

| ARTIGO 13

AÇÕES COORDENADAS PARA IMPLANTAÇÃO E CONSOLIDAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM UM COMPLEXO HOSPITALAR

Graciele Fernanda da Costa Linch¹, Adriana Aparecida Paz¹, Rita Catalina Aquino Caregnato¹, Aline Moraes de Abreu¹, Emiliane Nogueira de Souza¹

Objetivo: relatar as ações coordenadas por meio da integração ensino-serviço para implantação e consolidação da sistematização da assistência de enfermagem (SAE) em um complexo hospitalar. **Metodologia:** relatório técnico realizado por docentes do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/UFCSPA sobre sua atuação no serviço de saúde por meio de projetos do mestrado profissional. Essa experiência ocorre progressivamente, desde 2009, sendo que houve um incremento a partir do convênio CAPES/COFEN, o qual fomentou trabalhos de mestrado profissional vinculados à temática sobre a SAE. **Resultados:** Foram desenvolvidos cinco produtos com ações em diferentes focos como educação, comunicação, aperfeiçoamento do sistema e gestão. Todas as ações estão interligadas e repercutem em melhorias da SAE e junto aos registros eletrônicos de enfermagem. **Conclusão:** Ações desenvolvidas junto ao serviço, por meio de projetos do mestrado profissional, contribuíram para implantação e consolidação da SAE.

Descritores: Enfermagem; Educação de Pós-Graduação em Enfermagem; Formação Profissional; Processo de Enfermagem.

COORDINATED ACTIONS FOR THE IMPLEMENTATION AND CONSOLIDATION OF THE SYSTEMATIZATION OF NURSING CARE IN A HOSPITAL COMPLEX

Objective: to report the implementation of coordinated actions through the teaching-service integration for implantation and consolidation of the systematization of nursing care in a hospital complex. **Methodology:** Technical report by professors of the Postgraduate Program in Nursing / UFCSPA about their work in the health service through the professional master's degree. This experience has taken place progressively since 2009, and there was an incentive for the CAPES / COFEN agreement, which fostered professional master's degrees related to SAE. **Results:** Five products were developed with actions in different areas such as education, communication, improvement of the system, and management. All are interconnected and have repercussions on SAE improvements with electronic nursing records. **Conclusion:** Research developed with the professional master's degree helped in the implementation and consolidation of SAE.

Descriptors: Nursing; Education, Nursing, Graduate; Professional Training; Nursing Process

ACCIONES COORDINADAS PARA IMPLANTACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA SISTEMATIZACIÓN DE LA ASISTENCIA DE ENFERMERÍA

Objetivo: relatar la implementación de acciones coordinadas a través de la integración enseñanza-servicio para implantación y consolidación de la sistematización de la asistencia de enfermería en un complejo hospitalario. **Metodología:** Informe técnico realizado por docentes del Programa de Postgrado en Enfermería / UFCSPA sobre su actuación en el servicio de salud por medio del máster profesional. Esta experiencia ocurre progresivamente desde 2009, siendo que hubo un incentivo del convenio CAPES / COFEN, el cual fomentó trabajos de maestría profesional vinculados a la temática sobre la SAE. **Resultados:** Se desarrollaron cinco productos con acciones en diferentes focos como educación, comunicación, perfeccionamiento del sistema, y gestión. Todas están interconectadas y repercuten en mejoras de la SAE junto a los registros electrónicos de enfermería. **Conclusión:** Investigaciones desarrolladas junto al máster profesional auxiliar en la implementación y consolidación de la SAE.

Descriptores: Enfermería; Educación de Posgrado en Enfermería; Capacitación Profesional; Proceso de Enfermería

¹Universidade Federal Ciências da Saúde de Porto Alegre-UFCSPA.
Autor correspondente: Graciele Fernanda da Costa Linch. E-mail: gracielelinch@gmail.com

INTRODUÇÃO

A implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) vem sendo amplamente discutida. Sua finalidade é organizar o cuidado a partir de um método sistemático, tanto para a gestão quanto para a assistência de enfermagem⁽¹⁾. No entanto, são muitos os desafios para sua implementação, como a falta de conhecimento, ausência de educação permanente e a sobrecarga de trabalho⁽²⁾.

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) vem aprimorando a orientação para a execução da SAE. Em 2002, o Conselho publicou a primeira Resolução COFEN 272/2002 que determinou sua implementação em todas as instituições de saúde⁽³⁾. No entanto, muitas instituições tiveram dificuldades para atender a resolução; assim, em 2007, ao reformular o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, a Resolução COFEN 311/2007 definiu as responsabilidades referentes aos registros de enfermagem, cujas determinações só seriam possíveis com a prática da SAE⁽⁴⁾. Contudo, em 2009, foi publicada a Resolução COFEN 358/2009, que revogou a Resolução COFEN 272/2002, reforçando a necessidade de implementação da SAE e realização de todas as etapas do processo de enfermagem (PE) nos serviços de saúde⁽⁵⁾.

Apesar de todo o empenho dos Conselhos, Federal e Regionais, em tornar viável a aplicabilidade do PE para a SAE desde a década de 70, ainda evidencia-se instituições de saúde em diversos níveis de implantação e implementação efetiva da SAE, seja no uso de seus recursos para registros físicos ou digitais, os quais implicam na prática assistencial do enfermeiro⁽⁶⁾. Considera-se que a aplicação da SAE é a única possibilidade do enfermeiro atingir sua autonomia profissional e constitui a essência de sua práxis. Dessa maneira, a formação de recursos humanos qualificados, principalmente junto aos programas de pós-graduação, pode ser uma oportunidade de alavancar e qualificar profissionais e as instituições de saúde nessa temática.

A implementação efetiva da SAE depende de diferentes fatores, sendo considerado, como aspecto fundamental, a pesquisa científica e a interação ensino-serviço. A partir dessa premissa, órgãos como COFEN e CAPES lançaram o edital 27/2016 em prol do desenvolvimento e execução de projetos junto a mestrados profissionais que visem à qualificação dos profissionais de enfermagem com o foco na SAE⁽⁷⁾.

Nesse cenário, o Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGEnf) - Mestrado Profissional - da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), por meio do seu corpo docente, que já vem com sólida parceria com serviço (em ensino, pesquisa e extensão), estreita essa relação no sentido de oportunizar a qualificação profissional com importante impacto para a prática. Nesse

sentido, o presente manuscrito tem como objetivo relatar a implementação de ações coordenadas por meio da integração ensino-serviço, para implantação e consolidação da SAE em um complexo hospitalar.

METODOLOGIA

Trata-se um relatório técnico realizado por docentes e discente do PPGEnf - Mestrado Profissional, da UFCSPA alinhado ao ensino de graduação e residência multiprofissional e de sua relação com serviço de saúde. Essa experiência de fortalecimento na formação do enfermeiro pela UFCSPA ocorre progressivamente desde 2009. Em 2016, houve um incentivo pelo convênio CAPES/COFEN, o qual fomentou as propostas de projetos de intervenção e pesquisa, gerando produtos da SAE pelos mestrados no PPGEnf.

Cenários

A UFCSPA tem 51 anos de história, mas foi em 2008 que se tornou Universidade e autorizou o Curso de Bacharelado em Enfermagem. No ano seguinte, iniciou a oferta do curso de graduação e a admissão de docentes enfermeiros, semestralmente, era acrescida ao quadro de docentes. Esses docentes tinham o desejo e entendimento da importância em ampliar o desenvolvimento das atividades de pesquisa e a formação de recursos humanos na área de enfermagem. Em 2015, criou-se o PPGEnf, sendo fundamental para ampliar a integração ensino-serviço. Assim, o Mestrado Profissional em Enfermagem enfatiza estudos e técnicas diretamente voltadas ao desempenho de alto nível de qualificação profissional, que busca articular o conhecimento atualizado e o domínio da metodologia pertinente e orientada para a prática profissional. Os produtos gerados neste Programa contribuem para educação em serviço de profissionais enfermeiros nos serviços de saúde, e a consequente transformação das práticas nesses locais, por meio de estratégias inovadoras.

Dentre as instituições parceiras que mantêm convênios com a UFCSPA, a Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (ISCMPA) é uma instituição hospitalar pioneira na assistência à saúde em Porto Alegre. A integração ensino-serviço com essa instituição ocorre na medida em que se desenvolvem as práticas assistidas/estágios de disciplinas dos diversos cursos de graduação e pós-graduação, e da inserção de acadêmicos bolsistas de iniciação científica, de ensino e extensão, de modo que contribui para a qualificação das práticas em saúde e enfermagem. A ISCMPA é considerada como hospital escola para a UFCSPA, composta por sete unidades assistenciais (hospitais) e aproximadamente 1.000 leitos. O quadro de profissionais de enfermagem é constituído em torno de 700 enfermeiros e 2.250 técnicos

de enfermagem. Utiliza-se neste complexo hospitalar o sistema de gestão em saúde informatizado, o Philips Tasy, o qual é organizado em módulos, tais como: hotelaria, apoio, suprimentos, faturamento, financeiro, gerencial, assistencial, entre outros. O sistema foi desenvolvido nas plataformas Java e Delphi e o gerenciador para banco de dados de ambas plataformas é o sistema Oracle.

Iniciativas e projetos envolvidos

As atividades, para a inserção do PE informatizado na ISCMPA, iniciaram no ano de 2013, com a constituição de um grupo de trabalho da SAE constituído enfermeiros gestores e líderes das sete unidades assistenciais (hospitais), docentes enfermeiras da UFCSPA e estudantes de graduação em Enfermagem. Na época, foi organizado um curso de extensão ministrado por docentes do Departamento de Enfermagem da UFCSPA, na modalidade presencial com carga horária de 30 horas. Esse curso foi ofertado em três edições, no período de 2013 a 2014, tendo a participação de 90 enfermeiros de diversos serviços e especialidades da ISCMPA. No curso era dado o início para definição dos principais diagnósticos de enfermagem (DE) de acordo com o perfil de admissão de pacientes nas unidades hospitalares. Em 2014, de posse da proposição dos DE prioritários por especialidades de cada unidade assistencial, estes eram apresentados ao grupo de trabalho da SAE para homologação. No entanto, o incremento de trabalho e desenvolvimento de registros eletrônicos, para a enfermagem, iniciou em 2016, agregando a pesquisa e intervenção de uma enfermeira discente do Mestrado Profissional.

Além desse estudo, outras atividades induziram a adesão das enfermeiras ao desenvolvimento de projetos relacionados a temática. Dentre essas, destaca-se reuniões periódicas relacionadas a temática da SAE, com discussões e definições de atividades prioritárias. Outro fator importante, foi a presença de docentes em campo de estágio, assim foi possível discussões diárias sobre novas propostas de estudos a partir das necessidades do serviço.

RESULTADOS

Foram produzidos cinco produtos relacionados ao convênio CAPES/COFEN, nesse serviço. Diferentes estratégias metodológicas foram utilizadas para o desenvolvimento dessas ações, de acordo com as especificidades dos objetivos de cada proposta. A seguir, apresentam-se os objetivos, métodos, resultados, conclusão e produtos para cada um dos projetos.

Ação 1 - Avaliação do processo e do conteúdo dos registros eletrônicos referentes aos diagnósticos e intervenções de enfermagem

Objetivo: Avaliar o processo e o conteúdo dos registros eletrônicos referentes aos diagnósticos e intervenções de enfermagem, realizados por enfermeiros por meio dos registros em prontuário de pacientes, após implementação da SAE em sistema eletrônico. **Método:** Estudo que incluiu três etapas: análise de prontuários com a aplicação do instrumento denominado Quality of Diagnosis, Interventions and Outcomes (Q-DIO), avaliação dos enfermeiros quanto à realização da SAE no sistema eletrônico, por meio de questionário e elaboração de um instrumento de avaliação institucional dos registros eletrônicos. **Resultados:** Em relação aos registros de enfermeiros, foram analisados 147 prontuários eletrônicos. Quanto à opinião dos enfermeiros foram incluídos 87 enfermeiros que realizaram o registro da SAE no sistema eletrônico. O instrumento de avaliação dos registros dos enfermeiros foi elaborado de acordo com as características do sistema eletrônico. **Conclusão:** Identificou-se inconformidades nos registros eletrônicos dos enfermeiros, relacionando-se evolução, diagnósticos e prescrição de enfermagem. Em relação ao processo de registro no sistema eletrônico, foi identificada a necessidade de melhorias para que os profissionais tenham seu tempo otimizado e de acordo com as especificidades dos pacientes. **Implicação prática:** As ações desencadeadas por este projeto repercutiram na melhoria da qualidade dos registros eletrônicos de enfermagem. Identificou fragilidades e potencialidades no processo como um todo, uma vez que todos os enfermeiros da instituição estavam envolvidos. **Produtos:** Instrumento de avaliação da qualidade do registro de enfermagem para auditoria; e Relatório de melhorias oriundos do primeiro encontro com enfermeiros de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) cardiológica.

Ação 2 - Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória: avaliando os processos de trabalho do transoperatório

Objetivos: Sistematizar o processo de trabalho para a assistência de Enfermagem no transoperatório e avaliar os processos de trabalho a partir da Ferramenta de Modos de Falhas e seus Efeitos (FMEA). **Método:** Estudo metodológico, utilizando-se a FMEA, o qual permite analisar falhas existentes, suas causas e efeitos no processo de trabalho, bem como o risco de ocorrência e gravidade, possibilitando a construção de ações corretivas. O índice de risco (IR) foi calculado pela multiplicação dos valores da gravidade, probabilidade de ocorrência e possibilidade de detecção. O campo de ação foi um Centro Cirúrgico (CC). **Resultados:** Constituíram-se grupos de trabalho, com profissionais ligados direta ou indiretamente ao CC, para analisar os processos de trabalho do transoperatório. Realizaram-se dez reuniões com 13

profissionais de diversas áreas, que avaliaram o fluxo de trabalho para “agendamento de cirurgias”, “farmácia satélite”, “Centro de Materiais e Esterilização (CME)” e “Centro Cirúrgico (CC)”. Conclusão: os processos com índices de riscos mais elevados identificados foram: agendamento de cirurgias; farmácia satélite; Centro de Materiais e Esterilização (CME); e o próprio Centro Cirúrgico, nesta ordem. Implicação prática: Os índices de riscos calculados e as ações indicadas foram: falha no agendamento de procedimentos cirúrgicos errados, sendo, a ação prática, a revisão do agendamento de cirurgias e melhora da comunicação; erros na montagem de... e revisão de materiais com a ação corretiva informatização e melhora da comunicação; tempo insuficiente de esterilização do material com a ação prática de solicitação com antecedência dos materiais; falha voltada ao reduzido quantitativo de enfermeiras para assistência no transoperatório, indicando a ação de adequação do quadro de profissionais para poder realizar a SAE perioperatória. Produtos: Fluxo do processo de trabalho transoperatório; Capacitação da equipe de enfermagem para realização do checklist cirúrgico; e Relatório técnico acerca dos resultados desse estudo para apresentação à Direção do CC.

Ação 3 - Plano de cuidado de enfermagem centrado no paciente oncológico em tratamento radioterápico

Objetivo: Propor um plano de cuidado de Enfermagem para inferência de diagnósticos e intervenções de enfermagem prioritárias a pacientes oncológicos submetidos a tratamento radioterápico, tendo como base o cuidado centrado no paciente. Método: Trata-se de uma pesquisa qualitativa do tipo convergente assistencial desenvolvida em cinco fases: concepção; instrumentação: identificando as necessidades de saúde e revisão de evidências para fundamentar o cuidado centrado no paciente, perscrutação; análise; e interpretação. Resultados: Todos os pacientes estão expostos aos riscos para integridade da pele prejudicada; 44% de um total de 223 pacientes tiveram integridade da pele prejudicada por ações da radioterapia. Os Diagnósticos de Enfermagem (DE) memória prejudicada relacionada à radioterapia foi constatado em 8% dos pacientes avaliados, e o DE mobilidade física prejudicada foi identificado em 17% dos pacientes. Conclusão: No primeiro momento, assim como o prejuízo à deglutição, também foram verificados outros problemas iniciais que não foram identificados nos demais momentos, sendo possível depreender que alguns impactos do tratamento radioterápico podem ser somente iniciais, assim como existem impactos verificados que vão surgindo no decorrer do tratamento, principalmente, aqueles voltados para os fatores psicossociais. Implicação prática: A informação individualizada sobre o tratamento do paciente

é acessível para todos os profissionais de saúde envolvidos, bem como as informações ao paciente e ao cuidador sobre as opções de tratamento e manejo durante e após o tratamento. Produto: Plano de cuidado centrado no paciente em tratamento radioterápico.

Ação 4 - Avaliação de diagnósticos e intervenções de enfermagem em saúde mental para pacientes clínico-cirúrgicos hospitalizados

Objetivo: Avaliar os diagnósticos e intervenções em enfermagem (DE-IE) de saúde mental para pacientes adultos em unidades de internação clínico-cirúrgicos (UICC). Método: Trata-se de um estudo transversal realizado em uma instituição hospitalar. Os participantes foram um facilitador e três colaboradores enfermeiros atuantes em UICC, em que se constituiu como um grupo de trabalho. Utilizou-se o método Joint Application Development (JAD) para organizar, desenvolver objetivos e especificações de forma rápida, de modo que se obtenha a consensualidade no resultado/ produto desenvolvido. A coleta utilizou um instrumento que contempla a avaliação pela escala de Likert sobre os problemas, sinais e/ou sintomas, DE-IE existentes no Tasy para registro do PE. Esse instrumento foi elaborado pela facilitadora para otimizar as discussões quanto à manutenção, alteração, exclusão e inclusão de problemas e DE-IE. Resultados: De 28 problemas existentes para o registro do enfermeiro no Tasy, resultaram em 12 problemas potenciais relacionados às funções psicoemocionais, que foram desmembrados em 40 sinais e/ou sintomas. Conclusão: Observou-se que o método JAD contribui para a concordância do grupo de trabalho quanto a definição da nova árvore em saúde mental, de modo que passou a priorizar os reais problemas psicoemocionais dos pacientes e familiares/cuidadores nas UICC. Implicações práticas: A atualização da árvore para 12 problemas potenciais que estão relacionados aos DE-IE em saúde mental no sistema eletrônico Tasy possibilitará ao enfermeiro priorizar e registrar DE-IE no PE. Essa ação poderá contribuir para fortalecer a prática assistencial de enfermagem, com reflexos diretos para o retorno ao ambiente familiar e laboral pelo paciente e familiares/cuidadores, a redução da permanência hospitalar e custos hospitalares. Produtos: A “Árvore de saúde mental” para a SAE institucional; e um Curso de Extensão “Atenção de enfermagem em saúde mental para pacientes clínico-cirúrgicos hospitalizados”.

Ação 5 - Indicadores de qualidade assistencial a partir de registros eletrônicos integrantes do processo de enfermagem

Objetivo: Desenvolver indicadores de qualidade assistencial, através da plataforma Power BI, a partir dos registros das

etapas do PE realizados em prontuário eletrônico de pacientes. Método: Levantamento de necessidades; mapeamento de requisitos; construção de query para consolidação dos dados; criação de interfaces gráficas; validação de conteúdo com revisão de dados nos prontuários eletrônicos; validação de formato com lideranças de enfermagem institucionais. Resultados: Foram desenvolvidos quatro tipos de indicadores: Adesão ao registro eletrônico da SAE; Adesão ao registro eletrônico do Histórico de Enfermagem, Acompanhamento de lesões por pressão; Ocorrência de intervenções de enfermagem versus diagnósticos de enfermagem; Ocorrência de diagnósticos de enfermagem. Conclusão: Foram gerados relatórios dinâmicos para o uso de gestores e lideranças em enfermagem, com dados em tempo real. Implicações práticas: Instrumentalização de gestores e lideranças em enfermagem quanto à aplicação do PE, monitoramento dos registros e avaliação da qualidade assistencial. Produto: Indicadores construídos sob formato de dashboards, através da ferramenta Power BI, obtidos por meio de consulta em banco de dados Oracle.

DISCUSSÃO

Os registros eletrônicos foram implementados na instituição ao final de 2012 e, em 2013, um grupo de docentes já iniciou atividades e estudos com o foco de aumentar a qualidade dos registros em relação ao PE. Para exemplificar, podem ser citados dois trabalhos de conclusão de curso (TCC), sendo um relacionado a intervenções de enfermagem⁽⁸⁾ e outro relacionado a diagnósticos de enfermagem⁽⁹⁾. Ainda em 2013, iniciou-se um projeto de extensão que desencadeou diversas edições de um curso de capacitação em PE para os enfermeiros do complexo hospitalar. A partir desse curso, foi desenvolvido um estudo para avaliar o impacto de uma intervenção educativa na qualidade dos registros de enfermagem⁽¹⁰⁾.

Quando se pensa em estratégias institucionais para consolidação da SAE, por meio da utilização do PE com o uso de taxonomias, é preciso levar em consideração o contingente de enfermeiros envolvidos e a complexidade do processo envolvendo o setor de TI. Em uma instituição centenária, que tem mais de 700 enfermeiros em exercício da função, com variado tempo de serviço e formação, há o desafio de nivelar o conhecimento sobre o próprio PE e o propósito do uso das taxonomias na prática assistencial dos enfermeiros em paralelo às atividades assistenciais cotidianas. Esse aspecto foi contemplado, em parte, pelas ações do projeto de extensão, pela atuação de professoras em Comissão da SAE e pelo grupo de pesquisa que trabalha a temática. Além disso, há que se considerar também fatores relacionados à implantação de mudanças em processos de trabalho, para as quais muitos

colaboradores apresentam resistências e baixa adesão às capacitações e treinamentos, como mencionado em estudos prévios.

Um estudo que avaliou os aspectos que facilitam e dificultam o gerenciamento do cuidado através da informatização da SAE, na prática diária dos enfermeiros em três instituições hospitalares que implantaram a SAE eletronicamente, também na região sul do país, mostra que em algumas realidades existe apenas um enfermeiro que participa dos grupos de manutenção do sistema. Neste sentido, os modelos de gestão utilizados pelas instituições são o que mais dificultam a manutenção da SAE, pois, geralmente adotam a filosofia de que um grupo planeja o processo de manutenção da ferramenta eletrônica e outro o executa⁽¹¹⁾.

No entanto, especificamente sobre os registros de enfermagem no sistema eletrônico, que teve a sua implementação apenas em 2017, ou seja, quase cinco anos depois da implementação do software de gestão hospitalar na ISCMPA, foi possível implementar os módulos que exigiram uma adequação teórica e prática em consonância com a mudança na prática profissional dos enfermeiros. Assim, a partir dos estudos supracitados e de outras ações conjuntas de integração ensino-serviço da UFCSPA e ISCMPA iniciou-se o processo de implantação, que inicialmente ocorreu em UTIs.e, posteriormente, nas unidades de internação clínica.

Efetivamente, a implementação dos registros eletrônicos de enfermagem com o uso de taxonomias ocorreu como trabalho final (produto) do Mestrado Profissional⁽¹²⁾, pelo fato de ser uma enfermeira assistencial com carga horária de 8 horas diária e disponibilizada pelo serviço para atividades relacionadas ao planejamento e desenvolvimento da árvore de raciocínio para inclusão das etapas do PE no software. Após a implantação da SAE no sistema de gestão da instituição, fez-se necessária sua avaliação, tanto do processo de registro como da qualidade do registro. Assim, foi elaborado um projeto, por enfermeira do complexo hospitalar, com esse foco, para que melhorias e novas capacitações fossem planejadas e executadas (Ação 1). Dentre o levantamento realizado junto aos enfermeiros, ficou evidenciado aspectos que requerem melhorias e/ou modificações como, por exemplo, a associação entre materiais, ações de cuidado e diagnóstico de enfermagem. Além disso, a necessidade de treinamentos periódicos e continuados, tendo em vista a rotatividade de colaboradores e o raciocínio clínico esperado para dar início à entrada de dados na SAE informatizada. Já em relação ao conteúdo das informações que alimentam o sistema, na interface da SAE, foi identificado falhas em atribuir diagnósticos de enfermagem e ações de cuidado em detrimento de material a ser gerado para as necessidades da prática assistencial. Estes aspectos levantados na Ação 1,

de avaliação do que já estava sendo realizado, caracterizam-se como subsídios para ações posteriores de planejamento e execução que visam melhorar o processo e conteúdo de registros eletrônicos relacionados à SAE. Dentre as novas ações está a revisão e definição de DE prioritários e de risco de acordo com perfis de pacientes pelos enfermeiros e a geração de um relatório, criado pela Comissão da SAE, sobre as melhorias necessárias a serem desenvolvidas pela TI da instituição. Nesse contexto, a enfermeira mestranda e docentes estão envolvidos, participando ativamente das reuniões da Comissão da SAE e de reuniões com enfermeiros de setores, com apoio do serviço de enfermagem da instituição.

Áreas mais específicas como centro cirúrgico e radioterapia também necessitam de mais estudos. As Ações 2 e 3 exemplificam produtos desenvolvidos para essas áreas. Outra especificidade foi a questão da saúde mental como um todo (Ação 4), na qual, para tal cenário, foi desenvolvido um aperfeiçoamento no sistema pelos próprios profissionais, incluindo a liderança de enfermagem e especialistas em enfermagem na saúde mental, de unidades de internação, com auxílio de uma mestranda que atuava em unidade de internação neurológica. E, por fim, foram criados a partir de uma ferramenta do sistema Philips Tasy, os indicadores gerais para auxiliar a gestão na tomada de decisão nos processos relacionados a SAE da instituição (Ação 5).

Diante dessa evolução cronológica e prática de diferentes ações que refletem em mudanças relacionadas à SAE, em uma instituição de grande porte, pode-se perceber que o Mestrado Profissional, seja pelo convênio CAPES-COFEN e pelo ingresso regular dos mestrandos, está cumprindo o seu papel de formar recursos humanos capazes de transformar a sua prática e contribuir para melhorar a qualidade dos serviços. Essa modalidade *strictu sensu* visa desenvolver competências para que o enfermeiro possa utilizar a pesquisa de modo a agregar valor às suas atividades de interesse profissional, pessoal e social(13). Nesse sentido, espera-se que os TCCs, descritos ao longo das cinco ações, possam contribuir para além dos cenários de inserção desses enfermeiros, que estão em fase final para a conclusão do mestrado, e que a contribuição seja para o desenvolvimento da enfermagem de maneira ampliada, com o devido impacto na saúde, econômico e social.

Limitações do estudo

Importante mencionar que as ações já foram realizadas, encontrando-se ainda em fase de redação de relatório do TCC, pois está encerrando-se o período de dois anos das

discentes no PPGEnf/UFCSPA pelo convênio CAPES-COFEN. Contudo, novas propostas para consolidação da SAE, nesta instituição, a cada processo seletivo, são realizadas pelos novos discentes com vínculo empregatício com a ISCMPA.

Contribuição do estudo para a prática

Esse estudo contribui para a prática profissional na medida em que auxilia o serviço de enfermagem do hospital escola, parceiro da UFCSPA, a consolidar o PE e SAE na integralidade, conforme preconizado pelo COFEN (Resolução 358/2009). Ainda, demonstra o desenvolvimento de estratégias de sucesso das ações realizadas para que possam ser replicadas em outros cenários hospitalares. As atividades desencadeadas pelas ações dos projetos de mestrandos envolveram muitos enfermeiros assistenciais e a gestão do serviço de enfermagem da ISCMPA. Quinzenalmente, a Comissão da SAE e docentes do PPGEnf se reúne para apresentar e discutir o que está sendo realizado na instituição. Enfermeiros supervisores e assistenciais de diferentes áreas participam e são comunicadores das informações para os demais profissionais e equipe de enfermagem.

CONCLUSÃO

Os relatos das ações coordenadas por meio da integração ensino-serviço para implantação e consolidação da SAE em um complexo hospitalar demonstram a importância e o impacto dos produtos do Mestrado Profissional na prática. O desenvolvimento dos produtos estimulam a gestão participativa na resolução de problemas e inovação na prática assistencial, fortalecendo o trabalho organizado da enfermagem.

Agradecimentos

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) e Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) através de auxílio do Edital 27/2016. Estende-se o reconhecimento à gestão e liderança da enfermagem da ISCMPA pela valorização dessa integração ensino-serviço com a UFCSPA.

Contribuição dos Autores

Concepção e/ou desenho, análise e interpretação dos dados, redação do artigo, revisão crítica e revisão final: Graciele Fernanda da Costa Linch, Adriana Aparecida Paz, Emiliane Nogueira de Souza; Concepção e/ou desenho, redação do artigo, e revisão final: Rita Catalina Aquino Caregnato, Aline Moraes de Abreu.

REFERÊNCIAS

1. Silva R et al: Sistematização da assistência de enfermagem na perspectiva da equipe. *Rev Enferm em Foco* [internet] 2016 [citado em 28 mai 2019] 7 (2): 32-36. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/803/328>.
2. Mainelli NP, Silva ARA, Silva DN. Sistematização da assistência de enfermagem desafios para a implantação. *Rev Enferm Contemp* [Internet]. 2015 jul.-dez [citado em 1 jun 2019] 4(2):254-63. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/523>.
3. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº. 272/2002, de 27 de agosto de 2002. Dispõe sobre a sistematização da assistência de enfermagem - SAE- nas instituições de saúde brasileiras. *Diário Oficial da União* [Internet]. 27 ag. 2002 [citado em 1 jun. 2019].
4. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 311/2007, de 08 de fevereiro de 2007. Dispõe sobre o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. *Diário Oficial da União* [Internet]. 2007 [citado em 01 jun. 2019].
5. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 358/2009, de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. *Diário Oficial da União* [Internet]. 2009 [citado em 01 jun. 2019].
6. Barros ALBL, Lopes JL. A legislação e a sistematização da assistência de enfermagem. *Rev Enferm Foco* [Internet]. 2010 [citado em 1 jun 2019];1(2) 63-5. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/17>.
7. Coordenação de Aperfeiçoamento de Nível Pessoal de Ensino Superior. Apoio a programas de pós-graduação da área de enfermagem - modalidade mestrado profissional. [Internet]. 5 dez 2016 [citado 1 maio 2019]. Disponível em: <https://www.capes.gov.br/images/stories/download/editais/05122016-Edital-27-Capes-COFEN.pdf>.
8. Duarte RT, Linch GFC, Caregnato RCA. The immediate post-operative period following lung transplantation: mapping of nursing interventions. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. out. 2014 [citado em 1 jun. 2019]; 22(5): 778-784. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692014000500778&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.3626.2480>.
9. Costa C, Linch GFC, Nogueira ES. Nursing Diagnosis Based on Signs and Symptoms of Patients With Heart Disease. *Internat J Nursing Knowl* [Internet]. 2016 [citado em 1 jun. 2019];1. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26992134>
10. Linch GFC et al. Impacto de una intervención educativa en la calidad de los anotaciones de enfermería. *Rev Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2017 [citado em 1 junho 2019];25(s.n.):e2938. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692017000100385&lng=en. Epub Oct 30, 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1986.2938>.
11. Ribeiro JC, Ruoff AB, Baptista CLBM. Informatização da Sistematização da Assistência de Enfermagem: avanços na gestão do cuidado. *J Health Inform*. 2014 [citado em 20 junho 2019] Julho-Setembro; 6(3): 75-80. Disponível em: <http://www.jhi-sbis.saude.ws/ojs-jhi/index.php/jhi-sbis/article/view/296>.
12. Costa C, Linch GFC. Implementation of electronic records related to nursing diagnoses. *Int J Nurs Knowl*. [Epub ahead of print]. 2018 Jul 24 [citado em 1 jun 2019] Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30040237> doi: 10.1111/2047-3095.12219.
13. Scochi CGS, Gelbecke FL, Ferreira MA, Alvarez AM. Mestrado profissional: potencial contribuição para a Enfermagem De Prática Avançada. *Rev Bras Enferm*. [internet] 2015. dez. [citado em 30 maio 2019]; 68(6): 1186-9. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672015000601186&lng=en <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016680626i>.