

Prontuário Eletrônico do Cidadão: Instrumento Para o Cuidado de Enfermagem

Electronic Citizen Record: An Instrument for Nursing Care

Registro Electrónico del Ciudadano: Instrumento Para el Cuidado de Enfermería

Pollyana de Azevedo Rocha Gomes^{1}; Beatriz Francisco Farah²; Rejane Silva Rocha³; Denise Barbosa de Castro Friedrich⁴; Herica Silva Dutra⁵*

Como citar este artigo:

Gomes PAR, Farah BF, Rocha RS, *et al.* Prontuário Eletrônico do Cidadão: Instrumento Para o Cuidado de Enfermagem. Rev Fund Care Online.2019. out./dez.; 11(5):1226-1235. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i5.1226-1235>

ABSTRACT

Objective: The study's purpose has been to analyze the nurses' viewpoint regarding both implementation and use of the Electronic Citizen Record (ECR) in nursing care. **Methods:** It is a descriptive research with a qualitative approach that was carried out with 11 nurses from the primary health care service. **Results:** The following three categories appeared: The ECR from the primary care nurses' viewpoint; Implementation of the ECR in the basic health units; Contributions and challenges by using the ECR for nursing care. It was identified that the ECR is a tool that can contribute to the improvement of basic health units functioning, as well as, to the nursing care qualification. **Conclusion:** The ECR collaborates in the nurses' work processes by assisting, administering and researching. In order to make sure the ECR functioning in basic health units, it is necessary to implement support and maintenance of the logical network and internet; to promote training for health professionals using data processing, and also organizing the permanent education activity.

Descriptors: Electronic Health Record, Nursing Records, Primary Health Care.

¹ Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal de Juiz de Fora (2017).

² Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal de Juiz de Fora (1983), mestrado em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (1999) e doutorado em Saúde Coletiva pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (2006). Atualmente é professor adjunto I da Faculdade de Enfermagem pela Universidade Federal de Juiz de Fora.

³ Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal de Juiz de Fora (2015) e Mestrado em Enfermagem pela Universidade Federal de Juiz de Fora (2017).

⁴ Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal de Juiz de Fora (1983), Mestrado em Enfermagem pela Universidade Federal de Minas Gerais (2000) e Doutorado em Saúde Coletiva pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (2005). Professora Associado III da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora.

⁵ Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal de Juiz de Fora (2003), Mestrado em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Juiz de Fora (2010), Doutorado em Programa de Pós Graduação em Enfermagem pela Universidade Estadual de Campinas (2017). Professora Adjunta da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora.

RESUMO

Objetivo: Analisar a percepção dos enfermeiros sobre a implantação e o uso do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) no cuidado de enfermagem.

Método: Pesquisa de abordagem qualitativa realizada com 11 enfermeiros da Atenção Básica. **Resultados:** Emergiram três categorias: O Prontuário Eletrônico do Cidadão sob a ótica dos enfermeiros da Atenção Básica (AB); A Implantação do Prontuário Eletrônico do Cidadão nas Unidades de Atenção Básica (UBS); Contribuições e desafios na utilização do PEC para o cuidado de enfermagem. Identificou-se que PEC é uma ferramenta que pode contribuir para a melhoria do funcionamento das UBS e para a qualificação do cuidado de enfermagem. **Conclusão:** O PEC colabora nos processos de trabalho do enfermeiro no assistir, administrar e pesquisar. Para funcionamento do PEC nas UBS é preciso implementar suporte e manutenção da rede lógica e internet; capacitação dos profissionais no uso da informática e organização de educação permanente.

Descritores: Registro Eletrônico de Saúde, Registros de Enfermagem, Atenção Básica à Saúde.

RESUMEN

Objetivo: Analizar la percepción de los enfermeros sobre la implantación y el uso del registro electrónico del ciudadano (REC) en la atención de enfermería. **Método:** Investigación de enfoque cualitativo realizada con 11 enfermeras. **Resultados:** Surgieron tres categorías: REC bajo la percepción de los enfermeros de Atención Primaria de Salud; implantación del REC en las Unidades de Atención Primaria (UNAPS); contribuciones y desafíos en la utilización del REC en la atención de enfermería. Se identificó que REC es una herramienta que podrá contribuir para la mejora del funcionamiento de las UNAPS y para la cualificación de la atención de enfermería. **Conclusión:** El REC colabora en los procesos de trabajo del enfermero en el asistir, administrar e investigar. Para el funcionamiento del REC es necesario soporte y mantenimiento de la red lógica y del internet; capacitación de los profesionales en informática y organización de educación permanente.

Descriptores: Registro electrónico de salud, Registro de enfermeira, Atención Primaria de Salud.

INTRODUÇÃO

No Brasil, a política nacional de atenção básica (PNAB) define a AB como base para a reestruturação do sistema de saúde, e como a função ser de coordenadora e ordenadora das redes de atenção e cuidado à saúde.¹

O atual sistema de informação vigente para fins de financiamento e de adesão aos programas e estratégias da PNAB é o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), instituído pela Portaria GM/MS nº 1.412, de 10 de julho de 2013, criado pelo Departamento da Atenção Básica (DAB) tendo como objetivo ampliar a responsabilização da AB e assegurar a continuidade do cuidado ao usuário.²

O SISAB foi desenvolvido para substituir o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) que havia sido implantado em 1998, para ser um instrumento de monitoramento das ações da Saúde da Família.

O e-SUS AB é a estratégia que operacionaliza o SISAB

e tem como objetivos reestruturar as informações em saúde na Atenção Básica (AB) em nível nacional, facilitar o processo de trabalho das equipes, ampliar a qualidade da gestão de informação e promover assistência de qualidade ao usuário. A Estratégia e-SUS AB é composta por dois sistemas de software para captação de dados: Coleta de Dados Simplificada (CDS) que possibilita o acesso a informação das condições sanitárias e de saúde da população; e o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) que registra os atendimentos clínicos realizados pelos profissionais de saúde, que alimentam o SISAB.³

O PEC é um sistema de software que integra a Estratégia e-SUS AB desenvolvido com os objetivos de integrar e compartilhar as informações em saúde no contexto da Atenção Básica, qualificar o registro clínico e potencializar o processo de trabalho, planejamentos de ações de prevenção da doença, promoção à saúde e a gestão do cuidado das equipes nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).⁴

O PEC é fundamental para prestação de uma assistência de qualidade e integral ao cidadão, porque possibilita aos profissionais de saúde o acesso às informações do usuário; como seus dados pessoais, exames solicitados e história clínica e familiar do cidadão.⁵

Para a utilização do PEC é ideal que se tenha um computador em cada ponto de atendimento ao cidadão dentro da UBS, para que o registro seja feito no contato inicial e nos demais momentos que o mesmo estiver recebendo assistência.⁴

O enfermeiro enquanto membro da equipe de saúde da AB, compartilha com a equipe as responsabilidades e atribuições deste nível de atenção, realizando ações de prevenção da doença, manutenção e promoção da saúde, tratamento, diagnóstico, reabilitação e redução de danos. Tem como objetivo prestar assistência à saúde de qualidade para as pessoas e coletividades, abrangendo seus determinantes e condicionantes.¹

O objeto de trabalho do enfermeiro é o cuidar cujo processo de trabalho é composto pelas dimensões: assistir, administrar/gerenciar, educar, pesquisar e participar politicamente.⁶ Entende-se o cuidado humano como: “uma forma de cuidar que os seres humanos expressam, consigo mesmos, entre si e com o Universo”.^{7,95} O cuidado, nesta perspectiva, pressupõe valores e elementos essenciais para seu exercício pleno, contemplando o respeito aos semelhantes, à natureza e à vida, e elementos como a compaixão, a solidariedade e a ética.⁷

A implementação do cuidado em enfermagem nesta perspectiva é um desafio para o enfermeiro da AB, cujas condições de trabalho podem ser consideradas como elemento dificultador para a realização das boas práticas de saúde. Neste contexto as UBS vêm apresentando: infraestruturas inadequadas para o funcionamento, sobrecarga de trabalho do enfermeiro, insuficiência de recursos materiais e humanos, constante pressão e tensão dos usuários por atendimentos. Soma-se a necessidade da construção de re-

lações interpessoais entre usuários e profissionais, baseadas no diálogo, escuta, humanização e respeito, dentre outros. A prática do cuidar em enfermagem perpassa, portanto pela compreensão e reflexão do enfermeiro sobre o seu processo de trabalho e da equipe, para ampliar a qualidade da assistência prestada e para superar os desafios.⁸⁻⁹

O PEC contribui para o cuidado de enfermagem, pois os registros são importantes para assegurar a continuidade e a qualidade da assistência de enfermagem. A Resolução 429/2012, explicita que: é dever e responsabilidade dos profissionais de enfermagem o registro no prontuário e em documentos próprios de todas as informações relacionadas ao processo de cuidar e no gerenciamento dos processos de trabalho, utilizando meio de suporte tradicional ou eletrônico.¹⁰

Para organizar o processo de trabalho dos enfermeiros e para o registro dos atendimentos de enfermagem realizados é utilizado o processo de enfermagem.¹¹ Este é composto de etapas dinâmicas e interrelacionadas direcionando as ações e contribuindo nos atendimentos permitindo a identificação das necessidades e condições de saúde.¹²

As etapas são assim definidas: identificação das condições, necessidades e problemas de saúde; delineamento do diagnóstico de enfermagem; pactuação do plano de cuidados; implementação das ações planejadas e avaliação dos resultados obtidos.¹¹

Os registros de enfermagem são essenciais para a comunicação permanente entre a equipe multidisciplinar e de enfermagem no serviço de saúde. Ademais, os registros de enfermagem são instrumentos imprescindíveis que podem ser consultados em situações que envolvem aspectos científicos, éticos, jurídicos, educacionais e da qualidade do cuidado.¹³

Observa-se que os registros de enfermagem não têm sido fidedignos em relação a prática dos profissionais e a assistência recebida pelos pacientes, devido à grande presença de erros, rasuras, letras ilegíveis, abreviaturas e siglas não padronizadas, entre outros problemas, que dificultam a comunicação entre a equipe.¹³ Nesse contexto, o PEC surge para contribuir e adequar os registros de enfermagem bem como para favorecer a assistência prestada aos usuários.⁴

Diante do exposto, este estudo teve como objetivo: analisar a percepção dos enfermeiros sobre a implantação e o uso do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) no cuidado de enfermagem.

MÉTODOS

Estudo de abordagem qualitativa, descritiva.

O cenário desta pesquisa foi um município de Minas Gerais, que incluiu 8 UBS que possuem o PEC implantado, dentre elas, 6 UBS com modelo assistencial da ESF e 2 com modelo tradicional. A implantação do PEC no referido município iniciou-se em 2014 e faz parte das estratégias do Plano Diretor de Atenção Básica no município (PDAB)¹⁴.

As participantes da pesquisa foram 11 enfermeiras. O contato com as participantes ocorreu de forma individual por meio telefônico e pessoal, sendo expostos os objetivos da pesquisa e sua relevância. Foram incluídas na pesquisa todas as enfermeiras lotadas nestas UBS desde a implantação do PEC, que passaram pela capacitação específica para a utilização do mesmo e que aceitaram ser entrevistadas.

Os critérios de exclusão foram as enfermeiras que estavam de folga, férias e licenças no período de coleta de dados, aquelas que não puderam ser entrevistadas no dia marcado pela pesquisadora, em virtude de problemas pessoais ou do trabalho e aquelas que não aceitaram participar da pesquisa.

O instrumento de coleta de dados utilizado foi a entrevista semiestruturada com roteiro norteador que abordava as seguintes questões: Para o(a) senhor(a) o que é o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC)? Qual a opinião do(a) senhor(a) sobre a implantação do PEC nas UBS? Na percepção do(a) senhor(a) quais foram as contribuições e os desafios na utilização do PEC para o cuidado de enfermagem?

As entrevistas foram agendadas previamente conforme a disponibilidade dos participantes e foram gravadas em áudio e transcritas na íntegra, totalizando 52 minutos de gravação. A coleta de dados ocorreu entre março à abril de 2017. Todas as participantes que voluntariamente aceitaram participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE).

A fim de preservar o anonimato dos entrevistados foi atribuída a letra "E" acrescida de números arábicos sequenciais, conforme a realização das entrevistas. Cada entrevistada recebeu um código que variou de E1 a E11.

A análise dos dados foi realizada por meio da análise de conteúdo, do tipo análise temática¹⁵. A análise temática divide-se em três etapas: pré-análise, exploração do conteúdo e interpretação dos resultados alcançados. A pré-análise consiste na leitura flutuante e demanda familiaridade com o material de campo, formulação e reformulação de teorias ou suposições¹⁶. Na etapa de exploração de conteúdo, o pesquisador busca identificar no conteúdo da fala, palavras ou expressões que serão significativas para a construção da análise temática¹⁷. Em seguida, os dados são reunidos e classificados em categorias teóricas ou empíricas responsáveis pela especificação do tema¹⁵. A partir daí o pesquisador realiza a interpretação e as inferências dos resultados alcançados relacionando-os com os referenciais teóricos ou com contribuições interpretativas novas pertinentes ao tema.

Emergiram das falas das entrevistadas 3 categorias: O prontuário eletrônico do cidadão sob a ótica das enfermeiras da AB; A implantação do prontuário eletrônico do cidadão nas UBS; Contribuições e desafios na utilização do PEC para o cuidado de enfermagem.

A pesquisa foi encaminhada ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFJF, aprovada com o parecer de nº1.874.665 de 19/12/16.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Todas as participantes da pesquisa (11) eram mulheres, apenas uma solteira. A idade variou de 28 a 59 anos, sendo a média 41 anos. O tempo decorrido da conclusão da graduação foi de 6 a 36 anos. Quanto à formação profissional 45,4% possuíam mestrado e 45,4% especialização *latu sensu*. Uma enfermeira possuía apenas graduação. Com relação ao tempo de experiência na AB verificou-se que as participantes apresentavam no mínimo 3 anos e no máximo 25 anos de atuação.

O prontuário eletrônico do cidadão sob a ótica dos enfermeiros da atenção básica

Ao serem questionadas sobre o entendimento do PEC, as enfermeiras o descreveram como: instrumento para o registro de atividades, banco de dados de informações sobre o indivíduo, sistema de informação, ferramenta de organização do serviço, ferramenta de integração da equipe e do cuidado, conforme descrito no **quadro 1**.

Quadro 1-Percepção das enfermeiras sobre o entendimento do que é PEC. 2017

Sub categorias	Percepção das enfermeiras
Registro	<i>uma forma de registro das ações que a gente promove junto ao usuário, de tudo que foi feito, é um registro, uma memória (E1).</i>
Banco de dados	<i>onde todos os dados do paciente ficam armazenados, no computador, onde permite também outros profissionais visualizarem o prontuário (E9).</i>
Sistema de Informação	<i>Prontuário Eletrônico pra mim é um sistema eletrônico, que vem para facilitar o atendimento do usuário (E10).</i>
Ferramenta de organização do serviço	<i>Na verdade, o PEC é o prontuário eletrônico do cidadão, ele como ferramenta, ele é muito bom, serviria para agilizar, organizar o serviço (E8).</i>
Ferramenta de integração da equipe e do cuidado	<i>eu acho que é um cuidado planejado e acompanhado... a parte da gente fazer a avaliação do paciente e do plano. Gosto demais do plano de tratamento do paciente, porque quando ele volta você já confere aquele plano, você vê o que você fez, o que você não fez, o que o paciente fez, o que a família fez, o que deixou de fazer, e traça um novo plano (E7).</i>

Fonte:Dados da pesquisa, 2017.

Implantação do PEC nas UBS

Ao solicitar às enfermeiras para que contassem sobre a implantação do PEC na UBS, a maioria delas não descreveu como havia acontecido a implantação na UBS. Elas pontuaram as dificuldades e facilidades da implantação do PEC vivenciadas por elas.

E1 relatou que não vivenciou a implantação do PEC na UBS em que trabalha, mas a experienciou na UBS que trabalhava anteriormente. Referiu que o treinamento realizado pela Secretaria de Saúde conteve informações básicas, e que as mesmas, não serviram como base para o uso do PEC

no cotidiano da UBS.

Para E2, a implantação aconteceu sem ouvir a opinião ou a discussão sobre o PEC entre os profissionais da AB, caracterizou a capacitação para o software como insuficiente, pois ainda necessita entender e se apropriar mais dele:

Acho que foi muito assim: “você vai fazer”, mas sem muita informação, ainda tem muita coisa para aprender, o que foi dado foi o básico (E2).

E2 relatou que já conhecia o PEC por ter trabalhado anteriormente em outra unidade. Porém, quando chegou na UBS em que trabalha atualmente, percebeu que o PEC não estava implantado. Então decidiu pedir a sua implantação. Relatou que inicialmente, os profissionais da UBS foram submetidos a um treinamento sobre o uso do PEC. Em seguida, os computadores foram instalados na UBS. A maior dificuldade encontrada durante a implantação do PEC foi a resistência dos profissionais, quanto ao uso do sistema informatizado.

E4 informou que a implantação do PEC ocorreu após a reforma da UBS, primeiramente com a instalação da rede lógica, logo após os profissionais passaram por um treinamento rápido:

you acaba esquecendo, que foi um treinamento muito rápido, um treinamento de 2 horas só, com um “montão de coisa que tem o PEC (E4).

Os profissionais estão descobrindo sobre as funções disponíveis pelo sistema fazendo o uso no cotidiano do trabalho. Isso é interessante, pois é uma das formas de aprender fazendo, o que favorece a comunicação e a colaboração no ambiente de trabalho. Porém pode-se perder um tempo maior para a utilização de toda a potencialidade do sistema.

Contribuições e desafios na utilização do PEC para o cuidado de enfermagem

A seguir serão apresentados os resultados referentes às contribuições das enfermeiras relativas ao PEC. Elas foram compiladas no Quadro 2, e emergiram em 6 subcategorias: registro, ferramenta de organização do serviço, ferramenta de pesquisa, ferramenta de planejamento do cuidado, sistema informatizado e ferramenta de supervisão.

Quadro 2 - Percepção dos enfermeiros sobre as contribuições do PEC para a realização do cuidado de enfermagem. 2017

Sub categorias	Percepção das enfermeiras
Registro	<i>as contribuições, é a questão do registro que facilita muito (E4).</i>
Ferramenta de organização do serviço	<i>o prontuário eletrônico do cidadão, ele como ferramenta, ele é muito bom, serve para agilizar, organizar o serviço (E8). facilitou o nosso trabalho e o controle da perda de material (E10).</i>
Ferramenta de pesquisa	<i>Outra coisa também é que traz pra a gente um ganho, para até mesmo, se agente precisar fazer uma pesquisa, a gente tem esses registros já gravados, mais fácil de acessar do que o prontuário físico (E4).</i>
Ferramenta de planejamento do cuidado	<i>permite que a gente tenha um acesso maior, uma visualização, até mesmo se eu for atender um paciente de outra área... Eu tenho como olhar o que já foi feito com ele, e dá uma continuidade na assistência (E9).</i>
Ferramenta de supervisão	<i> você vê exatamente quem trabalha, quem não trabalha, então, por exemplo, tem agente comunitário que ainda não tinha feito cadastro, né, que estava com cadastro em atraso, né. Então, isso foi identificado, muita coisa foi identificada, graças ao prontuário eletrônico ... O próprio agente comunitário tem que fazer o registro das visitas que ele fez, do cadastro que ele fez, e aí se ele não registra ... A gente tem que mostrar isso pra ele, e na sua produção isso aparece (E11).</i>

Fonte: Dados da pesquisa, 2017.

A seguir estão dispostas (Quadro 3) as percepções das enfermeiras entrevistadas sobre os desafios do PEC para a realização do cuidado de enfermagem. Emergiram 4 subcategorias: logística, acesso às funcionalidades, resistência à mudança e respaldo legal.

Quadro 3 - Percepção dos enfermeiros sobre os desafios do PEC para a realização do cuidado de enfermagem. 2017

Subcategorias	Percepção das enfermeiras
Logística	<i>[...] O que acontece é que aqui, pelo menos aqui no município xx, o provedor (internet) é um só para prefeitura toda. Então, tem momentos que fica muito lento o sistema, tem momentos que a gente não consegue abrir o sistema, e precisa fazer manualmente, entendeu. Mas é mais questão de logística mesmo, do que do próprio prontuário (E4).</i>
Acesso às funcionalidades	<i>o mais difícil é isso mesmo, porque o atendimento, quando a gente vai registrar o atendimento de enfermagem, só o enfermeiro tem acesso, os técnicos não têm. Eles só conseguem acessar o procedimento, eles não conseguem lançar uma anotação bem detalhada daquele procedimento e isso dificulta o trabalho da enfermagem, sim (E10).</i>
Resistência a mudança	<i>tem funcionários antigos, já acostumados, com a questão manuscrita, não estão abertos a informatização (E5).</i>
Respaldo legal	<i>apesar de que pelo COREN, ele não tem validade, porque o nosso prontuário eletrônico, ele não é físico (de papel), se a gente não assinar e carimbar em baixo, ele não tem valor (E10).</i>

Fonte: Dados da pesquisa, 2017.

Percebe-se que as opiniões relativas como as enfermeiras definem o PEC, convergem para o conceito apresentado pelo MS⁴, porém nem todas as participantes conseguiram expressar a abrangência do que é o PEC e sua capacidade de gerar e produzir informações para o cuidado.

O PEC é um sistema de software que integra a Estratégia e-SUS AB desenvolvido com os objetivos de integrar e compartilhar as informações em saúde no contexto da Atenção Básica, qualificar o registro clínico e potencializar o processo de trabalho, planejamentos de ações de prevenção e promoção à saúde e a gestão do cuidado das equipes

nas UBS. O PEC possibilita o desenvolvimento dos registros das informações em saúde orientado pelas demandas de saúde do usuário⁴.

O PEC é mais que um sistema de registro, pois possui várias funções importantes que vão corroborar para o planejamento do cuidado, seja ele individual ou familiar, podendo até auxiliar em ações a serem desenvolvidas na comunidade. O PEC permite a continuidade de um cuidado integrado ao usuário, comunicação entre a equipe e compartilhamento de informações⁴.

O PEC permite o lançamento de dados durante as consultas, procedimentos ou visitas domiciliares¹⁸. Possui a funcionalidade de banco de dados das atividades exercidas pelos profissionais, e, por meio da análise destes registros identificar se está havendo a produção do cuidado pela equipe. Tal atividade pode auxiliar no planejamento e na programação das atividades a serem desenvolvidas na unidade pela equipe.

Evidenciou-se que o PEC é um sistema de informação e de gestão para as UBS que são informatizadas¹⁹. Nessa percepção as participantes entendem a amplitude do PEC, como um conjunto organizado de dados e atividades, que interagem entre si, para processar informação de forma que atinja aos objetivos traçados pelo sistema.

Constatou-se que o PEC foi compreendido como uma ferramenta de organização do serviço na UBS. Essa definição está em consonância com Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS²⁰ que entende PEC como a ferramenta de gestão do cadastro dos usuários no território adscrito e organização das agendas dos profissionais da UBS. Contudo, o PEC não desempenha somente a função de organização de serviço, ele colabora, porém, sua principal função é a de proporcionar condições para o desenvolvimento de cuidado integral à saúde do cidadão usuário do sistema⁴.

Além disso, o PEC foi descrito como uma ferramenta para o cuidado de enfermagem, pois possibilita a gestão do cuidado da população de forma eficiente e eficaz, permitindo o acompanhamento da evolução das condições do paciente²¹. Sua metodologia de registro orientada por problemas é subdividida nas etapas: subjetivo, objetivo, avaliação e planejamento (SOAP). Verifica-se, então, que o PEC colabora com o cuidado de enfermagem.

Conforme a metodologia SOAP, a coleta de dados se refere à etapa subjetivo; o exame físico à etapa objetivo; o diagnóstico de enfermagem à etapa avaliação; e o planejamento das ações de enfermagem à etapa plano. Já a implementação e a avaliação de enfermagem são realizadas no prosseguimento das ações na UBS e nos registros da continuidade do cuidado²¹.

Para o COREN-SP²², esse método contempla o processo de enfermagem porque trabalha sob a lógica de uma fundamentação que direciona a coleta de dados, o diagnóstico de enfermagem, o planejamento de ações ou intervenções e fornece dados para a avaliação dos resultados de enfer-

magem²².

Por ser ainda um instrumento novo e sua implantação recente nas UBS, com pouca discussão no meio acadêmico e científico, nos referenciais adotados encontram-se divergentes posicionamentos e avaliações sobre o PEC para o cuidado de enfermagem. Nesse sentido o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN)¹¹ emitiu um parecer no qual aponta que o PEC precisa ser aprimorado para contemplar as etapas da SAE.

Portanto, a pesquisa demonstra que a implantação do PEC é incipiente neste município, e se observa a carência de informações para a maioria dos profissionais que o utilizam no cotidiano. Emergiu das falas das participantes que a compreensão sobre o PEC e as suas funcionalidades ainda é embrionária. Por isso, entende-se que há necessidade de ter continuamente acompanhamento e capacitações para os profissionais, como forma de qualificá-los para o uso de toda a potencialidade, que o software oferece.

Durante o processo de implantação do PEC no município foram percebidas algumas barreiras. Evidenciou-se a resistência de alguns profissionais, quanto às mudanças e transformações propostas, como inabilidade para o uso de ferramentas informatizadas. A inovação tecnológica pode ocasionar resistência dos profissionais no processo de implantação do e-SUS e do PEC. Isso ocorre porque muitos profissionais tinham pouco ou nenhum acesso ao sistema de informação anteriormente. Além disso, a maioria dos trabalhadores da AB nasceu antes da década de 90 e não fazem parte da geração altamente tecnológica, apresentando pouca habilidade de informática²⁴.

Uma das formas de minimizar estes problemas consistiu na oferta de treinamentos para os profissionais que possuíam pouca habilidade de informática, sendo disponibilizados pela secretaria de saúde. Apesar da oferta deste treinamento, algumas enfermeiras relataram que os cursos foram rápidos e insuficientes para suprir todas as necessidades da equipe para o uso do PEC.

Em um estudo realizado sobre a implantação do e-SUS em um determinado município, identificou-se que o treinamento realizado pela Secretaria de Saúde era insuficiente para atender as demandas dos profissionais, o que ocasionava dificuldades quanto ao uso do sistema²⁵. Vale ressaltar que o MS havia dado um prazo para a implantação do PEC no país, de julho de 2013 à dezembro de 2016, mas nem todos os municípios conseguiram cumpri-lo²⁶. Dessa forma, como acontecido nos municípios descritos, pode-se inferir que os cursos foram rápidos com a intenção de se cumprir a exigência do MS.

No início da implantação do e-SUS os profissionais devem ser apresentados às ferramentas, às funcionalidades e às definições envolvidas, para que possam começar o processo de treinamento dos grupos separadamente²⁷. Desse modo, o profissional que capacita deve observar as demandas de quem é capacitado, notando as fragilidades e potencialidades do sistema.

Outra dificuldade vivenciada na implantação do PEC foi a falta de equipamentos suficientes para utilização do mesmo por todos os profissionais da UBS. Em um estudo sobre a implantação do e-SUS no município de Rio Pardo-RS, observou-se que a falta de equipamentos representava um empecilho no processo de implantação do sistema. Notou-se que na UBS estudada só havia dois computadores em que os profissionais revezavam seu uso, dificultando o processo de trabalho²⁴.

Observou-se que a implantação do PEC no município dessa pesquisa, seguiu as mesmas etapas propostas do município de Rio Pardo-RS, ambas adotaram as recomendações das diretrizes nacionais de implantação da estratégia do e-SUS²⁸. Os problemas e as dificuldades de implantação do PEC no município não fogem das referidas nos estudos citados. Cabe a secretarias investimentos para sanar os problemas e aperfeiçoar e tornar acessível o PEC aos trabalhadores e usuários do sistema. Desse modo, é necessário dispor de equipamentos e estruturas para a execução do trabalho proposto.

Como forma de superar os desafios advindos do treinamento para o uso do PEC, a comunicação entre os profissionais da equipe foi destacada pelas enfermeiras como facilitador, permitindo a troca de informações entre os profissionais da equipe, para esclarecimento das dúvidas quanto ao uso do PEC.

Em relação às contribuições na utilização do PEC para o cuidado de enfermagem, entre seus objetivos incluem-se qualificar o cuidado, ampliar a tomada de decisão dos profissionais e o compartilhamento de informações sobre os usuários e o território da UBS²⁹. Neste contexto o cuidado pode ser entendido como produto produzido do encontro entre o usuário que traz suas necessidades de saúde e o profissional, que com sua valise de tecnologias, as utiliza para identificar e atender as necessidades do usuário, objetivando a autonomia do cuidado³⁰.

Observa-se no Quadro 2 que o PEC colabora para o cuidado de enfermagem, enquanto ferramenta para o registro. O registro de enfermagem é essencial para a prática profissional, que com o tempo, vem se inovando na sua forma e qualidade mantendo seu foco sobre a continuidade do cuidado ao usuário³¹. Assim, o PEC se apresenta como uma ferramenta que permite ao enfermeiro o registro de suas atividades, favorece a comunicação entre os profissionais da equipe de enfermagem, e permite o arquivamento das informações dos usuários, entre outras contribuições.

Dessa forma, o PEC traz uma contribuição em prol do cuidado de enfermagem ao usuário. Vale ressaltar que a Classificação Internacional da Atenção Primária (CIAP-2), foi adotada para identificar e descrever os problemas apresentados pelo usuário³², sendo utilizado pelos profissionais de saúde da APS. Porém, considerando a especificidade do diagnóstico de enfermagem este deve ser redigido com base nas taxonomias e classificações próprias da categoria.

A organização do serviço pode ser favorecida por meio do uso do PEC, conforme relataram alguns participantes. A organização tem como função unir os serviços da instituição, incluindo o de enfermagem, para que trabalhem juntos, a fim de que alcancem resultados propostos³³. Assim, o PEC se coloca como interlocutor dos serviços da UBS com o serviço de enfermagem promovendo agilidade nos atendimentos, organização das agendas dos profissionais e das filas dos usuários, colaborando com o modelo assistencial proposto para a AB.

O enfermeiro no contexto da AB tem referido à sobrecarga de trabalho, falta de equipamentos de proteção individual e coletiva, ausência de alguns medicamentos, quantitativo insuficiente de funcionários, carência de recursos materiais e estrutura física inadequada para o atendimento qualificado, o que tem prejudicado a qualidade de vida do enfermeiro³⁴. Portanto, ferramentas como o PEC, que colaboram com o serviço e na organização do trabalho do enfermeiro, podem gerar a diminuição do estresse, causador de adoecimentos relacionados ao trabalho.

O PEC conforme relato das enfermeiras colabora com o serviço de enfermagem quando possibilita o registro do acolhimento, que é uma das ferramentas organizacionais. O acolhimento é a escuta qualificada que orienta o profissional no atendimento à necessidade do usuário, estabelecendo prioridades, humanizando o atendimento, e assim, permitindo um cuidado qualificado³⁵.

Para outros participantes o PEC foi apontado como importante para o cuidado de enfermagem, porque também se apresenta como ferramenta de pesquisa. O pesquisar em enfermagem é um processo de trabalho que tem como agente o enfermeiro; como objeto o saber em enfermagem; e como produto os novos conhecimentos⁶. E o PEC, nessa dimensão, pode fornecer subsídios ao enfermeiro para o conhecimento das condições de saúde, sociais e psicológicas dos usuários, possibilitando a compilação de informações e a produção de novos conhecimentos, fortalecendo a enfermagem como ciência e profissão.

Foi identificado também que o PEC colabora com

o planejamento do cuidado de enfermagem. Para Santos, “O planejamento da assistência de enfermagem como uma ação de gerência do cuidado ocorre por meio de um exercício contínuo de fazer escolhas e elaborar planos para realizar ou colocar uma determinada ação em prática”^{36:260}. Portanto, o PEC contribui para o planejamento do cuidado de enfermagem, em que o enfermeiro pode registrá-lo, colaborando na continuidade do mesmo.

Emergiu das falas das participantes a importância do PEC para o cuidado de enfermagem enquanto sistema informatizado. Sistema informatizado pode ser compreendido como a interrelação entre os elementos envolvidos na coleta, processamento, armazenamento e distribuição da informação, que sustentam os processos decisórios e de controle nos serviços de saúde³⁷. Nesse sentido, o PEC sendo parte de um sistema informatizado em saúde, contribui para o cuidado de enfermagem na dimensão administrar, uma vez que minimiza a perda ou extravio do prontuário do usuário, facilita o entendimento do registro dos profissionais e otimiza o tempo do atendimento, permitindo ao enfermeiro o acesso a informações de saúde do usuário.

Outra contribuição do PEC para o cuidado de enfermagem envolve sua funcionalidade como ferramenta de supervisão. Supervisão pode ser descrita como um processo contínuo de motivação e crescimento profissional, pressupondo que o supervisor observe e conheça o processo de trabalho de sua equipe³⁸. Nesse sentido, o PEC fornece relatórios sobre as atividades desempenhadas pelos profissionais, subsidiando o processo de supervisão e organização do trabalho do enfermeiro supervisor da equipe de enfermagem e da unidade de saúde.

Dessa forma, pode-se constatar que o PEC trouxe contribuições para a promoção do cuidado de enfermagem. As enfermeiras também perceberam que o PEC deve ser unificado, atuando como interlocutor das redes de atenção e instrumento de referência e contra referência, o que facilitará a coordenação do cuidado de enfermagem de forma integral.

Pode-se inferir que neste estudo que o PEC se

insere no processo de trabalho das enfermeiras nas dimensões do administrar, pesquisar e assistir. No processo de trabalho administrar se apresenta como uma ferramenta que coopera na tomada de decisão, planejamento e supervisão. No processo de trabalho “pesquisar” se coloca como ferramenta que auxiliará na pesquisa, subsidiando o enfermeiro na descoberta de novas e melhores formas de administrar e assistir de acordo com o contexto que ele se insere. E, no processo de trabalho “assistir”, o PEC facilita o registro e o planejamento do cuidado de enfermagem e o acompanhamento do processo saúde doença dos indivíduos.

Notou-se que para as enfermeiras o maior desafio para o cuidado de enfermagem encontrado no PEC foi à logística. Em um estudo, realizado em Teresina-PI, também se verificou que os profissionais entrevistados identificaram dificuldades na logística do PEC, prejudicando o atendimento na UBS²⁹. Logo, reforça-se que é necessário que ocorram avaliações contínuas e manutenção da logística para identificar problemas e solucioná-los para que o PEC seja utilizado na sua plenitude cumprindo com os objetivos propostos, dentre eles: prestar um cuidado integral.

Outra dificuldade para o cuidado de enfermagem identificada no PEC é o acesso às funcionalidades. O sistema e-SUS AB determinou o perfil de acesso dos profissionais da AB às funcionalidades do PEC, conforme Classificação Brasileira de Ocupações (CBO). Porém, os perfis podem ser alterados de acordo com a necessidade e o local⁴. Portanto, é imprescindível que haja discussões em torno dos perfis de acesso às funcionalidades do PEC, de maneira que as necessidades dos profissionais sejam ouvidas e os perfis de acesso sejam alterados, para que dessa forma, se promova acesso a todos os profissionais para registro detalhado da assistência de enfermagem.

Foi identificado também que um dos desafios para o cuidado de enfermagem refere-se à resistência dos profissionais da equipe à adesão ao PEC. As possíveis causas para a resistência quanto ao uso de sistemas de informação em saúde foram descritas como: desconhecimento da tecnologia como uma ferramenta de

trabalho, atraso na inclusão da informática na saúde e a desatualização dos currículos escolares no que diz respeito à inclusão do ensino de informática³⁹. Assim sendo, é importante que os gestores locais promovam educação permanente desses profissionais e forneçam suporte para que os mesmos estejam preparados e motivados a utilizarem o PEC.

Outro aspecto preocupante refere-se a validade dos registros de enfermagem realizados no PEC, pois conforme a resolução do COFEN 429/2012¹⁰, que dispõe sobre o registro das ações profissionais no prontuário eletrônico e em outros documentos próprios da enfermagem, a assinatura digital é indispensável para conferir credibilidade aos registros. Entretanto, esse aspecto ainda não foi contemplado no PEC. No entanto, espera-se que nas próximas atualizações do PEC se contemple a assinatura digital, o que facilitaria o processo de trabalho e garantiria ao profissional o respaldo legal de suas ações.

Em virtude disso, pode-se constatar que o PEC necessita de atualização e aprimoramento para que os desafios possam ser superados. Para que isso ocorra, é necessário que sejam realizadas reuniões e debates entre os profissionais da UBS e gestores locais, de modo que os problemas sejam levantados e discutidos. Além disso, o suporte, a logística e a educação permanente são essenciais para a implementação e utilização plena do PEC.

CONCLUSÕES

Este estudo permitiu a análise da percepção das enfermeiras das UBS sobre a implantação e o uso do PEC no cuidado de enfermagem. As enfermeiras identificaram que o PEC mostrou ser uma ferramenta que poderá contribuir para a melhora do funcionamento da UBS e para a qualificação do cuidado. O PEC auxilia no fortalecimento do processo de trabalho do enfermeiro, na tomada de decisão e colabora com o cuidado de enfermagem.

A implantação do PEC nas UBS em que ocorreu a investigação seguiu e cumpriu todas as diretrizes estabelecidas pelo MS, porém percebeu-se que houve pouca discussão com os envolvidos sobre este processo de implantação, levando a inferir que a mesma foi conduzida pelas chefias da secretaria de saúde, em virtude da necessidade de atender as exigências MS. Verificou-se que o treinamento realizado foi superficial e elementar, gerando dificuldade quanto ao uso do PEC.

Dentre as potencialidades identificadas o PEC pode colaborar: com o cuidado de enfermagem; na qualificação do registro de enfermagem; auxilia na organização do serviço, permitindo a comunicação entre os profissionais da UBS; favorece o planejamento e a supervisão do cuidado possibilitando a continuidade da assistência e é uma ferramenta que pode cooperar com a pesquisa na geração de novos conhecimentos. Ou seja, o PEC colabora nos processos de trabalho do enfermeiro no assistir, administrar e pesquisar.

As dificuldades são de ordem da logística: falhas no acesso à internet, a falta de equipamentos e rede lógica, prejudicando o uso efetivo do PEC. Relataram, também, a presença da resistência de alguns profissionais da UBS quanto às mudanças provenientes do PEC, em virtude da pouca habilidade de informática e objeções às inovações tecnológicas. Além disso, cita-se a ausência da assinatura eletrônica dos registros de enfermagem.

Portanto, para garantir o bom funcionamento e implementação do PEC nas UBS reconhece-se a necessidade premente de educação permanente para os profissionais da AB com o objetivo de sanar as dúvidas relativas ao PEC e desenvolver temáticas pertinentes que subsidiem a prática no sistema. Sugere-se a realização de estudos que possam aprimorar o PEC para favorecer as atividades do enfermeiro e as particularidades da assistência de enfermagem. Além disso, são essenciais ações como: capacitação para os profissionais com dificuldade no uso da informática; promover o suporte e a manutenção da internet e rede lógica por partes dos gestores locais, garantindo continuidade do uso e da implementação do sistema; possibilitar a continuidade da implantação do PEC nas demais UBS. Dessa forma espera-se fortalecer a política de atenção básica no SUS.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica.- Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2012.
- BRASIL, Ministério da Saúde. SISAB: Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica [internet]. 2016 out. [citado 2016 out 18]. Disponível em: <http://sisab.saude.gov.br>
- BRASIL. Ministério da Saúde. e-SUS Atenção Básica [internet]. 2016 out. [citado 2016 18]. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/esus.php>.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento da Atenção Básica. Manual do Uso do Sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC)/ Ministério da Saúde, Departamento da Atenção Básica. - Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2015.
- Laboissière P, Pimentel C. Cidades têm 60 dias para implantar prontuário eletrônico nas unidades do SUS [internet]. BRASÍLIA; 2016 out. [citado 2016 out 19]. Disponível em: <http://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2016-10/cidades-tem-60-dias-para-implantar-prontuario-eletronico-nas-unidades-do-sus>
- Sanna MC. Os processos de trabalho em Enfermagem. Rev bras enferm. 2007 Abr ; 60(2) : 221-224
- Waldow VR. Atualização do cuidar. Aquichan. 2008 Abril ; 8(1) : 85-96.
- Farah BF, Dutra HS, Sanhudo N F, Costa LM. Percepção de enfermeiros supervisores sobre liderança na atenção primária. rev cuid. 2017 Dez ; 8(2) : 1638-55.
- Acioi S, Kebian LVA; Faria MGA; Ferraccioli P; Correa VAF et al. Práticas de cuidado: o papel do enfermeiro na atenção básica. Rev Enferm UERJ, Rio de Janeiro, 2014 set/out; 22(5):637-42.
- Conselho Federal de Enfermagem (Brasil). Resolução 429 de 30 de maio de 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. Diário Oficial da União, Brasília 08 jun 2012; Seção 1.
- Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução nº 358 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. In: Conselho Federal de Enfermagem [legislação na internet]. Brasília; 2009 [citado 2009 out 15]. Disponível em: <[http:// www.portalfcofen.gov.br](http://www.portalfcofen.gov.br)> Acesso em 08 nov. 2017.
- Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Do Parecer que versa sobre o posicionamento da Câmara Técnica do Cofen quanto à ausência da aplicabilidade de Processo de Enfermagem no e-SUS AB, oriundo do Coren-MG. Parecer nº 8, de 24 de maio de 2017. Relatora: Dra. Sílvia Maria Neri Piedade. Cofen: Câmara Técnica de Atenção à Saúde, Brasília, 2017.
- Matsuda LM, Silva DMP, Évora YDM, Coimbra JAH. Anotações/ registros de enfermagem: instrumento de comunicação para a qualidade do cuidado? Rev eletrônica enf. [Internet]. 2006;8(3):415-21.
- PREFEITURA DE JUIZ DE FORA. Resolução nº086 de 07 de julho de 2014. Aprova o regimento Interno da Secretaria de Saúde de Juiz de Fora e dá outras providências. In: Diário Oficial Eletrônico [legislação na internet]. Juiz de Fora; 2014 [citado 2017 jun. 08]. Disponível em: <http://www.jflegis.pjf.mg.gov.br/c_norma.php?chave=0000037647>. Acesso em: 08 jun. 2017>
- Bardin L. Análise de Conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2011. 229 p.
- Oliveira Netto AA. Metodologia da pesquisa científica: guia prático para a apresentação de trabalhos acadêmicos. 3. ed. São Paulo: Visual Books; 2008. 192 p.
- MINAYO, MCS. O desafio do conhecimento. Pesquisa qualitativa em saúde. Revista e aprimorada. 10 ed. São Paulo: Hucitec; 2010.
- Vale RRM. Estratégia e-SUS Atenção Básica: uso pelas equipes do consultório na rua [Dissertação]. Goiânia: Universidade Federal de Goiás- Faculdade de Enfermagem; 2017.
- SOARES, EVB. Atenção Básica e Informação: análise do Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (SISAB) e estratégia e-SUS AB e suas repercussões para uma gestão da saúde com transparência [Monografia]. Brasília: Universidade de Brasília- Faculdade de Administração- Especialização em Gestão Pública da Saúde; 2016.
- Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS). Da nota técnica que versa sobre a avaliação do CONASS sobre a estratégia e-SUS Atenção Básica e Sistema de Informação em Saúde da Atenção Básica-SISAB. Nota técnica nº07, de 19 de abril de 2013. Brasília, 2013
- Silva AAS, Carvalho AMC. Prontuário Eletrônico do Cidadão: Ferramenta para Fortalecimento da Sistematização da Assistência na Atenção Básica. In: Anais do 5º Seminário Nacional de Diretrizes de Enfermagem na Atenção Básica em Saúde; 2016. Jul. 05 – jul. 08; São Luís. Maranhão. [Internet] [citado em 2017 nov. 09]. Disponível em: <http://www.abeneventos.com.br/5senabs/anais/resumos/T0267-1.pdf>
- Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo (COREN-SP). Do Parecer que versa sobre o posicionamento da Câmara Técnica do COREN-SP quanto à utilização do método SOAP (Subjetivo, Objetivo, Avaliação e Plano) no Processo de Enfermagem, oriundo de Enfermeira que atua na Estratégia Saúde da Família. Parecer nº 056, de 04 de setembro de 2013. Relatora: Enfermeira Simone Oliveira Sierra. Coren-SP: Câmara Técnica, São Paulo, 2013.
- PREFEITURA DE JUIZ DE FORA-MG. Resolução nº 098 de 11 de abril de 2016. Aprova o Regimento Interno da Secretaria de Saúde de Juiz de Fora e dá outras providências. In: Diário Oficial Eletrônico [legislação na internet]. Juiz de Fora-MG; 2016 abr 11. [citado 2017 jun 08]. Disponível em: <http://www.jflegis.pjf.mg.gov.br/c_norma.php?chave=0000039633>
- Moraes EG. Implantação do e-SUS no processo de trabalho em Unidade de Saúde da Família [Monografia]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul- Faculdade de Medicina- Especialização em Saúde Pública; 2016.
- Medeiros JB, Holmes ES, Santos SR, Santos IKM, Neto EAL. Implementação do e-SUS Atenção Básica na Estratégia Saúde da Família: um relato de experiência. In: Anais do 18º Congresso

- Brasileiro dos Conselhos de Enfermagem; 2015. Set 15 – set 18; João Pessoa. Paraíba. [Internet] [citado em 2017 nov. 09]. Disponível em: <http://apps.cofen.gov.br/cbcef/sistemainscricoes/arquivosTrabalhos/I64897.E13.T11702.D9AP.pdf>
- 26 Beraldo N. Municípios podem apresentar justificativa sobre implantação [internet]. 2016. [citado 17 maio 17]. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/principal/agencia-saude/26106-ministro-da-saude-reforca-prazo-para-municipios-adoptarem-o-prontuario-eletronico>
- 27 França ACR. O e-SUS no município de Salvador-BA em 2015: potencialidades e fragilidades [Dissertação]. Rio de Janeiro: Universidade Estácio de Sá – Programa de Pós-Graduação em Saúde Família; 2016.
- 28 BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diretrizes Nacionais de Implantação da Estratégia e-SUS Atenção Básica/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde; 2014.
- 29 SILVA WAM, Silva NS, Batista NNLAL, Pinto NVR, Silva ARC. Percepção dos profissionais de saúde diante da implantação do sistema de informação em saúde da atenção básica. In: Anais do 18º Congresso Brasileiro dos Conselhos de Enfermagem; 2015. Set 15 – set 18; João Pessoa. Paraíba. [Internet] [citado em 2017 nov 09]. Disponível: <http://apps.cofen.gov.br/cbcef/sistemainscricoes/arquivosTrabalhos/I59821.E13.T12232.D9AP.pdf>.
- 30 MERHY, EE.; FEUERWERKER, LCM. Novo olhar sobre as tecnologias de saúde: uma necessidade contemporânea. In: MANDARINO, A.C.S.; GOMBERG, E. (Orgs.). Leituras de novas tecnologias e saúde. São Cristóvão: Editora UFS, 2009. p.29-74.
- 31 Pedrosa KKA, Souza MFG, Monteiro AI. O enfermeiro e o registro de enfermagem em um hospital público de ensino. *Rev Rene*. 2011;12(3):568-73.
- 32 Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo (COREN-SP). Do Parecer que versa sobre o posicionamento da Câmara Técnica do COREN-SP quanto à utilização do uso da Classificação Internacional da Atenção Primária (CIAP) e da Classificação das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva (CIPESC) na Sistematização da Assistência de Enfermagem, oriundo de Enfermeira que atua na Estratégia Saúde da Família. Parecer nº010, de 20 de outubro de 2015. Relatora: Enfermeira Simone Oliveira Sierra. Coren-SP: Câmara Técnica, São Paulo, 2015.
- 33 Jericó MC, Peres AM, Kurcgant P. Estrutura organizacional do serviço de enfermagem: reflexões sobre a influência do poder e da cultura organizacional. *Rev Esc Enferm USP*. 2008 Set; 42(3): 569-77.
- 34 Daubermann DC, Tonete VLP. Qualidade de vida no trabalho do enfermeiro da Atenção Básica à Saúde. *Acta Paul. enferm*. 2012; 25(2): 277-83.
- 35 Gomes GP, Moulaz ALS, Pereira DL, Sá GB, Chaveiro ND, Santos TR et al. *Rev APS*. 2014 jul/set; 17(3): 325 – 33.
- 36 Santos JLG, Pestana AL, Guerrero P, Meirelles BSH, Erdmann AL. Práticas de enfermeiros na gerência do cuidado em enfermagem e saúde: revisão integrativa. *Rev Bras Enferm*. 2013 mar-abr; 66(2): 257-63.
- 37 Marin HF. Sistemas de informação em saúde: considerações gerais *health inform*. 2010 jan-mar; 2(1): 20-4.
- 38 Lima A MV, Peduzzi M, Miyahara CTS, Fujimori E, Veríssimo MLOR, Bertolozzi MR et al. Supervisão de trabalhadores de enfermagem em unidade básica de saúde. 2014 set-dez. *trab educ e saúde*, 12(3), 577-93.
- 39 Cavalcante RB, Ferreira MN, Silva PC. Sistemas de Informação em Saúde: possibilidades e desafios. 2011 maio. *Rev enferm UFSM*, 1(2), 290-9.

Recebido em: 06/03/2018

Revisões requeridas: Não houve

Aprovado em: 02/07/2018

Publicado em: 05/10/2019

***Autor Correspondente:**

Pollyana de Azevedo Rocha Gomes

Rua Mariano Procópio, 263, apto 606

Centro, Três Rios, RJ, Brasil

E-mail: pollyargomes@gmail.com

Telefone: +55 24 99987-2136

CEP: 25.804-060