

## Trabalho apresentado no 20º CBCENF

**Título:** LIMITAÇÕES NA APLICAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Relatoria:** LAIS CRISTINA PEREIRA DA COSTA GOMES  
ALICE DAYENNE MORAES

**Autores:** GIOVANA KARINA LIMA ROLIM  
IRANETE PEREIRA RIBEIRO GRANDE

**Modalidade:** Pôster

**Área:** Políticas Sociais, Educação e Gestão

**Tipo:** Relato de experiência

**Resumo:**

**INTRODUÇÃO:** O processo de Enfermagem, instituído por Wandar de Aguiar Horta e regulamentado pelo Conselho Federal de Enfermagem através da Resolução nº358 de 2009, é um instrumento que permite o enfermeiro realizar sua assistência de forma técnico-científica, garantindo sanar as necessidades do paciente, documentá-la e assim promover qualidade e segurança da mesma. **OBJETIVO:** Relatar a percepção de acadêmicas a respeito da aplicação do Processo de Enfermagem nos hospitais universitários. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido por acadêmicas do Curso de Graduação em Enfermagem que vivenciaram práticas hospitalares na Clínica Médica-Cirúrgica e no Centro Cirúrgico. Na clínica, as discentes puderam observar a maioria dos registros de Enfermagem já realizados pelos profissionais e fazer o Processo de Enfermagem dos pacientes que acompanhavam. No Centro Cirúrgico e, especialmente, na sala de Recuperação Pós-Anestésica realizaram algumas etapas do Processo como a Implementação e Avaliação com base em uma ficha do local que não era utilizada pela equipe, a mesma já possuía os principais Diagnósticos durante o cuidado intra-operatório. **RESULTADOS:** Na experiência, notou-se que a maioria dos registros de Enfermagem dos pacientes da Clínica não estavam preenchidos, principalmente, a parte de Diagnósticos, ou apenas um era registrado. No Centro Cirúrgico, apesar da Sala de Recuperação Pós-Anestésica possuir uma ficha para a aplicação do processo, percebeu-se que havia muitas cópias destas sem preenchimento e a equipe técnica de Enfermagem contou que a mesma não era utilizada. **CONCLUSÃO:** Diante da vivência, notou-se que o Processo de Enfermagem era realizado mais completamente pelas discentes, sob a supervisão da docente. Além disso, percebeu-se que os enfermeiros cumprem algumas etapas do Processo, porém, não possuem o hábito de documentá-las. Assim, notasse-se que ainda é um instrumento limitado e que sofre certa resistência dos profissionais, portanto, são válidas as capacitações que visem instituir o domínio e valorização deste instrumento, afinal este permite coerência científica e planejamento da assistência de Enfermagem. **REFERÊNCIAS:** CHAVES, R. R. G. et al. Sistematização da Assistência de Enfermagem: visão geral dos enfermeiros. Revista de Enfermagem UFPE on line, v. 10, n. 4, p. 1280-1285, 2016. Disponível em: <[http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/8322/pdf\\_9977](http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/8322/pdf_9977)>. Acesso em: 12 Mai. 2017.