeiro ao identificar o problema do doente, estabelece resultados a atingir com as acções propostas para a resolução daquele problema. Está a fazer o planeamento."</i>	1
		<i>"...para o diagnóstico feito o enfermeiro vai planeear intervenções com a finalidade de resolver o problema apresentado pelo doente...."</i>	1
		<i>"Sempre que o enfermeiro age, implementa um plano..."</i>	1
		<i>"O planeamento envolve as intervenções de enfermagem, com vista a atingir os resultados esperados."</i>	1
Subtotal			4

Tabela 4 – Descrição da subcategoria Planeamento do Trabalho

CATEGORIA IMPACTO DO SIE: SCD/E NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Subcategoria Planeamento do Trabalho

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Planeamento dos Cuidados	Influência do SIE: SCD/E no Planeamento dos Cuidados	4
Total		4

Quadro 5 – Síntese da subcategoria Planeamento do Trabalho

CATEGORIA IMPACTO DO SIE: SCD/E NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Plano de Cuidados	Elemento do SIE: SCD/E	"O plano de cuidados é um dos documentos exigidos para a aplicação do sistema."	1
		"...consta... os diagnósticos de enfermagem, os objectivos ou resultados esperados, as intervenções ou prescrições de enfermagem..."	1
Subtotal			2
Consequências práticas da construção e utilização do Plano de Cuidados	Identificação/responsabilização do enfermeiro pelo trabalho realizado	"Na concretização de todas estas etapas do plano de cuidados o enfermeiro coloca a hora de realização dos mesmos e a sua identificação - rubrica."	1
		A identificação do enfermeiro é obrigatória.	1
Subtotal			2

Tabela 5 – Descrição das subcategorias Plano de Cuidados e Consequências práticas da elaboração do Plano de Cuidados

CATEGORIA IMPACTO DO SIE: SCD/E NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Subcategoria Plano de Cuidados

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Plano de Cuidados	Elemento do SIE: SCD/E	2
Total		2

Quadro 6 – Síntese da subcategoria Plano de Cuidados

CATEGORIA IMPACTO DO SIE: SCD/E NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Subcategoria Consequências práticas da construção e utilização do Plano de Cuidados

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Consequências práticas da construção e utilização do Plano de Cuidados	Identificação/responsabilização do enfermeiro pelo trabalho realizado	2
Total		2

Quadro 7 – Síntese da subcategoria Consequências práticas da construção e utilização do Plano de Cuidados

CATEGORIA IMPACTO DO SIE: SCD/E NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração	
Padronização dos Cuidados	Influência do SIE: SCD/E na construção e utilização de Manuais de actuação	"...existência de manuais sobre procedimentos, normas e técnicas de actuação."	1	
		"...realização do plano de cuidados o enfermeiro recorre a estes documentos."	1	
	Subtotal		2	
	Suporte de Informação do SIE: SCD/E – Quadro de Classificação de Doentes		"...suportes de informação do sistema: O Quadro de Classificação de Doentes..."	1
			"Abarca as actividades de vida diária, os tratamentos médicos e de enfermagem, a terapêutica, a monitorização dos parâmetros vitais e outras avaliações."	1
			"...ensmo..."	1
			"...aspectos psicológicos, emocionais, sociais."	1
			"O planeamento dos cuidados, o plano de cuidados..."	1
			"...a actualização do mesmo..."	1
			"...a avaliação."	1
	Subtotal		7	
	Consequências práticas da construção e utilização dos Planos de Cuidados Padronizados, das Normas, Protocolos, e Procedimentos		"...ajudam o enfermeiro a exercerem a sua responsabilidade dentro de determinados marcos de actuação."	1
			"O enfermeiro centra a sua atenção nos padrões funcionais ou necessidades funcionais básicas como o autocuidado, a mobilidade, a segurança, a eliminação, etc."	1
			"...os planos de cuidados padronizados, são importantes porque reduzem o tempo que o enfermeiro gasta a escrever planos de cuidados para situações similares..."	1
			"...facilitam a realização de cuidados de enfermagem específicos..."	1
"...facilitam a documentação..."			1	
Subtotal		5		

Tabela 7 – Descrição da subcategoria Padronização dos Cuidados



CATEGORIA IMPACTO DO SIE: SCD/E NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Subcategoria Padronização dos Cuidados

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Padronização dos cuidados	Influência do SIE: SCD/E na construção e utilização de Manuais de actuação	2
	Suporte de Informação do SIE: SCD/E – Quadro de Classificação de Doentes	7
	Consequências práticas da construção e utilização dos Planos de Cuidados Padronizados, das Normas, Protocolos, e Procedimentos.	5
Total		14

Quadro 8 – Síntese da subcategoria padronização dos cuidados

CATEGORIA IMPACTO DO SIE: SCD/E NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Mecanização do trabalho	Rotinas	"Há coisas que nós à partida em termos de cuidados sabemos que vamos ter que fazer."	1
		"Sabe que, só porque o doente tem o diagnóstico X e porque está internado naquele serviço que vai ter que fazer um conjunto de acções preconizadas para aquele diagnóstico ao doente."	1
		"Há cuidados que estão padronizados que fazem parte da rotina do serviço porque há uma rotina...."	1
Subtotal			3

Tabela 8 – Descrição da categoria Mecanização do Trabalho

CATEGORIA IMPACTO DO SIE: SCD/E NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Subcategoria Mecanização do Trabalho

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Mecanização do trabalho	Rotinas	3
Total		3

Quadro 9 – Síntese da subcategoria Mecanização do Trabalho

CATEGORIA IMPACTO DO SIE: SCD/E NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração	
Área de intervenção de enfermagem	Influência do SIE: SCD/E na prestação de cuidados	O foco de atenção do enfermeiro... é as necessidades dos doentes, os cuidados, que promovam a sua recuperação física, psicológica e social"	1	
		"...está regulamentado para o exercício da profissão a execução das acções de enfermagem fundadas no Processo de Enfermagem: Diagnósticos de enfermagem, Prescrições de enfermagem, e Resultados."	1	
		"...relacionadas com os padrões ou necessidades físicas funcionais de saúde: a necessidade de higiene pessoal, necessidade ambiental, necessidade de ensino orientação, necessidade de tratamento e medicação, as necessidades pessoais, as intervenções e os resultados."	1	
	Subtotal			3
	Instrumento de trabalho: SIE: SCD/E		"...o sistema de classificação está relacionado com os principais elementos da nossa prática... diagnósticos, as intervenções e os resultados dessas intervenções."	1
			"...sistemas autónomos. São dos poucos sistemas autónomos de enfermagem. Pensados para as actividades de enfermagem."	1
			Subtotal	2
	Consequências práticas da implementação do SIE: SCD/E no trabalho do enfermeiro		"...permite ao enfermeiro identificar as áreas de enfermagem."	1
			"...a implementação destes sistemas de classificação: SCD/E a O SAPE [CIPE] baseados no processo de enfermagem, usando uma linguagem de enfermagem no caso do SAPE, a CIPE, vão contribuir para o despertar dos enfermeiros para as áreas específicas da profissão."	1
			"...estes sistemas têm potencialidade para isto para nós identificarmos as nossas actividades nobres."	1
Subtotal			3	

Influência do modelo biomédico no campo de intervenção de enfermagem	"...enfermeiros tendemos mais para a esfera biomédica do que para o campo do cuidar."	1
	"...está presente nas opções dos enfermeiros quando terminam o curso...escolhem as Unidades de Cuidados Intensivos para iniciarem a actividade profissional."	1
Área de intervenção de enfermagem	"A tecnologia, as técnicas, atraí-lhes."	1
	"O peso do modelo biomédico é muito evidente nas nossas instituições... agir do enfermeiro."	1
	"Verifica-se nos hospitais que continua-se a não valorizar as actividades independentes mas sim as interdependentes..."	1
Subtotal		5
Razões da influência do Modelo Biomédico no campo de intervenção de enfermagem	"Tem a ver com a nossa história, com a cultura institucional, social"	1
Subtotal		1

Tabela 9 – Descrição da subcategoria Área de Intervenção de Enfermagem

CATEGORIA IMPACTO DO SIE: SCD/E NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Subcategoria Reflexão

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Área de intervenção de enfermagem	Influência do SIE: SCD/E na prestação de cuidados	3
	Instrumento de trabalho: SIE: SCD/E	2
	Consequências práticas da implementação do SIE: SCD/E no trabalho do enfermeiro	3
	Influência do modelo biomédico no campo de intervenção de enfermagem	5
	Razões da influência do Modelo Biomédico no campo de intervenção de enfermagem	1
Total		14

Quadro 10 – Síntese da subcategoria Área de Intervenção de Enfermagem

CATEGORIA IMPACTO DO SIE: SCD/E NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Registos de Enfermagem	Consequências práticas dos Registos de Enfermagem	"...permitem ao enfermeiro avaliar os resultados da sua intervenção,"	1
		"...as respostas do doente aos cuidados de enfermagem desenvolvidos."	1
		"...indicadores sobre o que foi feito."	1
		"A falta de registos causa a ocultação do trabalho feito pelo enfermeiro..."	1
		"...dificulta a avaliação do trabalho feito."	1
		"...suporte de papel é difícil mas com a aplicação informática é possível ver a visibilidade do trabalho dos enfermeiros."	1
		"...evidencia o trabalho dos enfermeiros, ao fazer com que estes registem tudo o que fazem..."	1
Subtotal			7

Tabela 10 – Descrição da subcategoria Registos de Enfermagem

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SCD/E NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Subcategoria Registos de Enfermagem

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Registos de Enfermagem	Consequências práticas dos Registos de Enfermagem	7
Total		7

Quadro 11 – Síntese da subcategoria Registos de Enfermagem

CATEGORIA IMPACTO DO SIE: SCD/E NO CAMPO RELACIONAL

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Parceria no cuidar	Interação enfermeiro/doente	<i>"...quando o enfermeiro classifica o doente é o doente ser um parceiro no plano de cuidados aliás, ele é que é o responsável."</i>	1
		<i>"Os enfermeiros actuam em interação com o doente família, no sentido de promover, manter e ou recuperar o nível de saúde do doente."</i>	1
	Subtotal		2
	Razões da não participação dos doentes nos cuidados	<i>"...situações em que ele não pode ser responsável nem pode participar no plano terapêutico porque está confuso."</i>	1
	Subtotal		1

Tabela 11 – Descrição da subcategoria Parceria no cuidar

CATEGORIA IMPACTO DO SIE: SCD/E NO CAMPO RELACIONAL

Subcategoria Parceria no cuidar

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Parceria no cuidar	Interação enfermeiro/doente	2
	Razões da não participação dos doentes nos cuidados	1
Total		3

Quadro 12 – Síntese da subcategoria Parceria no cuidar

**CATEGORIA IMPACTO DO SIE: SCD/E NO CAMPO
INFORMACIONAL/COMUNICACIONAL**

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Informação Organizacional	Organização da informação	"...existência do manual composto pelas normas e procedimentos criados para o serviço e por todos os impressos que servem de suporte ao trabalho do enfermeiro no dia a dia de trabalho faz com que a informação esteja organizada..."	1
	Subtotal		1
	Divulgação da informação organizacional - avaliação interna/externa	"... retorno da informação produzida pelos vários serviços do hospital aos utilizadores." "...enfermeiro classificador como o enfermeiro auditor produz uma informação e essa informação depois de avaliada regressa ao enfermeiro classificador ou enfermeiro prestador de cuidados." "...envio dos relatórios aos hospitais sobre os resultados das auditorias..." "Os enfermeiros auditores após efectuarem a avaliação, devolvem os resultados o relatório da auditoria externa e as notas de não conformidade observação ao Enfermeiro Director do hospital avaliado, que toma conhecimento dos resultados apurados na avaliação." "Em todo o processo auditoria interna e auditoria externa há um feedback da informação."	1 1 1 1
	Subtotal		5
	Consequências da implantação do SIE: SCD/E no campo informacional	"...sistema tem o mérito de fazer emergir todo o que se passa no campo da organização e prestação dos cuidados de enfermagem."	1
	Subtotal		1
	Baixos níveis de discussão entre o grupo enfermeiros	"Os enfermeiros não tem por hábito discutir as coisas..." "Durante o turno de trabalho deveriam reunir-se e discutir com os colegas. Infelizmente não temos ainda muito cultivada essa prática."	1 1
	Subtotal		2

	Trabalho individualizado	“...agem muito individualmente...”	1
Comunicação	Subtotal		1
	Mudança de comportamento organizacional	“...hoje o trabalho em equipa, as decisões conjuntas são cada vez mais importantes.”	1
		“Os enfermeiros têm que pensar mais e conjunto, encontrar soluções no seio da equipa...”	1
		“Discutirem mais os problemas dos doentes, do serviço, mudarem a sua forma de pensar e de agir individual.”	1
		“...temos que mudar a nossa forma de ser e de estar na profissão.”	1
	Subtotal		4

Tabela 12 – Descrição das subcategorias Informação Organizacional e Comunicação

CATEGORIA IMPACTO DO SIE: SCD/E NO CAMPO COMUNICACIONAL/INFORMACIONAL

Subcategoria Informação Organizacional

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Informação Organizacional	Organização da informação	1
	Divulgação da informação organizacional – avaliação interna/externa	5
	Consequências práticas da implantação do SIE: SCD/E no campo informacional	2
Total		8

Quadro 13 – Síntese da subcategoria Informação Organizacional

Subcategoria Comunicação

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Comunicação	Baixos níveis de discussão entre o grupo enfermeiros	2
	Baixos níveis de discussão entre o grupo enfermeiros	1
	Mudança de comportamento organizacional	4
Total		7

Quadro 14 – Síntese da subcategoria Comunicação

CATEGORIA IMPACTO DO SIE: SCD/E NO CAMPO DO DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Formação	Realização de formação	"Uma das condições para a aplicação do sistema é a formação dos utilizadores."	1
	Subtotal		1
	Formação organizacional	"...temos nos hospitais, departamentos de formação."	1
	Subtotal		1
	Direitos laborais dos enfermeiros no campo da formação profissional	"Está contemplado na carreira horas para formação."	1
	Subtotal		1
	Papel do enfermeiro na valorização profissional	"...os enfermeiros têm que se habituar a serem autodidactas..."	1
		Têm que se habituar a estudar a pesquisar em casa."	1
		"...têm que se habituar que das 8 às 4 horas trabalham no hospital e depois tem que ir para casa e pesquisar; têm que se habituar a isso."	1
	Subtotal		3
	Baixa adesão dos profissionais de enfermagem na realização de formação em serviço	"...enfermeiros estão pouco voltados para a realização de trabalhos..."	1
	Subtotal		1
	Razões da baixa adesão dos profissionais de enfermagem na realização de formação em serviço	"Défices de enfermeiros dificultam a realização de trabalhos."	1
	Subtotal		1
	Necessidade formação contínua	"...enfermeiro para determinar contudo se o doente tem ou não um problema tem que ter conhecimentos teóricos."	1
	"Para poder analisar e interpretar os dados recolhidos tem que conhecer o padrão normal, conhecer os factores que podem estar a causar aquele problema."	1	
	"...sistema exige que o enfermeiro tenha conhecimentos acerca da situação clínica do doente para poder classificar..."	1	
	"Precisamos de estudar de nos actualizar porque o conhecimento é a base de qualquer ciência."	1	

		<i>"Os enfermeiros têm que se mentalizar dessa necessidade."</i>	1
		<i>"Em saúde nada é estanque as coisas evoluem pelo que a actualização é uma condição sin-quanon."</i>	1
	Subtotal		6
	Desenvolver a Investigação em enfermagem	<i>"Temos que começar a investir mais na área da investigação em enfermagem, pois o conhecimento é a premissa para que uma ciência cresça e se desenvolva."</i>	1
	Subtotal		1
	Influência das características individuais no campo da formação continua	<i>"O querer continuar a estudar, a fazer formação não depende dos sistemas informáticos. Depende de cada um de nós. O sistema é somente um instrumento de trabalho."</i>	1
Formação		<i>"O continuar a estudar, a pesquisar, a realizar trabalhos, é imperativo. Não tenho dívidas de que o interesse pessoal de cada um nestas coisas é determinante."</i>	1
		<i>"A necessidade de estudarmos mais, de nos actualizarmos não está directamente relacionada com o sistema tem a ver com as características da própria profissão e com as características de cada um."</i>	1
	Subtotal		3
	Influência dos SIE no campo da aquisição de saberes	<i>"A implementação do SIE é mais uma oportunidade para desenvolvermos mais o saber em enfermagem."</i>	1
		<i>"Essencialmente importante no campo da investigação na área da enfermagem."</i>	1
	Subtotal		2

Tabela 13 – Descrição da subcategoria Formação

CATEGORIA IMPACTO DO SIE: SCD/E NO CAMPO DO DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL

Subcategoria Formação

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Formação	Realização de formação	1
	Formação organizacional	1
	Direitos laborais dos enfermeiros no campo da formação profissional	1
	Papel do enfermeiro na valorização profissional	3
	Baixa adesão dos profissionais de enfermagem na realização de formação em serviço	1
	Razões da baixa adesão dos profissionais de enfermagem na realização de formação em serviço	1
	Necessidade de actualização profissional	6
	Desenvolver a Investigação em enfermagem	3
	Influência das características individuais no campo da formação contínua	3
	Influência dos SIE no campo da aquisição de saberes	2
	Total	

Quadro 15 – Síntese da subcategoria Formação

CATEGORIA IMPACTO DO SIE: SCD/E NA ORGANIZAÇÃO

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Gestão Organizacional	Tipo de gestão	"Proporciona uma gestão flexível."	2
		"Uma gestão participativa."	1
	Subtotal		3
	Co-participação dos agentes organizacionais nas questões organizacionais	"...a participação dos enfermeiros prestadores na gestão do serviço está muito presente."	1
	Subtotal		1
	Influência do SIE: SCD/E na Gestão de Recursos Humanos de Enfermagem	"...permite ao enfermeiro chefe fazer a previsão de efectivos de enfermagem baseada nas necessidades dos doentes em cuidados de enfermagem para as próximas 24 horas."	1
		"O SCD permite ao enfermeiro chefe de hoje para amanhã identificar se tem défice ou tem excesso de enfermeiros."	1
Subtotal		2	

Tabela 14 – Descrição da subcategoria Gestão Organizacional

CATEGORIA IMPACTO DO SIE: SCD/E NA ORGANIZAÇÃO

Subcategoria Gestão Organizacional

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Gestão Organizacional	Tipo de gestão	3
	Co-participação dos agentes organizacionais nas questões organizacionais	1
	Influência do SIE: SCD/E na Gestão de Recursos Humanos de Enfermagem	2
Total		6

Quadro 16 – Síntese da subcategoria Gestão Organizacional

CATEGORIA IMPACTO DO SIE: SCD/E NO CAMPO DA AUTONOMIA/RESPONSABILIDADE PROFISSIONAL

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Autonomia/Responsabilidade Profissional	Influência do SIE: SCD/E no desenvolvimento da autonomia/responsabilidade profissional	<i>"...obrigatoriedade dos registos incute maiores níveis de responsabilização dos enfermeiros pelos actos que praticam"</i>	1
Total			1

Tabela 15 – Descrição da subcategoria Autonomia/Responsabilidade Profissional

CATEGORIA IMPACTO DO SIE: SCD/E NO CAMPO DA AUTONOMIA/RESPONSABILIDADE PROFISSIONAL

Subcategoria Autonomia/Responsabilidade Profissional

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Autonomia/Responsabilidade Profissional	Influência do SIE: SCD/E no desenvolvimento da autonomia/responsabilidade profissional	1
Total		1

Quadro 17 – Síntese da subcategoria Autonomia/Responsabilidade Profissional

CATEGORIA VANTAGENS DA ADOÇÃO DO SIE: SCD/E

Categoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Vantagens da adoção do SIE: SCD/E para a prática	Registos de Enfermagem	"Os registos de enfermagem são uma mais valia pois garantem a continuidade dos cuidados."	1
		"...importantes para fins de pesquisa..."	1
		"...para a avaliação dos custos em cuidados de enfermagem."	1
		"...importantes para a avaliação do trabalho realizado."	1
		"Traz mais visibilidade ao trabalho da enfermagem."	1
	Subtotal		5
	Avaliação do trabalho	"...introdução deste sistema no campo das práticas é possível analisar ou avaliar as melhorias a introduzir a nível dos cuidados de enfermagem."	1
		Subtotal	1
	Satisfação Profissional	"Oferece satisfação ao enfermeiro"	1
		Subtotal	1
Satisfação dos doentes	"Presta-se melhores cuidados o que traz satisfação para os doentes."	1	
	Subtotal	1	
Consequências práticas da adoção e implementação do SCD/E	"...mérito de saber tudo o que se passa acerca do doente, sobre as necessidades dos doentes em cuidados de enfermagem."	1	
	Subtotal	1	
Vantagens da adoção do SIE: SCD/E para a gestão	Consequências práticas da adoção e implementação do SCD/E no campo da gestão	"...revela-se de grande utilidade para os enfermeiros directores e enfermeiros gestores na avaliação dos cuidados prestados."	1
		"...fornecer indicadores..."	1
	Subtotal	2	
Vantagens da adoção do SIE: SCD/E para a profissão	Visibilidade do trabalho de enfermagem	"...mostrar nos conselhos de administração dos hospitais e aos governantes a importância e o peso do trabalho dos enfermeiros nas instituições de saúde."	1
		Subtotal	1
	Mudança	"...faço um balanço muito positivo realmente há alterações nas organizações em termos dos cuidados de enfermagem."	1
		"A adoção deste sistema na prática de enfermagem trouxe mudança na organização dos cuidados e por conseguinte na prestação de cuidados."	1
Subtotal	2		

Tabela 16 – Descrição das categorias Vantagens da adoção do SIE: SCD/E para a prática de enfermagem, Vantagens da adoção do SIE: SCD/E para a gestão e Vantagens da adoção do SIE: SCD/E para a profissão.

CATEGORIA VANTAGENS DA ADOÇÃO DO SIE: SCD/E

Categoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Vantagens da adoção do SIE: SCD/E para a prática	Registos de Enfermagem	5
	Avaliação do trabalho	1
	Satisfação Profissional	1
	Satisfação dos doentes	1
	Consequências práticas da adoção e implementação do SCD/E	1
Total		9

Quadro 18 – Síntese da Categoria Vantagens da adoção do SIE: SCD/E para a prática

Categoria Vantagens da adoção do SIE: SCD/E para a gestão

Categoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Vantagens da adoção do SIE: SCD/E para a gestão	Consequências práticas da adoção e implementação do SCD/E	1
Total		1

Quadro 19 – Síntese da categoria Vantagens da adoção do SIE: SCD/E para a gestão

Categoria Vantagens da adoção do SIE: SCD/E para a profissão

Categoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Vantagens da adoção do SIE: SCD/E para a profissão	Visibilidade do trabalho de enfermagem	1
	Mudança	2
Total		3

Quadro 20 – Síntese da categoria Vantagens da adoção do SIE: SCD/E para a profissão

CATEGORIA LIMITAÇÕES DO SIE: SCD/E

Categoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Limitações do SIE: SCD/E	SIE: SCD/E Instrumento de trabalho	<i>"O sistema é apenas um instrumento auxiliar do trabalho de enfermagem."</i>	1
		<i>"Não pode ser olhado como a solução para todos os males."</i>	1
		<i>"Não vai resolver todos os problemas estruturais da profissão."</i>	1
Total			3

Tabela 17 – Descrição da categoria Limitações do SIE: SCD/E

Apêndice IV – i) Análise de conteúdo da entrevista VIII – ESESJ

ANÁLISE DE CONTEÚDO

Entrevista VIII – ESESJ SAPE [CIPE]

CATEGORIA ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO DE ENFERMAGEM

Tabela 1 – Descrição da Categoria Organização do Trabalho de Enfermagem

Categoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Organização do Trabalho de Enfermagem	Método de trabalho	"...método individual de trabalho."	1
Subtotal			1

Quadro 1 – Síntese da categoria Organização do Trabalho de Enfermagem

Categoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Organização do Trabalho de Enfermagem	Método de trabalho	1
Total		1

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE] NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Influência do SAPE [CIPE] na prática	Influência do SIE: SAPE [CIPE] no exercício profissional	"...permite formalizar o processo de enfermagem..."	1
		"...aplicam-no formalmente nas instituições onde este sistema está implementado."	1
		"A implementação da CIPE levou à utilização dos instrumentos básicos de enfermagem regulamentados para o exercício do nosso exercício profissional"	1
		"A identificação dos problemas, os diagnósticos de enfermagem, as intervenções de enfermagem e avaliação."	1
		"...aplicar o instrumento de trabalho - Processo de enfermagem."	1
	Subtotal		5
	Influência do SIE: SAPE [CIPE] na aplicação do Processo de Enfermagem	"...os enfermeiros utilizadores do sistema SAPE [CIPE], aplicam-no."	1
		"É uma das condições porque na base deste sistema está o Processo de enfermagem."	1
	Subtotal		2
	Consequências práticas da utilização das Intervenções/prescrições de enfermagem	"...resolver os problemas detectados."	1
		"...meio, o caminho a trilhar para resolver os problemas identificados."	1
	Subtotal		2
	Influência do SIE: SAPE [CIPE] na utilização das intervenções/prescrições de enfermagem	"As prescrições de enfermagem aparecem on-line..."	1
		"...o sistema dá-me uma lista de possíveis acções que poderei desenvolver de acordo com a situação concreta que tenho pela frente."	1
	Subtotal		2
Consequências práticas da utilização do Planeamento dos cuidados	"O planeamento oferece-te a realização de um trabalho sequenciado..."	1	
	"...uma linha de continuidade..."	1	
	"...acções interligadas, contínuas e não actos isolados."	1	
	"O trabalho de enfermagem é um trabalho contínuo e não um trabalho fragmentado, isolado."	1	
	"...cuidar organizado."	1	
	"...facilita o estabelecimento de prioridades na resolução dos problemas identificados."	1	
Subtotal		5	
Influência do SAPE [CIPE] no planeamento dos cuidados	"O sistema oferece-te esta forma de trabalhos: sequenciada, dinâmica e interactiva."	1	
Subtotal		1	
Consequências práticas da construção e utilização dos diagnósticos de enfermagem	"...construção dos diagnósticos de enfermagem é importante porque os diagnósticos de enfermagem focam as respostas dos doentes à doença."	1	

		<i>"...são importantes porque direccionam as intervenções de enfermagem para a área da enfermagem."</i>	1
		<i>"Estão dirigidos para os problemas, necessidades dos doentes."</i>	1
Subtotal			3
Fundamentação das consequências da construção e utilização dos diagnósticos de enfermagem		<i>"...o que nos interessa são as pessoas e não a doença."</i>	1
		<i>"Interessa-nos mais as condições humanas do que as patologias. Mais as respostas das pessoas à doença."</i>	1
		<i>"...a elaboração dos diagnósticos são de importância vital para a execução do nosso trabalho porque o foco de atenção são as pessoas."</i>	1
Subtotal			3
Influência do SAPE [CIPE] na avaliação do trabalho de enfermagem		<i>"Toda a intervenção terá que ser submetida a uma apreciação..."</i>	1
		<i>"O sistema veio melhorar significativamente esta etapa do processo de trabalho do enfermeiro."</i>	1
Subtotal			2

Tabela 2 – Descrição da subcategoria Influência do SAPE [CIPE] na prática

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE] NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Subcategoria Influência do SAPE [CIPE] na prática

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Influência do SAPE [CIPE] na prática	Influência do SAPE [CIPE] no exercício profissional	5
	Influência do SAPE [CIPE] na aplicação do Processo de Enfermagem	2
	Consequências práticas da utilização das Intervenções/prescrições de enfermagem	2
	Influência do SAPE [CIPE] na utilização das intervenções/prescrições de enfermagem	2
	Consequências práticas da utilização do Planeamento dos cuidados	5
	Influência do SAPE [CIPE] no planeamento dos cuidados	1
	Consequências práticas da construção e utilização dos diagnósticos de enfermagem	3
	Fundamentação das consequências da construção e utilização dos diagnósticos de enfermagem	3
	Influência do SAPE [CIPE] na avaliação do trabalho de enfermagem	2
	Total	

Quadro 2 – Síntese da subcategoria Influência do SAPE [CIPE] na prática

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE] NA PRÁTICA DE ENFEMAGEM

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Influência do SAPE [CIPE] na área de intervenção de enfermagem	Linguagem CIPE	<i>"...fazia sentido agrupar os problemas apresentados pelos doentes conforme a sua analogia, utilizando para isso um sistema de linguagem padronizada."</i>	1
		<i>"...importante todos nós enfermeiros falarmos a mesma linguagem."</i>	1
	Subtotal		2

Tabela 3 – Descrição da subcategoria Influência do SAPE [CIPE] na área de intervenção de enfermagem

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE] NA PRÁTICA DE ENFEMAGEM

Subcategoria Influência do SAPE [CIPE] na área de intervenção de enfermagem

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Influência do SAPE [CIPE] na área de intervenção de enfermagem	Linguagem CIPE	2
Total		2

Quadro 3 – Síntese da subcategoria Influência do SIE: SAPE [CIPE] na área de intervenção de enfermagem

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE] NA PRÁTICA DE ENFEMAGEM

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
	Influência do SAPE [CIPE] na construção do Manual standard	"O manual standard é fundamental."	1
	Subtotal		1
	Consequências práticas da utilização do Manual standard	"...cuidar uniformizado." "Todos vão proceder da mesma forma..." "...actuação uniformizada..." "...conhecer se aquela forma de agir é a melhor."	1 1 1 1
	Subtotal		4
	Influência do SAPE [CIPE] na construção e utilização dos Planos "Tipo"	"Plano de cuidados padronizado revela-se um instrumento importante para a prática."	1
	Subtotal		1
	Consequências práticas da utilização dos Planos "Tipo"	"...serve de guia para a concretização de cuidados específicos..." "...elaboração da documentação." "...contribuiu e muito para a uniformização dos cuidados..." "...elaboração dos planos "Tipo" demonstram é que muitas das intervenções necessitam de procedimentos." "Os planos de cuidados padronizados que estão descritos nos manuais de actuação ou associados ao sistema aplicativo têm uma grande vantagem para os enfermeiros, não necessitam de ser descritos, repetidos no plano de cuidados." "Ocupa menos o tempo do enfermeiro..." "...fica liberto para a prestação de cuidados." "...directivas de actuação que ajudam os enfermeiros prestadores de cuidados a evitarem diagnosticar e a estabelecer intervenções de enfermagem comuns a determinadas situações clínicas."	1 1 1 1 1 1 1 1 1
Padronização dos cuidados			
	Subtotal		8
	Fundamentação da utilização dos planos "Tipo"	"...não faz sentido que tu para o mesmo problema, por exemplo para a dor faças intervenções completamente diferentes." "...tens uma intervenção que é "fazer estimulação cognitiva". Perguntas a este e aquele como fazem esta técnica e, cada um faz descrições diferentes sobre a técnica, sobre o procedimento." "Não pode ser, tem que haver um procedimento uniformizado sobre o que nós entendemos por "fazer	1 1 1

Padronização dos cuidados		<i>estimulação cognitiva”, para que todos realizemos o procedimento da mesma forma...”</i>	
		<i>“...comparar os dados não ter situações diferentes.”</i>	1
	Subtotal		4
	Consequências práticas da construção e utilização dos Manuais, Protocolos, Procedimentos, Normas	<i>“...são documentos da prática elaborados pelos enfermeiros que delineiam a forma de oferecer determinados cuidados, em situações concretas...”</i>	1
		<i>“... grande utilidade na obtenção de cuidados de qualidade.”</i>	1
	Subtotal		2
	Risco de mecanização do trabalho	<i>“...depois de o plano de cuidados estar parametrizado só tenho que colocar a cruz nas intervenções relacionadas com o diagnóstico de enfermagem levantado para aquele problema do doente...”</i>	1
		<i>“O risco da perda de individualidade poder ocorrer é, uma probabilidade, mas...”</i>	1
	Subtotal		2
	Risco reduzido de concepção mecanicista do trabalho	<i>“...o enfermeiro é quem decide se aquele plano de cuidados se aplica ou não aquele doente por quem é responsável.”</i>	1
		<i>“O sistema dispõe de espaços destinados a texto livre, onde o enfermeiro pode ser escrever, acrescentar outra informação relativa à especificidade do doente.”</i>	1
	Subtotal		2
	Influência das características individuais na concepção mecanicista do trabalho	<i>“O não ser individualizado só depende do profissional não tem a ver com o instrumento em si.”</i>	1
Subtotal		1	

Tabela 4 – Descrição da subcategoria Padronização dos cuidados

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE] NA PRÁTICA DE ENFEMAGEM

Subcategoria Padronização dos cuidados

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração	
Cuidados padronizados	Influência do SAPE [CIPE] na construção do Manual standard	1	
	Consequências práticas da construção e utilização do Manual standard	4	
	Influência do SAPE [CIPE] na construção e utilização dos Planos "Tipo"	1	
	Consequências práticas da utilização dos Planos "Tipo"	8	
	Fundamentação da utilização dos planos "Tipo"	4	
	Consequências práticas dos Manuais, Protocolos, Procedimentos, Normas	2	
	Risco de mecanização do trabalho	2	
	Risco reduzido de concepção mecanicista do trabalho	2	
	Influência das características individuais na concepção mecanicista do trabalho	1	
	Total		25

Quadro 4 – Síntese da subcategoria Padronização dos cuidados

CATEGORIA IMPACTOS DO SAPE [CIPE] NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração		
Registos de Enfermagem	Influência do SAPE [CIPE] nos registos de enfermagem	<i>"Facilita os registos porque é quase um check list..."</i>	1		
		<i>"Permite armazenar os dados."</i>	1		
		<i>"...ajuda-nos a dar visibilidade ao nosso trabalho, ao proporcionar o registo das nossas actividades."</i>	1		
		<i>"Os registos das actividades de enfermagem estão lá e podem ser consultados."</i>	1		
	Subtotal			4	
	Características dos registos		<i>"...registos claros, objectivos e lacónicos."</i>	1	
	Subtotal			1	
	Consequências práticas dos registos de enfermagem		<i>"Podes utilizar a informação para construíres os diagnósticos, para fazeres investigação."</i>	1	
			<i>"Não é necessário escrevermos todos os dias a mesma coisa..."</i>	1	
			<i>"Não se perdem dados..."</i>	1	
			<i>"...todos fazem a avaliação inicial do doente."</i>	1	
			<i>"...deixamos de escrever tanto..."</i>	1	
			<i>"...de registar informação desnecessária, que ocupava muito do nosso tempo..."</i>	1	
			<i>"...mais libertos para o doente..."</i>	1	
			<i>"...para a prestação de cuidados."</i>	1	
			<i>"Poupa-nos tempo."</i>	1	
			<i>"...registos escritos numa linguagem que todos conhecemos..."</i>	2	
			<i>"...igual para todos os contextos..."</i>	1	
			<i>"...facilita a comunicação entre os enfermeiros."</i>	1	
<i>"...importante registarmos as nossas actividades, porque outro técnico vai analisar a nossa prática e se não tivermos nada registado, não encontra dados relativos ao trabalho realizado."</i>			1		
Subtotal					13

Tabela 5 – Descrição da subcategoria Registos de Enfermagem

CATEGORIA IMPACTOS DO SAPE [CIPE] NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Subcategoria Registos de Enfermagem

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Registos de Enfermagem	Influência do SAPE [CIPE] nos registos de enfermagem	4
	Características dos registos	1
	Consequências práticas dos registos de enfermagem	13
Total		18

Quadro 5 – Síntese da subcategoria Registos de Enfermagem

CATEGORIA IMPACTOS DO SAPE [CIPE] NO CAMPO INFORMACIONAL/COMUNICACIONAL

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Informação	Consequências práticas da organização e sistematização da informação	"...permite a criação de um banco de dados..."	1
		"...de grande utilidade para a prática de investigação."	1
		"...dados disponíveis..."	1
		"...fácil visualizar."	1
	Subtotal		4

Tabela 6 – Síntese da subcategoria Informação

CATEGORIA IMPACTOS DO SAPE [CIPE] NO CAMPO INFORMACIONAL/COMUNICACIONAL

Subcategoria Informação

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Informação	Consequências práticas da organização e sistematização da informação	4
Total		4

Quadro 6 – Síntese da subcategoria Informação

CATEGORIA IMPACTOS DO SAPE [CIPE] NO CAMPO INFORMACIONAL/COMUNICACIONAL

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Comunicação	Partilha de experiências	<i>"A construção do manual em grupo permite-nos partilhar experiências..."</i>	1
		<i>"...no grupo as pessoas têm diferenças quanto ao tempo de formação e mesmo níveis diferentes de actualização."</i>	1
	Subtotal		2

Tabela 7 – Descrição da subcategoria Comunicação

CATEGORIA IMPACTOS DO SAPE [CIPE] NO CAMPO INFORMACIONAL/COMUNICACIONAL

Subcategoria Comunicação

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Comunicação	Partilha de experiências	1
Total		1

Quadro 7 – Síntese da subcategoria Comunicação

CATEGORIA IMPACTOS DO SAPE [CIPE] NO CAMPO DO DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
	Actualização	"...construção dos diagnósticos precisamos de pesquisar de aceder a artigos científicos, que podem ser consultados ou adquiridos via Internet, mantendo-nos deste modo, actualizados e informados."	1
		"Mantermo-nos actualizados. Isso significa ir para casa e estudar."	1
		"...continuar a nos actualizar..."	1
		"...nos actualizar..."	1
	Subtotal		4
	Formação contínua	"...têm que estudar mais, dedicar-se mais..."	1
		"...não se pode ficar presos na questão falta de tempo."	1
		"Talvez o que nos faz falta é estudarmos mais para adquirirmos mais conhecimento para desenvolvermos as nossas acções."	1
		"Se gostamos de nos comparar à classe médica aqui está uma boa oportunidade, estudarmos e pesquisarmos mais."	1
Formação		"...desenvolver um trabalho de qualidade temos que apostar na formação."	1
		"...é necessário continuarmos a estudar..."	1
		"...pesquisar estudar..."	1
	Subtotal		7
	Consequências práticas da formação contínua	"...para podermos actualizar os diagnósticos e propor novas intervenções..."	1
		"...sermos mais proactivos."	1
		"...fundamental para o nosso desenvolvimento profissional e pessoal."	1
	Subtotal		3
	Razões da não realização de trabalhos de investigação	"...preciso verificar no campo da investigação qual é a prática habitual dos enfermeiros?"	1
		"...que investigação se fazia?"	1
		"Não é muito habitual veres os enfermeiros na prática a investigarem sobre a nossa prática, sobre as condições de trabalho..."	1
		"Temos que contextualizar as coisas..."	1
		"...enfermagem é uma ciência emergente tem 30 anos de história."	1
		"...não estão habituados a pesquisar, a investigar."	1
		"...tem a ver com o estágio de desenvolvimento da enfermagem."	1
		"Todas as profissões têm um percurso evolutivo."	1
	Subtotal		8
Formação	Necessidade de realização	"...elaborar mais trabalhos de	1

	de investigação	investigação na área da enfermagem..."	
	Subtotal		1
	Fundamentação da necessidade de trabalhos de investigação	"...o conhecimento é a premissa para que uma ciência cresça e se desenvolva."	1
	Subtotal		1

Tabela 7 – Descrição da subcategoria Formação

CATEGORIA IMPACTOS DO SAPE [CIPE] NO CAMPO INFORMACIONAL/COMUNICACIONAL

Subcategoria Formação

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Formação	Actualização	4
	Formação contínua	7
	Consequências práticas da formação contínua	3
	Razões da não realização de trabalhos de investigação	8
	Necessidade de realização de investigação	1
	Fundamentação da necessidade de trabalhos de investigação	1
Total		24

Quadro 7 – Síntese da subcategoria Formação

CATEGORIA IMPACTOS DO SAPE [CIPE] No CAMPO DA AUTONOMIA/RESPONSABILIDADE PROFISSIONAL

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração	
Autonomia/Responsabilidade Profissional	Influência do SAPE [CIPE] no desenvolvimento da autonomia/responsabilidade profissional	<i>"A adoção do sistema revelou-se um bom instrumento para o enfermeiro assumir responsabilidades."</i>	1	
		<i>"...fica tudo registado, hora, procedimento, o enfermeiro que realizou a intervenção."</i>	1	
		<i>"...significa que o enfermeiro assume a responsabilidade pelos cuidados que realiza."</i>	1	
		<i>"...neste sistema, o enfermeiro tem que rubricar as acções que realizou"</i>	1	
	Subtotal			4
	Limitações do sistema	<i>"...não é o sistema que faz que o enfermeiro seja mais responsável ou não."</i>		1
		<i>"...ao ficar registado as acções realizadas e fundamentadas as razões da não concretização das mesmas, o sistema proporciona o assumir de responsabilidade do enfermeiro pelo trabalho realizado."</i>		1
		<i>"...não é o sistema que vai fazer com que o enfermeiro seja responsável ou não."</i>		1
		<i>"É somente um instrumento auxiliar de trabalho. Mais nada".</i>		1
		<i>"...o sistema proporciona é uma maior evidência do trabalho feito pelo enfermeiro..."</i>		1
Subtotal			5	
Influência do método de trabalho no desenvolvimento da autonomia/responsabilidade profissional	<i>"...quando trabalhávamos à tarefa essa responsabilidade ficava mais diluída..."</i>		1	
	<i>"...o método individual de trabalho ou de enfermeiro responsável, incute maiores níveis de responsabilidade."</i>		1	
Subtotal			2	

Tabela 8 – Descrição da subcategoria Autonomia/Responsabilidade Profissional

CATEGORIA IMPACTOS DO SAPE [CIPE]

Subcategoria Autonomia/Responsabilidade Profissional

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Autonomia/Responsabilidade Profissional	Influência do SAPE [CIPE] no desenvolvimento da autonomia/responsabilidade profissional	4
	Limitações do sistema	5
	Influência do método de trabalho no desenvolvimento da autonomia/ responsabilidade	2
Total		11

Quadro 8 – Síntese da subcategoria Autonomia/Responsabilidade Profissional

CATEGORIA VANTAGENS DA ADOÇÃO DO SAPE [CIPE]

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração	
Vantagens da adopção do SAPE [CIPE] para a prática	Consequências práticas da adopção e implementação do SAPE [CIPE] na prestação de cuidados	"...comparar dados entre instituições..."	1	
		"...mais tempo para o doente."	1	
		"...trabalho baseado num processo científico – Aplicação do Processo de enfermagem."	1	
		"...ser compatível com qualquer modelo mas não está dependente de nenhum..."	1	
		"...podes ter o mesmo modelo conceptual ou diferentes modelos conceptuais mas a linguagem que tu utilizas na prática é que é a mesma."	1	
	Subtotal		5	
	Influência do SAPE [CIPE] no campo da Informação	"...dados sempre disponíveis em qualquer hora e em qualquer momento."	1	
	Subtotal		1	
	Registos de enfermagem	Os registos de enfermagem são uma mais valia	"...garantem a continuidade dos cuidados."	1
			"...fins de investigação..."	1
"...avaliação dos custos em cuidados de enfermagem."			1	
"...avaliação do trabalho realizado."			1	
Subtotal				5
Linguagem CIPE			"...uniformização da linguagem..."	1
	"...utilização de uma linguagem comum."	1		
Subtotal		2		
Vantagens da adopção do SAPE [CIPE] para a profissão	Influência do SAPE [CIPE] na mudança	"...construção partiu de um trabalho colectivo..."	1	
		"...houve a participação de todos nós."	1	
	Subtotal		2	
	Condições para a mudança	"...necessário que os enfermeiros mudem os seus comportamentos."	1	
		"...necessário que os enfermeiros discutam mais nos locais de trabalho sobre as suas decisões, sobre os doentes sobre as intervenções porque não se discute."	1	
		"A discussão é fundamental para que a mudança ocorra porque só através da discussão é que se consegue uma prática diferente."	1	
	Subtotal		3	
SIE: SAPE [CIPE] sistema arquitectado pelos enfermeiros portugueses	"O programa vem despido, completamente nu, só tem as gavetas onde se colocam as coisas, depois são os enfermeiros que as vão preencher."	1		
	"A maior parte dos sistemas só estão centrados na doença e nós tivemos a felicidade a meu ver o IGIF ter permitido introduzir os aspectos de enfermagem..."	1		

Vantagens da adopção do SAPE [CIPE] para a profissão		<i>"A maior parte destes sistemas são feitos por engenheiros encomendados pelo conselho de administração estão centrados nas doenças"</i>	1
		<i>"Criamos um instrumento adaptado à nossa realidade de trabalho."</i>	1
		<i>"Nós é que escolhemos os diagnósticos que constariam no sistema aplicativo..."</i>	1
		<i>"...discutimos e seleccionamos intervenções..."</i>	1
	Subtotal		6
	Resistência à mudança	<i>"Os computadores vão estar presentes em todos os campos de intervenção na medicina na psicologia e a enfermagem não pode ficar alheia a todo este processo de mudança."</i>	1
	<i>"...mudanças são difíceis para os enfermeiros porque toda a tua formação foi centrada na doença e agora de repente vêm-lhes dizer o que interessa são as pessoas e não a doença."</i>	1	
	<i>"Ainda leva algum tempo a mudar."</i>	1	
Subtotal		3	

Tabela 9 – Descrição das subcategorias Vantagens da adopção do SAPE [CIPE] para a prática e para a profissão

CATEGORIA VANTAGENS DA ADOPÇÃO DO SAPE [CIPE]

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Vantagens da adopção do SIE: SAPE [CIPE] para a prática	Consequências práticas da adopção e implementação do SIE: SAPE [CIPE] na prestação de cuidados	5
	Influência do SIE: SAPE [CIPE] no campo da informação	1
	Registos de enfermagem	5
	Linguagem CIPE	2
Total		13

Tabela 10 – Síntese da subcategoria Vantagens da adopção do SAPE [CIPE] para a prática

CATEGORIA VANTAGENS DA ADOPÇÃO DO SIE: SAPE [CIPE]

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Vantagens da adopção do SAPE [CIPE] para profissão	Influência do SIE SAPE [CIPE] na mudança	1
	Condições para a mudança	3
	SIE: SAPE [CIPE] sistema arquitectado pelos enfermeiros portugueses	6
	Resistência à mudança	3
Total		13

Tabela 11 – Síntese da subcategoria Vantagens da adopção do SAPE [CIPE] para a profissão

CATEGORIA DESVANTAGENS DA ADOÇÃO DO SAPE [CIPE]

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração	
Desvantagens da adoção do SAPE [CIPE] para a prática	Não informatização dos serviços	"A maior parte dos serviços ainda não tem um sistema informatizado."	1	
		A inexistência de computadores	1	
	Subtotal		2	
	Desconhecimento dos profissionais de enfermagem dos impactos do SIE: SAPE [CIPE] para a profissão	"...em termos de ganhos ou impactos para a profissão ainda não sabemos."	"As pessoas ainda estão a "nadar" com isto..."	1
			"...estão ocupadas com a construção dos diagnósticos ..."	1
Subtotal		3		

Quadro 10 – Descrição da subcategoria Desvantagens da adoção do SAPE [CIPE] para a prática

CATEGORIA VANTAGENS DA ADOÇÃO DO SAPE [CIPE]

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Desvantagens da adoção do SAPE [CIPE] para a prática	Não informatização dos serviços	2
	Desconhecimento dos profissionais de enfermagem dos impactos do SIE: SAPE [CIPE] para a profissão	3
Total		5

Quadro 11 – Síntese da subcategoria Desvantagens da adoção do SAPE [CIPE] para a prática

CATEGORIA LIMITAÇÕES DO SAPE [CIPE]

Categoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Limitações do SAPE [CIPE]	Utilização parcial do SAPE [CIPE]	"...sistema ainda não está a ser utilizado na sua potencialidade máxima."	1
		"...relativamente à investigação, o sistema ainda não foi totalmente desenvolvido..."	1
		"... está numa fase de construção."	1
		"... estarem concentradas na operacionalização do sistema aplicativo não lhes permite ainda tirar partido das potencialidades do sistema nesta fase."	1
Subtotal			4

Tabela 13 – Descrição da categoria Limitações do SAPE [CIPE]

CATEGORIA LIMITAÇÕES DO SAPE [CIPE]

Categoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Limitações do SAPE [CIPE]	Utilização parcial do SAPE [CIPE]	4
Total		4

Quadro 13 – Síntese da categoria Limitações do SIE: SAPE [CIPE]

Apêndice IV – i) Análise de conteúdo da entrevista IX – HPA

ANÁLISE DE CONTEÚDO

Entrevista XIX – HPA SAPE [CIPE]

CATEGORIA ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO DE ENFERMAGEM

Tabela 1 – Descrição da Categoria Organização do Trabalho de Enfermagem

Categoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Organização do Trabalho de Enfermagem	Método de trabalho	"...método individual de trabalho."	1
	Subtotal		1
	Caracterização do Método Individual de Trabalho	"...é responsável por efectuar todos os registos relativos àquele doente e pela prestação de cuidados de enfermagem respectivamente." "...faz a avaliação inicial do doente, detecta os problemas, selecciona os diagnósticos baseado nos problemas que o doente apresenta e decide sobre as intervenções de enfermagem a realizar."	1
			Subtotal
	Consequências práticas de Método Individual de Trabalho	"...a concepção, e execução dos cuidados são feitas pelo enfermeiro responsável por aquele doente." "...oferece maior conhecimento dos doentes."	1
			Subtotal

Quadro 1 – Síntese da categoria Organização do Trabalho de Enfermagem

Categoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Organização do Trabalho de Enfermagem	Método de trabalho	1
	Caracterização do Método Individual de Trabalho	2
	Consequências práticas de Método Individual de Trabalho	2
Total		5

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE] NA PRÁTICA DE ENFEMAGEM

Tabela 2 – Descrição da subcategoria Influência do SAPE [CIPE] na prática

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Influências da adopção do SIE: SAPE [CIPE] na prática de enfermagem	Influência do SAPE [CIPE] na aplicação do Processo de Enfermagem	Começamos a usar o Processo de Enfermagem "O enfermeiro tem a responsabilidade de desenvolver este instrumento de trabalho diariamente. Com este sistema isso acontece porque na base do sistema está o Processo de enfermagem."	1 1
	Subtotal		2
	Consequências práticas da aplicação do Processo de Enfermagem	" um instrumento de trabalho voltado para o doente." "Ao utilizar o Processo de enfermagem está a desenvolver um cuidar holístico, porque faz a colheita de dados, identifica os problemas do doente, define os diagnósticos de enfermagem, as intervenções a realizar e prescreve." " faz a avaliação do trabalho concretizado."	1 1 1
	Subtotal		3
	Influência do SAPE [CIPE] na construção e utilização do Plano de Cuidados	"A construção do plano de cuidados faz parte do trabalho do enfermeiro." "Todo o doente que é admitido no serviço tem um plano de cuidados. "	1 1
	Subtotal		2
	Consequências práticas na construção e utilização do Plano de Cuidados	"O plano de cuidados é fundamental " " promove a comunicação entre o enfermeiro e o doente. " " direcciona os cuidados a realizar " " registo das acções executadas. "	1 1 1 1
	Subtotal		5
	Influência dos SAPE [CIPE] na utilização das Intervenções Prescrições de Enfermagem	"O sistema aplicativo engloba as acções de enfermagem realizadas na prática pelos enfermeiros prestadores." "As acções de enfermagem propostas em relação a um diagnóstico de enfermagem, estão listadas no sistema." "O sistema oferece-nos a possibilidade de termos as prescrições ou intervenções de enfermagem on-line " " o que é muito bom. "	1 1 1 1
	Subtotal		4
Consequências práticas da utilização das intervenções prescrições de enfermagem informatizadas	"As prescrições on-line vieram facilitar o nosso trabalho " " já estão lá, é só seleccionar. " "Não precisamos de estar a escrever sempre as mesmas coisas. " "Poupa o nosso tempo. "	1 1 1 1	
Subtotal		4	
Influência do SAPE [CIPE] na construção e utilização dos diagnósticos de enfermagem	"O sistema na base tem o processo de enfermagem, logo os diagnósticos de enfermagem constituem uma das etapas do processo de enfermagem. "	1	

		" o enfermeiro sempre desenvolveu a actividade diagnostica e o julgamento clinico nas situações em que prestava cuidado, só que com este sistema fica registado."	1
		"A utilização da CIPE implica o uso dos diagnósticos de enfermagem."	1
		"A implementação do sistema SAPE [CIPE] implica que os enfermeiros decidam quais os diagnósticos de enfermagem mais comuns do serviço a ser introduzidos no sistema aplicativo. Depois é só seleccionar."	1
		" só têm que dizer para o meu serviço quero este, aquele e aquele outro diagnóstico e as respectivas intervenções de enfermagem."	1
		"No sistema aplicativo aparece uma listagem de enunciados diagnósticos, os quais reflectem os problemas dos doentes mais comuns no serviço."	1
	Subtotal		6
Influências da adopção do SAPE [CIPE] na prática de enfermagem	Fase de implementação do sistema informático: SAPE – Construção dos diagnósticos de enfermagem	" isso envolve todo um processo de questionamento, discussão até chegar à definição do enunciado diagnóstico."	1
		" trabalho que requer muito estudo e pesquisa."	1
		" exigiu muito trabalho muita discussão e muito do nosso tempo."	1
	Subtotal		3
	Dificuldades na construção dos diagnósticos de enfermagem	"Não é fácil não."	1
		"A não familiaridade com a linguagem CIPE ainda torna mais difícil este processo de construção de diagnósticos."	1
	Subtotal		2
	Consequências práticas da construção e utilização dos diagnósticos de enfermagem	" obrigou-nos a reunirmo-nos e a discutirmos."	1
		A construção dos diagnósticos gerou a necessidade de discutirmos	1
		" diagnósticos são importantes para a enfermagem porque o surgimento da enfermagem como ciência, criou a necessidade de os enfermeiros definirem com alto grau de especificidade às áreas de interesse de enfermagem no cuidado às pessoas para as quais estão [enfermeiros] qualificados para oferecer cuidados."	1
	Subtotal		3
	Influência do SAPE [CIPE] na avaliação do trabalho de enfermagem	" aplicação deste instrumento de trabalho levou a que o enfermeiro passasse a efectuar a avaliação do seu trabalho."	1
	Subtotal		1

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE] NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Subcategoria Influência do SAPE [CIPE] na prática

Quadro 2 – Síntese da subcategoria Influência do SIE: SAPE [CIPE] na prática

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração	
Influência do SAPE [CIPE] na prática	Influência do SAPE [CIPE] na aplicação do Processo de Enfermagem	2	
	Consequências práticas da aplicação do Processo de Enfermagem	4	
	Influência do SAPE [CIPE] na aplicação do Processo de Enfermagem	1	
	Influência do SAPE [CIPE] na construção e utilização do Plano de Cuidados	3	
	Consequências práticas da construção e utilização do Plano de Cuidados	5	
	Influência do SAPE [CIPE] na utilização das Intervenções/Prescrições de Enfermagem	4	
	Consequências práticas da utilização das intervenções/prescrições de enfermagem informatizadas	4	
	Influência do SAPE [CIPE] na construção e utilização dos diagnósticos de enfermagem	6	
	Fase de implementação do sistema informático: SAPE – Construção dos diagnósticos de enfermagem	3	
	Dificuldades na construção dos diagnósticos de enfermagem	2	
	Consequências práticas da construção e utilização dos diagnósticos de enfermagem	3	
	Influência do SAPE [CIPE] na avaliação do trabalho de enfermagem	1	
	Total		37

CATEGORIA IMPACTOS DO SAPE [CIPE] NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Tabela 3 – Descrição da subcategoria Influência do SAPE [CIPE] na área de intervenção de enfermagem

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração	
Influência do SAPE [CIPE] na área de intervenção de enfermagem	Campo de intervenção de enfermagem	<i>"O exercício de enfermagem engloba duas categorias de actividades como sabe: as actividades autónomas da responsabilidade exclusiva do enfermeiro, as actividades interdependentes."</i>	1	
		<i>A essência da enfermagem é o cuidado global ao ser humano sendo o núcleo de acção as necessidades humanas básicas e a relação entre o cuidado e o cuidador.</i>	1	
	Subtotal		2	
	Influência do SAPE [CIPE] na prestação de cuidados	<i>"A aplicação do processo de enfermagem veio evidenciar mais estas actividades de enfermagem, porque direccionou a intervenção da enfermagem para a pessoa como ser holístico e não somente para a doença, para as incapacidades funcionais resultantes da doença."</i>		1
		<i>"...acção de enfermagem passou a estar mais direccionada para as necessidades humanas que necessitam de ajuda do enfermeiro."</i>		1
		<i>"O sistema tem na base o processo de enfermagem, logo mudou o agir do enfermeiro, que passou a estar mais preocupado com os aspectos de enfermagem."</i>		1
		<i>"A implementação do sistema veio deste modo, evidenciar os aspectos de enfermagem na prestação de cuidados."</i>		1
		<i>"...há uma maior preocupação com os aspectos de enfermagem."</i>		1
		<i>"Maior preocupação com os problemas das pessoas e não somente com o executar de um conjunto de técnicas, de tratamentos num cuidar mais técnico e menos humanizado."</i>		1
		<i>Neste serviço os enfermeiros têm como foco de atenção as necessidades dos doentes, as necessidades de apoio que promovam a sua recuperação física, psicológica e social.</i>		1
<i>"Contemplam as necessidades de higiene pessoal, a necessidade de ensino orientação, as necessidades pessoais."</i>			1	
Subtotal		8		

Influência do modelo bifocal na prestação de cuidados	“...também contemplam as acções interdependentes ou dos cuidados de colaboração. Como sabe também fazem parte do exercício de enfermagem, conforme está regulado no conteúdo funcional da nossa carreira.”	1
Subtotal		1
SAPE [CIPE] sistema arquitectado pelos enfermeiros portugueses	“O sistema informático SAPE, que sustenta as actividades de enfermagem...”	1
	“E-nos dado o esqueleto, isto é, as gavetas vêm despidas de qualquer conteúdo, e são preenchidas posteriormente pelos enfermeiros.”	1
	“São eles que vão construir o conteúdo a introduzir no sistema ou aplicativo informático.”	1
	“Por detrás está o Processo de enfermagem donde, as acções de enfermagem estarem privilegiadas.”	1
	“São os enfermeiros quem decidem quais os diagnósticos e intervenções de enfermagem a introduzirem no sistema.”	1
	Somos nós enfermeiros quem decidimos quais os diagnósticos que queremos e as acções de enfermagem. É-nos concedido apenas a estrutura (esqueleto), o resto somos nós que construímos. Dai o focar mais os aspectos de enfermagem	1
Subtotal		6

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE] NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Subcategoria Influência do SIE: SAPE [CIPE] na área de intervenção de enfermagem

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Influência do SAPE [CIPE] na área de intervenção de enfermagem	Campo de intervenção de enfermagem	2
	Influência do SAPE [CIPE] na prestação de cuidados	8
	Influência do modelo bifocal na prestação de cuidados	1
	SAPE [CIPE] sistema arquitectado pelos enfermeiros portugueses	6
Total		17

Quadro 3 – Síntese da subcategoria Influência do SIE: SAPE [CIPE] na área de intervenção de enfermagem

CATEGORIA IMPACTOS DO SAPE [CIPE] NA PRÁTICA DE ENFEMAGEM

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Padronização dos cuidados	Influência do SAPE [CIPE] na construção e utilização dos Planos "Tipo"	"...existe um conjunto de diagnósticos de enfermagem que são característicos da Medicina."	1
		"...dispõe no sistema informático de uma "check list" onde vai seleccionar as intervenções mais adequadas de acordo com o diagnóstico de enfermagem escolhido para a situação daquele doente."	1
		"...verificamos a existência de uma similaridade de diagnósticos dentro do grupo de diagnósticos mais frequentes no nosso serviço, o que levou a que seleccionássemos intervenções semelhantes para o mesmo grupo de diagnósticos."	1
		"Não faz sentido escrever N folhas de planos de cuidados para doentes que apresentam problemas comuns cujas intervenções de enfermagem vão ser as mesmas."	1
	Subtotal		4
	Consequências práticas da construção e utilização dos Planos "Tipo"	"...facilitar a documentação dos cuidados de enfermagem..."	1
		"...evitar a duplicação da informação como acontecia quando os planos de cuidados eram feitos manualmente..."	1
		"...úteis na orientação das enfermeiras que não estão familiarizadas com determinados diagnósticos."	1
		"...ajuda muito na integração a manter a qualidade dos cuidados."	1
		"...reduzem o tempo que se perde a escrever os planos de cuidados..."	1
	Subtotal		5
	Influência do SAPE [CIPE] na construção e utilização dos planos de cuidados	"...a disposição vertical do plano de cuidados evita a prescrição de cuidados ou intervenções antagónicas porque o sistema permite a visualização global dos problemas do doente."	1
		"Mais difícil de serem visualizados no plano de cuidados de disposição horizontal e mais ainda em suporte de papel."	1
	Subtotal		2
	Risco de mecanização do trabalho	"...a utilização destes planos de cuidados já "pré fabricados" ou desta "check list" é um risco ..."	1
Subtotal		1	
Risco reduzido de perda de individualidade	"...o enfermeiro independentemente de dispor ou não dos planos "Tipo" tem sempre que fazer uma reflexão, antes de tomar uma decisão clínica de enfermagem."	1	

<i>"Tem que ter em conta o doente que tem pela frente."</i>	1
<i>"Tem que considerar as suas especificidades."</i>	1
<i>"A utilização dos planos "Tipo" não significa que cuidados não sejam individualizados."</i>	1
<i>"...dispõe de um campo de texto livre, onde pode sempre acrescentar outras intervenções ou sugerir outras intervenções que julgue pertinente para o caso."</i>	1
Subtotal	5

Tabela 4 – Descrição da subcategoria Padronização dos cuidados

CATEGORIA IMPACTOS DO SAPE [CIPE] NA PRÁTICA DE ENFEMAGEM

Subcategoria Padronização dos cuidados

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Padronização dos cuidados	Influência do SAPE [CIPE] na construção e utilização dos Planos "Tipo"	4
	Consequências práticas da construção e utilização dos planos "tipo"	5
	Influência do SAPE [CIPE] na construção e utilização dos planos de cuidados	2
	Risco de mecanização do trabalho	1
	Risco reduzido de perda de individualidade	5
Total		17

Quadro 4 – Síntese da subcategoria Padronização dos cuidados

CATEGORIA IMPACTOS DO SAPE [CIPE] NA PRÁTICA DE ENFEMAGEM

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Mecanização do trabalho	Rotinas	<i>" no hospital o desenvolvimento dos cuidados está organizado, segundo um esquema de rotinas, estabelecido pela equipa de saúde: enfermagem e médica, de acordo com a dinâmica de funcionamento do serviço."</i>	1
		<i>" a rotina é necessária, caso contrário não conseguimos funcionar."</i>	1
		<i>" o que seria cada um a fazer o que lhe apetecesse? Seria o caos "</i>	1
	Subtotal		3
	Risco reduzido de mecanização do trabalho	<i>" há sempre que possível, o cuidado de atender a algumas preferências dos doentes. "</i>	1
	Subtotal		1

Tabela 5 – Descrição da subcategoria Mecanização do trabalho

CATEGORIA IMPACTOS DO SAPE [CIPE] NA PRÁTICA DE ENFEMAGEM

Subcategoria Mecanização o trabalho

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Mecanização do trabalho	Rotinas	3
	Risco reduzido de mecanização do trabalho	1
Total		

Quadro 5 – Síntese da subcategoria Mecanização do trabalho

CATEGORIA IMPACTOS DO SAPE [CIPE] NA PRÁTICA DE ENFEMAGEM

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Reflexão	Reflexão sobre as práticas	<i>"...este percurso tem sido acima de tudo um pretexto para nós reflectirmos sobre a nossa prática."</i>	1
		<i>"...passaram a reflectir mais naquilo que faziam... sobre o que se faz, se, se faz bem, se, se faz mal..."</i>	1
	Subtotal		2

Tabela 6 – Descrição da subcategoria Reflexão

CATEGORIA IMPACTOS DO SAPE [CIPE] NA PRÁTICA DE ENFEMAGEM

Subcategoria Reflexão

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Reflexão	Reflexão sobre as práticas	2
Total		

Quadro 6 – Síntese da subcategoria Reflexão

CATEGORIA IMPACTOS DO SAPE [CIPE] NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Registos de Enfermagem	Influência do SAPE [CIPE] nos registos de enfermagem	"...com o registo informatizado associado à linguagem CIPE tudo mudou."	1
	Subtotal		
	Consequências práticas dos registos de enfermagem	"A documentação das actividades de enfermagem é feita numa linguagem científica..."	1
		"...os termos são iguais para todos..."	1
		"...facilita quem vai registar."	1
	Subtotal		3

Tabela 7 – Descrição da subcategoria Registos de Enfermagem

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE] NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Subcategoria Registos de Enfermagem

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Registos de Enfermagem	Influência do SIE: SAPE [CIPE] nos registos de enfermagem	1
	Consequências práticas dos registos de enfermagem	1
Total		2

Quadro 7 – Síntese da subcategoria Registos de Enfermagem

CATEGORIA IMPACTOS DO 7 SAPE [CIPE] NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Linguagem CIPE	Utilização da linguagem CIPE	"As intervenções de enfermagem neste serviço estão descritas segundo a terminologia CIPE." "Seguimos a linguagem CIPE."	1
	Subtotal		2
	Consequências práticas da utilização da linguagem CIPE	"...dá-nos a possibilidade de obtermos dados para realizarmos investigação no âmbito dos cuidados de enfermagem." "Permite-nos comparar dados ..."	1
	Subtotal		2

Tabela 8 – Descrição da subcategoria Linguagem CIPE

CATEGORIA IMPACTOS DO SAPE [CIPE] NA PRÁTICA DE ENFEMAGEM

Subcategoria Linguagem CIPE

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Linguagem CIPE	Utilização da linguagem CIPE	2
	Consequências práticas da utilização da linguagem CIPE	2
Total		4

Quadro 8 – Síntese da subcategoria Linguagem CIPE

CATEGORIA IMPACTOS DO SAPE [CIPE] NO CAMPO RELACIONAL

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Parceria no cuidar	Interação enfermeiro/família	"...envolvemos muito a família nos cuidados à pessoa doente."	3
		"...contactamos a família, e pedimos que venha ao hospital no sentido de sabermos quais são os seus conhecimentos."	1
		"A família é orientada, ensinada e treinada."	1
	Subtotal		5
	Não participação da família nos cuidados ao familiar doente	"...nem todos as famílias aceitam participar."	1
	Subtotal		1
	Razões da não participação da família nos cuidados ao familiar doente	"...as pessoas trabalham, não têm tempo, às vezes vêm aflitos para organizar a sua vida."	1
		"...muitas das vezes é uma carga de trabalhos."	1
		"...as famílias acham que são os enfermeiros que não querem fazer o trabalho deles e querem pô-las a fazê-lo..."	1
	Subtotal		3

Tabela 9 – Descrição da subcategoria Parceria no cuidar

CATEGORIA IMPACTOS DO SAPE [CIPE] NO CAMPO RELACIONAL

Subcategoria Parceria no cuidar

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Parceria no cuidar	Interação enfermeiro/família	5
	Não participação da família nos cuidados ao familiar doente	1
	Razões da não participação da família nos cuidados ao familiar doente	3
Total		9

Quadro 9 – Síntese da subcategoria Parceria no cuidar

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE] NO CAMPO INFORMACIONAL/COMUNICACIONAL

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Informação	Influência do SAPE [CIPE] no campo da informação	<i>"Maior acessibilidade aos dados."</i>	2
		<i>"...mais rápido e fácil. Vou à base de dados e obtenho logo os dados."</i>	1
		<i>Permite-me obter indicadores, o que facilita se quiser fazer um trabalho de investigação, sobre os cuidados de enfermagem prestados."</i>	1
	Subtotal		4

Tabela 10 – Síntese da subcategoria Informação

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE] NO CAMPO INFORMACIONAL/COMUNICACIONAL

Subcategoria Informação

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Informação	Influência do SAPE [CIPE] no campo da informação	4
Total		4

Quadro 10 – Síntese da subcategoria Informação

CATEGORIA IMPACTOS DO SAPE [CIPE] NO CAMPO INFORMACIONAL/COMUNICACIONAL

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração		
Comunicação	Discussão entre os enfermeiros	"...discute-se muito os cuidados de enfermagem ao doente."	1		
	Subtotal		1		
	Baixos níveis de intercâmbio informacional/comunicacional entre enfermeiros e outros técnicos da saúde		"Não houve uma grande alteração neste campo."	1	
			"A equipa médica o que eles querem realmente é saber se o doente teve crises convulsivas, saber sobre as vigilâncias relativamente às drenagens, aos sinais vitais, se o doente vomitou... são estas coisas que eles nos perguntam..."	1	
			"Não discutem connosco, não há uma partilha de informação."	1	
			"Não houve uma maior participação, maior discussão entre as duas partes, médica e de enfermagem."	1	
			"Isso não existe."	2	
			"Não há um verdadeiro trabalho de equipa..."	1	
			"...o mesmo acontece em relação aos outros técnicos de saúde."	1	
			"Continuamos a trabalhar um pouco individualmente. Eles fazem a parte deles, nós fazemos a nossa."	1	
			Subtotal		9
			Articulação com outras instituições de saúde	"Articulamos com os Centro de Saúde, com quem trocamos informação através do contacto telefónico, da carta de alta."	1
Subtotal		1			

Tabela 11 – Descrição da subcategoria Comunicação

CATEGORIA IMPACTOS DO SAPE [CIPE] NO CAMPO INFORMACIONAL/COMUNICACIONAL

Subcategoria Comunicação

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Comunicação	Discussão entre os enfermeiros	1
	Baixos níveis de intercâmbio informacional/comunicacional entre enfermeiros e outros técnicos da saúde	9
	Articulação com outras instituições de saúde	1
Total		11

Quadro 11 – Síntese da subcategoria Comunicação

CATEGORIA IMPACTOS DO SAPE [CIPE] NO CAMPO DO DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Formação	Realização de formação em serviço	<i>"Efectuamos já algumas sessões de formação no serviço."</i>	1
	Subtotal		1
	Formação organizacional	<i>"No hospital existe um plano de formação anual"</i>	1
		<i>"...existe nos serviços uma enfermeira que é responsável pela formação em serviço."</i>	1
	Subtotal		2
	Investigação	<i>"Nenhum trabalho de investigação foi realizado."</i>	1
		<i>"Os trabalhos feitos são no âmbito académico..."</i>	1
		<i>"Estamos envolvidos em alguns trabalhos de investigação em colaboração com outros enfermeiros mas que não pertencem ao hospital."</i>	1
	Subtotal		3
	Influência das características individuais no campo da valorização profissional	<i>"...acho que depende um bocado de cada um e da vontade que as pessoas têm de fazer coisas."</i>	1
Subtotal		1	
Influência do sistema no campo da investigação	<i>"O sistema concede-nos de facto a informação mas depois há que estar motivado para fazer o trabalho de investigação, para reflectir, para mudar as coisas..."</i>	1	
Subtotal		1	

Tabela 12 – Descrição da subcategoria Formação

CATEGORIA IMPACTOS DO SAPE [CIPE] NO CAMPO INFORMACIONAL/COMUNICACIONAL

Subcategoria Formação

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Formação	Realização de formação em serviço	1
	Formação organizacional	2
	Investigação	3
	Influência das características individuais no campo da valorização profissional	1
	Influência do sistema no campo da investigação	1
Total		8

Quadro 12 – Síntese da subcategoria Formação

CATEGORIA IMPACTOS DO SAPE [CIPE] NA ORGANIZAÇÃO

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração	
Gestão organizacional	Tipo de gestão praticada ao nível das chefias intermédias	"...gestão aberta, participativa..."	1	
		"...gestão democrática, baseada na participação e no diálogo."	1	
	Subtotal		2	
	Co-participação dos agentes organizacionais nas questões organizacionais	"...peço sempre a opinião dos meus enfermeiros e discuto com eles." "Todas as situações que tenho que resolver, resolvo com a participação dos enfermeiros do serviço."		1
			3	
Subtotal	Subtotal		4	
Comunicação Organizacional	Comunicação com o vértice estratégico	"... comunicamos muito facilmente" "...a comunicação do topo para a base é acessível."	1	
			1	
		"Somos sempre informados de qualquer mudança que venha a ser implementada."	1	
		"A comunicação ascendente e descendente é fluida, faz-se sem qualquer problema."	1	
	Subtotal		4	

Tabela 13 – Descrição das subcategorias Gestão organizacional e Comunicação organizacional

CATEGORIA IMPACTOS DO SAPE [CIPE] NA ORGANIZAÇÃO

Subcategoria Gestão organizacional

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Gestão organizacional	Tipo de gestão praticada ao nível das chefias intermédias	2
	Co-participação dos agentes organizacionais nas questões organizacionais	4
Total		6

Quadro 13 – Síntese da subcategoria Gestão organizacional

CATEGORIA IMPACTOS DO SAPE [CIPE] NA ORGANIZAÇÃO

Subcategoria Comunicação organizacional

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Comunicação organizacional	Comunicação com o vértice estratégico	4
Total		4

Quadro 14 – Síntese da subcategoria Comunicação organizacional

CATEGORIA IMPACTOS DO SAPE [CIPE] No CAMPO DA AUTONOMIA/RESPONSABILIDADE PROFISSIONAL

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Autonomia/Responsabilidade Profissional	Influência do SAPE [CIPE] no Desenvolvimento da autonomia/responsabilidade profissional	"...maior preocupação dos enfermeiros pela prescrições autónomas..."	1
		"...os enfermeiros começaram a tomar decisões em relação aos problemas dos doentes e ao conjunto de actividades para resolver esses problemas independentemente das prescrições médicas."	1
		"O facto de os enfermeiros agora trabalharem com os diagnósticos de enfermagem passaram a evidenciar a sua área de responsabilidade e reclamar as áreas de intervenção de que são responsáveis."	1
		"Acho que realmente que este novo sistema de informação e documentação teremos oportunidade de mostrarmos o nosso trabalho, a nossa área de intervenção. De revelarmos a nossa autonomia."	1
	Subtotal		4
	Fuga à responsabilidade	"Devíamos assumir mais aquilo que fazemos em vez de passarmos a responsabilidade para o médico..."	1
		"...fugirmos às nossas responsabilidades."	1
	Subtotal		2
	Papel do enfermeiro no desenvolvimento da autonomia/responsabilidade profissional	"...autonomia depende também de nós, dos conhecimentos que revelamos ter."	1
		"Da responsabilidade que mostramos ao assumirmos as nossas decisões e intervenções."	1
	Subtotal		2
	Intervenções autónomas de enfermagem	"...neste serviço em concreto, na Medicina I, do H.P.A, eu acho que sim, temos autonomia."	1
		"...meu serviço os enfermeiros são muito autónomos."	1
	Subtotal		2
Influência da cultura institucional no desenvolvimento da autonomia profissional	"...penso que isso está relacionado com a cultura de cada serviço."	1	
	"Se calhar em outros serviços neste hospital ou em outros hospitais não têm este tipo de autonomia, de responsabilização e poder de prescrever intervenções de enfermagem estão condicionados às prescrições médicas."	1	
	"Fico perplexa quando ouço alguns enfermeiros dizerem que no seu serviço entubar um doente é uma prescrição médica."	1	
	"...os serviços são diferentes..."	1	
Subtotal		4	

Tabela 14 – Descrição da subcategoria Autonomia/Responsabilidade Profissional

CATEGORIA IMPACTOS DO SIE: SAPE [CIPE]

Subcategoria Autonomia/Responsabilidade Profissional

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Autonomia/Responsabilidade Profissional	Influência do SAPE [CIPE] no desenvolvimento da autonomia/responsabilidade profissional	4
	Fuga à responsabilidade	2
	Papel do enfermeiro no desenvolvimento da autonomia /responsabilidade profissional	2
	Intervenções autônomas de enfermagem	2
	Influência da cultura institucional no desenvolvimento da autonomia profissional	4
Total		14

Quadro 15 – Síntese da subcategoria Autonomia/Responsabilidade Profissional

CATEGORIA VANTAGENS DA ADOÇÃO DO SAPE [CIPE]

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração	
Vantagens da adopção do SAPE [CIPE] para a prática	Consequências práticas da adopção e implementação do SAPE [CIPE] na prestação de cuidados	"...evitar que o enfermeiro esqueça de realizar uma determinada acção que tenha sido prescrita."	1	
		"...ajuda-nos a ganhar tempo, para estarmos mais próximos do doente."	1	
		"...liberta-nos sem dívida para estarmos mais tempo com o doente e para realizarmos outras actividades."	1	
	Subtotal			3
	Registos de Enfermagem	"...fazem-nos perder muito menos tempo..."	1	
		"...o tempo diminuiu do papel para o computador..."	1	
		"...registos sistematizados, de fácil acesso..."	1	
		"Os registos informatizados tem valias muito grandes..."	1	
		"...acesso a dados de uma forma muito mais rápida e muito mais correcta do que no papel..."	1	
		"...maior legibilidade."	1	
"...permite-nos avaliar o nosso trabalho no dia a dia..."		1		
"...condiz-me à investigação no âmbito dos cuidados de enfermagem."		1		
Subtotal			8	
Linguagem CIPE	"...linguagem comum é uma mais valia para a realização de investigação."	1		
	"...usarmos uma linguagem comum, a linguagem CIPE facilita-nos a obtenção de dados e compará-los..."	1		
	"A linguagem uniformizada foi outra mais valia..."	1		
Subtotal			3	
Mudança	"...mudou-se o sistema de documentação de suporte de papel para suporte electrónico..."	1		
	Subtotal		1	
	Consequências práticas da mudança	"...começamos a introduzir novas intervenções de enfermagem na nossa prática de cuidados."	1	
"...estamos a desenvolver um programa de melhoria que ainda está numa fase inicial mas um dos aspectos que nós estamos a tentar melhorar é a Prevenção de Riscos dos doentes com AIC..."		1		
"...os enfermeiros neste momento prescrevem muito..."		1		
Subtotal			3	

Tabela 15 – Descrição das subcategorias Vantagens da adopção do SAPE [CIPE] para a prática e para a profissão

CATEGORIA VANTAGENS DA ADOÇÃO DO SAPE [CIPE]

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Vantagens da adoção do SAPE [CIPE] para a prática	Consequências práticas da adoção e implementação do SAPE [CIPE] na prestação de cuidados	3
	Registos de Enfermagem	8
	Linguagem CIPE	3
Total		

Tabela 16 – Síntese da subcategoria Vantagens da adoção do SAPE [CIPE] para a prática

CATEGORIA VANTAGENS DA ADOÇÃO DO SAPE [CIPE]

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Vantagens da adoção do SIE: SAPE [CIPE] para profissão	Mudança	1
	Consequências práticas da mudança	3
Total		4

Tabela 17 – Síntese da subcategoria Vantagens da adoção do SAPE [CIPE] para a profissão

CATEGORIA DESVANTAGENS DA ADOÇÃO DO SIE: SAPE [CIPE]

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Desvantagens da adoção SAPE [CIPE] para a prática	Ocupação do tempo a registar	"...mudança dos registos em papel para o sistema informático o enfermeiro demora mais tempo a registar..."	1
	Subtotal		1

Quadro 16 – Descrição da subcategoria Desvantagens da adoção do SAPE [CIPE] para a prática

CATEGORIA VANTAGENS DA ADOÇÃO DO SIE: SAPE [CIPE]

Subcategoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Desvantagens da adoção do SAPE [CIPE] para a prática	Ocupação do tempo a registar	1
Total		1

Quadro 17 – Síntese da subcategoria Desvantagens da adoção do SIE: SAPE [CIPE] para a prática

CATEGORIA LIMITAÇÕES DO SIE: SAPE [CIPE]

Categoria	Indicadores	Unidades de Contexto	Unidades de Enumeração
Limitações do SAPE [CIPE]	Utilização parcial do sistema	"Na área da investigação, o facto de o sistema ainda não estar a ser utilizado na sua plenitude, os dados para investigação não podem ser obtidos directamente no serviço"	1
	Subtotal		1

Tabela 18 – Descrição da categoria do SAPE [CIPE]

CATEGORIA LIMITAÇÕES DO SIE: SAPE [CIPE]

Categoria	Indicadores	Unidades de Enumeração
Limitações do SIE: SAPE [CIPE]	Utilização parcial do sistema	1
Total		1

Quadro 18 – Síntese da categoria Limitações do SAPE [CIPE]