



Barreiras e facilitadores para a realização do registro eletrônico do processo de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva

Barriers and facilitators for the implementation of electronic records of the nursing process in the Intensive Care Unit

Barreras y facilitadores para la realización del registro electrónico del proceso de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos

Alessandra Cristina de Oliveira Aquino¹, Juliana de Melo Vellozo Pereira Tinoco¹, Raquel Dias dos Santos Dantas¹, Tayane Caetana Salles², Milena Leal Bastos de Souza², Caroline Pereira Ribeiro Tomaz², Ana Carla Dantas Cavalcanti¹.

RESUMO

Objetivo: Descrever as barreiras e facilitadores encontradas por enfermeiros da unidade de terapia intensiva para realizar o registro/documentação efetiva de enfermagem através do prontuário eletrônico. **Métodos:** Estudo quantitativo, de natureza descritiva-exploratória e transversal, no qual participaram 15 profissionais da enfermagem. Para coleta dos dados utilizou-se um Os dados foram analisados com auxílio do software estatístico *IBM Statistical Package for the Social Sciences 20*, sendo utilizado um nível de significância de 0,05. Os dados foram expressos como média e desvio-padrão, frequência e percentual. **Resultados:** As principais barreiras para registro eletrônico do Processo de Enfermagem na perspectiva dos enfermeiros foram o número insuficiente de profissionais de enfermagem e fatores associados à infraestrutura da unidade assistencial para realização da atividade. O prontuário eletrônico foi apontado como o principal facilitador para o registro de enfermagem. **Conclusão:** Conhecer as barreiras e facilitadores para o registro de enfermagem no prontuário eletrônico propicia fomentar ações e medidas de suporte que possam auxiliar o enfermeiro na realização dos registros adequados.

Palavras-chave: Registros de enfermagem, Unidades de terapia intensiva, Processo de enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To describe the barriers and facilitators encountered by intensive care unit nurses in performing effective nursing records/documentation through electronic medical records. **Methods:** Quantitative, descriptive-exploratory and cross-sectional study, in which 15 nursing professionals participated. Data were collected using a statistical software *IBM Statistical Package for the Social Sciences 20*, with a significance level of 0.05. Data were expressed as mean and standard deviation, frequency and percentage. **Results:** The main barriers to electronic recording of the Nursing Process from the nurses' perspective were the insufficient

¹ Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial - Universidade Federal Fluminense (UFF). Niterói - RJ.

² Hospital Universitário Antônio Pedro - Universidade Federal Fluminense (UFF). Niterói - RJ.

number of nursing professionals and factors associated with the infrastructure of the care unit to perform the activity. The electronic medical record was identified as the main facilitator for nursing records. **Conclusion:** Knowing the barriers and facilitators for nursing records in the electronic medical record allows for the promotion of actions and support measures that can assist nurses in performing appropriate records.

Keywords: Nursing records, Intensive care units, Nursing process.

RESUMEN

Objetivo: Describir las barreras y facilitadores que encuentran los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos para realizar un registro/documentación de enfermería eficaz a través del expediente médico electrónico. **Métodos:** Estudio cuantitativo, de carácter descriptivo-exploratorio y transversal, en el que participaron 15 profesionales de enfermería. participó. Para recopilar los datos, se analizaron los datos con la ayuda del software estadístico IBM Statistical Package for the Social Sciences 20, utilizando un nivel de significancia de 0,05. Los datos se expresaron como media y desviación estándar, frecuencia y porcentaje. **Resultados:** Las principales barreras para el registro electrónico del Proceso de Enfermería desde la perspectiva de los enfermeros fueron el número insuficiente de profesionales de enfermería y factores asociados a la infraestructura de la unidad de cuidado para realizar la actividad. La historia clínica electrónica fue identificada como el principal facilitador de los registros de enfermería. **Conclusión:** Conocer las barreras y facilitadores del registro de enfermería en la historia clínica electrónica ayuda a incentivar acciones y medidas de apoyo que puedan ayudar al enfermero a realizar registros adecuados.

Palabras clave: Registros de enfermería, Unidades de cuidados intensivos, Proceso de enfermeira.

INTRODUÇÃO

O Processo de Enfermagem (PE) é uma ferramenta que sistematiza e orienta o cuidado, funcionando como um recurso assistencial que traz vantagens tanto para o paciente quanto para os profissionais de enfermagem e para a instituição de saúde. Sua implementação aprimora a qualidade do cuidado prestado, tornando-o mais individualizado, eficaz para guiar as decisões do enfermeiro e apoiar o registro de enfermagem (CEZARIO NKS, et al., 2023).

Desta forma, ao considerar os benefícios proporcionados pelo PE, destaca-se a importância de sua aplicação na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), onde a gravidade dos pacientes exige um plano de cuidados eficaz e decisões rápidas e assertivas. O uso do PE aprimora o raciocínio clínico e o pensamento crítico, permitindo a identificação precoce de riscos e promovendo um atendimento integral e seguro (CEZARIO NKS, et al., 2023).

De acordo com a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem - COFEN 736/2024, o PE deve ser implementado de modo deliberado e sistemático em todos os contextos socioambientais onde o cuidado de enfermagem é prestado. A documentação do PE deve ser realizada pelos membros da equipe formalmente no prontuário do paciente, físico ou eletrônico, cabendo ao Enfermeiro o registro de todas as suas etapas, e aos demais membros da equipe de enfermagem a Anotação de Enfermagem, a checagem da prescrição e a documentação de outros registros (COFEN, 2024)

O objetivo do registro de enfermagem é garantir uma comunicação eficaz à equipe multidisciplinar, permitir avaliar os resultados de saúde e manter a longevidade do cuidado, constituindo-se também fontes para respaldo ético e legal (JEFFERIES D, et al., 2010). A documentação de enfermagem efetiva é importante para definir a natureza da própria enfermagem ao registrar o resultado do cuidado ao paciente e, de maneira clara e concisa, auxiliar todos os profissionais de saúde a detectar mudanças na condição clínica e avaliar a qualidade do cuidado (BUNTING J e DE KLERK M, 2022).

Os registros de enfermagem, conforme orientações do COFEN, devem reproduzir o PE realizado institucionalmente, de forma que a documentação quando associada ao PE, propicia uma maior qualidade ao registro. Salienta-se que, além da realização do PE, a utilização de um Sistema de Linguagem Padronizada (SLP), como forma de melhorar a precisão da documentação, também é necessária (COFEN, 2016).

O Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) surgiu com o avanço do Registro Eletrônico de Saúde (RES), visando centralizar informações sociodemográfica, de atendimento à saúde, e permitir o compartilhamento de dados entre instituições de saúde. Este está substituindo gradativamente os prontuários manuscritos, oferecendo mais do que uma simples digitalização de documentos. Trata-se de uma plataforma digital interativa que facilita a comunicação entre provedores e pacientes. O PEP inclui diversos campos de dados que possibilitam análise, processamento e relatórios, apoiando intervenções clínicas, aprimorando a qualidade e garantindo a segurança do paciente (CABRAL KB, et al., 2024).

Um estudo que teve como objetivo verificar as vantagens e desvantagens encontradas pelos profissionais de enfermagem na implantação do prontuário eletrônico cita como principais benefícios mencionados pelos profissionais: a facilidade de leitura, o acesso remoto dos dados e a manutenção contínua dos dados. Dentre as limitações, as mais citadas foram as falhas nos sistemas e a insuficiência de computadores para a utilização do prontuário eletrônico e para registro das ações de enfermagem (CABRAL KB, et al., 2024).

O profissional enfermeiro possui suma importância na produção de documentação de enfermagem de qualidade, sendo um exercício complexo, e que para isso, faz-se necessário uma atuação dinâmica, crítico-reflexiva e pautada na individualidade do paciente (STRUDWICK G, et al., 2022). Portanto, o rápido avanço das tecnologias digitais oferece novas oportunidades para a implementação mais eficiente de sistemas de registro e prontuário eletrônicos, de forma que entender a perspectiva dos profissionais de enfermagem sobre o uso do prontuário eletrônico (MARTINS L, et al., 2019). pode ajudar a identificar lacunas e desafios enfrentados pela equipe, permitindo que gestores estabeleçam metas precisas e desenvolvam ações de capacitação, otimizando a implantação do PEP com base nas experiências diárias dos profissionais que o utilizam. (ALSHEHRI AA e ABDULLAH A, 2023).

Desta forma, o presente estudo teve o objetivo de descrever as barreiras e facilitadores encontradas por enfermeiros da unidade de terapia intensiva para realizar o registro/documentação efetiva de enfermagem através do PEP.

MÉTODOS

Desenho do estudo

Trata-se de um estudo transversal e quantitativo, redigido de acordo com o *checklist* do STROBE (*Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology*).

Contexto

O estudo foi realizado em uma UTI de um Hospital Universitário do Estado do Rio de Janeiro, de nível quaternário, que atende à população da Região Metropolitana II, possui capacidade de atendimento de até 16 leitos, com funcionamento atual de 14 leitos ativos, destinados ao atendimento de pacientes adultos com perfil clínico e cirúrgicos

A equipe de profissionais de enfermagem é composta de 11 enfermeiros plantonistas, em que 05 atuam no serviço diurno (SD) e 6 no serviço noturno (SN); 2 enfermeiros diaristas; 2 residentes em enfermagem em Terapia Intensiva e 1 coordenadora de enfermagem, dado o quantitativo total de profissionais, todos foram convidados a participar do estudo de acordo com os critérios de elegibilidade elencados.

Critérios de elegibilidade

Participaram do estudo profissionais enfermeiros que atuam na UTI por, no mínimo por 6 meses e foram excluídos os profissionais afastados no período da coleta de dados, por licença médica ou férias; e/ou

membros da equipe não pertencentes ao setor. Os participantes que aceitaram participar da pesquisa assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Coleta de dados

O questionário “Barreiras e facilitadores para o registro do processo de enfermagem na terapia intensiva” foi elaborado pelas autoras do estudo baseado em literatura prévia sobre registros do PE em PEP, além da experiência prévia e vivência in loco da equipe de pesquisa no cenário do estudo. O questionário foi composto por 25 perguntas com respostas fechadas, com alternativas: “sim”, “não”, “prefiro não responder” e “outros”. O mesmo era autoaplicável, com tempo médio de duração de 20 minutos. Os dados foram coletados em maio de 2024.

No questionário aplicado, a primeira parte abordou perguntas relacionadas ao sexo, idade, perfil profissional, incluindo a realização de especializações, tempo de experiência na área e atuação como enfermeiro em terapia intensiva, além de questões específicas sobre a jornada de trabalho, sendo estas, serviço diurno, noturno ou diarista, inerentes ao contexto do estudo.

Logo após, aludimos não só a respeito da execução do processo de enfermagem no cenário da terapia intensiva, como também sobre realização da documentação efetiva, implementação do Sistema de Documentação Eletrônica (SDE) e demandas de treinamentos sobre registro de enfermagem. Nesse contexto, ao discorrer sobre as possíveis barreiras e facilitadores que poderiam estar relacionados ao registro de enfermagem, destacamos alguns fatores como: Número de profissionais da equipe de enfermagem; Capacitação pelo time de processo de enfermagem; Disponibilidade de guias sobre documentação efetiva; *Templates* de preenchimento, Prontuário eletrônico e Infraestrutura do setor. Além dos fatores supracitados, os profissionais enfermeiros poderiam elencar demais fatores relacionados aos Facilitadores e Barreiras.

Controle de risco de viés

Como medida de controle de risco de viés, foi fornecido um roteiro explicativo a cada participante sobre como preencher o questionário, além da disponibilidade de comunicação diretamente com a pesquisadora para sanar possíveis dúvidas inerentes ao preenchimento do questionário.

Tamanho do estudo

Trata-se de uma amostra de conveniência de 16 enfermeiros intensivistas, sendo está a totalidade amostral do cenário do estudo.

Análise e tratamento de dados

Os dados foram analisados com auxílio do software estatístico *IBM SPSS Statistics 20*. Os dados foram expressos como média e desvio-padrão, frequência e percentual.

Aspectos éticos

O presente estudo foi submetido e aprovado ao Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal Fluminense, em conformidade aos preceitos da Resolução 466/2012 e do Conselho Nacional de Saúde pelo parecer número 6.228.856/CAAE: 688302234.0000.5243. O convite para participação do estudo foi enviado via aplicativo de mensagens contendo dados sobre as informações gerais do projeto, atividades relacionadas e o tempo previsto para a participação de maneira individualizada. Ao expressarem desejo de participar do estudo, os profissionais receberam via correio eletrônico e/ou aplicativo de mensagens um endereço eletrônico do *Google Forms* para acessar o TCLE.

RESULTADOS

Dos 16 enfermeiros convidados para participar do estudo, 1 recusou-se a participar, sendo a amostra final de 15 participantes caracterizados de acordo com a **Tabela 1**. O tempo médio de preenchimento do questionário foi em média de 08 minutos e 40 segundos.

Tabela 1 - Caracterização dos participantes da pesquisa.

Caracterização dos participantes (n=15)	
Idade em anos Média (DP)	
	33,2 anos
Sexo F (%)	
Feminino	11 (73%)
Formação profissional	
Pós-graduação Lato Sensu em Terapia Intensiva	04 (26%)
Pós-graduação Lato Sensu em outras especialidades	04 (26%)
Pós-graduação Stricto Sensu - Mestrado	05 (33%)
Pós-graduação Stricto Sensu - Doutorado	01 (7 %)
Tempo de atuação profissional média, em anos Média (DP)	
	8 (4,98)
Tempo de atuação em terapia intensiva, em anos Média (DP)	
	3,72(2,90)
Tipo de Jornada de trabalho F (%)	
Serviço Diurno	8 (53%)
Diaristas	2(13%)
Serviço Noturno	5(33%)

Fonte: Aquino ACO, et al., 2025.

Os participantes do estudo responderam sobre aspectos relevantes sobre a documentação efetiva, implementação do Sistema de Documentação Eletrônica (SDE) e demandas de treinamentos sobre registro de enfermagem. Os dados encontrados foram descritos na **Tabela 2**.

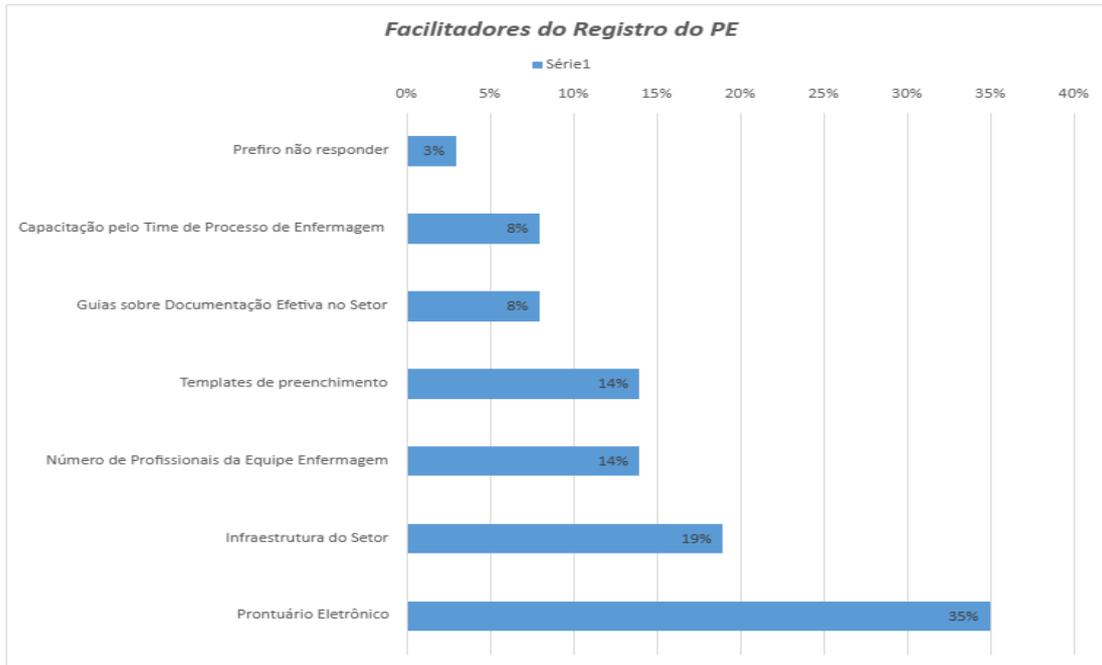
Tabela 2 - Resultados do Questionário sobre implementação do SDE, PE e Demandas de treinamento.

Itens sobre o questionário	Sim F (%)	Não F (%)	Prefiro não responder F (%)
Sobre o Sistema de Documentação Eletrônica n= 15			
Você considera que a equipe de enfermagem é ou foi consultada durante o desenvolvimento do Sistema de Documentação Eletrônica?	1 (7%)	11(73%)	3 (20%)
Você considera que a equipe de enfermagem tem espaço para propor alterações e/ou aperfeiçoamento no Sistema de Documentação Eletrônica?	2 (13%)	12(80%)	1 (7%)
Você considera que a equipe de enfermagem recebe suporte apropriado para documentação e uso do Sistema de Documentação Eletrônica?	8 (53%)	7 (47%)	
Você recebeu/recebe treinamento sobre o uso do Sistema de Documentação Eletrônica?	8 (53%)	7 (47%)	
Sobre o Processo de Enfermagem n= 15			
Você considera que a equipe de enfermagem executa o processo de enfermagem na prática assistencial ?	6 (40%)	8 (53%)	1 (7%)
Sobre as demandas de treinamentos pela equipe de enfermagem n= 15			
Você gostaria de participar de treinamentos utilizando simulação realística ?	14 (93%)	1 (7%)	
Você gostaria de realizar treinamentos sobre avaliação clínica em laboratório de habilidades?	15 (100%)		
Você gostaria de incluir o uso do ultrassom para realizar a avaliação clínica avançada?	15 (100%)		
Você considera que a realização de um curso com certificação, abrangendo a temática " Registro de Enfermagem", incluindo avaliação clínica, modelos de registros, situações clínicas fictícias e reais, pode melhorar a qualidade do registro na UTI do HUAP?	15 (100%)		
Qual a melhor modalidade de ensino para a realização do curso ?			
Híbrido	8 (53%)		
Presencial	6 (40%)		
Online	1 (7%)		
Temas sugeridos para treinamentos futuros n= 6			
Prescrição de Enfermagem	4 (70%)		
SDE	1 (15%)		
Escala de avaliação do paciente crítico	1 (15%)		

Fonte: Aquino ACO, et al., 2025.

Além disso, os profissionais também puderam elencar, a partir de suas perspectivas, quais as principais barreiras e facilitadores para o registro do PE no prontuário eletrônico. Foram encontrados com principais Facilitadores o prontuário eletrônico. Relacionadas aos facilitadores, os resultados apontam o uso do prontuário eletrônico como recurso que viabiliza o processo da elaboração do registro 35% seguidos por infraestrutura 19%, uso de templates de preenchimento e número da equipe de profissionais 14%; Capacitação pelo Time de Processo de Enfermagem 8%; Guias sobre Documentação Efetiva no Setor 8%; apenas 01 resposta "prefiro não responder" 3%. Como demonstra o gráfico a seguir:

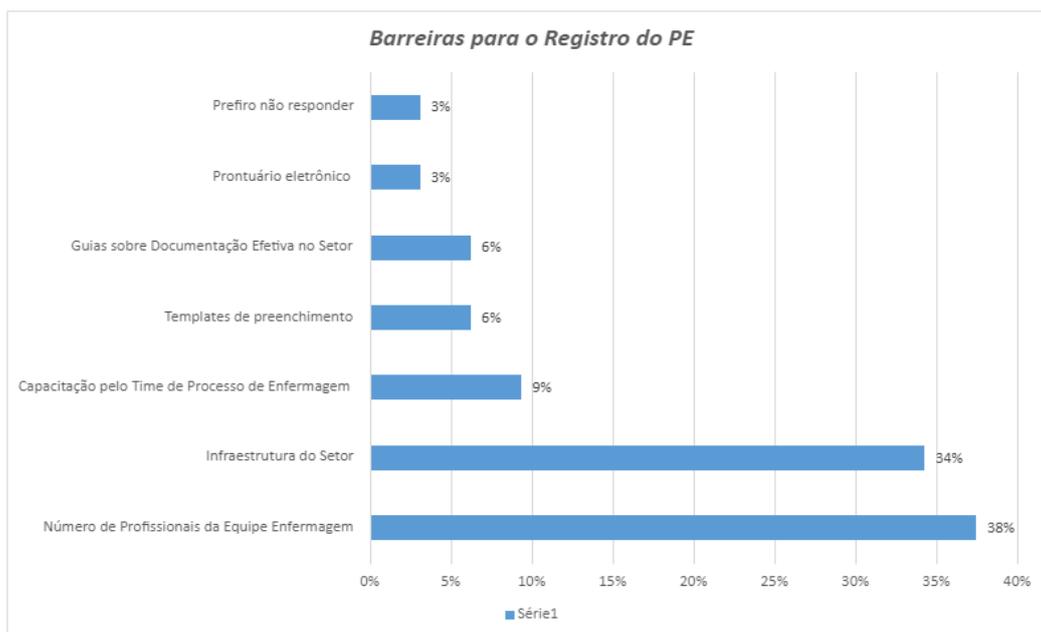
Gráfico 1 - Facilitadores para a realização do registro do processo de Enfermagem na UTI.



Fonte: Aquino ACO, et al., 2025.

No que compete a questões relacionadas às barreiras, diversos fatores podem dificultar o processo documental, afetando a eficiência e a precisão do registro. A partir dos dados coletados, identificamos alguns desses obstáculos: O fator de maior destaque foi o número de profissionais atuantes ao longo do período laboral 38%, sendo o dimensionamento inadequado da equipe de enfermagem, a maior Barreira encontrada pelos enfermeiros para realização do registro do PE; seguidos por infraestrutura do setor 34 %; Capacitação pelo Time de Processo de Enfermagem 09 %; a presença de Guias sobre Documentação Efetiva no Setor 6%; Templates de preenchimento 6%; e “prefiro não responder 3%”. Como podemos observar no **Gráfico 2**:

Gráfico 2 - Barreiras para a realização do registro do processo de Enfermagem na UTI.



Fonte: Aquino ACO, et al., 2025.

DISCUSSÃO

Os achados desse estudo evidenciaram como principais barreiras para o registro eletrônico do PE foram o dimensionamento inadequado de profissionais de enfermagem e fatores associados à infraestrutura da unidade assistencial para realização da atividade como recursos insuficientes (número de computadores) e ausência de capacitação sobre os registros de enfermagem para a equipe de enfermagem. O prontuário eletrônico foi apontado como o principal facilitador para o registro de enfermagem, bem como ter a infraestrutura e dimensionamentos adequados foram apontados como facilitadores.

A análise das perguntas iniciais do questionário contribuiu para o direcionamento da pesquisa, possibilitando identificar os aspectos fundamentais a serem abordados na investigação do perfil profissional dos enfermeiros de terapia intensiva e sua relação com a jornada de trabalho. Foi constatado que a maioria dos participantes era do sexo feminino, a média de idade dos enfermeiros foi de 33,2 anos, enquanto o tempo médio de atuação profissional foi de 8 anos e no contexto específico de atuação em UTI, a média de tempo de experiência foi de 4 anos. Em um outro estudo a caracterização da amostra foi similar aos achados desse estudo, demonstrando que a equipe de enfermeiros era composta por profissionais jovens, com predominância do sexo feminino, com menos de 10 anos de formação acadêmica e títulos de especialistas, apresentaram um tempo médio de atuação de 5 anos, sugerindo uma experiência significativa no cuidado ao paciente crítico

Ao refletir sobre as barreiras mencionadas pelos enfermeiros da UTI, o dimensionamento inadequado da equipe de enfermagem, surge como demanda principal desse processo, pois levando em consideração o comprometimento fisiológico do paciente crítico, a demanda de monitorização e vigilância clínica, o alto número de procedimentos invasivos e a terapêutica medicamentosa que geralmente envolve medicamentos de alta vigilância, o cuidado ao paciente crítico demanda do enfermeiro muitas horas de cuidado beira leito, além de atividades de gerenciamento, com conseqüente grande carga de trabalho.

Portanto, uma equipe bem dimensionada pode contribuir não só, para que os profissionais tenham tempo suficiente para realizar suas atividades de forma eficiente e cuidadosa, como também executar os registros pertinentes ao processo de cuidar. Estudos indicam que o dimensionamento inadequado da equipe de enfermagem e a sobrecarga de trabalho são fatores que contribuem para a não realização ou a realização incompleta dos registros, surgindo como barreiras significativas à execução dessa prática. Sem um número adequado de enfermeiros, é inviável manter a qualidade dos registros de enfermagem (BARRETO JJS, et al., 2019)

Os resultados encontrados nesses estudos são corroborados por uma revisão integrativa que analisou os fatores que impactam a execução do PE por enfermeiros em unidades básicas de saúde. Essas barreiras incluem a falta de capacitação para a aplicação do PE, a sobrecarga de trabalho, a inadequação dos espaços físicos e a desvalorização do profissional enfermeiro (MACEDO ER, et al., 2022).

Ao abordar o tema “Sistema de Documentação Eletrônica” com os enfermeiros, enfatizando a importância do envolvimento da equipe e do espaço de diálogo para propor alterações e aprimoramentos no SDE, observou-se que a maioria das respostas foi negativa. Isso destaca a necessidade de um engajamento mais ativo, principalmente dos gestores, e de estratégias que incentivem a participação dos profissionais na melhoria dos processos de documentação.

Além disso, em uma revisão integrativa sobre registros eletrônicos e a implementação do Prontuário Eletrônico, os resultados destacam a importância da atuação do profissional enfermeiro como um especialista capaz de identificar quais dados devem ser traduzidos em informações relevantes para o atendimento ao paciente. Também é ressaltada a necessidade de colaboração e envolvimento dos enfermeiros na formulação de políticas, na elaboração de RES e na utilização de artigos baseados em evidências.

Essa participação ativa é fundamental para melhorar a qualidade do cuidado e garantir a eficácia dos sistemas de documentação (GALVÃO CM, et al., 2003). Portanto, o profissional enfermeiro, possui suma importância na produção de documentação de enfermagem de qualidade, sendo um exercício complexo, e que para isso, faz-se necessário uma atuação dinâmica, crítico-reflexiva e pautada na individualidade do paciente (DE GROOT K, et al., 2019).

Com relação aos treinamentos, os resultados desse estudo demonstraram que 47% dos enfermeiros relataram que não receberam treinamentos e suporte para uso do PEP, embora quando perguntados sobre desejar receber treinamento sobre registros de enfermagem, 100% responderam positivamente, evidenciando que os treinamentos em serviço são uma ferramenta importante na implementação do SDE e para melhorias dos registros.

A ausência de treinamentos pode favorecer a ocorrência de falhas e baixa adesão às boas práticas relacionadas aos registros de enfermagem (COSTA DVM, et al., 2021). Um ponto importante a destacar é que os profissionais da equipe de enfermagem expressam um forte interesse em aprimorar seus conhecimentos por meio de cursos e treinamentos. Portanto, realizar treinamentos que tenham abrangência da totalidade profissionais é um grande desafio, por isso faz - se necessário estabelecer estratégias para divulgação de informações e inserção de novos protocolos.

O treinamento em serviço favorece uma melhor compreensão em avaliações clínicas e possibilita a aquisição prática de novos conhecimentos, impactando positivamente na qualidade da assistência prestada, sendo fundamental incentivar e apoiar os mesmos a utilizarem o PE através de cursos de capacitação objetivando sua compreensão e aplicação na prática profissional (MACEDO ER, et al., 2022).

Um outro estudo, corroborou com esse contexto uma vez que, os dados evidenciaram a necessidade de realizar capacitações e atualizações abordando aspectos referentes ao PE, sua importância e sua aplicabilidade correta e informatizada, garantindo assim, que o profissional crie ferramentas para exercer uma assistência de qualidade com conseqüente documentação efetiva (ANDRADE PME, et al., 2019).

Quando perguntados aos enfermeiros sobre seu entendimento quanto a realizarem o PE em sua prática assistencial, parte dos enfermeiros responderam que “não “ou” preferem não responder”, tal achado denota a dificuldade dos enfermeiros da assistência direta ao paciente crítico, de reconhecerem o PE como parte inerente ao cuidado.

Diante desse contexto, um estudo que foi realizado com a equipe de enfermagem a fim de compreender as concepções desses profissionais a respeito do PE para nortear futuras estratégias de implementação, apontou que o conhecimento da equipe sobre o PE ainda é exíguo. Essa lacuna evidencia a necessidade de um aprofundamento no tema, por meio de leituras, pesquisas, oficinas e intercâmbios com outras experiências bem-sucedidas (BEZERRIL MS, et al., 2021). Tais iniciativas podem fortalecer a prática dos enfermeiros, promovendo uma melhor compreensão e aplicação do PE, essencial para a qualidade dos cuidados prestados.

Além disso, é essencial destacar que todos os membros da equipe de enfermagem devem participar da implementação das etapas do processo. A presença dos técnicos e auxiliares de enfermagem é crucial, uma vez que eles desempenham um papel vital na execução de diversas etapas, como a checagem de prescrições e anotações, entre outras atividades importantes (SOUZA MFG, et al., 2013).

Sobre os recursos insuficientes para o registro eletrônico do PE, a maior demanda está relacionada ao número de computadores disponíveis. Como todo o processo de registro depende do uso do prontuário eletrônico, essa limitação se torna ainda mais evidente na UTI, onde uma equipe multiprofissional extensa necessita acessar essas ferramentas com maior frequência. Assim, a escassez de computadores se torna um desafio significativo diante da alta demanda de utilização.

Em um estudo realizado com 75 profissionais de enfermagem atuantes em uma UTI com o objetivo de avaliar a percepção e satisfação desses profissionais a respeito da utilização do prontuário eletrônico, um dos resultados indicou o número insuficiente de computadores como uma dificuldade para a utilização do prontuário eletrônico e atendimento ao paciente (JÚNIOR WL, et al., 2023).

No que tange aos facilitadores evidenciados para a execução dos registros de enfermagem, o prontuário eletrônico foi apontado como o principal facilitador, seguido por infraestrutura e dimensionamento adequado da equipe de profissionais de enfermagem. Esses facilitadores desempenham um papel crucial na qualidade e na eficiência do atendimento, contribuindo para a melhora dos registros, além de promover a segurança do paciente e contribuir para a longevidade do cuidado (COSTA C e LINCH GFC, et al., 2020).

Nesse sentido, dados de um estudo revelam que na perspectiva dos profissionais de saúde atuantes em UTI, a utilização do prontuário eletrônico diminui a carga de trabalho e contribui para a qualidade do atendimento, além de obter informações claras e precisas dentro de um período de tempo mais rápido. Sendo a utilização dos registros eletrônicos uma maneira de prover um manejo clínico mais simplificado, pois esses registros têm como objetivos: minimizar erros, oferecer métodos mais eficientes de comunicação e compartilhamento de informações entre os profissionais de saúde, gerenciar melhor os prontuários dos pacientes, aprimorar a coordenação para alcance de resultados positivos (JÚNIOR WL, et al., 2023).

Fato que foi fundamentado a partir da realização de uma revisão sistemática visando avaliar o impactos da documentação eletrônica de enfermagem na melhoria da qualidade do atendimento e/ou segurança do paciente em ambientes hospitalares, em que evidenciou que implementação do prontuário eletrônico foi associada à melhoria da qualidade do atendimento de enfermagem, melhorando indicadores assistenciais e de segurança do paciente, como redução de número prevenção de lesão (MCCARTHY B, et al., 2019).

Desta forma, demonstrou-se que mesmo sendo um facilitador a implementação de SDE deve ser acompanhada dos recursos necessários seja em relação ao número de dispositivos eletrônicos para o registro, seja com o suporte adequado, treinamentos em serviço e com dimensionamento de pessoal para garantir o adequado registro do PE.

A documentação e os registros eletrônicos em enfermagem são práticas essenciais que envolvem o registro informatizado das informações de saúde, do cuidado prestado e de todo o processo terapêutico do paciente (COFEN, 2016). Essa abordagem oferece diversas vantagens, além de apresentar desafios específicos para a prática profissional e para a execução do PE de maneira centralizada nas reais necessidades do cuidado em saúde (BARROS MMO, et al., 2020).

Quanto às limitações, destacamos o fato do estudo ser realizado em uma única UTI, e não contou com a participação de toda a equipe de enfermagem, não abrangendo técnicos e auxiliares de enfermagem presentes no contexto da instituição referida.

CONCLUSÃO

Este estudo evidenciou que as principais barreiras para registro eletrônico do Processo de Enfermagem na perspectiva dos enfermeiros foram o número insuficiente de profissionais de enfermagem e fatores associados à infraestrutura da unidade assistencial para realização da atividade. O prontuário eletrônico foi apontado como o principal facilitador para o registro de enfermagem. Nesse contexto, embora a implementação de prontuários eletrônicos esteja ajudando a melhorar a eficiência no registro de enfermagem e do PE, o dimensionamento da equipe de enfermagem na UTI representa uma fragilidade importante para a elaboração e implementação do registro documental, demonstrando que o uso de tecnologias em saúde, deve estar alinhado ao contexto da prática e do exercício profissional.

REFERÊNCIAS

1. ALSHEHRI AH, ABDULLAH A. Usability Study of an Electronic Medical Record From the Nurse Practitioners' Practice: A Qualitative Study Using the Think-Aloud Technique. *Cureus*. 2023 Jul 9;15(7): e41603.
2. ANDRADE PM, et al. Sistematização da assistência de enfermagem: vantagens e dificuldades na sua aplicação sob a ótica de enfermeiros. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2019; 11(8): e588.
3. BARROS MMO, et al. Utilização do prontuário eletrônico do paciente pela equipe de enfermagem. *Revista de Enfermagem UFPE on line*. 2020;14:e241496.
4. BARRETO JJS, et al. Registros de enfermagem e os desafios de sua execução na prática assistencial. *REME Rev Min Enferm*. 2019;23:e1234.
5. BEZERRIL MS, et al. Teaching the Nursing Process according to YouTubevideos: a descriptive - exploratory study. *Online Braz J Nurs*. 2021; 20: e20216478.

6. BUNTING J, DE KLERK M. Strategies to Improve Compliance with Clinical Nursing Documentation Guidelines in the Acute Hospital Setting: A Systematic Review and Analysis. *SAGE Open Nurs.* 2022; 8:e23779608221075165.
7. CABRAL KB, et al. Prontuário eletrônico na atenção primária à saúde sob a óptica dos profissionais de enfermagem. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2024; 24(8): e16508.
8. CEZARIO NKS, et al. Posicionamento dos enfermeiros sobre implementação do processo de enfermagem na prática clínica em terapia intensiva. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2023; 23(3): e11942.
9. COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Guia de recomendações para registro de enfermagem no prontuário do paciente e outros documentos de enfermagem – versão web. 2016. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2016/08/Guia-de--Recomendações-CTLN-Versão-Web.pdf>. Acesso em: 01 Out. 2024.
10. COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 736, de 17 de janeiro de 2024 - Implementação do processo de enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem. 2024. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/>. Acesso em: 01 Out. 2024.
11. COSTA C, LINCH GFC. The implementation of electronic records related to the nursing process: integrative review. *Rev Fun Care Online.* 2020;12:12-19:e6648.
12. COSTA DVM, et al. Prontuário eletrônico em terapia intensiva: validação de instrumento sobre percepção e satisfação da enfermagem. *Rev Cuid.* 2021;12(2):e1332.
13. DE GROOT K, et al. Quality criteria, instruments, and requirements for nursing documentation: A systematic review of systematic reviews. *J Adv Nurs.* 2019;75(7):1379-93:e13902.
14. JÚNIOR WL, et al. Documentation of the nursing process: challenges and potential. *Contribuciones a Las Ciencias Sociales.* 2023;16(8):9416-41:e8-075.
15. GALVÃO CM, SAWADA NO. Prática baseada em evidências: estratégias para sua implementação na enfermagem. *Rev Bras Enferm.* 2003;56(1):e57-60.
16. JEFFERIES D, et al. A meta-study of the essentials of quality nursing documentation. *Int J Nurs Pract.* 2010;16:e112-24.
17. MARTINS L, et al. Prontuário Eletrônico do Paciente: Adoção de novas tecnologias de acesso. *J Health Inform.* 2019;11(3):e67-73.
18. MACEDO ER, et al. Fatores que dificultam a aplicação do processo de enfermagem pelos enfermeiros da atenção primária à saúde. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2022; 15(2): e9584.
19. MCCARTHY B, et al. Electronic nursing documentation interventions to promote or improve patient safety and quality care: A systematic review. *J Nurs Manag.* 2019;27(3):e491-501.
20. STRUDWICK G, et al. Identifying and adapting interventions to reduce documentation burden and improve nurses' efficiency in using electronic health record systems (The IDEA Study): protocol for a mixed methods study. *BMC Nurs.* 2022;21(1): e213.
21. SOUZA MFG, et al. O processo de enfermagem na concepção de profissionais de enfermagem de um hospital de ensino. *Rev Bras Enferm.* 2013;66(2):e167-73.