

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E DA SAÚDE
CURSO DE ENFERMAGEM

Mariana Félix Espíndola

**Educação Permanente: contribuições para implementação e utilização do
Prontuário Eletrônico do Paciente**

Goiânia
2022

Mariana Félix Espíndola

**Educação Permanente: contribuições para implementação e utilização do
Prontuário Eletrônico do Paciente**

Estudo realizado com a finalidade de avaliação da Unidade ENF1113 – Trabalho de Conclusão de Curso III, do 10º Período do curso de graduação em Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, sob orientação da Profª Ms. Isabela Silva Levindo de Siqueira.

Linha de Pesquisa: Teorias, Métodos e Processos de Cuidar em Saúde.

Eixo Temático: Desenvolvimento e utilização de tecnologias em saúde.

Goiânia
2022

MARIANA FÉLIX ESPÍNDOLA

Educação Permanente: contribuições para implementação e utilização do Prontuário Eletrônico do Paciente

Estudo realizado com a finalidade de avaliação da Unidade ENF1113 – Trabalho de Conclusão de Curso III, do 10º Período do curso de graduação em Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, sob orientação da Profª Ms. Isabela Silva Levindo de Siqueira.

Aprovado em:

Prof.ª Ms. Isabela Silva Levindo de Siqueira

Orientadora- Pontifícia Universidade Católica de Goiás

Prof. Dr.ª Laidilce Teles Zatta Santos

Examinadora- Pontifícia Universidade Católica de Goiás

Prof.ª Ms.ª Hilana Aparecida De O. M. Santos

Examinadora- Pontifícia Universidade Católica de Goiás

EPÍGRAFE

“Que os vossos esforços desafiem as impossibilidades, lembrai-vos de
que as grandes coisas do homem foram conquistadas do que parecia
impossível.”

- Charles Chaplin

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar agradecer a Deus que me permitiu a oportunidade de passar por essa graduação, por sempre me proporcionar forças para enfrentar as adversidades. Por me mostrar por quais caminhos andar, e me guiar em todos os momentos. E a Nossa Senhora por interceder por mim em todos os momentos.

Sou extremamente grata aos meu pais, Maria Zilda e José Justino, e a minha irmã Isabella. Sempre me incentivaram, apoiaram e batalharam comigo para que eu conseguisse chegar até aqui.

Gostaria de agradecer também a minha orientadora, Prof.^a Ms. Isabela Silva Levindo de Siqueira, que embarcou comigo neste projeto, com toda paciência, atenção e dedicação.

RESUMO

OBJETIVO: Descrever sobre a contribuição da educação permanente em saúde para utilização do Prontuário Eletrônico do Paciente por profissionais da Enfermagem, de acordo com a literatura científica. **MÉTODO:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura realizada no período de Agosto a Outubro de 2022, nas bases de dados Biblioteca Eletrônica Científica Online (SciELO); Google Scholar; Literatura Latino-americano e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), resultando em 08 artigos analisados. **RESULTADOS:** A análise dos artigos incluídos na pesquisa possibilitou captar e descrever a importância da Educação permanente em saúde durante o processo de inserção de Tecnologia de informação em saúde na utilização do Prontuário Eletrônico do Paciente, dando ênfase no empoderamento de enfermagem, gerando habilidades e competências ao enfermeiro e melhorando a assistência em saúde. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Torna-se necessário a implantação da Educação permanente em saúde durante a execução de novos processos nas instituições de saúde acerca da vivência real da instituição, promovendo a autonomia profissional e desenvolvimento profissional para a melhor adaptação às mudanças, envolvendo o ensino-serviço. A fim de desenvolver uma assistência de qualidade garantindo a meta de Comunicação efetiva da segurança do paciente.

Palavras- chave: Enfermagem, Prontuário Eletrônico do Paciente, Educação permanente, Tecnologias de Informação em Saúde.

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho aos meus pais, que me apoiaram e batalharam comigo para a finalização desta graduação. Sem o apoio e esforço deles nada disso seria possível.

SUMÁRIO

1.INTRODUÇÃO	10
2. OBJETIVO.....	14
3.REFERENCIAL TEÓRICO.....	15
4. METODOLOGIA	18
5. RESULTADOS	20
6. DISCUSSÃO.....	25
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	28
8. REFERÊNCIAS.....	29

Lista de abreviaturas e siglas

COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
SAE	Sistematização da Assistência de Enfermagem
PE	Processo de Enfermagem
TIC	Tecnologias de Informação e Comunicação
MS	Ministério da Saúde
PEP	Prontuário Eletrônico do Paciente
RDC	Resolução da Diretoria Colegiada
OMS	Organização Mundial da Saúde
PNPS	Programa Nacional de Segurança do Paciente
EP	Educação Permanente
EPS	Educação Permanente em Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
PNEPS	Política Nacional da Educação Permanente em Saúde.

1. INTRODUÇÃO

A profissão Enfermagem, regulamentada pela Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, é fundamental para o desenvolvimento da assistência em serviços de saúde. A equipe de Enfermagem é composta por enfermeiros, técnicos de Enfermagem e auxiliares de enfermagem. Ao enfermeiro compete, privativamente, o planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação da assistência de enfermagem, assim como a consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre a matéria de enfermagem, participação nos programas de treinamento e aprimoramento de pessoal de saúde, particularmente nos programas de educação continuada, participação no desenvolvimento de tecnologia apropriada à assistência de saúde (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 1986).

Após a realização de atividades que compõem a assistência, o profissional Enfermeiro, de acordo com a Resolução nº 311 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) de 2007, tem como responsabilidade registrar em prontuário as informações relacionadas ao processo de cuidar (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2007). Estes registros, formalizados e dispostos em prontuários, são chamados de Anotações de Enfermagem, segundo a Resolução nº 429 (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2012). Esta dispõe também sobre a importância destas anotações no que diz respeito ao respaldo jurídico, legal, fonte segura para pesquisa, auditoria e estatísticas.

De acordo com Setz&D’Innocenzo (2009), a qualidade dos registros de enfermagem, especialmente as anotações, reflete em todo o qualitativo assistencial e, com base nestes, pode-se criar planos de ações para melhoria nos resultados. Na realidade cotidiana, há um grande percentual de descaso quanto a formalização da escrita e falta de anotações importantes, o que dificulta o exercício da proteção dos direitos dos profissionais de enfermagem, além de não qualificar o tratamento ao paciente.

Outra atividade privativa do enfermeiro de extrema importância, e que deve ser aplicada em todas as áreas assistenciais em saúde, é a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). A SAE, de acordo com Reppeto&Souza (2005), é a operacionalização do processo de cuidar do enfermeiro, possibilita que os profissionais possam identificar, diagnosticar e intervir todas as necessidades básicas dos pacientes que possam ser afetadas durante a internação de maneira planejada e fundamentada em conhecimentos técnico-científicos.

Segundo a resolução do COFEN 358/2009, um dos instrumentos para operacionalizar a SAE é conhecido como Processo de Enfermagem (PE) é um “instrumento metodológico que orienta o cuidado profissional de Enfermagem e a documentação da prática profissional” (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2009).

O PE deve ser realizado em todos os ambientes em que ocorrer o cuidado profissional de enfermagem, e SE organiza em cinco etapas, sendo elas: I) Coleta de dados- Coleta de dados e anamnese sobre o paciente; II) Diagnóstico de Enfermagem - Processo de interpretação e agrupamento dos dados obtidos, a fim de selecionar as ações ou intervenções frente ao paciente; III) Planejamento de enfermagem - Propósito a ser alcançado a partir das ações selecionadas na etapa II; IV) Implementação- Realização das ações e intervenções da etapa III; V) Avaliação de enfermagem - Processo continuado para a avaliação de mudança de todos os pacientes, observando se as ações e intervenções concluíram os resultados esperados, a fim de avaliar mudanças e adaptações (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2009)

Sempre que executar todas as etapas do PE durante a assistência, o profissional enfermeiro deve, indispensavelmente, manter registrado todo o processo em documentos oficiais das instituições de saúde (CORREIA, ROSA, 2005).

Dentre esses documentos, o prontuário é a construção em conjunto de práticas e saberes em saúde, que une diversas ações de todos os profissionais que fazem parte da equipe, com o objetivo de melhorar a qualidade do serviço em saúde (MESQUITA, DESLANDES, 2010). De acordo com Lourenço e colaboradores (2015), a palavra prontuário, derivada do latim *prontuarium*, significa: local de anotações classificadas e organizadas que tem como objetivo facilitar o diagnóstico e o tratamento em saúde de pacientes.

O prontuário torna-se então um documento do paciente. Este deve ser tratado pelos profissionais de maneira ética e sigilosa, em que o acesso deve ser limitado para os profissionais de saúde, o próprio paciente e a família. Este documento também tem como o registro de todo o histórico de saúde, internações e diagnósticos do paciente (MESQUITA, DESLANDES, 2010).

As Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) possibilitaram novos rumos à forma de comunicação na sociedade. No campo saúde, é possível observar o papel da tecnologia nas fases de inovação e transformação. As TIC exercem papel fundamental na promoção, monitoramento, e cuidado com o paciente (CARDOSO *et al.*, 2016). Nesse cenário, no Brasil, o Ministério da Saúde (MS) instituiu o Prontuário Eletrônico do Paciente

(PEP), uma das TIC, que é o conjunto de informações, descritas e armazenadas de forma eletrônica, sobre toda a vivência em saúde do indivíduo (BRASIL,S/A)

O registro e atualização de informações no PEP tornou-se então uma das principais atividades diárias a ser realizada pela equipe multiprofissional. De acordo com Canêo & Rondina (2014), os dados que são armazenados de forma virtual se tornam mais legíveis, exatos e confiáveis, apesar do investimento de alto custo.

Um dos grandes benefícios do PEP é a segurança efetiva do paciente. De acordo com Carpucho&Cassine (2013, p.03) “a segurança do paciente é definida como o ato de evitar, prevenir ou melhorar os resultados adversos ou as lesões originadas no processo de atendimento médico-hospitalar.” Ainda, a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 36/2013 do Ministério da Saúde (MS) define Cultura de Segurança como “conjunto de valores, atitudes, competências e comportamentos que determinam o comprometimento com a gestão da saúde e da segurança” (BRASIL, 2013).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) em 2013, por meio do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) definiu as seis metas internacionais de segurança do paciente, com o objetivo de viabilizar melhorias quanto à segurança do paciente por meio de estratégias específicas baseadas em evidências.

Dentre estas metas, destaca-se a meta de Comunicação Efetiva, que está intimamente relacionada ao PEP. Comunicação efetiva refere-se a transmissão de informações entre profissionais de saúde garantindo a compreensão dos envolvidos (MINISTÉRIO DA SAÚDE/HOSPITAL ALEMÃO OSWALDO CRUZ, S/A).

Correlacionando o PEP com a meta de comunicação efetiva para segurança do paciente, sabe-se que para a efetiva implementação de ambos os processos, torna-se necessário a capacitação dos profissionais de saúde que utilizarão o PEP, visando garantir que todas as informações registradas no PEP sejam claras e compreensíveis. Com o objetivo de facilitar a implementação destes processos, é necessário então a implementação da Educação Permanente (EP) em Saúde, com o enfoque no desenvolvimento do uso de novas tecnologias, como ferramenta de capacitação profissional (CARDOSO *et al.*, 2017).

A equipe de enfermagem constitui assim, o maior quantitativo de profissionais da saúde, manuseando então o PEP por maior parte do tempo. Entende-se aí então a necessidade da inclusão dessa temática nas ações de educação permanente nas instituições em saúde. Frente ao exposto, é necessário o desenvolvimento de estudos que visem analisar a contribuição das ações de capacitação dos profissionais de enfermagem na assistência para o manejo do PEP e realização adequada de registros no PEP, visando a qualidade da assistência

em saúde e a segurança do paciente. Assim, questiona-se: qual a contribuição da educação permanente para profissionais da enfermagem frente o uso do PEP, em prol de garantir a melhor assistência em saúde?

2. OBJETIVO

Descrever sobre a contribuição da educação permanente em saúde para utilização do Prontuário Eletrônico do Paciente por profissionais da Enfermagem, de acordo com a literatura científica.

3.REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Tecnologias de Informação de Comunicação: PEP nas instituições de saúde e no trabalho da equipe de Enfermagem.

O uso das Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) passou a ser parte fundamental das necessidades básicas da população. A revolução tecnológica implantou a construção coletiva do desenvolvimento científico e tecnológico, caracterizando o dia a dia do trabalho, inclusive da enfermagem. Este desenvolvimento é composto por softwares e hardwares, que são utilizados como maneira de apoio organizacional, implementando a comunicação efetiva e gestão de enfermagem, dando ênfase assim em um avanço no conceito de cuidado hospitalar (PISSAIA *et al.*, 2017). Um grande exemplo é a implementação do Prontuário eletrônico do paciente e a TICs para a construção da SAE. Instrumento efetivo para a comunicação efetiva em ambiente hospitalar.

O PEP sendo fundamental no dia a dia da equipe multidisciplinar de saúde, este está presente em todos os momentos de criação de informação assistencial do paciente. Instrumento de comunicação e compartilhamento de informações sistemáticas entre todas as áreas de saúde, de forma sincrônica e de forma diacrônica, auxiliando na identificação do estado do paciente e seus antecedentes, fixando facilmente entender então os estados de emergência, urgência ou necessidade de cuidado intenso (GALVÃO; RICARTE, 2011).

Dentre os profissionais na equipe de saúde, os enfermeiros representam o maior quantitativo, influenciando então direto e indiretamente a qualidade dos serviços prestados. Seu papel engloba desde o cuidado individual aos pacientes até o gerenciamento de informação dos problemas de saúde em tempo real por meio das ITCs. Godoy e colaboradores (2011) descrevem o conceito de informática na enfermagem como “[...] ciência da enfermagem, da computação e da informação para gerenciar e comunicar dado, informação e conhecimento, a fim de auxiliar pacientes, enfermeiros e outros profissionais na tomada de decisão em todas as funções e setores (GODOY *et al.*, 2012, p.05).

Dentre as inúmeras atividades realizadas pela equipe de enfermagem no PEP, destaca-se a realização da SAE, lançamento de sinais vitais, balanço hídrico, solicitação de procedimentos, medicamentos, controlar de forma integral consultas e agenda dos profissionais.

3.2 Educação Permanente em Saúde

De acordo com o Ministério da Saúde (MS) (2014), a Educação Permanente em Saúde (EPS) “reconhece o ambiente cotidiano como local de intervenções, colhimento de desafios e substituição criativa de modelos por práticas cooperativas, colaborativas, integradas e corajosas na arte de escutar a diversidade e a pluralidade do país” (BRASIL, 2014, p.03).

De acordo com MICCAS&BATISTA (2014), a EPS iniciou-se na década de 1980, pela Organização Pan-Americana da Saúde e da Organização da Saúde (OPAS/OMS), com a meta do desenvolvimento dos Recursos Humanos na Saúde. Já no Brasil, foi instaurada como política nacional no ano de 2003, inserindo importante papel na criação de um SUS democrático, equitativo e eficiente.

Em 13 de fevereiro de 2004 o MS instituiu através da Portaria GM/ MS nº 198/2004 a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores.

O Sistema Único de Saúde (SUS), tem como privilégio os processos educacionais para ensino e aprendizagem. A proposta de Educação Permanente à saúde consiste em educar no e para o trabalho (MICCAS, BATISTA, 2014). Este local de trabalho é também local de produção de cuidado, indo além, se tornando local de produção pedagógica, “unindo assim o encontro entre trabalhadores e usuários” (MICCAS; BATISTA, 2014, s/p.171).

Tradicionalmente, quando a formação é citada, entende-se como se os trabalhadores pudessem ser prescritos em forma de habilidades na qualidade esperada. Entretanto, essas habilidades esperadas não podem ser vistas como trabalho realizado, pois a prática do dia a dia pode se tornar muito diferente da teoria (MICCAS; BATISTA, 2014).

A introdução da EPS se torna estratégia fundamental para reorganização das práticas de formação, atenção, gestão, formulação de políticas e controle social no setor da saúde. (CECCIN, 2004).

Um dos problemas observados durante o processo de EPS é a falta de articulação entre ensino-serviço-comunicação, por falta de planejamento de ações, ocasionando a ações aleatórias e conflitos. Estes conflitos se tornam uma maneira importante de capacidade de análise sobre si, trazendo então a produção de mudança para si próprio o local que estão inseridos. A produção de mudança pode ser também relacionada a incorporação de tecnologias materiais, padrões de escuta e relações interpessoais (MICCA; BATISTA, 2014). Desta forma, nota-se que a EPS tem grande importância na realidade alterável e variedade das ações de todas as áreas serviços de saúde (CCCIN, 2004).

3.3 Educação continuada em saúde

De acordo com Rodrigues (1984 p. 129) “a educação continuada é um meio de aprendizagem sistematizada do trabalhador e é uma responsabilidade compartilhada do próprio indivíduo, da ação planejada do sistema de saúde, do sistema de educação e das associações profissionais.”

A educação continuada deve se tornar um elemento fundamental na qualificação dos trabalhadores em saúde, com o enfoque em transformar as necessidades destes (Silva, e colaboradores, 2008).

Um elemento importante para a adaptação das Educações Continuadas é o estímulo aos enfermeiros, pela busca de conhecimento, criatividade, renovação e invenção de tecnologias, integração de conhecimentos e habilidade para realizar mudanças necessárias em seu ambiente. (Silva, e colaboradores, 2008).

Durante o processo de Educação continuada deve-se analisar características psicológicas, sociais e culturais. (Rodrigues, 1984).

Com o desenvolvimento tecnológico e científico, diariamente o enfermeiro precisa ir além dos conhecimentos adquiridos durante a graduação, que passam a ser insuficientes, ou acabam sendo esquecidos com o passar do tempo (Rodrigues, 1984). Quando esses conhecimentos passam a ser insuficientes, é necessário então a inclusão dessas Educações continuadas.

4. METODOLOGIA

4.1 Tipo de estudo

Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, ou seja, estudos que são considerados “[...] publicações amplas, apropriadas para descrever e discutir o desenvolvimento ou o “estado da arte” de um determinado assunto, sob ponto de vista teórico ou contextual” (ROTHIER, 2007, p.1).

4.2 Local do estudo

A busca de dados se desenvolveu nas seguintes bases de dados: Biblioteca Eletrônica Científica Online (SciELO); Google Scholar; Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Biblioteca Virtual da Saúde (BVS). A busca foi realizada a partir do uso de termos controlados segundo os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS), sendo: “educação permanente”, “prontuário eletrônico”, “enfermagem”, “tecnologia de informação em saúde”, “tecnologia em saúde”.

Foram utilizados os operadores booleanos “AND” e “OR”.

4.3 Critérios de elegibilidade

4.3.1 Critérios de inclusão

Foram incluídos artigos que contemplassem questões pertinentes ao objetivo do estudo, publicados entre os anos 2017 e 2022, na língua portuguesa, disponíveis na íntegra e gratuitamente.

4.3.2 Critérios de exclusão

Foram excluídos artigos duplicados, resumos, publicados antes de 2017, em outros idiomas, dissertações e teses, monografias e artigos de revisão.

4.4 Coleta de dados

Os dados foram coletados no período de agosto a outubro de 2022. Inicialmente realizou-se a seleção dos artigos a partir de leitura do título e resumo. Em seguida, alguns artigos foram excluídos por não estarem dentro dos critérios estabelecidos. Os estudos considerados elegíveis para compor a amostra final da presente revisão foram submetidos à

leitura integral e análise descritiva, a fim de subsidiar a consolidação do texto. A síntese dos estudos foi disposta em um quadro sinótico contendo as seguintes informações: base de dados, periódico/revista, autor e ano, título do artigo, tipo de estudo, objetivo, metodologia e principais achados.

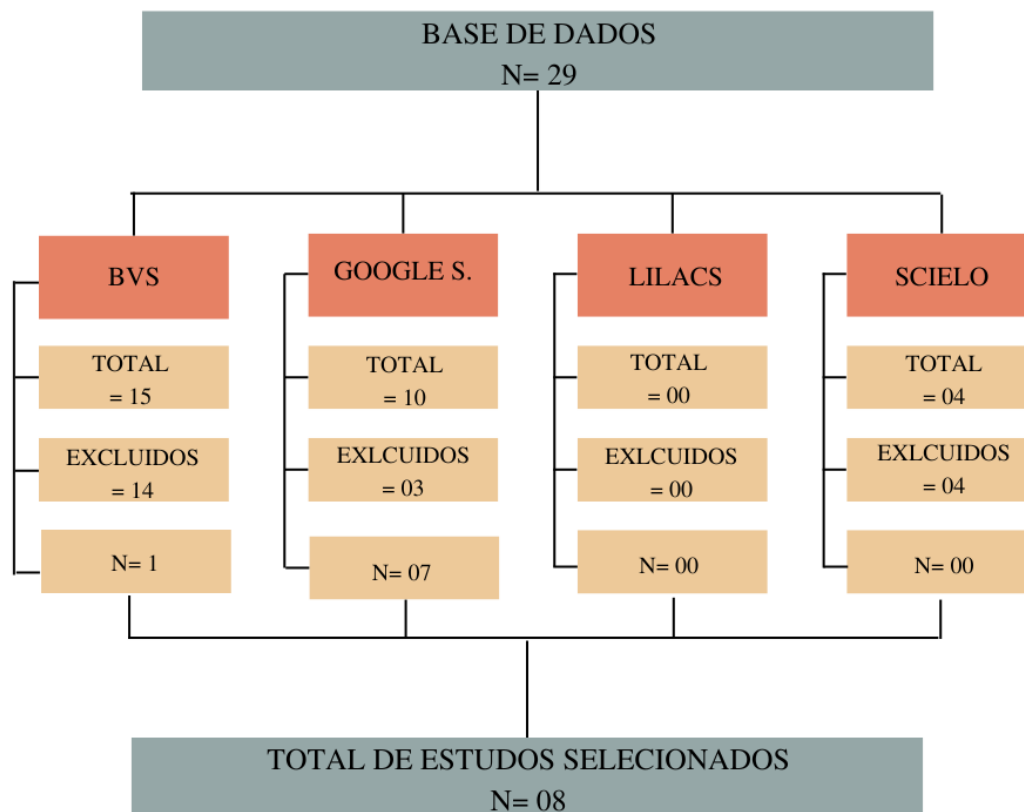
4.6 Aspectos éticos

Este estudo seguiu as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, conforme a Resolução 466/2012. Por se tratar de uma revisão narrativa da literatura, não foi necessário a submissão a um Comitê de Ética em Pesquisa.

5. RESULTADOS

Durante a busca de estudos nas bases de dados, foram selecionados um total de 29 artigos. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, a amostra final selecionada foi de 14 artigos que abordavam sobre a educação permanente em saúde na utilização de PEP, conforme apresentado na Figura 1, a seguir:

Figura 1.: Processo de seleção dos estudos.



Deste modo, os estudos incluídos nesta revisão estão descritos no Quadro 1, a seguir.

Quadro 1.: Revisão narrativa das publicações sobre a contribuição da educação permanente para utilização do Prontuário Eletrônico por profissionais da Enfermagem.

BASE DE DADOS	PERÍODO/INSTANCIA	TÍTULO	AUTOR/ANO	TIPO DE ESTUDO	OBJETIVO	RESULTADOS
BVS	<i>J. health inform</i>	Programa De Educação Permanente Para O Uso Do Prontuário Eletrônico Do Paciente Na Enfermagem	CARDOSO et al; 2017.	Estudo de avaliação	Avaliar um Programa de Educação Permanente para equipe de enfermagem para o uso do Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP).	Os principais resultados do estudo apontam que gênero, idade e ter experiência com o PEP, ter graduação e domínio com a informática tiveram grande influência para a realização das atividades propostas.
GOOGLE S.	<i>RE. SAÚDE. DIGI. TEC. EDU</i>	Prontuário Eletrônico Do Cidadão: Desafios E Superações No Processo De Informatização	LIMA, et al; 2018.	Relato de experiência	Descrever a experiência da implantação do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), em Unidades Básicas de Saúde (UBS), e observar as necessidades, para que o Sistema de Registro Eletrônico de Saúde (S-RES) seja efetivo.	<ul style="list-style-type: none"> - Os resultados do estudo mostram os principais desafios durante a implantação de Prontuário Eletrônico em uma unidade de saúde, a exemplo de profissionais sem conhecimento básico de informática e de prontuário eletrônico. Na segunda etapa, após implantação, os autores destacam o desafio de lidar com a literacia digital de parte dos profissionais de saúde, sendo considerada uma urgência evidente, uma vez que as tecnologias em saúde estão cada vez mais presentes enquanto ferramenta de acompanhamento e atendimento de clientes. - Os autores destacam que, no primeiro momento, foi evidente a resistência de utilizar a ferramenta na unidade de saúde, considerando que os profissionais relataram a possibilidade de reclamação por parte da população pela “demora no atendimento, baixa qualidade da internet e falhas no programa”. Deste modo, os autores constataram que uma das maiores dificuldades para a implementação do prontuário eletrônico foi a resistência dos próprios profissionais de saúde.
GOOGLE S.	<i>Repositório UFC</i>	Implantação, Educação Permanente e Gerenciamento De Sistema Informatizado Para Gestão Do Cuidado No Contexto Hospitalar	SILVA, 2019.	Relato de experiência	Relatar a vivência de acadêmica de enfermagem no processo de implantação, educação permanente e gerenciamento de um sistema informacional para gestão do cuidado em hospital público.	<ul style="list-style-type: none"> - Os resultados mostram o processo durante a implantação de um núcleo de atenção ao cliente junto ao sistema de gestão hospitalar Ars Vitae(nome do programa incrementado no artigo) paciente foi necessário levantar muitos profissionais, o trabalho em equipe da coordenação de enfermagem e a equipe de Tecnologia da Informação do hospital. - A equipe de criação viu a necessidade

						<p>de treinar a equipe que iria fazer uso dessa ferramenta, e perceberam que seria necessária muita paciência, persistência, inteligência emocional e resiliência tendo em vista que era necessário mudar o processo de trabalho, além de toda uma cultura envolvida.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Foi percebido uma grande dificuldade de treinar aqueles profissionais que se demonstraram resistentes à mudança, ou que apresentavam dificuldade em utilizar as TICS. - Compete ao enfermeiro nesse processo a busca constante pelo desenvolvimento de habilidade de liderança, gestão e domínio das tecnologias com o foco em promover um trabalho que cause impacto positivo para a instituição de saúde.
BASE DE DADOS	PERÍODO/INSTANCIA	TÍTULO	AUTOR/ANO	TIPO DE ESTUDO	OBJETIVO	RESULTADOS
GOOGLE S.	Revista Baiana de Enfermagem	Educação Permanente Como Estratégia Para Aprimoramento De Registros De Enfermagem	SANTANA, et al; 2019	Estudo qualitativo, descritivo, do tipo relato de experiência	Relatar experiência de Educação Permanente em Saúde para aprimoramento dos registros de enfermagem em prontuários.	<ul style="list-style-type: none"> - Durante o processo de observação dos registros de enfermagem foram encontrados muitos erros como por exemplo: identificação do profissional incompleta, inconsistência das informações, descontinuidade das anotações. - Ao realizar o processo de educação permanente, foi observado que os profissionais foram capazes de entender e reconhecer os riscos das inconsistências encontradas anteriormente. - Um ponto importante foi a disposição de informações para esses profissionais por meio de informativos e banners. - As educações permanentes em saúde ampliam as possibilidades de implementações de mudanças, e leva aprendizagens significativas.
GOOGLE S.	UFRGS	Prontuário Eletrônico: Ótica Do Profissional De Saúde Da Atenção Primária	SOUZA, 2017.	Estudo transversal, com abordagem quantitativa e qualitativa breve	Descrever a ótica dos profissionais de saúde da atenção primária do município de Esteio (RS) frente à implementação do Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP).	<ul style="list-style-type: none"> - Os resultados do estudo apontam que, quando questionados sobre os fatores que dificultavam a utilização do PEP, os profissionais alegaram a falta de treinamento e conexão de internet como problemas. - Nota-se que a implementação das tecnologias de informação na atenção primária sofre resistência. - Resultados mostram também que os profissionais que tiveram maior facilidade com a ferramenta foram os que trabalham nos serviços de recepção,

						<p>por já trabalhar com ferramentas parecidas no dia a dia.</p> <ul style="list-style-type: none"> - O treinamento enquanto dentro do ambiente de trabalho mostrou facilitar a adesão no processo de trabalho, aumentando qualidade, aprimorando o desempenho e contribuindo para a melhoria das condições de saúde. - Foi observado uma certa falta de oportunidade a capacitação como grande barreira para adesão das novas tecnologias - O profissionais da gestão e assistência juntos devem realizar a construção de estratégias para treinamento e de melhorias para o ambiente de trabalho, com ênfase na realidade vivida pelo prestador , melhorando a capacidade dos profissionais em lidar com as adaptações/adversidades/dificuldades, principalmente na implementação de novas tecnologias.
BASE DE DADOS	PERÍODO/INSTANCIA	TÍTULO	AUTOR/ANO	TIPO DE ESTUDO	OBJETIVO	RESULTADOS
GOOGLE S.	<i>Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro</i>	Tecendo a Educação Permanente Em Saúde No Contexto Hospitalar: Relato De Experiência	ADAMY, et al., 2018	Relato de experiência	Relatar e provocar reflexões sobre a experiência desenvolvida junto ao programa de extensão de um curso de graduação em Enfermagem e sua inserção em um serviço de educação permanente em saúde hospitalar da região Oeste de Santa Catarina, Brasil.	<ul style="list-style-type: none"> - É possível observar que unir ensino e serviço, independente da temática trabalhada, gerou grandes mudanças na formação em serviço, tornando-se ferramenta para garantir a aprendizagem de todos os envolvidos no processo. - As EPS foram realizadas com o intuito de, principalmente, conscientizar os trabalhadores de acordo com as necessidades de mudança, para enfim qualificar e facilitar o processo de trabalho, além de agregar autonomia aos trabalhadores.
GOOGLE S.	<i>Revista Saúde e Pesquisa,</i>	Educação Permanente e Qualificação Profissional Para Atenção Básica	MOREIRA, et al., 2017	Pesquisa quantitativa , transversal e analítica	Objetivou-se analisar a avaliação das equipes de saúde da família quanto aos itens educação permanente e qualificação profissional para Atenção Básica.	<ul style="list-style-type: none"> - Os resultados do estudo demonstram preocupação dos profissionais de acordo com a formação para o trabalho a fim de aprimorar a atuação na Atenção Básica. - Na área de atenção básica houve diferença significativa entre a região urbana e a região rural, tendo em vista a desigualdade quanto ao acesso e a qualidade da atenção. - Mostrou-se necessário a melhoria da qualificação profissional e de educação em saúde para com os profissionais da região rural, tendo em vista que muitos momentos esses treinamento não estão incluídos no cotidiano desses profissionais.

GOOGLE S.	<i>J. Health Inform.</i>	Prontuário Eletrônico do Paciente: conhecendo as experiências de sua implantação	CANE O&RO NDIND A, 2014.	Pesquisa exploratória	Conhecer diferentes experiências e avaliar as principais vantagens e desvantagens da adoção de um sistema de prontuários eletrônicos, tanto para a equipe médica quanto para o paciente.	<ul style="list-style-type: none"> - Os resultados apontam que a implementação de PEP exige além do investimento de alto custo, mas sim a educação paralela dos profissionais de saúde. - Os benefícios apontados por seis instituições entrevistadas estão entre compartilhamento de informações por toda equipe multiprofissional, o auxílio para tomar o melhor plano terapêutico e efetividade no trabalho, além da avaliação da qualidade do cuidado. - Dentre os obstáculos encontrados nos resultados, destacou-se a resistência dos profissionais, principalmente causada pela falta de domínio de informática por muitos profissionais. - Foi perceptível o receio dos profissionais em perder a autonomia.
------------------	--------------------------	--	--------------------------	-----------------------	--	--

6. DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo possibilitaram a compreensão da importância da realização da Educação Permanente em saúde para profissionais durante a implementação de novos projetos em unidades de saúde, principalmente aqueles projetos relacionados com Tecnologias de Informação e Comunicação, diretamente correlacionados ao PEP, sendo uma das principais TICS em saúde, tendo em vista o crescente processo de transformação tecnológica no campo da saúde o objetivo de melhoria dos processos de comunicação efetiva em instituições de saúde, para garantir a segurança do paciente e qualidade da assistência.

De acordo com Cardoso e colaboradores, o PEP tem impacto direto da tecnologia no apoio a prevenção, promoção e monitoramento da saúde, e no cuidado assistencial ao paciente (CARDOSO et al., 2017). Para a implementação das TICS em unidades de saúde é necessário um processo gradativo, passando por diferentes níveis de implementação. Torna-se necessário para essa adaptação, a construção de um fluxo de informação para a adaptação da equipe dentro do novo processo. Um dos principais objetivos desse fluxo é incentivar a manifestação de raciocínio e julgamento crítico nos profissionais. O próximo passo é entender a vivência a ser aplicada (COSTA et al., 2019).

Com o passar dos anos, o PEP tornou-se uma ferramenta primordial para registro de todas as decisões e atividades referentes ao tratamento do paciente para toda equipe multiprofissional, de acordo com as informações que ele contém, que são atualizadas diariamente por toda a equipe. Assim, o PEP trouxe inúmeros benefícios para as instituições de saúde, a exemplo da qualificação do atendimento, redução de custos, obtenção de informações relevantes, claras e objetivas, integração de dados clínicos e administrativos, dentre outros (CÂNEO; RONDINA, 2014.).

Mesmo com os inúmeros benefícios, é possível compreender que a implantação do PEP nas unidades de saúde se dá com alguns desafios. O sistema eletrônico se torna suscetível a apresentar falhas, o período de adaptação de toda equipe pode se tornar um período duradouro e, como consequência, causar a maior resistência por parte dos profissionais em incluir essa ferramenta na rotina de trabalho e na construção do PE, no caso de profissionais enfermeiros e equipe de enfermagem (LIMA et al., 2018).

É necessário, para tanto, que o sistema e o processo de implantação contemple as necessidades locais e seja adaptável, ou seja, flexível para cada realidade. É frequente observar que em muitas unidades de saúde há grande dificuldade por parte dos profissionais em manusear os computadores, mesmo sendo profissionais de nível superior, em alguns

casos, considerando os computadores, por muito tempo, foram subutilizados na prática profissional assistencial (COSTA et al., 2019). Deste modo, o fluxo de implementação se depara com grandes barreiras em mudar uma cultura pré existente como essa que demanda de fatores importantes como paciência e persistência para enfim mudar uma cultura enraizada. E para a realização dessa mudança é necessária a realização de treinamentos intensivos para todos os profissionais, principalmente os que apresentam resistência e/ou dificuldade no processo (SILVA, 2019).

Neste processo de capacitação, por meio da EP, o foco principal é o desenvolvimento profissional para a melhor adaptação às mudanças, com o objetivo de beneficiar a redução do estresse, instigar melhores decisões, redução dos erros organizacionais, diminuir a resistência dos profissionais e aumentar a compreensão e envolvimento dos profissionais, com vistas a elevar a qualidade do cuidado prestado ao paciente (CARDOSO, et al., 2017).

Com o pensamento no seguimento do fluxo e na adaptação do processo de implementação de TICs, como o PEP, o Ministério da Saúde (MS) instituiu a Educação Permanente em Saúde, contemplando os objetivos de aprender e ensinar a transformação de práticas cotidianas dos profissionais, em que serão capazes de raciocinar criticamente sobre transformações de práticas e construir um novo cotidiano (BRASIL, 2018). A EPS é “instrumento viabilizador de análise crítica e constituição de conhecimentos sobre a realidade local – precisa ser pensada e adaptada, portanto, às situações de saúde em cada nível local do sistema de saúde” (BRASIL, 2018, p.03).

Neste processo de EPS para a utilização do PEP, um dos pontos mais importantes é a abertura para autonomia dos profissionais, antes, durante e após o processo de novos conhecimentos, com foco na vivência real da unidade (SOUZA, 2017). Essa autonomia possibilita a abertura de espaços para discussão, análise e reflexão sobre as práticas de trabalho, além da possibilidade de desenvolver competências importantes para o enfermeiro, como a habilidade de liderança, gestão e domínio de tecnologias, exercendo seu papel de protagonismo no serviço em saúde. Essas competências serão necessárias tanto na assistência quanto na gestão, e é a partir destas competências e habilidades que deverão surgir a criação desse fluxo de implementação de EPS para utilização do PEP, na construção de estratégias criativas para todos os treinamentos e visão de melhorias para o ambiente de trabalho (CARDOSO et al., 2017; SILVA, 2019).

Quando há o envolvimento de ensino-serviço, a captação das novas informações e novos aprendizados torna-se mais eficaz, melhorando então o serviço em saúde e

viabilizando a atualização profissional e o desenvolvimento de uma assistência de saúde de qualidade (CARDOSO et al., 2017; SOUZA, 2017).

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observou-se que a crescente inserção das tecnologias nos serviços de saúde, principalmente para a utilização do PEP, contribuiu para o empoderamento de profissionais de saúde, em especial profissionais de enfermagem, sobre a utilização deste recurso. Além da utilização do PEP, é de competência do enfermeiro desenvolver habilidades de gestão, liderança e capacitação de toda a equipe por meio da EPS para a utilização de maneira correta do PEP, podendo garantir a melhor assistência em saúde para o paciente.

Espera-se que este estudo sirva como base para a formação e capacitação da equipe de enfermagem e como auxílios para desenvolvimento das habilidades e competências pertinentes. Além de garantir o ensino-serviço a fim de desenvolver uma assistência de qualidade garantindo a meta de Comunicação efetiva da segurança do paciente.

Para a realização do estudo, foi possível observar que a literatura está incipiente sobre a temática, podendo ser usado também como subsídio para novos estudos.

8. REFERÊNCIAS

CANÊO; RONDINA. Prontuário Eletrônico do Paciente: conhecendo as experiências de sua implantação. **J. Health Inform**, 2013.. Disponível em: <www.scielo.org>.

CAPUCHO, H. C.; CASSIANI, S. H. D. B. Necessidade de implantar programa nacional de segurança do paciente no Brasil. **Revista de Saude Publica**, v. 47, n. 4, p. 791–798, 2013.

CARDOSO, R. B. et al. Relato de Experiência Programa de educação permanente para o uso do prontuário eletrônico do paciente na enfermagem. **J. Health Inform**, p. 25-30, 2017
Disponível em: <www.jhi-sbis.saude.ws>.

CARDOSO, R. B.; PALUDETO, S. B.; FERREIRA, B. J. Programa de educação continuada voltado ao uso de tecnologias em saúde: percepção dos profissionais de saúde. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 22, n. 3, p. 277–284, 2018.

DEL, P. et al. Perfil da equipe de enfermagem e grau de satisfação em relação à usabilidade do prontuário eletrônico do paciente. **Rev enferm UFPE on line**, v. 7, n. 1, p. 143–52, 2013.

FROES DA SILVA, M. et al. Educação continuada: um levantamento de necessidades da equipe de enfermagem. **O mundo da saúde**. São Paulo, p. 47-55, 2008.

KOIZUMI, M. S. et al. Educação continuada da equipe de enfermagem nas utis do município de são paulo. **ev.latino -am.enfermagem** - v. 6 - n. 3 - p. 33-41 - julho 1998

LOURENÇÃO, L. G.; DE, C.; FERREIRA, J. Implantação do prontuário eletrônico do paciente no Brasil. **Enfermagem Brasil**. v. 15, p. 44-53, .2016.

MESQUITA; DESLANDES. A Construção dos Prontuários como Expressão da Prática dos Profissionais de Saúde. **Saúde sooc.**, v. 19, p. 664–673, 2010.

MICCAS, F. L.; BATISTA, S. H. S. DA S. Educação Permanente em saúde: Uma metassíntese. **Revista de Saude Publica**. Universidade de Sao Paulo, , 2014.

OLIVEIRA, M.; H.; JACIREMA, M.; GONÇALVES, F. EDUCAÇÃO EM SAÚDE: uma experiência transformadora. **Rev Bras Enferm, Brasília** (DF) 2004 nov/dez;57(6):761-3

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota Técnica GVIMS/GGTES nº 04/2017. Práticas seguras para prevenção de retenção não intencional de objetos após realização de procedimento cirúrgico em serviços de saúde. 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/nota-tecnica-gvims-ggtes-no-04-2017.pdf/view>

REPETTO; SOUZA. Avaliação da realização e do registro da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) em um hospital universitário. **Revista Brasileira de Enfermagem**, p. 325–329, 2005.

SILVA; CONCEIÇÃO; LEITE. Educação continuada: um levantamento de necessidades da equipe de enfermagem. **Arq Bras Ciên Saúde**, Santo André, v.34, n. 1, p. 15-21, Jan/Abr 2009.

PINOCHET; LOPES; SILVA. inovações e tendências aplicadas nas tecnologias de informação e comunicação na gestão da saúde. **Revista de Gestão em Sistemas de Saúde - RGSS** Vol. 3, N. 2. Julho/Dezembro. 2014.

SANTOS AF et al. Incorporação de Tecnologias de Informação e Comunicação e qualidade na atenção básica em saúde no Brasil. **Cad. Saúde Pública**. p. 01-07. 2017.

GODOY, J.S; et al. O uso do prontuário eletrônico por enfermeiros em Unidades Básicas de Saúde brasileiras. **J. Health Inform**. P. 3-9 Janeiro-Março, 2012.

GALVÃO, M.C.; RICARTE, I, L.; O prontuário eletrônico do paciente no século XXI: Contribuições necessárias da informação. **InCID: R. Ci. Inf. e Doc.**, Ribeirão Preto, v. 2, n. 2, p. 77-100, jul./dez. 2011.

PISSAIA, Luís Felipe et al. Tecnologias da informação e comunicação na assistência de enfermagem hospitalar. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, Santa Cruz do Sul, v. 7, n. 4, out. 2017.. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.17058/reci.v7i4.8959>>

SALCI, Maria Aparecida et al. Educação em saúde e suas perspectivas teóricas: algumas reflexões. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, 2013 Jan-Mar; p. 224-30.

RODRIGUES, M. A. Continued education in public health nursing. **Rev. Esc. Enf. USP**, Sao Paulo, 18(2):129-140, 1984.

CARDOSO, R.B. Et al. Programa de educação permanente para o uso do prontuário eletrônico do paciente na enfermagem. **J. Health Inform**. p. 25-30. Janeiro-Março; 2017.

SETZ, V.G., D'INNOCENZO, M. Avaliação da qualidade dos registros de enfermagem no prontuário por meio da auditoria. **Acta Paul Enferm**. São Paulo, p. 314-319. 2009.

CORREIA, V.S. ROSA D.O. Análise da responsabilidade profissional do técnico / auxiliar de enfermagem na uti. **Universidade Católica de Salvador**. Outubro, 2005.

FRANCISCO, A. et al,. Cartilha sobre segurança do paciente. Ministério da saúde, s/a.

BRASIL, 12 de julho de 1973. Lei nº 5.905. Conselho Federal de Enfermagem.

BRASIL. Decreto nº 94.406, de 8 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, [1987]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/d94406.htm#:~:text=DECRETO%20No%2094.406%2C%20DE,enfermagem%2C%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAs. Acesso em: 06 jun. 2022.

GOIÁS. **Anotações de Enfermagem – uma responsabilidade legal**. Conselho Regional de Enfermagem Goiás. 2015. Disponível em <https://proqualis.net/sites/proqualis.net/files/CARTILHA_RHP_Digital.pdf>

BRASIL. **O que é prontuário eletrônico**. Ministério da saúde, s/a.

BARDIN, L. Análise de conteúdo. **Lisboa (PT)**: Edições 70; 1977.

SILVA, AH., FOSSÁ, MI. Análise de Conteúdo: Exemplo de Aplicação da Técnica para Análise de Dados Qualitativos

BRASIL. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.** ed. rev. – Brasília : Ministério da Saúde, 2018.

SILVA. **Implantação, educação permanente e gerenciamento de sistema informacional para gestão do cuidado no contexto hospitalar.** Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2019.

LIMA, et al.,. **Prontuário eletrônico do cidadão: desafios e superações no processo de informatização.** RE. SAÚD. DIGI. TEC. EDU., Fortaleza, CE, v. 3, número especial, p. 100-113. 2018.

COSTA, et al.,. **As tecnologias de informação e comunicação no âmbito da enfermagem.** São Paulo: Revista Recien. 2019.