



Oficinas pedagógicas e elaboração de um roteiro norteador para aplicabilidade do Processo de Enfermagem (PE) em unidades de internação adulto de um hospital público: Relato de experiência


Pedagogical workshops and preparation of a guiding script for the applicability of the Nursing Process (NP) in adult inpatient units of a public hospital: Experience report


 DOI: 10.55892/jrg.v6i13.738

 ARK: 57118/JRG.v6i13.738

Recebido: 09/08/2023 | Aceito: 21/10/2023 | Publicado: 01/11/2023

Uirassú Tupinambá Silva de Lima¹


 <https://orcid.org/0000-0002-5760-5516>

 <http://lattes.cnpq.br/2550156851389666>

Centro Universitário Cesmac, CESMAC, Brasil

E-mail: uira2901@gmail.com

Mônica Cristiane Cabral Neri²


 <https://orcid.org/0009-0001-4249-8201>


 <http://lattes.cnpq.br/4297498656072533>

Secretaria de Estado da Saúde de Alagoas, AL, Brasil

E-mail: monelipe2@gmail.com

Georginei Souza Neri³

 <https://orcid.org/0009-0006-3147-573X>

 <http://lattes.cnpq.br/9762733596164042>

Secretaria de Estado da Saúde de Alagoas, AL, Brasil

E-mail: neri.georginei@gmail.com



Resumo

O Processo de Enfermagem é uma ferramenta metodológica, que orienta o cuidado profissional e sua documentação, evidenciando as contribuições para atenção à saúde da população, aumentando a visibilidade e o reconhecimento profissional. Devendo ser realizado, de modo deliberado e sistemático, em todos os ambientes, públicos ou privados em que ocorre o cuidado. **Objetivo:** descrever as experiências de dois enfermeiros na facilitação de oficinas pedagógicas e na elaboração de um roteiro norteador para aplicabilidade do Processo de Enfermagem em unidades de internação adulto de um hospital público de Alagoas. **Método:** Consistiu em um estudo descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa nos referenciais da pesquisa-ação, associado a um relato de experiência, realizado em um hospital público estadual, da cidade de Maceió, no período de março a junho de 2023. **Resultados e Discussão:** As experiências aqui apresentadas, estão organizadas em sete passos, que vão da organização inicial até as oficinas pedagógicas para implantação do PE no âmbito da atenção nas unidades de internação de um hospital público da rede SUS. **Considerações finais:** Face esse relato de experiência, constatou-se que a enfermagem tem alinhado suas práxis em um modelo burocrático de administração,

¹ Graduado em Enfermagem e Mestre em Saúde pela UFAL. Doutorando em Educação pela UNR.

² Graduado(a) em Enfermagem pela UFAL. Especialista em Gestão do Risco e Segurança no Cuidado ao Paciente pelo IEP/HSL.

³ Graduado em Gestão da Tecnologia da Informação pela Universidade Tiradentes. Mestrando em Ciências da Informação pela UFAL

que na maioria das vezes está distante do objetivo do juízo clínico do cuidar proposto pelas bases teóricas, legais e científicas da SAE e do PE.

Palavras-chave: Processo de Enfermagem. Oficinas Pedagógicas. Relato de Experiência. Implantação.

Abstract

The Nursing Process is a methodological tool that guides professional care and its documentation, highlighting contributions to the health care of the population, increasing visibility and professional recognition. It should be carried out deliberately and systematically in all environments, public or private, where care takes place. Objective: To describe the experiences of two nurses in facilitating pedagogical workshops and drawing up a guiding script for applying the Nursing Process in adult inpatient units at a public hospital in Alagoas. Method: This was a descriptive, exploratory study, with a qualitative approach based on action research, associated with an experience report, carried out in a state public hospital in the city of Maceió, between March and June 2023. Results and Discussion: The experiences presented here are organized into seven steps, ranging from the initial organization to the pedagogical workshops for implementing the EP in the scope of care in the inpatient units of a public hospital in the SUS network. Final considerations: This experience report shows that nursing has aligned its practices with a bureaucratic model of administration, which is often far removed from the objective of clinical judgment of care proposed by the theoretical, legal and scientific bases of the SAE and the PE.

Keywords: Nursing Process. Pedagogical Workshops. Experience Report. Implementation.

1. Introdução

O Processo de Enfermagem (PE) é a expressão do método clínico do cuidar, considerado como uma das formas de sistematizar a assistência, de modo a identificar e solucionar situações, considerando um dado contexto, num determinado período de tempo, visando a produção de resultados positivos para a saúde de uma pessoa ou comunidade (CARVALHO; BACHION, 2009; SANTOS, 2016; RAMIREZ-ELIAZ, 2016; TANNURE; PINHEIRO, 2019; NEVES et al, 2020). Sendo também uma exigência legal para os serviços de saúde, tantos públicos como privados, estabelecido pela *Resolução COFEN -358/2009* que determina a implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) em todas as instituições de saúde.

São etapas interdependentes e complementares desse processo, segundo a *Resolução COFEN 358-2009*: I- coleta de dados ou histórico de enfermagem, II- diagnóstico de enfermagem, III- planejamento de enfermagem, IV- implementação e V- avaliação de enfermagem.

A institucionalização desse processo tem como intenção aperfeiçoar a gestão do cuidado e melhorar a percepção das (os) enfermeiras (os) em relação ao seu cuidado no cenário hospitalar, entendendo-se o mesmo como a aplicabilidade das competências, habilidades e atitude, sempre norteadas por um arsenal teórico próprio que conduzirá a uma efetiva atuação. Permitindo a (ao) enfermeira (o), uma abordagem de individualização e humanização do cuidado prestado. Ou seja, parafraseando a professora Telma Garcia (ARGENTA; ADAMY; BITENCOURT, 2020): “...se temos a intenção de proporcionar um cuidado profissional que seja seguro, digno, sensível, competente e resolutivo.”

Com o desenvolvimento da ciência, em especial da enfermagem, muitos conhecimentos foram produzidos, a exemplo desse processo, que pode ser descrito como o método de trabalho que orienta as ações do cuidado a partir da identificação de problemas de saúde, do planejamento, da implementação e da avaliação dos resultados, então, representa uma reaproximação do enfermeiro com seu cliente.

Partindo desta premissa, as instituições que se enquadram no perfil exigido pela Resolução acima citada, ficaram imbuídas quanto ao dever e a necessidade de implantação da SAE, entendendo que através desta implantação, os serviços e cuidados prestados ao paciente tornar-se-ão de melhor qualidade. Ao sistematizar a assistência de enfermagem prestada à pessoa, vale ressaltar que a equipe, estabelece critérios de organização do trabalho executado frente às necessidades de sua clientela, tais como; a otimização do tempo, evitando o retrabalho, otimizando a qualidade na assistência, fortalecendo o elo entre o profissional de enfermagem e a pessoa assistida, uma vez que o PE direciona a uma abordagem mais investigativa e descritiva da situação de saúde, além de fornecer dados substanciais aos outros profissionais de saúde, facilitando o direcionamento de algumas ações executadas por outras especialidades no tocante à continuidade da assistência prestada.

Nesta instituição, cenário deste relato, no ano de 2010, iniciou-se a implantação da SAE/PE na unidade de dor torácica, porém, esta implantação ficou restrita a este setor e não oportunizava uma continuidade do processo com os demais, fato evidenciado até a atualidade nos registros institucionais. Em decorrência, não é uma prática que passou a fazer parte da filosofia institucional e nem mesmo defendida pela equipe gestora como método de trabalho. Apesar de ser frequentemente cobrada, pelas entidades fiscalizadoras como o sistema COFEN/COREN, ABEn-AL, Ministério da Saúde e o Ministério Público. Com a expansão dessa unidade hospitalar e a chegada de novas pessoas na gestão e assistência, retomou-se a proposta de implantação do referido processo em toda a instituição para atender as novas demandas do SUS e seus princípios.

A literatura aponta a sistematização do trabalho da enfermagem como um fator de grande potencial, que fortalece a identidade e a valorização profissional. Mas, ressalta a existência de divergências teóricas que impactam na compreensão e no embasamento das boas práticas assistenciais (CARVALHO; BACHION, 2009; SANTOS, 2016; RAMIREZ-ELIAZ, 2016; TANNURE; PINHEIRO, 2019; NEVES et al, 2020). Vale acrescentar, que a implantação da SAE/PE/TE se torna uma estratégia na organização da assistência de enfermagem, atende aos requisitos do Manual Brasileiro da Acreditação Hospitalar (BRASIL, 2002).

O presente estudo, teve como objetivo descrever as experiências de dois enfermeiros na facilitação de oficinas pedagógicas e na elaboração de um roteiro norteador para aplicabilidade do Processo de Enfermagem em unidades de internação adulto de um hospital público de Alagoas.

2. Metodologia

Consistiu em um estudo descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa nos referenciais da pesquisa-ação, do tipo relato de experiência, realizado em um hospital público estadual, da cidade de Maceió, no período de março a junho de 2023. Esse estudo foi qualificado na concepção de seus autores como pesquisa-ação por ter envolvido uma ação por parte dos pesquisadores implicados no processo investigativo, assim como partiu com uma proposta para a solução de problemas coletivos, ou seja, estar centrado no agir participativo e na ideologia de ação coletiva.

Para tanto, metodologicamente, pautou-se em quatro teóricos principais: Thiollent (1986), Tripp (2005), Ramírez-Elías e Arbesú-Garcia (2020) por serem referências contemporâneas desta modalidade de pesquisa qualitativa, que trazem objetividade a discussão acerca da Pesquisa-ação na produção de conhecimentos.

Segundo Thiollent (1986): [...] é um tipo de pesquisa social com base empírica que é concebida e realizada em estreita associação com uma ação ou com a resolução de um problema coletivo e no qual os pesquisadores e os participantes representativos da situação ou do problema estão envolvidos de modo cooperativo ou participativo. (p.14). Tripp (2005) por sua vez acrescenta que a pesquisa-ação: “[...] é um termo genérico para qualquer processo que siga um ciclo no qual se aprimora a prática pela oscilação sistemática entre agir no campo da prática e investigar a respeito dela.” (p.445).

As oficinas pedagógicas foram ricos espaços para o desenvolvimento de um trabalho crítico-reflexivo entre os facilitadores, gestores envolvidos e equipe assistencial participante, a partir da integração do conhecimento prévio dos enfermeiros a apropriação de novos conhecimentos, habilidades e atitudes contextualizadas. Convertendo-se também como a principal fonte das experiências deste estudo.

O relato foi baseado na vivência de dois enfermeiros facilitadores de uma série de oficinas pedagógicas que abordou as teorias de enfermagem, julgamento clínico, segurança do paciente, sistematização da assistência, processo de enfermagem e instrumentos norteadores do trabalho da equipe nas unidades de internação adulto. Sendo também abordado as vivências desses facilitadores como mediadores entre os setores de educação permanente, segurança do paciente e a equipe de enfermagem.

A coleta de dados utilizou-se da técnica de portfólio das atividades realizadas e registradas pelos facilitadores. Ressalta-se que, quanto aos aspectos éticos, por se tratar de um relato de experiência, onde os próprios pesquisados, são os autores; não se fez necessário o encaminhamento e aprovação de Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). No entanto, foram respeitados os preceitos éticos e a garantia dos direitos autorais das obras utilizadas presentes na Resolução nº 466/12 e Resolução nº 510/2016 ou seja: “toda pesquisa envolvendo seres humanos deve ser submetida à apreciação de um CEP”, de forma que, caso receba sua aprovação, possa ser iniciada em seguida a coleta de dados, conforme preveem ambas resoluções. Assim, em regra, todas as pesquisas envolvendo seres humanos devem ser analisadas pelo Sistema CEP/CONEP (BRASIL, 2012).

3. Resultados e Discussão

O processo de implantação da SAE/PE nas unidades de internação do hospital em pauta, começou a partir de um convite informal por parte da gerência geral de enfermagem para dois enfermeiros que integram a equipe efetiva desta unidade, para uma reunião de discussão e planejamento de como colocar em prática essa implantação. Nesta primeira reunião, foram discutidas algumas propostas para viabilizar na cultura institucional um cuidar baseado no método de trabalho da enfermagem. Esta primeira reunião ocorreu em janeiro de 2020, porém com o advento da pandemia de COVID 19 foi adiado o projeto. No decorrer do ano de 2020 e de 2021, todas as ações ficaram centralizadas na contenção da pandemia. Portanto, só foi possível a retomada do processo para a implantação da SAE/PE no final de 2021 com o controle epidemiológico da pandemia.

Em 2022 houve a mudança da gestora de enfermagem, o que repercutiu com um atraso significativo ao que se queria executar, como; analisar as necessidades específicas de cuidados e pensar as linhas de ação a serem tomadas. Após essa

mudança, a coordenação de enfermagem atual, programou alguns encontros entre os enfermeiros facilitadores e coordenadores de área para o planejamento das ações a serem executadas. Não se observou essa demanda como prioridade da coordenação de enfermagem, algo apenas delegado, mas não acompanhado.

Após os ajustes intrínsecos a uma mudança de gestão, elaborou-se um cronograma de reuniões periódicas tendo como pauta a discussão dos fatores internos e externos impactantes quanto à capacitação de enfermeiros e enfermeiras para a implantação da SAE/PE. Revisitou-se aspectos epistemológicos acerca do processo, sua logística, suas implicações, seus aspectos legais, seus impactos positivos no cuidar mais humanizado e coerente com os princípios do SUS (BRASIL, Lei 8080, artigo 7º), que cita como princípio II “integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema”. Desde então, foram construídas coletivamente estratégias para implantação de um processo de trabalho baseado em evidências científicas, humanas, éticas e legais.

Estabelecidas as linhas de intervenção, o **primeiro passo** foi a realização de um diagnóstico situacional da área verde, ou seja, unidades de internação de pacientes signatários de cuidados intermediários. Em seguida foram levantados dados como: tribo envolvida, conhecimento da equipe acerca da SAE/PE e instrumentos já institucionalizados. Neste sentido, Santos (2002), refere que o diagnóstico situacional em saúde representa a fase inicial do processo de planejamento e define-se como um método de identificação e análise de uma realidade, visando propostas de organização e/ou reorganização.

Em relação a tribo envolvida, identificou-se um quantitativo de 45 enfermeiros e aproximadamente 204 profissionais de enfermagem de nível médio (auxiliares e técnicos) que deveriam ser envolvidos diretamente nas oficinas pedagógicas que abordariam o marco teórico-prático do Processo de Enfermagem (PE). Entretanto, no primeiro momento foram envolvidos só os enfermeiros. Mediante ao quantitativo de possíveis participantes por dia de treinamento, decidiu-se que este seria no próprio hospital, por ser a quantidade de pessoas compatível para a sala de aula 2, localizada em uma das alas da área verde.

O **segundo passo**, foi conhecer e adequar os instrumentos de registros de enfermagem (REnf), já existentes no hospital, das áreas onde o PE já era trabalhado, para a área verde, no entendimento de que as ações de enfermagem desenvolvidas na área a ser treinada, diferenciavam-se em alguns aspectos que são específicos para os pacientes internados em setores de cuidados semicríticos e críticos. Os instrumentos de enfermagem, a saber: histórico, diagnóstico-prescrição e anotação (Resolução COFEN-358/2009), foram trabalhados e ajustados após discussões para atenderem aos critérios dos pacientes internados nas alas da área verde. As discussões a respeito da melhor configuração dos instrumentos de enfermagem para a área verde ocorreram em horários acordados entre os facilitadores e que por vezes, estas discussões aconteciam durante o plantão noturno, nos momentos nos quais não estávamos em atividades diretas ao paciente; “quase sempre pela madrugada”, quer dizer não havia um planejamento institucional para os enfermeiros trabalharem especificamente com essa demanda.

Quanto à construção dos instrumentos de registros de enfermagem seguiu-se as orientações da Resolução COFEN 429/ 2012 que dispõe sobre o registro das ações profissionais no prontuário do paciente, e em outros documentos próprios da Enfermagem, independente do meio de suporte - tradicional ou eletrônico. Outros estudos sinalizam que esses registros consistem no mais importante instrumento de

prova da qualidade da atuação da equipe de enfermagem. Certamente, pelo fato de que, as informações escritas refletem o cuidado e todo o atendimento prestado durante a internação e acompanhamento (AQUINO, et al., 2019; FIGUEIREDO, et al., 2019; PINTO, SILVA, SOUZA, 2020; RODRIGUES; et al., 2023).

No terceiro passo foi elaborado um cronograma com datas e horários estabelecidos para o mês de janeiro de 2022. Este cronograma foi apresentado a gerência de enfermagem que ficou com a atribuição de alinhar junto às coordenações da área verde quanto ao quantitativo de profissionais a serem convocados por dia de treinamento, bem como a providência da substituição do profissional que estivesse de plantão no hospital no dia de treinamento.

Porém este treinamento foi adiado mais uma vez, sendo postergado para meados de 2022, por fatores externos e fora do alcance de uma resolutividade por parte dos facilitadores. A esta altura podia-se observar já um desestímulo em continuar frente a tantos adiamentos e programações frustradas, levando-se em consideração todo o desgaste físico e emocional, bem como todas as horas destinadas a elaboração deste projeto. A sensação vivida e sentida por parte dos facilitadores era a de que todo o trabalho foi em vão, mas em virtude do entendimento dos princípios éticos no tocante ao dever do profissional de enfermagem em ser “agente colaborativo e disseminador do conhecimento inerente ao exercício da profissão” seguimos adiante. E certamente, isso deve-se, ao que muitos pesquisadores nomeiam como dificuldades organizacionais, principalmente advindas das chefias de enfermagem priorizarem a realização da parte documental e logística médica em déficit da prática assistencial (ALFARO-LEFREVE, 2005; CASAFUS, et al., 2017; AQUINO, et al., 2019; FIGUEIREDO, et al., 2019; PINTO, SILVA, SOUZA, 2020).

No quarto passo, as discussões foram retomadas, e no dia 08/08/2022, tivemos uma reunião com a gerência de enfermagem, para continuarmos a discutir sobre o processo. E neste momento, elaboramos um novo cronograma com datas previstas para a exposição das aulas teóricas. Entendendo que este processo de capacitação perpassa por outras áreas, sinalizamos junto à gerência de enfermagem, a necessidade da participação de outros serviços como: educação permanente (SDEP), núcleo de segurança do paciente (NSP), auditoria e gestão de recursos humanos (RH). A concepção norteadora deste passo está fundamentada na ideia de que o PE, faz parte de um organismo institucional maior que busca a qualidade da assistência hospitalar a partir de dimensões como: humanidade, segurança, efetividade, eficiência, foco, equidade e integração (BEZERRA, 2001; BACKES; SCHWARTZ, 2005; NEVES, et al, 2020)

No quinto passo, foram criados dois grupos de *WhatsApp*[®], sendo (um com o grupo de profissionais enfermeiros participantes do evento e outro com os gestores e coordenadores das áreas envolvidas diretamente) para que fossemos discutindo as nuances do processo.

Em uma segunda reunião realizada no dia 04/11/2022 na instituição, desta feita participaram os representantes dos seguintes setores; a gerência de enfermagem, SDEP e os facilitadores do treinamento tendo como pauta os seguintes assuntos; a discussão quanto ao cumprimento dos dias agendados para as aulas teóricas online e presenciais, bem como toda a logística quanto aos materiais e equipamentos necessários para o desenvolvimento da implantação do tipo; pasta contendo: Cópias dos instrumentos de enfermagem, cópia da Resolução COFEN 358/2009, caneta esferográfica e folhas em branco ou (bloquinho), equipamentos: estetoscópio e maca, certificados para os participantes, expositores dos demais setores e facilitadores, o

agendamento das demais aulas teórico-práticas para a primeira quinzena de dezembro e a possibilidade do fornecimento de um café.

Sendo assim, no dia 21/11/2022 ficou agendada a aula online no período da noite, a ser realizada na sala 2 da área verde (Ala D). Neste dia, a abertura deveria ser preferencialmente pela gerência de enfermagem. Haveria também uma fala por parte da educação permanente, e a exposição de duas aulas em *PowerPoint*® tendo como conteúdo a exposição das Teorias de enfermagem (TE) e Processo de Enfermagem (PE), pelos facilitadores. Estas aulas seriam disponibilizadas pelo link já “acordado” entre a educação permanente e a Secretária de Estado da Saúde de Alagoas (SESAU). Enfatizou-se que os participantes deveriam assistir à aula online “prioritariamente” antes das aulas teóricas, assim dizendo, esse treinamento seria híbrido.

Este momento foi pensado para acontecer de forma online como também ficaria disponível para que todos os participantes que não pudessem assistir em tempo real, ou seja; no ato da exibição pudessem acessá-lo posteriormente, porém não foi possível a exibição deste momento, pois não houve a conexão com o link disponibilizado pela SESAU por fatores alheios ao nosso entendimento.

Nos dias 23 e 29/11/2022 seriam ministrados os encontros teórico-práticos, sendo; no período da manhã a aula de exame físico e no período da tarde discussão dos instrumentos de enfermagem referentes ao PE. Para este momento, foram convidados profissionais dos setores do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) e da Auditoria, por fazerem parte do processo quanto à qualidade da assistência prestada ao paciente. Os outros dois dias teórico-práticos, totalizando quatro dias de encontros presenciais, foram discutidos entre os facilitadores e esta proposta foi apresentada o mais breve possível à gestão da enfermagem para ser executada na 1ª quinzena de dezembro, nos dias 16/12/2022 e 20/12/2022.

No sexto passo, foi elaborado um plano de curso/treinamento e encaminhado ao SDEP que ficou com a incumbência de promover a divulgação do evento, bem como a diagramação dos instrumentos a serem trabalhados. A gestão de recursos humanos encarregou-se do agendamento dos horários e datas na sala 2, bem como sendo uma das bases de apoio durante todo o processo.

No sétimo passo, precisamente no dia 23/11/2022 iniciamos os encontros, o primeiro foi teórico, expondo a forma como iríamos conduzir o processo na construção do conhecimento junto com os participantes. Neste primeiro dia contamos com a participação de 11 profissionais enfermeiros e enfermeiras, a discussão em torno do assunto foi bastante produtiva, mas ainda houve uma baixa adesão por parte dos profissionais, fato que associamos ao baixo dimensionamento da equipe e a desmotivação institucional.

No dia 29/11/2022 ministramos o segundo encontro teórico para 08 profissionais. A adesão aos primeiros dois dias foi tida como satisfatória, no entanto nos demais dias, ou seja; dias 16/12 não houve nenhum comparecimento e no dia 20/12 tivemos 06 participantes. No dia que não tivemos participantes, não houve qualquer justificativa por parte do coordenador de área nem dos participantes. Todo o evento ficou comprometido e não foi possível a conclusão dos encontros teóricos e práticos. O sentimento vivido pelos facilitadores foi de estarem sozinhos nessa caminhada e um intenso desejo de desistir. Segundo CASAFUS, DELL'ACQUA e BOCCHI (2015), a implantação da SAE/PE em um serviço de saúde é uma tarefa difícil que integra êxitos, conflitos, desconstruções e frustrações para equipe de enfermagem.

Sabemos que a (o) enfermeira (o) em âmbito hospitalar desenvolve muitas tarefas com alto grau de exigências e responsabilidades, vivenciando um dilema moral entre o implementar a SAE/PE e realizar as demais atividades inerentes ao cuidado do

paciente crítico, que em sua maioria é complexo e demanda elevada carga de trabalho. Somado a isso, a literatura menciona outros fatores organizacionais, como o dimensionamento inadequado de pessoal e o absenteísmo, que pode refletir no contra fluxo do PE (SOARES; et al., 2015; PARRA-LOYA, et al., 2018). Sendo essa situação, bem evidenciada nas oficinas pedagógicas deste estudo que mostrou que nossos colegas não conseguem colocar em prática ações de enfermagem, como: anamnese, exame físico, diagnósticos e prescrições, ou seja, suas ações são burocráticas e logísticas para fazerem acontecer as prescrições médicas.

Outro achado nas oficinas pedagógicas, que consideramos como dificuldade para implantação da SAE/PE, foi o déficit de conhecimento oriundo desde a graduação, a capacitação inadequada da (o) enfermeira (o), as barreiras que essa (e) profissional tem quanto à eficácia desse processo, os fatores organizacionais e estruturais da instituição e a falta de recursos humanos que garantem um número de profissionais para cumprir com as atividades requeridas por essa metodologia de sistematização da assistência (HERMIDA, 2004 apud SANTOS et al., 2010).

Um dos entraves para essa implantação vem sendo o déficit de tecnologias inovadoras que devam caminhar alinhadas com o PE, pois o ambiente que proporciona uma estrutura tecnológica possibilitará à estruturação da informação através do seu registro, padronização, armazenamento e recuperação, além de dar suporte à tomada de decisão por todos os profissionais envolvidos na recuperação e reestabelecimento da saúde de um paciente internado (ALFARO-LEFREVE, 2005; CASAFUS, DELL'ACQUA, et al., 2017; AQUINO, et al., 2019; FIGUEIREDO, et al., 2019; PINTO, SILVA, SOUZA, 2020). Entretanto, ainda trabalhamos com prontuários físicos impressos, com evoluções e anotações redigidas a caneta.

Vale destacar que o uso de tecnologia na assistência hospitalar é um desafio porque não se trata apenas de implantar uso de componentes eletrônicos para registrar as ações na assistência, mas da importância do registro da informação através da modelagem dos processos, padronização da informação, qualidade da escrita, armazenagem, acesso e recuperação da informação, além de um ambiente amigável e propositivo que induza aos profissionais da assistência de saúde a ter uma interação com os sistemas de informação. Para além da evolução diária das condições de saúde do paciente, também contribui para o acompanhamento e controle tanto nos tratamentos realizados, quanto nos insumos administrados, pois na lógica de sistema temos um acompanhamento direto das mais diversas áreas de uma unidade hospitalar, bem como na composição do custo de um paciente (PRESTES, 2019).

O Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) tem como objetivo registrar os dados do paciente de forma digital centralizando os dados e os documentos de saúde, tornando disponível em tempo real, facilitando a busca e cruzamento de dados, simplificando o trabalho de todos os envolvidos com o paciente, desde a recepção até a evolução e prescrição multidisciplinar dos profissionais de saúde, possibilitando a integração com outros sistemas informatizados como: telemedicina, telediagnóstico e tecnologias de apoio ao diagnóstico, além da eliminação do registro em papel, fomentando a tomada de decisão com maior agilidade e precisão (MOTA, 2006; JABBUR, OSHIRO, FAGUNDES, 2020).

A falta do PEP como um instrumento que dará apoio à implantação da SAE/PE, foi um questionamento recorrente nas oficinas pedagógicas, pois os grupos entendem que ele sistematizará a evolução de enfermagem como um processo de registro informacional, gerando dados que subsidiará pesquisas e acompanhamento do PE em todas as fases da recuperação dos usuários da atenção. Neste sentido, Mota (2006), corrobora destacando que o prontuário do cliente precisa ser visto como um documento

dinâmico, capaz de subsidiar e nortear as atividades de todos os profissionais que dele fazem uso, pois precisa oportunizar acesso remoto - simultâneo; legibilidade; segurança de dados; confidencialidade dos dados do paciente; flexibilidade de "layout"; integração com outros sistemas de informação; captura automática de dados; processamento contínuo de dados; assistência à pesquisa; saídas de dados diferentes; relatórios; dados atualizados

4. Conclusão

Face esse relato de experiência, constatou-se que a enfermagem tem alinhado suas práxis em um modelo burocrático de administração, que na maioria das vezes está distante do objetivo do juízo clínico do cuidar proposto pelas bases teóricas, legais e científicas da SAE e do PE.

Outra consideração que merece ser ressaltada é que a documentação do PE, que encontramos em nossa experiência como facilitadores, tinha se tornado mais importante do que o cuidado prestado ao paciente, pois não refletia as competências, as habilidades e nem as atitudes dos colegas. Algo para documentar, mas desprovido de significado, pois não haviam sido refletidos e construídos pela equipe. Essa imposição da documentação e do "mero preenchimento de papéis" colabora para a descrença, entre os profissionais, de que essa metodologia beneficie o atendimento individualizado ao cliente.

Como facilitadores e também membros da equipe assistencial, nas oficinas pedagógicas consideramos que a ausência dos registros e de informações que compõem as etapas preconizadas pela SAE/PE também contribui para a informalidade e descontinuidade do processo.

Referências

ALFARO-LEFREVE, R. **Aplicação do processo de enfermagem: promoção do cuidado colaborativo**. 5ed. Porto Alegre: Artmed, 2005.

ANDRADE, J. S. de; VIEIRA, M. J. Prática assistencial de enfermagem: problemas, perspectivas e necessidade de sistematização. **Rev. Bras Enferm**, maio - jun; 58(3): 261-265, 2005.

AQUINO, M. J. N. et al. Anotações de enfermagem: avaliação da qualidade em unidade de terapia intensiva. **Enferm. Foco**, v. 9, n. 1, p. 07-12, 2019. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1314/419>. Acesso em: 25 nov. 2019

ARGENTA, C., ADAMY, E. K., BITENCOURT, J. V. O. V. **Processo de enfermagem: história e teoria** [online]. Chapecó: Editora UFFS, 2020, 129 p. **Processo de Enfermagem: da teoria à prática** collection. ISBN: 978-65-86545-21-0. Disponível em: <https://doi.org/10.7476/9786586545234>

BACKES, D. S.; SCHWARTZ, E. Implementação da Sistematização de Assistência de Enfermagem: Desafios e Conquistas do Ponto de Vista Gerencial. **Ciência, Cuidado e Saúde**. Maringá, 2005; maio/ago, v. 4, n. 2, p. 182-188.

BEZERRA, L. G. Enfrentando desafios. São Paulo: CDU, 1996. BRASIL. **Ministério da saúde. Secretaria de Políticas de Saúde.** Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher. Brasília, 2001. 202p.

BRASIL, Presidência da República, Casa Civil. **Lei 8080 de 19 de setembro de 1990.** Disponível em: https://conselho.saude.gov.br/web_confmundial/docs/l8080.pdf
Acesso em 29/09/2023.

BRASIL, Ministério da Saúde, Conselho Nacional da Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012.** Disponível em:
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html
Acesso em 17/09/2023.

BRASIL, Ministério da Saúde, Conselho Nacional da Saúde. **Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016.** Disponível em:
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html
Acesso em 17/09/2023.

CARRARO, T. E.; KLETEMBERG, D. F.; GONÇALVES, L.M. O ensino da metodologia da assistência de enfermagem no Paraná. **Rev. Bras Enferm;** 2003, 56(5): 499- 501.

CARVALHO, E.C, et al. Processo de enfermagem e sistematização da assistência de enfermagem – intenção de uso por profissionais de enfermagem. **Rev. Eletr. Enf.** Goiás, v.11, n. 3, 466p., 2009. Disponível em: Acesso em: 17 out. 2009.

CARVALHO, E. M. de; BACHION, M. M.; DALRI, M; C. B.; JESUS, C. A. da C. de. Obstáculos para a implementação do processo de enfermagem no Brasil. **Rev. enferm UFPE;** 2007, jul./set.; 1(1):95-99.

CASAFUS, K. C. U.; DELL'ACQUA, M. C. Q.; BOCCHI, S. C. M. Entre o êxito e a frustração com a sistematização da assistência de enfermagem. **Esc. Anna Nery.** 2013;17(2): 313-21. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452013000200016>

CHIRELLI, M. Q. et al. A implementação da sistematização da Assistência de Enfermagem no Serviço de Saúde Hospitalar do Brasil. **Texto Contexto Enferm;** Florianópolis, 2009; Abr-Jun; 18(2): 280-9.

CIAMPONE, M. H. T.; SILVA, A. L. da. Um olhar paradigmático sobre a Assistência de Enfermagem - um caminho para o cuidado complexo. **Rev. Esc. Enferm USP;** 2003, 37(4): 13-23.

Conselho Federal de Enfermagem, **Resolução COFEN nº 159/1993.** Dispõe sobre a consulta de Enfermagem. Rio de Janeiro: COFEN; 1983.

Conselho Federal de Enfermagem, **Resolução COFEN nº 272/2000.** Dispõe sobre Sistematização da Assistência de Enfermagem — SAE. Rio de Janeiro: COFEN; 2000.

Conselho Federal de Enfermagem, **Resolução COFEN nº 429/2012.** Dispõe sobre o registro das ações profissionais no prontuário do paciente, e em outros documentos

próprios da enfermagem, independente do meio de suporte – tradicional ou eletrônico. Rio de Janeiro: COFEN; 2012.

FERRO, D.; ZACHARIAS, F. C. M.; FABRIZ, L. A.; SCHONHOLZER, T. E.; VALENTE, S. H.; BARBOSA, S. M.; et al. Absenteísmo na equipe de enfermagem em serviços de emergência: implicações na assistência. **Acta Paul Enferm.** 2018;31(4):399-408. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201800056>

FIGUEIREDO, T. et al. Avaliação dos registros de enfermagem de pacientes internados na clínica médica de um hospital universitário do norte do Estado de Minas Gerais. **Rev. pesqui. cuid. fundam.** v. 11, n. 2, p. 390-396, 2019. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6348/pdf_1. Acesso em: 20 nov. 2019

JABBUR, I. S., OSHIRO, N. N., FAGUNDES, F. R. da S. O processo de implantação do prontuário eletrônico do paciente em um hospital público de alta complexidade: relato de experiência. **Brazilian Journal of Health Review**, 2020, 3(2), 2847–2849. <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n2-127>

MOTA, F. R. L. Prontuário eletrônico do paciente e o processo de competência informacional. Enc. Bibli: R. Eletr. Bibliotecon. Ci. Inf., Florianópolis, n. 22, 2º sem. 2006.

NEVES, R. S., et al. **Sistematização da Assistência de Enfermagem – SAE: guia para o cuidado organizado.** Quirinópolis, GO: IGM, 2020. 356p.

PARRA-LOYA, K. M.; GARCÍA-GRANILLO, M. L.; CARRILLO-GONZÁLEZ, E.; PIZARRO, N.; LEÓN-HERNÁNDEZ, G. Experiencia en la aplicación del proceso enfermero por el personal de enfermería en una unidad asistencial de segundo nivel, Chihuahua (México). *Rev. iberoam. Educ. investi. Enferm.* 2017; 7(2):32-43.

PINTO, M. C.; SILVA, L. S. da; SOUZA, E. de A. A importância dos registros de enfermagem no contexto avaliativo da auditoria. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, Umuarama, v. 24, n. 3, p. 159-167, set./dez. 2020.

PRESTES, A; CIRINO, J. A. F; DE SOUSA, R. O. V. **Manual do gestor hospitalar.** Brasília: Federação Brasileira de Hospitais, 2019.

RAMÍREZ-ELÍAS, A. Proceso de enfermeira; lo que sí es y lo que no es. **Revista Enfermería Universitaria**, División de Estudios Profesionales, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, Universidad Nacional Autónoma de México, Ciudad de México, México. Vol. 13 Núm. 2 (2016). Disponible en: <https://revistaenfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/89> Acceso en 29/09/2023.

RODRIGUES, F. T.; FERREIRA, F. dos S. C.; CRUZ, R. do A. F.; OLIVEIRA, A. S. da F. S. R. de.; ÓT. T. do; SOUZA, C. J. de; SANCHES, M.; SILVA, R. A. da.; AZEVEDO, S. L. de; SANTOS, M. R. dos. A interface da auditoria de enfermagem com a qualidade da assistência e o registro de enfermagem. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, 23(5), e12459. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e12459.2023>

SANTOS, I. M. F., et al. **SAE – Sistematização da Assistência de Enfermagem:** guia prático. Salvador: COREN-BA, 2016. 40p. Disponível em: http://ba.corens.portalcofen.gov.br/wp-content/uploads/2016/07/GUIA_PRATICO_148X210_COREN.pdf Acesso em 17/09/2023.

SANTOS, C. H. **Subsídios para elaboração do diagnóstico administrativo de enfermagem.** Legislações e Normas COREN-MG. Ed. Especial. Belo Horizonte: 2002. Gestão 1999/2002. p. 29-32.

SOARES, M. I.; RESCK, Z. M. R; TERRA, F. S.; CAMELO, S. H. H. **Sistematização da assistência de enfermagem: facilidades e desafios do enfermeiro na gerência da assistência.** Esc Anna Nery. 2015;19(1):47-53. doi: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20150007>

TANNURE, M. C.; PINHEIRO, A. M. **SAE – Sistematização da Assistência de Enfermagem:** guia prático. 3ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.

THIOLLENT, M. **Metodologia da pesquisa-ação.** São Paulo: Cortez, 1986.

TRIPP, D. **Pesquisa-ação:** uma introdução metodológica. Educação e Pesquisa, São Paulo, v. 31, n. 3, p. 443-466, set./dez. 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ep/a/3DkbXnqBQyq5bV4TCL9NSH/?format=pdf&lang=pt>

RAMÍREZ-ELÍAS, A.; ARBESÚ-GARCIA, M. I. El objeto de conocimiento em la investigación cualitativa: um assunto epistemológico. **Revista Enfermería Universitaria**, División de Estudios Profesionales, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, Universidad Nacional Autónoma de México, Ciudad de México, México. Vol. 16 Núm. 4 (2019). Disponible en: <https://revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/735>