










Tecnologia gerencial para implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem

Management technology for implementing the Systematization of Nursing Care

Tecnología de gestión para la implementación de la Sistematización de la Atención de Enfermería

Como citar este artigo:

Sousa AR, Santos GLA, Salbego C, Santana TS, Félix NDC, Santana RF, Silva RS. Management technology for implementing the Systematization of Nursing Care. Rev Esc Enferm USP. 2022;56:e20220028. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2022-0028en>

-  Anderson Reis de Sousa¹
-  George Luiz Alves Santos²
-  Cléton Salbego³
-  Thiago da Silva Santana⁴
-  Nuno Damácio de Carvalho Félix⁵
-  Rosimere Ferreira Santana⁶
-  Rudval Souza da Silva⁷

¹ Universidade Federal da Bahia, Escola de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde, Salvador, BA, Brasil.

² Faculdade Bezerra de Araújo, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

³ Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, RS, Brasil.

⁴ Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana, BA, Brasil.

⁵ Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Santo Antônio de Jesus, BA, Brasil.

⁶ Universidade Federal Fluminense, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

⁷ Universidade do Estado da Bahia, Senhor do Bonfim, BA, Brasil.

ABSTRACT

Objective: To describe the construction of a management technology aimed at implementing the Systematization of Nursing Care in nursing services. **Method:** This is a methodological, qualitative and explanatory study, based on the normative and legal framework of COFEN Resolution 358/2009. It comprised the theoretical construction of instruments for practice anchored in the literature and expertise of a group of 40 nurses, between April 2020 and June 2021. **Results:** The technology is outlined from the dimensions of method, personnel and nursing instruments that support the Systematization of Nursing Care tripod. It consists of an explanatory model of an operational management matrix and a checklist-type instrument for follow-up/monitoring of Systematization of Nursing Care management in services. **Conclusion:** Management technology is inserted as a solution to improve organizational performance, health care, clinical decision support, planning, administration, organization of services and professional practice, and create favorable conditions for applying the Process of Nursing at its fullest.

DESCRIPTORS

Biomedical Technology; Nursing Administration Research; Nursing Service, Hospital; Nursing Process; Nurse Practitioners.

Autor correspondente:

Anderson Reis de Sousa
R. Basílio da Gama, 241, Canela
40231-300 – Salvador, BA, Brasil.
anderson.sousa@ufba.br

Recebido: 30/01/2022
Aprovado: 21/06/2022

INTRODUÇÃO

A problematização em torno da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é permeada por espaços de conflitos, dificuldades de compreensão, desinteresse e falta de aceitação pela classe trabalhadora do campo da enfermagem, que se depara com condições inadequadas relativas ao processo de trabalho e a regulamentação do exercício profissional, ainda que a operacionalização da SAE nos serviços de enfermagem seja essencial para a prática, para a identidade profissional e para a aplicação do Processo de Enfermagem (PE), em todas as suas etapas^(1,2).

Baseado neste cenário, torna-se necessário compreender a inserção de tecnologias gerenciais (TG) na práxis dos enfermeiros, com vistas a sistematizar e testar ações teórico-práticas voltadas ao planejamento, execução e avaliação de processos em saúde, objetivando intervenções práticas para melhoria na qualidade da assistência⁽³⁻⁵⁾.

A implementação da SAE como e por meio de tecnologias é necessária nos serviços de saúde brasileiros. Embora existam fragilidades, o uso de tecnologias neste processo assegura uma gestão eficaz da assistência prestada ao cliente nas instituições hospitalares^(6,7). Assim, justifica-se a realização deste estudo no avanço da produção do conhecimento científico sobre a problemática, descrevendo pilares estruturantes (método, pessoal e instrumentos) e elementos constituintes da SAE e propondo uma tecnologia de gestão para (re) organização dos processos de trabalho em enfermagem.

A importância de assumir uma corrente de pensamento⁽⁷⁾ que caminhe em direção à compreensão sobre a SAE como um fenômeno distinto do PE pode contribuir na delimitação dos atributos que melhor a caracterizam⁽⁸⁾, aportando implicações significativas para a prática profissional em enfermagem no Brasil^(9,10).

Tem-se ainda que a confusão conceitual entre SAE e PE impede a devida diferenciação e aplicação de cada um desses conceitos na prática⁽¹¹⁾. Logo, urge a necessidade de inovações tecnológicas com aplicabilidade no cotidiano dos serviços de enfermagem. A ciência, por meio de suas relações em saúde, no envolvimento com ações de cuidado, educação e gestão, necessita se manter atualizada no que tange a promover discussões e criações acerca do desenvolvimento tecnológico. Sob este aspecto, uma tendência de avanço pode ser observada desde a mobilização de enfermeiras(os) em período anterior^(3,11) até promulgação da Resolução COFEN (Conselho Federal de Enfermagem) n.º 272/2002, que dispôs sobre a SAE, que, em momento posterior, impeliu movimento de sua atualização, resultando na atual Resolução COFEN n.º 358/2009⁽¹²⁾. Desde então, parte da produção científica e técnica sobre a SAE trata das facilidades e dificuldades da operacionalização nos serviços, mas ainda carecem de apontar e desenvolver meios de sua efetivação na prática^(9,13).

Sob este aspecto, compreende-se que o conceito mais apropriado a ser adotado acerca do que é a SAE perpassa pela organização do trabalho profissional em enfermagem^(14,15) à luz da gestão, calcados em princípios da administração e elementos epistemológicos⁽¹⁶⁾. Assim, propõe-se, neste estudo, uma produção tecnológica que acomode essa perspectiva epistemológica aliada às definições conceituais e operacionais que oportunizem a gestão, que são úteis para assentar as condições necessárias para organização e/ou reorganização dos processos de trabalho em

enfermagem^(4,5). Face ao apresentado, este estudo foi guiado pela questão de pesquisa: quais os elementos teórico-conceituais-estruturais devem constituir uma TG para a implementação da SAE, de modo a subsidiar a organização dos serviços de enfermagem? Este artigo tem o objetivo de descrever a construção de uma TG voltada à implementação da SAE em serviços de enfermagem.

MÉTODO

TIPO E LOCAL DO ESTUDO

Estudo metodológico⁽¹⁷⁾ de desenvolvimento de TG em enfermagem, qualitativo, exploratório e descritivo. A modelagem do estudo ocorreu por meio de três etapas: (01) aproximação da literatura (estabelecimento da estrutura conceitual e operacional); (02) prototipagem (construção dos itens, seleção e organização dos itens); (03) desenho final. A construção da proposta ocorreu de forma remota e participativa, a partir de reuniões de consenso, via plataforma Google Meet, entre os desenvolvedores da tecnologia.

CRITÉRIOS DE SELEÇÃO E AMOSTRA

Foram adotados critérios de seleção específicos para as etapas: 01 – aproximação da literatura (apenas estudos com convergência à SAE, a partir da descrição de método, pessoal e instrumentos publicados em fontes oficiais e em periódicos da enfermagem indexados). A amostra foi constituída em duas etapas. A primeira foi composta de dados documentais oriundos de resoluções e artigos científicos. A segunda etapa foi constituída de dados qualitativos oriundos de formulários autoaplicados, enviados para 40 participantes. Os participantes foram escolhidos por estarem em vivência prática nos serviços de enfermagem em níveis assistenciais, de formação e gerenciais. Destes, sete eram vinculados a grupos de pesquisa (enfermeiros pesquisadores) de duas universidades públicas do estado da Bahia; 13 eram vinculados à área assistencial clínica e da gestão em enfermagem; 10 eram enfermeiros residentes da área de urgência e emergência e Unidade de Terapia Intensiva; e 10 eram especializando da área de centro cirúrgico e cirurgia robótica.

COLETA DE DADOS

A primeira etapa ocorreu a partir de um estudo de revisão da literatura, conduzida com base na diretriz do Itens de Relatório Preferidos para Revisões Sistemáticas e Meta-análises para Revisões de Escopo (PRISMAScR), no alcance de bibliografia nacional, disponíveis nas bases de dados MEDLINE/PubMed, CINAHL, Scopus, *Web of science core collection*, Scielo.org e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACs), por meio do portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizados os descritores (DeCS/MeSH) e os seus respectivos sinônimos, palavras-chaves, termos livres/fontes adicionais de interesse: “Enfermagem”; “Cuidados de Enfermagem”; “Papel do Profissional de Enfermagem”; “Processo de Enfermagem”; “Profissional de Enfermagem”; “Planejamento da Assistência ao Paciente”; “Pesquisa em Administração em Enfermagem”. Após a pesquisa, todas as citações identificadas foram agrupadas e enviadas para *EndNote 20 (Clarivate Analytics, PA, EUA)*. Foram incluídos artigos

originais que abordassem os conceitos de método, pessoal e instrumento. Assim, foram selecionados 18 artigos científicos. Foram excluídos os artigos duplicados.

Realizou-se também uma análise documental, mediante a busca no *site* do COFEN, identificando normativas do tipo Resoluções (total de 9), que tratavam da SAE, subsidiada por um instrumento próprio, previamente elaborado e validado pela equipe de pesquisa. Foram analisados, tanto nos artigos científicos quanto nas fontes documentais: título; ano de publicação; local do estudo; objetivo; conceito (método, pessoal e instrumento); contexto (desenvolvimento de tecnologias); aspectos facilitadores e dificultadores. Tais etapas ocorreram entre os meses de abril de 2020 e agosto de 2021, realizadas por uma equipe de pesquisa (comitê construtor/grupo inventor) composta por uma estudante de graduação em enfermagem, quatro enfermeiros, uma enfermeira, com formação de mestrado e/ou doutorado na área de enfermagem e saúde, que atuavam como docentes e pesquisadores universitários e/ou como enfermeiros gestores hospitalares, e profissionais da área da linguística e de diagramação. Estes encontram-se distribuídos nas cinco regiões do Brasil.

De posse dos elementos e respectivos conceitos com base no estudo documental, ocorreram seis encontros entre os autores, para discussões e consensualização. Deu-se andamento à segunda etapa, com vistas a elaborar a estrutura teórica, conceitual e operacional da TG. Esta etapa foi mediada pela Resolução COFEN nº 358/2009. Para a construção dos instrumentos (protótipo), buscou-se atender aos critérios comportamentais, de objetividade, simplicidade, clareza, precisão, validade, relevância e da interpretabilidade dos itens. Assim, por consenso, os inventores desenvolveram a TG com estrutura contendo os seguintes aspectos: divisão dos pilares; definição conceitual; descrição de itens a serem levantados e/ou checados nos serviços de enfermagem instituídos ou em processo de institucionalização. Tais instrumentos foram organizados mediante consenso entre os inventores.

ANÁLISE E TRATAMENTOS DOS DADOS

Os dados obtidos a partir da aproximação da literatura e expertise dos enfermeiros foram tratados utilizando a técnica de Análise de Conteúdo do tipo Temática, sendo operacionalizada a partir das etapas seguintes: pré-análise e exploração do material; leituras e organização dos achados identificados, como unidades de significação, que respondessem ao objeto em estudo, atendendo aos critérios de exaustividade, representatividade, homogeneidade, pertinência e exclusividade⁽¹⁸⁾. Por fim, houve tratamento e interpretação dos dados com base no referencial normativo e legal da Resolução COFEN nº. 358/2009, articulado com o prisma da gestão em enfermagem⁽¹²⁾. Para garantir o cumprimento da qualidade do estudo, seguiram-se as recomendações do SQUIRE 2.0, compatíveis com o delineamento metodológico da pesquisa realizada⁽¹⁹⁾.

ASPECTOS ÉTICOS

Cumpriram-se as etapas de desenvolvimento do estudo em relação aos aspectos éticos. Garantiu-se a veracidade, confiabilidade, segurança e qualidade dos dados gerados. O estudo está vinculado a um projeto de pesquisa matriz intitulado “Projeto S@E-Brasil: panorama da sistematização da assistência de

enfermagem no território nacional”, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o Parecer nº. 4.746.878/2021. Foram cumpridas as recomendações da Resolução 466/12, e aplicou-se o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para a anuência dos participantes.

RESULTADOS

A estrutura da ferramenta ocorreu em três produtos, a saber: (1) um modelo explicativo; (2) uma matriz de gerenciamento; e (3) um instrumento tipo *checklist* para o acompanhamento/monitoramento e checagem da factibilidade e da ocorrência da efetivação da SAE nos serviços de enfermagem, calcados na administração e gestão em enfermagem e saúde quanto aos aspectos voltados à implantação, implementação nos serviços de enfermagem. Os dados dos artigos científicos e fontes documentais derivaram dos temas representativos para o estudo (códigos) e as suas respectivas características definidoras e elementos constituintes em termos de propriedades e dimensões quanto ao método, pessoal e instrumentos, os quais foram refinados pela equipe inventora e acrescentados e melhorados, de acordo com os participantes. Outrossim, os dados oriundos dos participantes contribuíram com o delineamento da TG sob os aspectos: compreensão e inteligibilidade; utilidade e pertinência; facilidades e dificuldades na utilização/usabilidade. Além disso, referiram à estrutura e forma do modelo explicativo, dos elementos constituintes da matriz e do instrumento *checklist*. O modelo explicativo (1) está representado de maneira gráfica e imagética na composição da estrutura da SAE, suportada na definição legal e de um movimento evolucionário teorizante, o qual é composto pelos seus pilares estruturantes (Figura 1).

Já a matriz de gerenciamento (2), apresentada no Quadro 1, para a implementação da SAE nos serviços de enfermagem, representada pelo acrônimo MaG-SAE, foi

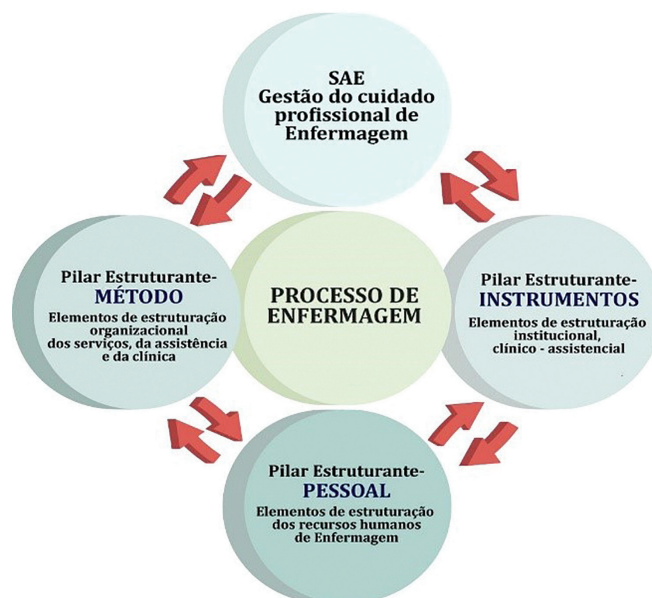


Figura 1 – Modelo explicativo/direcionador da implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem nos serviços de enfermagem – Salvador, BA, Brasil, 2021.

Fonte: os autores.

Quadro 1 – Matriz para implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem nos serviços de enfermagem – Salvador, BA, Brasil, 2021.

MaG-SAE: MATRIZ DE IMPLEMENTAÇÃO DA SAE NOS SERVIÇOS DE ENFERMAGEM	
PILAR 01: MÉTODO	
Definição: dimensão que possibilita avaliar a estrutura organizacional do serviço da enfermagem, o modelo organizacional/gestão/assistência adotado e aportar conhecimento sobre problemas existentes, raciocínio, formas de desempenhar a assistência e tomadas de decisões gerenciais – administração e assistenciais – clínica/cuidado, as ferramentas e processos.	
Itens de avaliação – âmbito institucional, organizacional e de gestão:	
Item 01: Quais são os problemas existentes na gestão dos serviços de enfermagem direcionada pela SAE? Elaborar o planejamento (e.g., planejamento estratégico situacional e/ou outras ferramentas) para a gestão do serviço, considerando os prazos de execução e acompanhamento.	
Descritivo: elencar os principais problemas impeditivos para a implementação da SAE – micro/macrogestão.	
Item 02: O que o serviço de enfermagem já possui implementados quanto ao método, pessoal e instrumentos?	
Descritivo: fazer uma revisão dos elementos que constituem os pilares da SAE: organização do trabalho profissional da enfermagem quanto ao método.	
Item 03: Que e/ou quais ferramentas estão disponíveis e/ou serão utilizadas na gestão dos serviços de enfermagem direcionada pela SAE?	
Descritivo: selecionar, de acordo a necessidade/viabilidade, ferramentas para o diagnóstico situacional: Matriz Swot, Matriz GUT, Diagrama de Ishikawa, Dispersão, Pareto, método cinco porquês ou 5W, ciclo PDCA, Modelo de Melhoria (PDSA), <i>brainstormig</i> , histogramas, folhas de verificação, fluxogramas; considerar recursos, facilidades/dificuldades de auxílio na gestão para (re)organização do trabalho, conhecimentos de gestão de projetos/custos/serviço de enfermagem, competências gerenciais, ferramentas de direcionamento, controle/avaliação e organização do serviço, planejamento da assistência, entre outros, compatíveis com o serviço.	
Item 04: Quem serão os agentes de mudança responsáveis pela gestão dos serviços de enfermagem direcionada pela SAE?	
Descritivo: elaborar/definir atribuições/responsabilidades a serem desempenhadas pelos(s) agente(s) executores/responsáveis pela (re)organização do processo de trabalho: proposição de times/equipes, comissões, grupos de trabalho (GT); considerar configuração mista – alta direção organizacional, lideranças de enfermagem (gerentes, coordenadores, supervisores e trabalho assistencial (enfermeiros rotina/diarista/principais/referência/sênior/pleno/ <i>trainees</i>), entre outros, compatíveis com o serviço.	
Item 05: Quais e/ou como serão configurados os resultados esperados da gestão dos serviços de enfermagem direcionada pela SAE, considerando estipulação de prazos e o planejamento estratégico?	
Descritivo: determinar mudanças/resultados, metas, objetivos e indicadores de análise a serem atingidos; considerar prazos pactuados: reuniões estratégicas entre os agentes responsáveis pela efetivação das mudanças.	
Item 06: Existem formas de acompanhar os processos de mudanças da gestão dos serviços de enfermagem direcionada pela SAE?	
Descritivo: avaliar o alcance de resultados, os indicadores de processos/resultados relativos à SAE, levantados no planejamento (diagnóstico situacional) e presentes nas dimensões de método, pessoal e instrumentos.	
Item 07: São realizados relatórios e/ou pareceres técnicos da avaliação de processos e resultados?	
Descritivo: desenvolver relatórios e/ou pareceres técnicos que apresentem e documentem a avaliação dos processos/resultados da SAE.	
Itens de avaliação – âmbito da prestação do cuidado profissional de enfermagem:	
Item 01: Qual(is) é(são) o(s) referencial(is) teórico(s) que suporta(m) o trabalho/serviço de enfermagem, considerando o contexto assistencial (nível de atenção/criticidade), o perfil clínico e ciclo vital?	
Descritivo: determinar os referenciais teóricos adequadas ao perfil do serviço: conhecimentos clínicos subjacentes – fisiologia, farmacologia, patologia; demais referenciais teóricos da saúde/áreas afins – cuidado centrado na pessoa/paciente/família; experiência do paciente; cuidado baseado em valor/ relacionamento/emancipação/evidência/dado; envelhecimento ativo; humanização; redução de danos; matriciamento; projeto terapêutico singular; reabilitação psicossocial; segurança do paciente; políticas públicas de saúde; manuais técnicos; normas regulamentadoras/legislações em saúde; diretrizes/ protocolos clínicas.	
Item 02: Qual o sistema de prestação de cuidados adotado?	
Descritivo: selecionar, se couber, o sistema de organização de prestação de cuidados/atendimento de enfermagem: <i>primary nursing</i> ; enfermagem funcional/ de equipe ou modular; SOAP; gerenciamento de caso, entre outros.	
PILAR 02: PESSOAL	
Definição: dimensão que possibilita a adequação quanti/qualitativa do dimensionamento de pessoal de enfermagem, considerando perfil clínico dos usuários, especificidades do setor/serviço, aprimoramento pessoal, satisfação, participação, treinamento, promoção e qualidade.	
Itens de avaliação – âmbito do dimensionamento e regulamentação profissional:	
Item 01: O dimensionamento de pessoal de enfermagem considera a Resolução COFEN nº. 543/2017?	
Descritivo: promover adequação quali-quantitativa do pessoal de enfermagem e delimitar as atribuições/responsabilidades éticas/legais presentes com base na Resolução COFEN nº. 543/2017 e COFEN nº. 564/2017; estabelecer o perfil profissional conforme: filosofia do serviço de enfermagem, competências profissionais conforme característica do serviço (especialização); criar instrumentos de avaliação de desempenho profissional/funcional; definir (junto à equipe) a presença de modelos organizacionais, de supervisão/processo de trabalho em enfermagem: desenho do organograma, padronização/ hierarquização dos serviços/funções de enfermagem, instituição/fortalecimento de retenção de talentos (atração/seleção), transferências e promoções de pessoas, plano de carreira, indicadores de turnover, entre outros.	
Item 02: Os profissionais da equipe de enfermagem têm delimitadas as atribuições/responsabilidades?	
Descritivo: estabelecer a definição de atribuições/responsabilidades da equipe de enfermagem; obedecer às obrigatoriedades para o exercício profissional, princípios éticos, especificidades de responsabilidade técnica, áreas de especialidades, nível e/ou grau de formação mediante a missão, visão e valores da instituição/serviço, baseado na Lei 7.498/1986, Resoluções COFEN nº. 564/2017 e COFEN nº. 0509/2016, entre outras.	
Item 03: A alocação dos profissionais considera a sua área de especialização e experiência prévia?	
Descritivo: estabelecer a definição da alocação dos profissionais de enfermagem com base nas áreas de especialidade e experiência prévia, baseada na Resolução COFEN nº. 581/2018.	

continua...

...continuação

MaG-SAE: MATRIZ DE IMPLEMENTAÇÃO DA SAE NOS SERVIÇOS DE ENFERMAGEM
Item 04: O serviço adota critérios de avaliação de desempenho dos profissionais em todos os níveis?
Descritivo: estabelecer critérios de avaliação de desempenho das equipes de enfermagem.
Item 05: Qual o modelo de gestão de pessoas adotado pela instituição/serviço de enfermagem?
Descritivo: instituir modelo de gestão de pessoas/do trabalho baseado na regulamentação ético-legal.
Item 06: Existem trilhas/planos de carreira definidas/conhecidas pelos profissionais de enfermagem?
Descritivo: instituir planos/trilhas de carreiras profissional baseados na regulamentação ético-legal de enfermagem e trabalhistas de modo geral, considerando crescimento/sucesso laboral.
Item 07: Há políticas adotadas para a retenção de talentos/gerenciamento do turnover de enfermagem?
Descritivo: estabelecer/instituir políticas de retenção de talentos e gerenciamento do turnover de enfermagem.
PILAR 03: INSTRUMENTOS
Definição: dimensão que dá sustentabilidade à padronização de atividades, criação de protocolos, manuais e impressos. Permite o controle das ações, criação de indicadores e a documentação da prática de enfermagem.
Itens de avaliação – âmbito da estruturação, organização da prática assistencial:
Item 01: Existem impressos/ferramentas para subsidiar/acompanhar a assistência/serviço de enfermagem?
Descritivo: desenvolver/implementar impressos/ferramentas para subsidiar/acompanhar a prática e estruturar o serviço de enfermagem (formulários de anotação de enfermagem, controle de sinais vitais, de hemotransfusão, <i>checklist/bundle</i> de controle de riscos assistenciais/alerta precoce/segurança do paciente; balanço hídrico; evolução do enfermeiro; admissão e histórico de enfermagem; diagnósticos de enfermagem; planejamento (plano assistencial/terapêutico/de cuidado, resultados/intervenções – prescrições), evolução/avaliação (resultados, plano/relatório de alta), orientação de cuidados especializados (uso de drenos/sondas, curativos, estomas), formulários de transição/transfêrencias de cuidados, termos (de consentimento/assentimentos/recusa de tratamento, intervenção/terapêutica), relatórios, etiquetas de identificação (de medicação/terapia nutricional e outras); instituir escalas/escores clínicos, protocolos assistenciais sistêmicos e operacionais padrão (de recebimento e outros), instruções de trabalho, guidelines/diretrizes clínicas; instituir livros de controle – entrada/saída de pacientes, censo diário/guarda de materiais, certidões de responsabilidade técnica, manual, normas, políticas, comissões e regimento do serviço de enfermagem, escala mensal de serviço, formulários de comunicação interna/externa, ofícios, atas de reuniões, listas de presença, circulares, planos educacionais, gestão de custos/recursos/sustentabilidade/organização e de auditorias internas, regulamentos, <i>checklist</i> gerenciais, ferramentas de avaliação/parecer de produtos/insumos, relatórios/registros, comunicações internas e fluxogramas; elencar indicadores de estrutura, processo e resultado – externos/meio ambiente, internos/hospitalares, de produção/productividade, econômicos/financeiros, de economia da saúde, qualidade, imagem, creditações/certificações, comprovantes de habilitação/treinamento, entre outros.
Item 02: Os instrumentos são uma realidade nos serviços e advêm de um consenso entre lideranças instituição e equipes de enfermagem? O aplicam/gerenciam e estão instituídos?
Descritivo: implementar estratégias de educação em saúde/serviço e gestão do trabalho em enfermagem para elaboração/monitoramento dos instrumentos de enfermagem, considerando consenso entre as lideranças, instituição e as equipes de enfermagem; definir as áreas de aplicação e propósitos de utilização dos instrumentos; formar apoiadores/multiplicadores; criar GT/comissões; instituir departamentos, entre outras.
Item 03: Os instrumentos são gerenciados nos serviços de enfermagem? Estão em conformidade com teoria(s) de enfermagem/demais referenciais-teóricos adotados pela instituição? São passíveis à revisão/atualização – necessidade, avanço das evidências científicas, reformulação legal no Brasil?
Descritivo: implementar estratégias de acompanhamento dos instrumentos na prática profissional cotidiana dos serviços de enfermagem, considerando compatibilidade com teoria(s) de enfermagem/demais referenciais teóricos; revisar e atualizar os instrumentos, considerando mudanças nas evidências científicas, sistemas de acreditação, atualização de Leis, portarias, resoluções e outras específicas à prática profissional em enfermagem.
Item 04: Os instrumentos são avaliados quanto ao potencial de contribuição? Formulam indicadores?
Descritivo: implementar estratégias para avaliação do potencial de contribuição dos instrumentos de enfermagem e a formulação de indicadores da assistência de enfermagem.

Fonte: os autores.

estruturada com base na literatura científica sobre o tema, a qual possibilitou configurar a composição de itens e seus descritivos correspondentes. As partes que a compõem estão estruturadas pelo método, pessoal e instrumentos, conforme a Resolução COFEN nº. 358/2009, compreendidas como pilares estruturantes e elementos constituintes da SAE. A sua organização se encontra didaticamente apresentada em: definição – conceituação de cada pilar da SAE; itens de avaliação – o que necessita ser desenvolvido/operacionalizado/aprimorado por parte de enfermeiros gestores; e descritivos – o que necessita ser organizado e/ou reorganizado para a efetivação da SAE. Uma inovação tecnológica de gestão em enfermagem na MaG-SAE visa apresentar aproximações conceituais e operacionais dos pilares da SAE como forma de direcionar enfermeiros e suas equipes para a efetivação da SAE nos serviços de saúde, respeitando a

realidade do perfil clínico-assistencial e os níveis de complexidade de atendimento no território brasileiro.

De posse de uma matriz de implementação da SAE nos serviços de enfermagem, MaG-SAE, que possa guiar a ação de enfermeiros e suas equipes envolvidos em um projeto de implantação de um serviço de enfermagem e/ou na gestão de serviços de saúde já estruturados, a fim de garantir a institucionalização da SAE, foi elaborado um instrumento-*checklist* (3), direcionado ao acompanhamento e a avaliação da gestão do cuidado profissional em enfermagem direcionada pela SAE. Tal instrumento está organizado a partir dos pilares método, pessoal e instrumento, e se encontra em convergência com os itens presentes na matriz, direcionando enfermeiras e sua equipe a avaliarem as etapas de implementação de requisitos da SAE nos serviços de enfermagem em que se aplica a mesma (Quadro 2).

Quadro 2 – Instrumento-*checklist* de acompanhamento e a avaliação da implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem nos serviços de enfermagem. Salvador, BA, Brasil, 2021.

INSTRUMENTO-CHECKLIST DE EFETIVAÇÃO DA SAE DOS SERVIÇOS DE ENFERMAGEM	
PILAR 01: MÉTODO	
Item 01: O levantamento dos problemas existentes para a gestão dos serviços de enfermagem direcionada pela SAE já está realizado?	() Implementado; () Em implementação; () Não implementado; () Não se aplica.
Item 02: Os elementos da implementação do pilar método já estão instituídos no serviço?	() Implementado; () Em implementação; () Não implementado; () Não se aplica.
Item 03: As ferramentas de gestão com o foco no método estão disponíveis e são utilizadas pelas equipes de enfermagem?	() Implementada; () Em implementação; () Não implementada; () Não se aplica.
Item 04: As(os) agentes de mudanças responsáveis pela gestão dos serviços de enfermagem direcionada pela SAE já estão definidas junto à estruturação do método?	() Implementado; () Em implementação; () Não implementado; () Não se aplica.
Item 05: Os indicadores de resultados esperados na gestão dos serviços de enfermagem direcionada pela SAE, considerando a estipulação de prazos e o planejamento estratégico estão definidos e organizados?	() Implementado; () Em implementação; () Não implementado; () Não se aplica.
Item 06: Formas de acompanhar os indicadores processos de mudanças com fins na gestão do cuidado profissional em enfermagem direcionada pela SAE estão definidos?	() Implementado; () Em implementação; () Não implementado; () Não se aplica.
DIMENSÃO 03: PESSOAL	
Item 01: O dimensionamento de pessoal de enfermagem está estruturado com base nas dimensões qualitativas e quantitativas, em acordo com a Resolução nº. 543/2017?	() Implementado; () Em implementação; () Não implementado; () Não se aplica.
Item 02: As atribuições e responsabilidades da equipe de enfermagem estão delimitadas, respeitando as leis e resoluções que regem a profissão de enfermagem?	() Implementada; () Em implementação; () Não implementada; () Não se aplica.
Item 03: A alocação dos profissionais está baseada na consideração das áreas de especialização e experiências prévias?	() Implementada; () Em implementação; () Não implementada; () Não se aplica.
Item 04: Os critérios de avaliação de desempenho dos profissionais de enfermagem estão estruturados em todos os seus níveis na instituição?	() Implementado; () Em implementação; () Não implementado; () Não se aplica.
Item 05: O modelo de gestão de pessoas foi adotado pela instituição?	() Implementado; () Em implementação; () Não implementado; () Não se aplica.
Item 06: As trilhas e/ou planos de carreira foram definidas e se tornaram conhecidas pelos membros da equipe de enfermagem, considerando os planos de crescimento/sucessão?	() Implementado; () Em implementação; () Não implementado; () Não se aplica.
Item 07: As políticas foram adotadas pelos serviços para a retenção de talentos e gerenciamento do <i>turnover</i> de enfermagem?	() Implementado; () Em implementação; () Não implementado; () Não se aplica.
DIMENSÃO 04: INSTRUMENTOS	
Item 01: Os impressos/ferramentas para subsidiar a prática profissional, o serviço de enfermagem e o acompanhamento/monitoramento da assistência foram implementados?	() Implementado; () Em implementação; () Não implementado; () Não se aplica.

continua...

...continuação

INSTRUMENTO-CHECKLIST DE EFETIVAÇÃO DA SAE DOS SERVIÇOS DE ENFERMAGEM	
Item 02: Os instrumentos se tornaram uma realidade nos serviços? São um consenso entre as lideranças, instituição e as equipes de enfermagem que o aplicam/gerenciam? Já estão instituídos nos serviços considerando as áreas de aplicação e propósito?	() Implementado; () Em implementação; () Não implementado; () Não se aplica.
Item 03: Os instrumentos são gerenciados nos serviços de enfermagem? Estão em conformidade com teoria(s) de enfermagem/demais referenciais teóricos adotados pela instituição? Foram submetidos à revisão/atualização, conforme necessidade, avanço das evidências científicas e reformulação legal no Brasil?	() Implementado; () Em implementação; () Não implementado; () Não se aplica.
Item 04: Os instrumentos foram submetidos à avaliação do potencial de contribuição? Formulam indicadores relativos aos serviços/prática profissional de enfermagem?	() Implementado; () Em implementação; () Não implementado; () Não se aplica.

Fonte: os autores.

DISCUSSÃO

Este estudo apresenta a construção de uma TG com o direcionamento na implementação da SAE em serviços de enfermagem. Explicitou as etapas desenvolvimentais da tecnologia, os produtos tecnológicos produzidos e a sua aplicabilidade, foco, abrangência, seus limites e possibilidades, materializados em uma matriz operativa/direcionadora e um instrumento de gerenciamento.

Agir para a gestão do cuidado profissional pautado no PE e direcionada pela SAE visa produzir resultados eficazes e efetivos para o processo de trabalho em enfermagem, de modo a subsidiar a auditoria e avaliação do andamento da operacionalização da gestão do cuidado profissional em enfermagem direcionada pela SAE nos serviços⁽²⁰⁾. Destarte, o desenvolvimento de inovações tecnológicas, como apresentado neste estudo, poderá servir como subsídio elementar para guiar e (re)orientar a condução das práticas da gestão dos serviços de enfermagem e o fortalecimento da gestão dos serviços de saúde de forma global, como comunicado pela literatura científica, ao indicar a expansão de tecnologias no campo de atuação em enfermagem, especialmente em termos de informação em saúde⁽²¹⁾.

Aliada à gestão do trabalho, da formação, da educação e da valorização da categoria de trabalhadoras do campo da enfermagem, poderá favorecer a visibilidade profissional, a ampliação da autonomia, da governança e governabilidade, do conhecimento científico, técnico e assistencial, como observados no cenário americano. A TG, como as de gerenciamento de conteúdos para otimização do fluxo, visou melhorar a prestação de cuidados de enfermagem de trabalho em enfermagem de qualidade e simplificar os registros⁽²²⁾.

Observam-se como contribuições para melhoria dos indicadores de saúde e de enfermagem os processos de auditoria, acreditação e certificação, e, principalmente, a melhoria das condições de saúde da população, na perspectiva de retornar à pessoa/usuário/demandante/cliente ou paciente e comunidade a contribuição expressiva e de valor simbólico existentes, para melhorar, manter, reabilitar, garantir, reparar, recuperar, reintegrar, restaurar e restituir a integridade e a dignidade humana^(15,16). Sobre este aspecto, o contexto asiático, especificamente, o chinês, tem despontado no avanço no gerenciamento em enfermagem, a partir do desenvolvimento de TG, muitas delas, com o envolvimento da Internet das Coisas (IoT), aplicativos em rede sem fio,

tecnologia de códigos de barra e sensores infravermelhos, com o foco no aprimoramento de processos de trabalho assistenciais⁽²³⁾.

Confere também um significativo dispositivo de consultoria tanto para os profissionais de enfermagem, que estão posicionados à frente dos processos decisórios de gestão dos serviços, dos processos, dos resultados, da qualidade, quanto para a categoria trabalhadora da enfermagem, que desempenha as ações finalísticas da SAE, assim como para os próprios profissionais que atuam nos Conselho Federal e Conselhos Regionais de Enfermagem para a educação, formação, fiscalização e avaliação da gestão da SAE nos serviços. Tal tecnologia materializa de maneira palpável os elementos e requisitos essenciais para que tal gestão se torne cotidiana nos serviços e que seja capaz de dirimir dúvidas entre a categoria trabalhadora sobre “o que é” e “o que não é” a SAE^(7,8). Neste sentido, sob esta situação, a literatura científica tem apontado a carência de TG focadas no trabalho em enfermagem, principalmente em alguns cenários, como aqueles de produção de cuidados agudos, que envolvem múltiplas dimensões e complexidades no trabalho diário de profissionais de enfermagem⁽²⁴⁾. Portanto, reforça a utilidade e pertinência do nosso estudo.

A partir da gestão do cuidado profissional em enfermagem direcionada pela SAE, mediante a aplicação de tecnologias operacionais, alcança-se uma contribuição real para a (re)organização do trabalho, com reflexos positivos para o trabalhador de enfermagem, quando ela está sensível a reconhecer as especificidades, demandas, singularidades, barreiras, vulnerabilidades e desafios enfrentados pela categoria⁽¹⁶⁾. Desse modo, chama a atenção o fato que não estamos tratando de uma dimensão romantizada da gestão do cuidado profissional em enfermagem direcionada pela SAE, mas sim de uma dimensão política, consciente e racional a respeito da cotidianidade do processo de trabalho em enfermagem na atenção hospitalar^(7,8). Assim, corroborando essa perspectiva, estudo realizado no Canadá, com gerentes de enfermagem, apontou que os profissionais de enfermagem são os agentes essenciais para facilitar o uso de TG, pois são defensores, educadores e conectores do bom uso dessas tecnologias, o que contribui para a vinculação da equipe e de recursos, capacitação profissional e supervisão das práticas de incorporação tecnológica no campo da enfermagem⁽²⁵⁾.

Isto posto, destacamos ainda que não se pode perder de vista a necessidade presente de se pautar na busca pela melhoria da gestão de pessoas e de recursos humanos no campo da enfermagem, no papel da macro e/ou alta gestão para com a valorização

do trabalho da equipe de enfermagem, e da necessidade emergencial de desenvolver e fortalecer as políticas de melhorias do trabalho em saúde e enfermagem, que sejam capazes de se comprometer com a superação do (des)valor e da precarização do trabalho desta categoria. Sendo assim, destacamos que esta tecnologia emerge como uma possibilidade a ser analisada e até empregada pelas equipes de enfermagem, investigadoras(es), formuladoras(es) de políticas públicas no campo ético do trabalho em enfermagem no contexto dos serviços de enfermagem^(1,2). Em contrapartida, há um crescimento tecnológico ascendente tecnológico, no qual ocorre uma combinação de recursos tecnológicos: sistemas de informação e segurança hospitalar e de monitoramento de enfermagem; inteligência artificial; arquiteturas de plataformas de enfermagem; *design* de banco de dados, por exemplo, cada vez mais intuitivo e inteligente^(25,26).

Tal contexto necessita se direcionar à reflexão acerca das condições necessárias para que haja o dimensionamento de pessoal de enfermagem, com vistas a transpor o âmbito laboral e incluir aspectos éticos e políticos do processo de trabalho em enfermagem, essencial para que a SAE seja implementada⁽²⁶⁾. Logo, quando compatível e adequada a organização do trabalho em enfermagem, os benefícios para a sociedade poderão ser ainda maiores, especialmente pelo fato de que profissionais de enfermagem poderão estar bem posicionados para liderarem programas de gerenciamento de contextos críticos, como ocorre no contexto africano, em razão do controle do HIV⁽²⁷⁾, ou para a melhoria da gestão do desempenho/performance de enfermeiros na Atenção Primária à Saúde⁽²⁸⁾. Outrossim, por se constituir um pilar da SAE, os elementos relacionados aos recursos humanos na enfermagem necessitam ser cuidadosamente respeitados, a fim de que haja bem-estar e qualidade de vida no trabalho em enfermagem, especialmente em contextos críticos, com o de uma pandemia, que poderá ser melhor enfrentada mediante a compreensão e a operacionalidade prática dos contornos definitórios e diferenciadores⁽²⁹⁾.

Por fim, ressaltamos que emerge deste estudo uma convocatória para que a categoria trabalhadora do campo da enfermagem advogue também em seu favor, na perspectiva de potencializar a valorização política, identitária, ética, salarial, científica, formadora e das condições de trabalho e carreira da profissão, para que a mesma consiga “mostrar para que veio”, superando e saltando do lugar de “automatização” e “coisificação” do fazer, para a ocupação do lugar da transformação de instrumentos vivos e do reconhecimento

da importância na sociedade para a “manutenção da vida”. Em razão disso, é emergente e necessária a necessidade da discussão do desenvolvimento tecnológico no campo da enfermagem, haja vista o avanço exponencial da digitalização na saúde (saúde digital), como evidencia estudo panorâmico do continente europeu⁽³⁰⁾.

Este estudo apresenta limitações, as quais estão concentradas em um pequeno grupo de avaliadores, o que possivelmente pode trazer viés à técnica de aferição de informações para subsidiar a construção da tecnologia em dado recorte histórico-temporal. Contudo, este estudo apresenta pontos fortes, na medida em que avança no conhecimento científico disponível sobre o tema e confere contribuições para a prática. Este estudo fortalece o avanço quanto à organização do serviço de enfermagem, de modo a contribuir para a operacionalização do PE e a instrumentalização das equipes profissionais quanto à organização do processo de trabalho e dos serviços de enfermagem, além de aportar valor agregado ao campo da gestão/gerenciamento em enfermagem e das tecnologias de gestão em enfermagem e saúde.

CONCLUSÃO

A TG está delineada a partir das dimensões método, pessoal e instrumentos que sustentam os pilares da SAE, apresentando seu paradigma epistemológico nas teorias da administração e gestão em saúde/enfermagem. É constituída por um modelo explicativo, de uma matriz de gestão operacional e de um instrumento do tipo *checklist*, para o acompanhamento/monitoramento da gestão da SAE em diferentes serviços.

Os achados derivados deste estudo geram implicações contributivas para a ciência e a prática enfermagem na perspectiva assistencial, promovendo melhorias na performance organizacional e reorganizando os serviços de saúde/enfermagem. Além disso, dão subsídios aos enfermeiros que atuam na gestão/gerenciamento dos serviços de saúde quanto à tomada de decisão clínica, implantação e implementação de intervenções para o alcance de melhores resultados em suas práticas, aumentando a qualidade dos indicadores assistenciais. Destarte, no ensino/formação e na pesquisa, diante do avanço no conhecimento científico sobre o tema, e a partir do acesso a um produto tecnológico capaz de nortear a prática profissional e potencializar a integração ensino e serviço pautada na popularização da SAE, aprimora seus processos, trazendo visibilidade e potencialidade ao trabalho da enfermeira nos serviços de saúde/enfermagem.

RESUMO

Objetivo: Descrever a construção de uma tecnologia gerencial voltada à implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem em serviços de enfermagem. **Método:** Estudo metodológico, qualitativo e explicativo, sustentado no referencial normativo e legal da Resolução COFEN nº 358/2009. Compreendeu a construção teórica de instrumentos para a prática ancorados na literatura e na *expertise* de um grupo de 40 enfermeiros, entre os meses de abril de 2020 e junho de 2021. **Resultados:** A tecnologia está delineada a partir das dimensões método, pessoal e instrumentos de enfermagem que sustentam o tripé da Sistematização da Assistência de Enfermagem. É constituída por um modelo explicativo de uma matriz de gestão operacional e de um instrumento do tipo *checklist* para o acompanhamento/monitoramento da gestão da Sistematização da Assistência de Enfermagem nos serviços. **Conclusão:** A tecnologia gerencial se insere como uma solução para melhorar a performance organizacional, a atenção à saúde, o apoio às decisões clínicas, o planejamento, a administração, a organização dos serviços e a prática profissional, e criar condições favoráveis para a aplicação do Processo de Enfermagem em sua plenitude.

DESCRITORES

Tecnologia Biomédica; Pesquisa em Administração de Enfermagem; Serviço Hospitalar de Enfermagem; Processo de Enfermagem; Profissionais de Enfermagem.

RESUMEN

Objetivo: Describir la construcción de una tecnología de gestión dirigida a implementar la Sistematización de la Atención de Enfermería en los servicios de enfermería. **Método:** Estudio metodológico, cualitativo y explicativo, sustentado en el marco normativo y legal de la Resolución

COFEN nº 358/2009. Compreendiu a construção teórica de instrumentos para a prática anclados na literatura e na experiência de um grupo de 40 enfermeiros, entre abril de 2020 e junho de 2021. **Resultados:** A tecnologia se perfila a partir das dimensões de método, pessoal e instrumentos de enfermagem que sustentam o tripé da Sistematização da Atenção de Enfermagem. Consiste em um modelo explicativo de matriz de gestão operativa e um instrumento tipo checklist para o seguimento/monitoramento da gestão da Sistematização da Atenção de Enfermagem nos serviços. **Conclusão:** A tecnologia gerencial se insere como uma solução para melhorar o desempenho organizacional, o cuidado de saúde, o apoio à decisão clínica, a planificação, a administração, a organização dos serviços e a prática profissional, e criar condições favoráveis para a aplicação do Processo de Enfermagem em sua plenitude.

DESCRIPTORES

Tecnologia Biomédica; Investigação em Administração de Enfermagem; Serviço de Enfermagem em Hospital; Processo de Enfermagem; Enfermeiras Praticantes.

REFERÊNCIAS

- Oliveira MR, Almeida PC, Moreira TMM, Torres RAM. Nursing care systematization: perceptions and knowledge of the Brazilian nursing. *Rev Bras Enferm.* 2019;72(6):1547-53. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0606>. PubMed PMID: 31644743.
- Silva EGC, Oliveira VC, Neves GBC, Guimarães TMR. O conhecimento do enfermeiro sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem: da teoria à prática. *Rev Esc Enferm USP.* 2011;45(6):1380-6. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342011000600015>. PubMed PMID: 22241196.
- Nietsche EA, Backes VMS, Colomé CLM, Ceratti RN, Ferraz F. Tecnologias educacionais, assistenciais e gerenciais: uma reflexão a partir da concepção dos docentes de enfermagem. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2005;13(3):344-53. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692005000300009>. PubMed PMID: 16059540.
- Lima AA, Jesus DS, Silva TL. Densidade tecnológica e o cuidado humanizado em enfermagem: a realidade de dois serviços de saúde. *Physis.* 2018;28(3):e280320. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-73312018280320>.
- Mororó DDS, Enders BC, Lira ALBC, Silva CMB, Menezes RMP. Análise conceitual da gestão do cuidado em enfermagem no âmbito hospitalar. *Acta Paul Enferm.* 2017;30(3):323-32. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201700043>.
- Pissaia LF, Costa AEK, Moreschi C, Rempel C, Carreno I, Granada D. Impacto de tecnologias na implementação da sistematização da assistência de enfermagem hospitalar: uma revisão integrativa. *Rev Epidemiol Controle Infecç.* 2018;8(1):92-100. DOI: <http://dx.doi.org/10.17058/reci.v1i1.8953>.
- Domingos CS, Boscarol GT, Brinati LM, Dias AC, Souza CC, Salgado PO. A aplicação do processo de enfermagem informatizado: revisão integrativa. *Enferm Glob.* 2017;16(48):603-52. DOI: <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.16.4.278061>.
- Fuly PSC, Leite JL, Lima SBS. Correntes de pensamento nacionais sobre rentes de pensamento nacionais sobre sistematização da assistência de enfermagem. *Rev Bras Enferm.* 2008;61(6):883-7. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672008000600015>. PubMed PMID: 19142397.
- Santos GL, Santana RF, Sousa AR, Valadares GV. Sistematização da assistência de enfermagem: compreensão à luz de seus pilares e elementos constituintes. *Enferm Foco.* 2021;12(1):168-73. DOI: <http://dx.doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n1.3993>.
- Santos GLA, Sousa AR, Félix NDC, Cavalcante LB, Valadares GV. Implications of Nursing Care Systematization in Brazilian professional practice. *Rev Esc Enferm USP.* 2021;55:e03766. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2020023003766>. PubMed PMID: 34259756.
- Soares MI, Resck ZMR, Camelo SHH, Terra FS. Gerenciamento de recursos humanos e sua interface na sistematização da assistência de enfermagem. *Enfermería Global.* 2016;42:353-64. DOI: <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.15.2.214711>.
- Garcia TR, Nóbrega MML. Sistematização da assistência de enfermagem: há acordo sobre o conceito? *Rev Eletr Enf.* 2019;11(2):233. DOI: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v11.46933>.
- Brasil, Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN-272/2002. Revogada pela Resolução cofen nº 358/2009. Diário Oficial da União; Brasília; 27 ago 2009 [citado 2022 jan 30]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-2722002-revogada-pela-resolucao-cofen-n-3582009_4309.html
- Mangueira SO, Lima JTS, Costa SLA, Nóbrega MML, Lopes MVO. Implantação da sistematização da assistência de enfermagem: opinião de uma equipe de enfermagem hospitalar. *Enfermagem em Foco.* 2012;3(3):135-8. DOI: <http://dx.doi.org/10.21675/2357-707X.2012.v3.n3.298>.
- Leopardi MT. Teoria e método em assistência de enfermagem. Porto Alegre: Soldasoft; 2006.
- Meneses AS, Cunha ICKO. Evidence on nursing administration epistemology. *Rev Bras Enferm.* 2020;73(Suppl 5):e20190275. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0275>. PubMed PMID: 33027491.
- Mantovani MF, Sarquis LMM, Kalinke LP, Kuznier TP, Pizzolato AC, Mattei AT. Pesquisa metodológica: da teoria à prática. In: Lacerda MR, Ribeiro RP, Costenaro RGS, editores. Metodologias da pesquisa para a enfermagem e saúde: da teoria à prática Porto Alegre: Editora Moriá; 2018. p. 151-76. (vol. II).
- Bardin L Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2016. 167 p.
- Goodman D, Ogrinc G, Davies L, Baker GR, Barnsteiner J, Foster TC, et al. Explanation and elaboration of the SQUIRE (Standards for Quality Improvement Reporting Excellence) Guidelines, V.2.0: examples of SQUIRE elements in the healthcare improvement literature. *BMJ Qual Saf.* 2016;25(12):e7. DOI: <http://dx.doi.org/10.1136/bmjqs-2015-004480>. PubMed PMID:27076505.
- Azevedo OA, Guedes ES, Araújo SAN, Maia MM, Cruz DALM. Documentation of the nursing process in public health institutions. *Rev Esc Enferm USP.* 2019;53:e03471. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2018003703471>. PubMed PMID:31433013.
- Moore EC, Tolley CL, Bates DW, Slight SP. A systematic review of the impact of health information technology on nurses' time. *J Am Med Inform Assoc.* 2020;27(5):798-807. DOI: <http://dx.doi.org/10.1093/jamia/ocz231>. PubMed PMID: 32159770.
- Ang RJ. Use of content management systems to address nursing workflow. *Int J Nurs Sci.* 2019;6(4):454-9. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnss.2019.09.012>. PubMed PMID: 31728400.
- Li L, Liang R, Zhou Y. Design and implementation of hospital automatic nursing management information system based on computer information technology. *Comput Math Methods Med.* 2021;2021:1824300. DOI: <http://dx.doi.org/10.1155/2021/1824300>. PubMed PMID: 34950222.

24. Redley B, Douglas T, Botti M. Methods used to examine technology in relation to the quality of nursing work in acute care: a systematic integrative review. *J Clin Nurs*. 2020;29(9-10):1477-87. DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/jocn.15213>. PubMed PMID: 32045059.
25. Strudwick G, Booth RG, Bjarnadottir RI, Rossetti SC, Friesen M, Sequeira L, et al. The role of nurse managers in the adoption of health information technology: findings from a qualitative study. *J Nurs Adm*. 2019;49(11):549-55. DOI: <http://dx.doi.org/10.1097/NNA.0000000000000810>. PubMed PMID: 31651615.
26. Ronquillo CE, Peltonen L-M, Pruinelli L, Chu CH, Bakken S, Beduschi A, et al. Artificial intelligence in nursing: priorities and opportunities from an international invitational think-tank of the Nursing and Artificial Intelligence Leadership Collaborative. *J Adv Nurs*. 2021;77(9):3707-17. DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/jan.14855>. PubMed PMID: 34003504.
27. Sunpath H, Pillay S, Hatlen T, Murphy RA, Marconi VC, Moosa MS, et al. A nurse-led intervention to improve management of virological failure in public sector HIV clinics in Durban, South Africa: a pre- and post-implementation evaluation. *S Afr Med J*. 2021;111(4):299-303. DOI: <http://dx.doi.org/10.7196/SAMJ.2021.v111i4.15432>. PubMed PMID: 33944759.
28. Madlabana CZ, Petersen I. Performance management in primary healthcare: Nurses' experiences. *Curationis*. 2020;43(1):e1-11. DOI: <http://dx.doi.org/10.4102/curationis.v43i1.2017>. PubMed PMID: 32370534.
29. Santos GLA, Valadares GV. Systematization of Nursing Care: seeking defining and differentiating theoretical contours. *Rev Esc Enferm USP*. 2022;56:e20210504. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-220x-reeusp-2021-0504>. PubMed PMID: 35357393.
30. Odone A, Buttigieg S, Ricciardi W, Azzopardi-Muscat N, Staines A. Public health digitalization in Europe. *Eur J Public Health*. 2019;29(Suppl 3):28-35. DOI: <http://dx.doi.org/10.1093/eurpub/ckz161>. PubMed PMID: 31738441.

EDITOR ASSOCIADO

Marcia Regina Cubas



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença de Atribuição Creative Commons.