

## Planejamento estratégico situacional como ferramenta para qualificação dos registros de enfermagem: relato de experiência

*Situational strategic planning as a tool for qualification of nursing records: experience report*

*Planificación estratégica situacional como herramienta para la calificación de los registros de enfermería: informe de experiencia*

### RESUMO

**Objetivo:** descrever a utilização do planejamento estratégico situacional como ferramenta para padronização e qualificação dos registros de enfermagem em uma Unidade de Pronto Atendimento. **Método:** relato de experiência, ocorrida de maio a setembro de 2021, vinculada à atividade prática do curso de Enfermagem de uma Universidade Federal, localizada na fronteira Oeste do Rio Grande do Sul. **Resultados:** o planejamento estratégico situacional contribuiu na qualificação do processo de trabalho dos profissionais de saúde no que tange as anotações e evoluções de enfermagem, possibilitando reduzir fragilidades existentes na unidade, tais como falhas nas informações e identificação dos usuários, abreviaturas e letras ilegíveis, que dificultavam a compreensão dos registros de enfermagem. **Conclusão:** a vivência foi assertiva, uma vez que manteve os profissionais comprometidos com o processo de qualificação dos registros de enfermagem, reconhecendo a importância desta ferramenta no cuidado e segurança do paciente.

**Descritores:** Planejamento em Saúde; Registros de Enfermagem, Sistemas de Informação; Prática Profissional; Gerenciamento da Prática Profissional.

### ABSTRACT

**Objective:** describing the use of situational strategic planning as a tool for standardization and qualification of nursing records in an Emergency Care Unit. **Method:** report of experience occurred from May to September 2021, linked to the practical activity of the nursing course of a Federal University, located on the western border of Rio Grande do Sul. **Results:** situational strategic planning contributed to the qualification of the work process of health professionals regarding nursing notes and evolutions, making it possible to reduce existing weaknesses in the unit, such as failures in information and identification of users, abbreviations and illegible letters, which hindered the understanding of nursing records. **Conclusion:** the experience was assertive since it kept the professionals committed to the process of qualification of nursing records, recognizing the importance of this tool in patient care and safety.

**Descriptors:** Health Planning; Nursing Records, Information Systems; Professional Practice; Management of Professional Practice.

### RESUMEN

**Objetivo:** describir el uso de la planificación estratégica situacional como herramienta para la estandarización y calificación de los registros de enfermería en una Unidad de Atención de Emergencia. **Método:** relato de experiencia, que ocurrió de mayo a septiembre de 2021, vinculado a la actividad práctica del curso de Enfermería en una Universidad Federal, ubicada en la frontera oeste de Rio Grande do Sul. **Resultados:** la planificación estratégica situacional contribuyó para la cualificación del proceso de trabajo de los profesionales de la salud con respecto a las notas y evoluciones de enfermería, posibilitando la reducción de las debilidades existentes en la unidad, como fallas en la información e identificación de los usuarios, abreviaturas y letras ilegibles, que dificultaban la comprensión de los registros de enfermería. **Conclusión:** la experiencia fue asertiva, ya que mantuvo a los profesionales comprometidos con el proceso de calificación de los registros de enfermería, reconociendo la importancia de esa herramienta en el cuidado y la seguridad del paciente.

**Descriptores:** Planificación en Salud; Registros de Enfermería, Sistemas de Información; Práctica Profesional; Gestión de la Práctica Profesional.

Jarbas da Silva Ziani<sup>1</sup>

 [0000-0002-9325-9390](https://orcid.org/0000-0002-9325-9390)

Ane Gabrielle Muniz<sup>1</sup>

 [0000-0003-3332-8953](https://orcid.org/0000-0003-3332-8953)

Thayná da Fonseca Aguirre<sup>1</sup>

 [0000-0001-8503-7547](https://orcid.org/0000-0001-8503-7547)

Bruna Marta Kleinert

Halberstadt<sup>2</sup>

 [0000-0002-4936-6156](https://orcid.org/0000-0002-4936-6156)

Ana Paula de Lima Escobal<sup>3</sup>

 [0000-0002-2601-9098](https://orcid.org/0000-0002-2601-9098)

Lisie Alende Prates<sup>4</sup>

 [0000-0002-5151-0292](https://orcid.org/0000-0002-5151-0292)

<sup>1</sup>Universidade Franciscana – UFN, Santa Maria-RS, Brasil.

<sup>2</sup>Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS, Porto Alegre-RS, Brasil.

<sup>3</sup>Universidade Federal de Pelotas UFPel, Pelotas-RS, Brasil.

<sup>4</sup>Universidade Federal do Pampa – UNIPAMPA, Uruguaiana-RS, Brasil.

**Autor correspondente**

Jarbas da Silva Ziani

E-mail: [jarbas\\_ziani@outlook.com](mailto:jarbas_ziani@outlook.com)

### Como citar este artigo:

Ziani JS, Muniz AG, Aguirre TF, et al. Planejamento estratégico situacional como ferramenta para qualificação dos registros de enfermagem: relato de experiência. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro. 2022;12:e4622. [Access \_\_\_\_]; Available in: \_\_\_\_ . DOI: <http://doi.org/10.19175/recom.v12i0.4622>

## INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, observou-se um aumento exponencial na busca da população pelos serviços de Pronto Atendimento a nível mundial. Essa procura está atrelada às características desse serviço, que fornece atendimento resolutivo e qualificado aos usuários nos quadros agudos ou agudizados de natureza clínica<sup>(1)</sup>. Nesse ínterim, é preciso destacar que a assistência ofertada nos serviços de complexidade intermediária, como as Unidades de Pronto Atendimento (UPA), exige o uso de tecnologias de cuidado complexas e estratégias qualificadas, que permitam a articulação com a Atenção Básica, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), Atenção Domiciliar e a Rede Hospitalar, possibilitando o funcionamento da Rede de Assistência às Urgências<sup>(2)</sup>.

A assistência ofertada nesses serviços necessita de constante atualização, devido às diferentes demandas apresentadas pelos usuários. Neste contexto, o gerenciamento em enfermagem apresenta-se como alicerce no processo de trabalho sistemático e nas ações de cuidado indireto ao usuário, uma vez que promove a padronização e a qualidade da assistência, assim como qualificação profissional, orientação e direcionamento dos profissionais<sup>(3)</sup>. Para tanto, compete ao enfermeiro o papel de atuar na gestão em saúde e no gerenciamento do cuidado, por meio de ações que possibilitem a integração, capacitação e articulação da equipe, com foco na melhoria crescente das relações e na qualificação da assistência prestada<sup>(4)</sup>.

Nesse sentido, emerge o Planejamento Estratégico Situacional (PES), no âmbito da saúde, como importante ferramenta para gestão da assistência em enfermagem. Este aborda questões inerentes à subjetividade das realidades em âmbito local, permitindo a construção de projetos para o enfrentamento de problemas, que impactam positivamente na qualidade de vida dos pacientes<sup>(5)</sup>.

O PES foi idealizado e desenvolvido na década de 1970, pelo economista Carlos Matus. Fundamenta-se em arcabouço teórico, que enfatiza o conceito de situação e contempla um conjunto de métodos utilizados no processo de planejamento, a partir de quatro momentos: explicativo, normativo, estratégico e tático-operacional<sup>(6)</sup>.

Dentre as atividades gerenciais nos serviços de saúde, os registros das informações em saúde apresentam-se como ferramentas primordiais no

processo de cuidado em enfermagem. Eles denotam a realidade e também propiciam a comunicação permanente. Além disso, são fundamentais em auditorias nos serviços de saúde, educação, gestão em enfermagem, processos jurídicos, planejamento, entre outros<sup>(7)</sup>.

Nessa perspectiva, destaca-se que os registros das informações de saúde correspondem a uma das atividades prestadas no cuidado em enfermagem, que contribuem para a segurança e respaldo legal, tanto para o paciente, quanto para o profissional, compondo, assim, as boas práticas de saúde. Eles também são indispensáveis nos processos de ensino, pesquisa e auditoria, assim como no próprio cuidado em saúde, pois auxiliam na avaliação da qualidade de atuação da enfermagem, sendo, inclusive, citados nas metas internacionais de segurança do paciente<sup>(8)</sup>. Frente a este contexto, o presente estudo objetiva descrever a utilização do planejamento estratégico situacional como ferramenta para padronização e qualificação dos registros de enfermagem, em uma Unidade de Pronto Atendimento.

## MÉTODO

Trata-se de estudo descritivo, do tipo relato de experiência, que buscou descrever a utilização do PES como ferramenta para padronização/qualificação dos registros de Enfermagem. O relato de experiência é considerado um tipo de pesquisa que possibilita valorizar a explicitação descritiva, interpretativa e compreensiva de fenômenos, circunscrita num tempo histórico dos coletivizados aos mais singulares. Na perspectiva epistemológica, o relato de experiência pode ser um importante produto científico na contemporaneidade, uma vez que se refere a uma construção teórico-prática que se propõe ao refinamento de saberes sobre a experiência em si, a partir do pesquisador em um determinado contexto<sup>(9)</sup>.

O relato é fruto de uma atividade prática, que contemplou o componente curricular Enfermagem no Gerenciamento do Cuidado e dos Serviços de Saúde do curso de Graduação em Enfermagem, ofertado por uma instituição de ensino superior de nível Federal, localizada no estado do Rio Grande do Sul, Brasil. A imersão dos discentes no campo de prática deu-se no período de maio a setembro de 2021. Ressalta-se que os discentes receberam treinamentos e Equipamentos de Proteção Individual, além da realização das duas doses da vacina contra o

agravo da doença COVID-19 antes da inserção no campo de desenvolvimento da prática.

O cenário da experiência foi uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA) de porte II, situada na região da Fronteira Oeste do Rio Grande do Sul, a qual pertence à 10ª Coordenadoria Regional de Saúde. Este serviço ocupa o nível intermediário de complexidade entre atenção básica e média e alta complexidade, além de integrar a Rede Pré-Hospitalar Fixa. A cidade, na qual o serviço está localizado, tem importância estratégica comercial internacional, tendo em vista que está localizada em distâncias iguais das capitais Porto Alegre, Montevideu, Buenos Aires e Assunção<sup>(10)</sup>.

A unidade disponibiliza atendimento aos usuários 24 horas e possui funcionamento ininterrupto em todos os dias da semana, incluindo domingos, feriados e pontos facultativos. No que diz respeito aos recursos humanos, à época da vivência, o serviço contava com 74 funcionários, sendo que destes 20 médicos sob regime de plantão, 8 enfermeiros, 15 Técnicos de Enfermagem (TE), 3 farmacêuticos, 2 gerentes e os demais integravam a equipe de apoio administrativo, higienização, recepção, motoristas e auxiliares de farmácia.

A atividade foi realizada na sala de reunião da unidade efetuada em todos os turnos de seu funcionamento: manhã, tarde, noite um e noite dois. Contou com a participação de oito enfermeiros, 15 técnicos de enfermagem, dois acadêmicos de enfermagem e uma responsável técnica pela equipe de enfermagem. Foi realizada na sala para reuniões localizada no serviço supracitado. A ação foi desenvolvida por meio do PES, o qual divide-se em quatro momentos: explicativo, que consistiu na seleção e análise dos problemas considerados significativos para os atores sociais e sobre os quais planejou-se interceder<sup>(11)</sup>. Já o momento normativo buscou traçar o plano de intervenção, definindo a situação escolhida, o objetivo ou situação futura desejada e as ações concretas que visavam resultados, tomando como referência os nós críticos selecionados<sup>(11)</sup>.

No que tange ao processo estratégico, realizou-se uma investigação sobre a viabilidade do plano nas dimensões política, econômica, cognitiva e organizativa<sup>(11)</sup>. No último momento, o qual denomina-se de tático-operacional, foi

desenvolvido o plano, adaptando-o à realidade local, a partir da análise de viabilidade da ação<sup>(11)</sup>.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A atividade contou com a participação de 26 integrantes em sua totalidade, sendo eles: 15 (57,6%) técnicos de enfermagem, 8 (30,7%) enfermeiros, 2 (7,7) discentes de enfermagem e a coordenadora de enfermagem do local. Eles foram convidados a participar da atividade, pois compunham o grupo que apresentou mais fragilidades na realização das evoluções e anotações de enfermagem. A média das idades dos participantes variou de 22 a 51 anos. Cinco (19,2%) eram do sexo masculino e 21 (80,7%) feminino. A média de tempo de trabalho era de dois anos e meio.

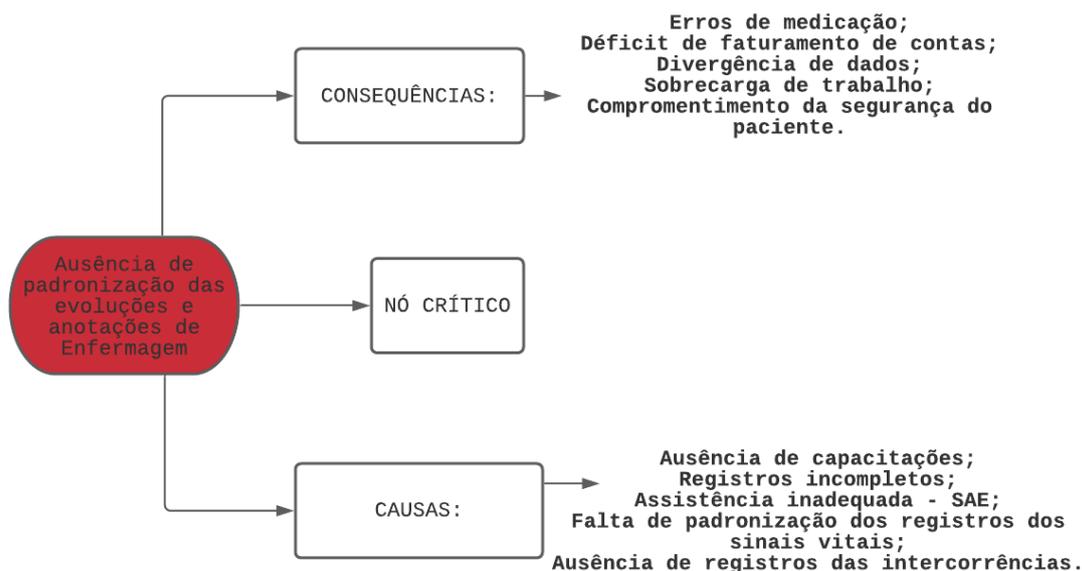
Para melhor embasar os resultados e discussão desse manuscrito, optou-se por apresentá-lo considerando as etapas do planejamento estratégico situacional, sendo estas, denominadas de momento I - explicativo, momento II - normativo, momento III - estratégico e o momento IV - tático-operacional.

### Momento I - Explicativo:

Referiu-se à seleção, descrição e explicação do problema, o qual emergiu ao longo da inserção dos discentes na unidade, e a partir da realização do diagnóstico situacional. Evidenciou-se aspectos como a incompletude dos registros referentes às evoluções e anotações de enfermagem, caracterizados pela falta de informações relevantes ao plano de cuidado dos usuários, omissão de assinaturas e discordância entre as informações contidas nas anotações dos técnicos em enfermagem, quando comparadas com as evoluções dos enfermeiros. Situações que poderiam impossibilitar a coordenação do cuidado do usuário no serviço.

Sequencialmente, os discentes realizaram, em conjunto com a equipe de enfermagem, uma análise da situação do local, o que permitiu identificar a problemática e, assim, definiu-se o "nó crítico", que consistiu na ausência da padronização das evoluções e anotações em Enfermagem. O nó crítico foi realizado pela demonstração em forma de árvore de problemas para identificar as consequências e causas (Figura 1).

Figura 1: Fluxograma de exemplificação do problema elencado.



Fonte: Elaboração dos autores, 2022.

Previamente ao desenvolvimento da atividade, verificou-se que os registros se apresentavam incompletos ou ilegíveis, particularidades que poderiam impactar negativamente na assistência à saúde, fornecida aos usuários atendidos na unidade. O mesmo achado foi evidenciado por um estudo realizado em uma enfermagem de Belém, a qual ratificou a necessidade de constar o estado de saúde do usuário na evolução e nas anotações de enfermagem, com clareza, detalhes essenciais e de forma legível, visto que, sem essas informações a segurança do paciente torna-se comprometida<sup>(12)</sup>.

Outra abordagem realizada em uma UPA evidenciou o impacto dos registros na qualidade da assistência dos usuários. Os autores verificaram que as anotações de enfermagem não eram fidedignas em relação à assistência prestada. Além disso, apresentavam erros, rasuras, letras ilegíveis, abreviaturas e siglas não padronizadas<sup>(13)</sup>. Fato que vem ao encontro dos resultados vistos na presente experiência.

### Momento II - Normativo:

O segundo momento teve como objetivo realizar o desenho de um plano para enfrentar as adversidades. Após a elaboração da árvore de problemas, delineou-se o plano e definiram-se as ações e estratégias a serem desempenhadas. Para isso, os discentes desenvolveram, junto a equipe do serviço, um plano de trabalho, no qual realizou-

se a explicação das causas e consequências frente à falta de padronização nos registros.

### Momento III - Estratégico:

Buscou-se realizar uma análise acerca dos recursos econômicos, administrativos, humanos e políticos necessários e/ou disponíveis para a viabilidade política do plano. Assim, após coletadas essas informações, tornou-se possível o planejamento do grupo para a realização da atividade. A aquisição de recursos envolveu a compra de folhas de ofício, envelopes, canetas esferográficas, impressão e plastificação de materiais, os quais foram custeados pelos discentes.

Uma das problemáticas encontradas nesse momento abrangiu o quantitativo reduzido de recursos humanos e as implicações dessa situação sobre a realização das anotações e evoluções de enfermagem, uma vez que os profissionais tendem a priorizar as atribuições ligadas à assistência. Resultado esse que coaduna com pesquisa nacional, que permitiu evidenciar a falta de tempo como fator dificultador para a realização das evoluções e anotações de enfermagem de forma completa<sup>(12)</sup>. Somado a isso, outro aspecto que acentua essas fragilidades são as características do serviço em questão, que consiste em um pronto atendimento, com alta rotatividade de usuários e demandas expressivas.

Nessa direção, estudo realizado no estado de Minas Gerais destaca as limitações encontradas pela equipe de enfermagem para a realização de registros adequados<sup>(14)</sup>. Os autores sinalizam a falta de profissionais, sobrecarga de trabalho excessivo e ausência de atividades de educação permanente na instituição como os principais entraves<sup>(14)</sup>.

Fragilidades relacionadas aos registros de Enfermagem também foram observadas em estudo realizado na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). No local, os registros sobre a coleta de secreção traqueobrônquica eram descritos de forma sucinta, sem a descrição da técnica e do material obtido. Nesse sentido, observa-se a ausência de anotações sobre procedimentos fundamentais, que necessitam ser realizados de forma eficaz para garantia de um cuidado qualificado<sup>(15)</sup>. Corroborando a isso, inúmeras vezes, durante a realização do plano de ações, foram relatados aos discentes entraves, como a escassez de profissionais, assim como a falta de tempo para realização de estratégias de educação permanente.

Sendo assim, optou-se por realizar a atividade não apenas na forma de uma exposição teórica, mas buscando agregar teoria e prática, a partir da utilização de simulações realísticas. Cabe destacar que o plano de ação foi planejado e pactuado com a enfermeira supervisora e a docente do componente curricular. Logo, a atividade foi planejada em data e horário acordados com a equipe, a fim de que todos pudessem participar da atividade.

Neste contexto, observa-se a importância no desenvolvimento de ações que utilizam tecnologias e características inovadoras na prática assistencial em saúde, pois estas são capazes de promover reflexões contínuas aos profissionais e fomentar a prática da educação permanente em saúde. Ademais, o emprego de ferramentas metodológicas, que incitem os profissionais na busca pelo conhecimento, pode despertar novas ideias e mudanças no ambiente de trabalho e na própria assistência em saúde<sup>(16)</sup>.

#### **Momento IV - Tático-operacional:**

No quarto momento, a atividade foi operacionalizada, considerando o cronograma proposto, os atores envolvidos no processo de execução e os recursos necessários para a execução.

Salienta-se que a atividade se desenvolveu por meio de uma roda de conversa e, em todos os momentos, primou-se para que acontecesse uma

troca de conhecimento entre todos os envolvidos neste processo. Logo, os discentes entregaram aos participantes uma folha de ofício, contendo modelos de evoluções e anotações, que continham erros, tais como: aprazamento de medicações incorretas, registros incompletos, rasuras, falta de identificação, assim como evoluções padrões, sem erros. Após, solicitou-se aos profissionais que realizassem a leitura e destacassem os erros ou falhas.

Verificou-se que, após a capacitação, essa fragilidade não existia mais no serviço. Também pode-se notar que as equipes se mantiveram mais atentas quanto ao aprazamento e a documentação de intercorrências ocorridas com a administração dos medicamentos, garantindo, assim, a segurança no cuidado aos usuários. Nesse sentido, cabe destacar que o aprazamento dos medicamentos é uma atribuição da equipe de enfermagem, sendo essa função primordial para a manutenção e meia-vida dos medicamentos, reduzindo as possibilidades de toxicidade<sup>(17)</sup>.

Ademais, durante a capacitação, pode-se evidenciar que a equipe se manteve comprometida com a utilização da estratégia dos nove certos, que envolvem a checagem dos seguintes aspectos: usuário, medicamento, dose, via, hora, tempo, validade, abordagem e registro no momento da aplicação/administração das medicações. Pontos esses que corroboram com os achados tanto da literatura nacional, quanto internacional, as quais sinalizam a importância da aplicação da estratégia dos nove certos para a administração segura de medicamentos e suas contribuições para a segurança do usuário<sup>(18-19)</sup>.

Na sequência, os discentes propuseram aos envolvidos na atividade a criação de um modelo padrão de registro, baseado em um caso fictício disponibilizado pelos discentes. Depois disso, os participantes apresentaram a sua evolução.

Assim, salienta-se a importância de as equipes de enfermagem elaborarem estratégias, que propiciam a inclusão do processo educativo no cotidiano de trabalho. Essas ações podem contribuir na qualificação da atenção à saúde, em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde, implicando em mudanças significativas nas práticas dos profissionais<sup>(20)</sup>.

No encerramento, disponibilizou-se um cartaz na unidade, que remeteu à importância das evoluções e anotações, indicando informações primordiais, tais como: data, hora, assinatura e identificação com o número do registro profissional dos trabalhadores. Destacou-se que,

na admissão do paciente na unidade é fundamental observar e anotar como o paciente chegou, sua procedência, com ou sem acompanhantes e condições de locomoção, além da observação e registro das suas condições gerais. Foi reforçada a necessidade de mencionar a identificação, idade, doenças prévias, uso de medicamentos contínuos, nível de consciência, aspectos sobre higiene corporal, estado nutricional, condições da pele, dispositivos de saúde em uso e queixas do paciente.

No cartaz, também continham aspectos necessários durante a atuação profissional no setor. Dentre eles, orientações ao paciente e familiares, informações sobre o exame físico, cuidados realizados e intercorrências. Reforçou-se que, nas anotações, não devem haver rasuras, entrelinhas, linhas em branco ou espaços, devem ser legíveis, completas, claras, concisas, objetivas, pontuais e cronológicas.

Após a capacitação, os discentes realizaram avaliação da atividade, a fim de obter um feedback dos participantes. Para isso, antes de realizar a capacitação, os discentes pediram autorização para equipe de enfermagem e responsável técnico para realizar a captura de fotos das evoluções e anotações, para servir como ferramenta de avaliação após a sua aplicação. Por meio das capturas de fotos, foi possível identificar progresso nas anotações e evoluções de enfermagem, principalmente no que tange aos registros sobre as condições gerais dos usuários.

Cabe destacar que não foi identificada resistência ou dificuldades na adesão dos participantes frente à implementação da atividade. Ressalta-se que, após a execução da atividade, os discentes também receberam feedback positivo da enfermeira coordenadora da unidade, a qual sinalizou que a atividade trouxe benefícios para o setor de auditoria do local. Mediante a capacitação, observou-se a descrição correta dos procedimentos e materiais utilizados, tornando-se possível auditar os custos de forma mais fidedigna. A auditoria em enfermagem, além de corroborar com a receita da instituição, contribui para a qualificação do cuidado desenvolvido pela equipe de enfermagem, permitindo verificar lacunas na assistência<sup>(21)</sup>.

Todavia, mesmo com os resultados positivos, ainda pode-se observar empecilhos que poderiam comprometer a qualidade e efetividade dos registros. Dentro da unidade, as evoluções e anotações eram realizadas em prontuário físico, o que pode representar um contratempo, pois

impede que o profissional remova registros redigidos erroneamente, possibilidade que se torna possível, quando utilizado o prontuário em meio eletrônico. Nessas situações, o profissional tende a realizar rasuras no prontuário. Ademais, o papel é um recurso de fácil extravio. Nesse viés, o Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) permite maior segurança no armazenamento de dados do usuário, além da facilidade de acesso síncrono de diversos profissionais ao prontuário, garantindo o compartilhamento de informações referentes às condutas clínicas realizadas no serviço<sup>(22)</sup>.

Acredita-se que a atividade foi desenvolvida com êxito e que esse resultado está ligado ao método de operacionalização utilizado, o qual envolveu um formato dialógico, dinâmico e baseado nas necessidades dos profissionais da unidade. Esses aspectos foram imprescindíveis para manter os trabalhadores comprometidos com a condução da atividade e diminuir as chances de distração. Fatores que também encontram-se evidenciados na literatura, que aponta que o ensino baseado em simulações realísticas vem para assessorar no gerenciamento de problemas da prática clínica, no pensamento crítico e reflexivo dos trabalhadores, na interação da equipe, no desenvolvimento de habilidades profissionais e no planejamento da assistência<sup>(23-25)</sup>.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente experiência contribuiu para a resolução de algumas fragilidades, evidenciadas no serviço, referentes aos registros e anotações em enfermagem, tais como: falhas nas informações de identificação dos usuários, abreviaturas e letras ilegíveis que, em vários momentos, dificultavam a compreensão dos registros. A implementação e o desenvolvimento da atividade contribuíram significativamente no processo de qualificação dos registros de enfermagem, uma vez que os profissionais de saúde entenderam a importância das anotações e evolução de enfermagem para a realização de um cuidado centrado nas necessidades dos usuários, famílias e coletividades.

Outro ponto a ser considerado, foram os resultados positivos para o setor de auditoria. Resultados esses que só foram possíveis com a utilização do PES. Nesse sentido, a implementação do PES possibilitou uma experiência positiva aos atores envolvidos na atividade, visto que instigou o pensamento crítico e reflexivo acerca do processo de trabalho, além de promover medidas de

segurança aos usuários, e olhar integral sobre as necessidades de cuidado.

No que tange aos aspectos formativos, a atividade possibilitou aos discentes o aprimoramento de habilidades e competências acerca da liderança, tomada de decisão, pensamento crítico e comunicação. Acredita-se que as habilidades adquiridas pelos discentes promoveram o aprimoramento teórico-prático acerca da temática, contribuindo, também, para o fomento de ações de educação permanente na prática profissional.

As limitações deste estudo estão relacionadas ao fato de a ação ter sido realizada em um único momento e apenas um serviço. Contudo, a atividade contribuiu para que os discentes pudessem desenvolver habilidades ligadas à produção e socialização de conhecimentos acerca dos registros de enfermagem.

## REFERÊNCIAS

1. Wolff DL, Waldorff FB, Von PC, Mogensen CB, Sørensen TL, Houliand KC, et al. Rate and predictors for non-attendance of patients undergoing hospital outpatient treatment for chronic diseases: a register-based cohort study. *BMC Health Serv Res.* 2019;19(1):386. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4208-9>.
2. Konder M, O'dwyer G. Unidades de Pronto Atendimento como unidades de internação: fenômenos do fluxo assistencial na rede de urgências. *Physis.* 2019;29(02):e290203. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312019290203>.
3. Yıldırım T, Baykal Ü, Türkmen E. Determining nursing service management standards in Turkey: A Delphi study. *J Nurs Manag.* 2020;28(7):1635-1643. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jonm.13119>.
4. Kuraoka Y. The Relationship Between Experiential Learning and Nursing Management Competency. *JMIR Nurs.* 2019;49(2):99-104. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/NNA.0000000000000717>.
5. Fowler LH, Landry J, Nunn MF. Nurse practitioners improving emergency department quality and patient outcomes. *Crit Care Nurs Clin North Am.* 2019;31(2):237-247. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.cnc.2019.02.010>.
6. Matus C. Política, planejamento & governo. Brasília: IPEA; 1996.
7. Akhu-Zaheya L, Al-Maaitah R, Bany HS. Quality of nursing documentation: Paper-based health records versus electronic-based health records. *J Clin Nurs.* 2018;27(3-4):e578-e589. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jocn.14097>.
8. Lemos GC, Azevedo C, Bernardes MFVG, Ribeiro HCTC, Menezes AC, Mata LRF. A Cultura de Segurança do Paciente no Âmbito da Enfermagem: Reflexão Teórica. *Rev enferm Cent-Oeste Min.* 2018;8:e2600. Disponível em: <https://doi.org/10.19175/recom.v7i0.2600>.
9. Daltro MR, Faria AA. Relato de experiência: Uma narrativa científica na pós-modernidade. *Estud pesqui psicol.* 2019 [acesso em: 30 dez. 2021]; 19(1):223-237. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1808-42812019000100013&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812019000100013&lng=pt&nrm=iso).
10. BRASIL. Município de Uruguaiana. Plano Municipal de Saúde 2018-2021 [internet]. Uruguaiana: Prefeitura do Município de Uruguaiana/Conselho Municipal de Saúde. 2017 [acesso em: 31 dez. 2021]. Disponível em: <https://www.uruguaiana.rs.gov.br/uploads/departamento/19661/G1DgDvOmYjPTWYH62AfFX18MUyw2APPu.pdf>.
11. Artmann E. O planejamento estratégico situacional no nível local: um instrumento a favor da visão multissetorial [Internet]. n: 3 Série Desenvolvimento Local, Cadernos da Oficina Social. Rio de Janeiro: Oficina Social. p. 98-119. [acesso em: 06 mar. 2022]. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2153.pdf>.
12. Silva AGI, Dias BRL, Leite MR. A elaboração de evoluções de enfermagem e possíveis dificuldades: percepção do enfermeiro. *Nursing (São Paulo).* 2019 [acesso em: 06 mar. 2022]; 22(254):3039-3042. Disponível em: <http://www.revistanursing.com.br/revistas/254/pg22.pdf>.
13. Gomes PAR, Farah BF, Rocha RS, Friedrich DBC, Dutra HS. Electronic citizen record: an instrument for nursing care. *Rev Pesqui (Univ Fed Estado Rio J, Online).* 2019;11(5):1226-35. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i5.1226-1235>.
14. Figueiredo T, Silva PLN, Guimarães CF, Guimarães LF, Oliveira MKS, Alves ECS. Assessment of Nursing Records of patients admitted to the medical clinic of a university hospital from the Northern Region of Minas Gerais State. *Rev Pesqui (Univ Fed Estado Rio J, Online).* 2019;11(n.esp):390-396. Disponível em:

<http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i2.390-396>.

15. Silva JA, Moreira VT, Abreu RNDC, Cavalcante TMC, Filho RNV, Studart RMG. Análise dos registros de enfermagem após coleta de secreção traqueobrônquica para cultura: importância ética legal. *Revista Enfermagem em Foco*. 2019;1(9):61-65. Disponível em:

<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/988/429>.

16. Macedo KDS, Acosta BS, Silva EB, Souza NS, Beck CLC, Silva KKD. Active learning methodologies: possible paths to innovation in health teaching. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2018;22(3):e20170435. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2017-0435>.

17. Pimentel JCS, Urtiga VLSC, Barros AS, Silva RKS, Carvalho REF, Pereira FGF. Perfil dos erros nas prescrições e no aprazamento de antibacterianos. *J nurs health*. 2020 [acesso em: 31 dez. 2021]; 10(3):e20103007. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/18934>.

18. Magalhães AMM, Kreling A, Chaves EHB, Pasin SS, Castilho BM. Medication administration – nursing workload and patient safety in clinical wards. *Rev Bras Enferm*. 2019;72(1):183-189. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0618>.

19. Escandell-Rico FM, Perpiñá-Galvañ J, Pérez-Fernández L, Sanjuán-Quiles Á, Gómez-Beltrán PA, Ramos-Pichardo JD. Nurses Perceptions on the Implementation of a safe drug administration protocol and its effect on error notification. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(7):3718. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph18073718>.

20. Lavich CRP, Terra MG, Mello AL, Raddatz M, Arnemann CT. Ações de educação permanente dos enfermeiros facilitadores de um núcleo de educação em enfermagem. *Rev Gaúcha Enferm*. 2017;38(1):e62261. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.01.62261>.

21. Monteiro MBS, Paula MAB. Auditoria e a prática do enfermeiro auditor: uma revisão integrativa da literatura. *Rev gest sist saúde*. 2020;9(1):71-93. Disponível em: <https://doi.org/10.5585/rgss.v9i1.15909>.

22. Barros MMO, Damasceno CKCS, Coêlho MCVS, Magalhães JM. Utilização do prontuário eletrônico do paciente pela equipe de enfermagem. 2020. *Rev enferm UFPE on line*. 2020 [acesso em: 30 dez.

2021]; 14:e241496. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/241496/34313>.

23. Magnago T, Silva J, Lanes T, Dal OJ, Luz E, Tuchtenhagen P, et al. Simulação realística no ensino de segurança do paciente: relato de experiência. *Rev enferm UFSM*. 2020;10(e13). Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2179769236616>.

24. Barbosa LG, Frazão CDS. Impact of demonstration in a realistic simulation environment as a postoperative education in patients' experience. *Einstein*. 2020;18:eAO4831. Disponível em: [https://doi.org/10.31744/einstein\\_journal/2020A04831](https://doi.org/10.31744/einstein_journal/2020A04831).

25. Ellis CT, Baldassano C, Schapiro AC, Cai MB, Cohen JD. Facilitating open-science with realistic fMRI simulation: validation and application. *PeerJ*. 2020;8:e8564. Disponível em: <https://doi.org/10.7717/peerj.8564>.

#### Editores responsáveis:

Patrícia Pinto Braga

Deíse Moura de Oliveira

**Nota:** Este trabalho é fruto de uma atividade prática, que contemplou o componente curricular Enfermagem no Gerenciamento do Cuidado e dos Serviços de Saúde do curso de Graduação em Enfermagem. Não houve financiamento por agência de fomento.

Recebido em: 05/01/2022

Aprovado em: 11/07/2022