

Implementación del proceso de enfermería por la aplicación de gestión para hospitales universitarios: relato de experiencia

Implementação do processo de enfermagem pelo aplicativo de gestão para hospitais universitários: relato de experiência

Nursing process implementation through the software for university hospital management: an experience report

Recibido: 02/01/2018

Aprobado: 15/06/2018

Publicado: 01/08/2018

Isadora Braga Calegari¹

Aldenora Laisa Paiva de Carvalho Cordeiro²

Danielle Bárbara Silva Motta³

Deimesom Silva Dias⁴

Glendha Oliveira Arduini⁵

Lázara Carolina Pellegrini⁶

Raquel Bessa Ribeiro Rosalino⁷

Este es un relato de experiencia desarrollado en la unidad de oncohematología de un Hospital Público de Enseñanza, en el periodo de marzo a octubre de 2016, con el objetivo de relatar la experiencia de residentes de enfermería en cuanto a la implementación del Proceso de Enfermería por la Aplicación de Gestión para Hospitales Universitarios. Fueron identificadas potencialidades en cuanto a la implementación del PE por la aplicación, como el alineamiento de los procesos de trabajo, optimización de los registros de enfermería, mejoría de la calidad asistencial y comunicación efectiva en el equipo de enfermería. Entre los desafíos se destacan: ausencia de algunos diagnósticos específicos para clientes oncohematológicos, limitaciones o ausencia de algunas prescripciones en la aplicación y tiempo escaso del equipo. Así, fueron identificadas potencialidades y desafíos en cuanto a la implementación del proceso informatizado. Se concluye que la experiencia contribuyó para el juicio clínico, raciocinio diagnóstico, pensamiento crítico y reflexivo del residente de enfermería.

Descriptor: Proceso de enfermería; Enfermería; Informática aplicada a la enfermería.

Este é um relato de experiência desenvolvido na unidade de oncohematologia de um Hospital Público de Ensino, no período de março a outubro do ano de 2016, com o objetivo de relatar a experiência de residentes de enfermagem quanto à implementação do Processo de Enfermagem pelo Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários. Foram identificadas potencialidades quanto à implementação do PE pelo aplicativo, como o alinhamento dos processos de trabalho, otimização dos registros de enfermagem, melhoria da qualidade assistencial e comunicação efetiva na equipe de enfermagem. Dentre os desafios destacam-se: ausência de alguns diagnósticos específicos para clientes oncohematológicos, limitações ou ausência de algumas prescrições no aplicativo e tempo escasso da equipe. Assim, foram identificadas potencialidades e desafios quanto à implementação do processo informatizado. Conclui-se que a experiência contribuiu para o julgamento clínico, raciocínio diagnóstico, pensamento crítico e reflexivo do residente de enfermagem.

Descritores: Processo de enfermagem; Enfermagem; Informática em enfermagem.

This is an experience report developed in the onco-hematology unit of a Public Teaching Hospital, from March to October 2016, aiming to report the experience of nursing residents regarding the implementation of the Nursing Process through the Software for University Hospital Management. It was found that the implementation of the NP through the software had the potential of offering good results, such as the alignment of work processes, the optimization of nursing records, improvement in the quality of assistance and effective communication in the nursing team. Some challenges stand out: the absence of some specific diagnoses for onco-hematologic clients, limitations or absence of some prescriptions in the software and the lack of time of the team. Therefore, the implementation of the computerized process had potential but faced challenges. The experience contributed for the clinical judgement, diagnostic thinking, and for the critical and reflexive thought of the nursing resident.

Descriptors: Nursing process; Nursing; Nursing informatics.

1. Enfermera. Especialista en Salud del Adulto en la modalidad Residencia Integrada Multiprofesional en Salud. Maestranda en Atención a la Salud por la Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Uberaba, MG, Brasil. ORCID: 0000-0003-0724-8124 E-mail: isa--calegari@hotmail.com

2. Enfermera del Servicio de Educación en Enfermería del Hospital de Clínicas de la UFTM (HC/UFTM). Magister en Atención a la Salud. Doctoranda en Ciencias de la Salud por la Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto de la Universidad de São Paulo, Ribeirão Preto, SP, Brasil. ORCID: 0000-0002-0310-0096 E-mail: alaisapc@hotmail.com

3. Enfermera. Especialista en Enfermería del Trabajo. Especialista en Salud de la Familia. Enfermera del CAPS AD III da SMS, Uberaba, MG, Brasil. ORCID: 0000-0001-7540-8690 E-mail: danymotto_bery@hotmail.com

4. Enfermero. Especialista en Salud del Adulto en la Modalidad Residencia Integrada Multiprofesional en Salud, Uberaba, MG, Brasil. ORCID: 0000-0003-3983-6297 E-mail: deimesom.dias@gmail.com

5. Enfermera. Especialista en Salud del Adulto en la modalidad Residencia Integrada Multiprofesional en Salud, Uberaba, MG, Brasil. ORCID: 0000-0002-6258-9397 E-mail: glendharduini@gmail.com

6. Enfermera. Especializanda en Salud del Adulto en la modalidad Residencia Integrada Multiprofesional en Salud por la UFTM, Uberaba, MG, Brasil. ORCID: 0000-0002-2818-0360 E-mail: lazara.enf.pelegrini@outlook.com

7. Enfermera. Especialista en Enfermería Oncológica. Responsable Técnica de la Unidad de Onco-Hematología del HC/UFTM, Uberaba, MG, Brasil. ORCID: 0000-0002-8002-5640 E-mail: raquel.bessa@hotmail.com

INTRODUCCIÓN

La utilización del modelo asistencial del Proceso de Enfermería (PE) para guiar el ejercicio profesional trae reflejos positivos en la calidad de la asistencia en salud, así como en la satisfacción del equipo de enfermería por atribuir valor y visibilidad a la profesión¹.

El PE consiste en un instrumento metodológico y tecnológico utilizado en el planeamiento asistencial, constituido por cinco fases interrelacionadas e interdependientes: colecta de datos, diagnóstico de enfermería, planeamiento de enfermería, implementación y evaluación de enfermería. Se define como tecnología del cuidado a aquello que orienta la secuencia del raciocinio clínico y mejora la calidad asistencial^{2,3}.

Dado que la enfermería es corresponsable, como profesión integrante del equipo multiprofesional de salud por los registros en la historia clínica del cliente; se resalta que es pertinente la comprensión de la necesidad de incorporar nuevas tecnologías para el proceso de trabajo. Estudios apuntan que el registro manual de las anotaciones de enfermería se torna limitado debido a la inconsistencia de las mismas por ser incompletas o ilegibles. En este contexto, es esencial que el enfermero busque involucrarse en los procesos de implantación de estas nuevas tecnologías^{4,5}.

El PE informatizado favorece a la uniformización del lenguaje utilizado por los enfermeros, mejoría en la comunicación entre los profesionales, seguridad en el planeamiento, ejecución y evaluación de las conductas de enfermería, proporciona autonomía a los sujetos y reduce la aparición de errores⁶.

El sistema informatizado puede ser considerado un espacio permanente de informaciones y conocimiento, ya que permite establecer el diálogo entre el equipo de enfermería y el equipo multidisciplinario, mejorar el raciocinio y el juicio clínico y promover las tomas de

decisiones clínicas seguras que reflejan en la mejoría de la cultura de seguridad³.

En esta perspectiva, El Ministerio de la Educación (MEC) creó en 2009, como parte integrante del Programa Nacional de Reestructuración de los Hospitales Universitarios (REHUF), la Aplicación de Gestión para Hospitales Universitarios (AGHU), desarrollado con base en el modelo del sistema de Aplicación para Gestión Hospitalaria del Hospital de Clínicas de Porto Alegre.

La AGHU prioriza la estandarización de las prácticas asistenciales y administrativas de los Hospitales Universitarios Federales y permite la creación de indicadores nacionales por medio de los registros electrónicos. Está siendo adoptada en hospitales universitarios ligados al MEC y a la Empresa Brasileira de Serviços Hospitalarios (EBSERH), comprendiendo 30 instituciones en el escenario actual⁷.

El objetivo de este estudio es relatar la experiencia de residentes de enfermería en cuanto a la implementación del Proceso de Enfermería por la Aplicación de Gestión para Hospitales Universitarios.

MÉTODO

Se trató de un estudio descriptivo, del tipo relato de experiencia sobre la vivencia de residentes de enfermería en cuanto a la implementación del PEC por la AGHU, ocurrida de marzo a octubre de 2016. El campo de estudio fue la unidad de Onco-Hematología del Hospital de Clínicas de la Universidad Federal do Triângulo Mineiro (HC-UFTM), localizado en el interior de Minas Gerais. La institución es referencia para 27 municipios y está bajo la gestión de la EBSERH desde 2013.

En el primer año de Residencia, los residentes alcanzan el ciclo hospitalario en el cual se incluye la práctica en enfermería en varias unidades de internación, entre ellas la unidad de Onco-Hematología.

El grupo de residentes actuó individualmente en la unidad por un

período de dos meses en el año de 2016, estableciendo una rotación entre cinco enfermeros que componían el equipo. Fueron realizados grupos de discusiones entre los residentes en cuanto al registro de las etapas del PE, durante y después de la actuación en la unidad.

Posteriormente, las discusiones oriundas de la experiencia de los residentes fueron sintetizadas y descritas en el mes de octubre de 2016, considerando los desafíos y potencialidades del uso de la AGHU para el registro del PE en la institución.

Se resalta que fueron atendidos los aspectos éticos y legales preconizados en la resolución 466/2012 del Consejo Nacional de Salud. El proyecto fue apreciado y aprobado por el Comité de Ética e Investigación de una Universidad Federal bajo el dictamen número 1.204.786, con exención del Término de Consentimiento Libre y Aclarado por tratarse de un relato de experiencia.

RESULTADOS

La implantación del PE por la AGHU en la unidad de Onco-Hematología inició en el año 2014. Esta unidad fue pionera en este hospital al incorporar la utilización de un sistema informatizado para sistematizar y uniformizar el cuidado de enfermería.

Los profesionales del equipo de enfermería y residentes recibieron capacitación operacional previa a la utilización de la AGHU, la cual fue viabilizada a partir de la disponibilidad de tres computadoras en la unidad.

El registro del PE en la unidad de onco-hematología es realizado por enfermeros de la unidad y residentes de enfermería, en cuatro etapas: la colecta de datos es registrada manualmente a partir del formulario institucional estandarizado: "investigación de enfermería 24 horas"; el diagnóstico y la prescripción de enfermería son registrados en un módulo específico de la AGHU y la evaluación es registrada

también en el formulario de investigación de enfermería en 24 horas.

La evaluación se fundamenta en el conocimiento técnico-científico del enfermero, en la evolución clínica del paciente y además en los indicadores de calidad de lesión por presión, caída y flebitis. La realización del PE para cada cliente es dividida entre los enfermeros de cada turno de trabajo, con validez de 24 horas.

La realización del PE informatizado contempla las etapas de diagnóstico y prescripción de la enfermería en módulos específicos en la AGHU que están organizados de acuerdo con el modelo conceptual de Wanda de Aguiar Horta, a saber: necesidades humanas básicas (NHB)⁸. La aplicación dispone de 79 títulos diagnósticos de enfermería, inspirados en el modelo de diagnósticos de la taxonomía II de la *NANDA International* (NANDA-I, 2015), divididos en tres grupos de NHB: necesidades psicobiológicas, necesidades psicosociales y espirituales y se subdivide en 27 subgrupos.

En el módulo de prescripción de enfermería el profesional puede optar por registrar la prescripción de cuidados basado en señal y síntoma o de forma directa por medio del diagnóstico de enfermería.

Para realizar la prescripción por "Señal y Síntoma", se debe seleccionar el grupo y subgrupo de Necesidades Humanas e indicar la señal o síntoma presentado por el cliente. Sin embargo, para prescribir por "Diagnóstico", el profesional debe seleccionar el Grupo, Subgrupo, Diagnóstico y Etiología.

Después de la prescripción, es posible "dejarla pendiente" y confirmarla posteriormente o confirmarla inmediatamente, seguida de impresión. Se resalta que la institución de este estudio no posee historia clínica electrónica, por lo tanto, la historia clínica aún es física y es necesaria la impresión de todo registro informatizado que contempla las etapas de

diagnóstico y prescripción de enfermería, así como la firma y sello del profesional responsable.

En la percepción de los residentes, fueron identificadas potencialidades en cuanto a la implementación del PE informatizado, las cuales contribuyeron para el juicio clínico, raciocinio diagnóstico, pensamiento crítico/reflexivo y toma de decisión para la elaboración de un plan de cuidados basado en evidencias científicas.

La asistencia sistematizada proporciona la elaboración de un plan de cuidados individualizado y resalta la necesidad de no sólo intervenir en los problemas, sino también en la prevención de estos, adoptando los diagnósticos de riesgo. Además de esto, la implementación del proceso a partir de un sistema informatizado posibilitó el alineamiento de los procesos de trabajo, optimización de los registros de enfermería, mejoría de la calidad asistencial, generación de indicadores de calidad, así como para asegurar una comunicación efectiva entre el equipo de enfermería. Además, contribuyó al reconocimiento del cuidado de enfermería por parte de los acompañantes y equipo multiprofesional, colaborando con la calificación del cuidado y valorización de la enfermería.

Entre los desafíos encontrados en el desarrollo del PE por la AGHU se destacan: la ausencia de algunos diagnósticos específicos para clientes oncohematológicos, cuando son comparados a la taxonomía II de la NANDA-I; limitaciones o ausencia de algunas prescripciones en la aplicación, cuando comparadas a protocolos y planes de intervención de enfermería institucionales.

El tiempo escaso del equipo, así como la sobrecarga de trabajo también fueron levantados como un desafío. Las limitaciones de la manutención correctiva de la aplicación se destacaron como una condición desfavorable para la realización del registro, dado que la aplicación permaneció en manutención durante

algunos periodos imposibilitando la realización del PE para el cliente.

DISCUSIÓN

El PE se caracteriza como una metodología asistencial multifacética y multidimensional que organiza, humaniza y califica la práctica clínica favoreciendo la apropiación de la autonomía, en el desarrollo del raciocinio y de la toma de decisión⁹.

En consonancia con los resultados evidenciados en este relato, un estudio en hospital filantrópico, el cual acompañó el proceso de implantación del PE informatizado, observó que la utilización de un software de apoyo a la gestión del cuidado viabiliza el trabajo y potencializa la actuación del enfermero garantizando seguridad en la asistencia y perfeccionamiento de la práctica¹⁰.

En estudio de intervención en el cual fueron comparadas la funcionalidad, confiabilidad, usabilidad y eficiencia de los registros manuales a las de un software, se constató que el sistema se configura como más ventajoso cuando comparado al registro manual y dispone de recursos más adecuados a la aplicación del PE en la práctica profesional¹¹.

Un estudio de revisión sistemática apuntó los beneficios resultantes de la estructuración de los registros de enfermería los cuales incluyen: mejor descripción de las intervenciones y resultados de enfermería, atendimento a las exigencias legales, mayor soporte a la práctica clínica y auditorías, continuidad del cuidado, desarrollo y valorización del cuidado colaborativo promoviendo también acciones que contribuyen a la seguridad del paciente¹². Corroborando con las potencialidades identificadas a partir de la vivencia de los residentes en cuanto a la utilización de una aplicación para la efectivización del PE.

Entre las estrategias que contribuyen a la implementación del PE en las instituciones hospitalarias, se destaca la

gestión de personas, disponibilidad de materiales, desarrollo de acciones en la óptica de la educación permanente, apoyo de las universidades, informatización de los registros y utilización de protocolos asistenciales¹³.

Los enfermeros comprenden que la informatización de las etapas del proceso contribuye al monitoreo de las acciones; comunicación efectiva entre equipo multidisciplinario; optimización del tiempo utilizado y mayor seguridad para el registro de enfermería; acceso a exámenes e informaciones complementarias, facilitando la toma de decisiones⁵.

Estudio realizado en la Unidad de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) de un hospital de enseñanza demostró que los factores facilitadores para el desarrollo del PE engloban conocimiento y habilidades adecuados; participación en capacitaciones y consultoría especializada; mayor involucramiento de la jefatura y disponer de tiempo suficiente para la aplicación del mismo¹⁴.

Aunque el PE esté legalmente instituido y normativizado, son innumerables los desafíos observados en relación a su implementación. Es notable el tiempo escaso y la sobrecarga de trabajo; énfasis excesivo en los procedimientos; asociación de actividades asistenciales y administrativas; indefinición del papel del enfermero; déficit en la cantidad de profesionales de enfermería; falta de compromiso e interés del equipo de enfermería y valorización excesiva a la prescripción médica. Además de esto, se evidencia carencia de profesionales de enfermería capacitados. Además, la ausencia de reconocimiento por parte del equipo de enfermería y de comprometimiento con el proceso resulta en falta de autonomía y liderazgo^{6,15}.

Entre otros factores que dificultan la gestión del cuidado por medio del PE informatizado fueron identificados también: baja manutención del sistema, uso indiscriminado de la herramienta

electrónica y dificultad de "alimentación" del sistema⁵.

En el lugar de trabajo, factores relacionados a las condiciones del ambiente y equipamientos fueron enumerados por los enfermeros como aspectos desfavorables al registro del PE, entre ellos el exceso de ruido, espacio de trabajo inadecuado, computadoras de bajo desempeño y en número insuficiente¹⁴.

Frente a esto, es fundamental adoptar estrategias que viabilicen la implantación del PE en la práctica de los enfermeros con la utilización de un referencial teórico de acuerdo con la realidad institucional, racionalización de los impresos, prevención de errores, mejoría de la comunicación entre los miembros del equipo multidisciplinario, énfasis en la enseñanza del PE en las carreras de graduación, pos-graduación y residencias de enfermería, así como en la educación permanente¹⁶.

CONCLUSIÓN

A partir de la experiencia de los residentes en cuanto a la implementación del PE informatizado por medio de la AGHU se identificaron como potencialidades: la optimización del proceso de trabajo y uniformización del cuidado, así como valorización de la profesión frente al equipo multidisciplinario. Además, contribuyó al juicio clínico, raciocinio diagnóstico y pensamiento crítico/reflexivo del residente de enfermería. Se destacaron como desafíos: ausencia de algunos diagnósticos específicos para clientes oncohematológicos, limitaciones o ausencia de algunas prescripciones en la aplicación y tiempo escaso del equipo de enfermería para efectivización del proceso.

Como limitación para la elaboración de este relato de experiencia, se destacó la escasez de estudios que aborden la utilización de la AGHU para la realización del PE. Por lo tanto, este estudio contribuyó para fomentar investigaciones futuras en

cuanto a la utilización de la AGHU en los hospitales bajo gestión de la Empresa Brasileira de Serviços Hospitalarios.

REFERENCIAS

1. Benedet SA, Gelbcke FL, Amante LN, Padilha MIS, Pires DP. Processo de enfermagem: instrumento da sistematização da assistência de enfermagem na percepção dos enfermeiros. *Rev Pesqui Cuid Fundam*. [Internet]. 2016 [citado en: 20 mar 2017]; 8(3):4780-8. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2016.v8i3.4780-4788>
2. Alfaro-lefevre, R. Aplicação do processo de enfermagem: uma ferramenta para o pensamento crítico. 8ed. Porto Alegre: Artmed; 2014.
3. Dal Sasso GTM, Barra DCC, Paese F, Almeida SRW, Rios GC, Marinho MM, Debétio MG. Processo de enfermagem informatizado: metodologia para associação da avaliação clínica, diagnósticos, intervenções e resultados. *Rev Esc Enferm USP*. [Internet]. 2013 [citado en: 20 mar 2017]; 47(1):242-9. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342013000100031
4. Lima DFB, Ivo GB, Braga ALS. A informática em enfermagem nos sistemas de informação: revisão sistemática de literatura. *Rev Pesqui Cuid Fundam*. [Internet]. 2013 [citado en: 20 mar 2017]; 5(3):18-26. Disponible en: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1432/pdf_807
5. Ribeiro JC, Ruoff AB, Baptista CLBM. Informatização da sistematização da assistência de enfermagem: avanços na gestão do cuidado. *J Health Inform*. [Internet]. 2014 [citado en: 20 mar 2017]; 6(3):75-80. Disponible en: <http://www.jhi-sbis.saude.ws/ojs-jhi/index.php/jhi-sbis/article/view/296/199>
6. Dutra HS, Jesus MCP, Pinto LMC, Farah BF. Utilização do processo de enfermagem em unidade de terapia intensiva: revisão integrativa da literatura. *HU Rev*. 2016; 42(4): 245-52.
7. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. O que é o AGHU. [201-] [citado en: 26 mayo 2017]. Disponible en: <http://www.ebserh.gov.br/web/aghu/sobre/o-que-e>.
8. Horta WA. O processo de enfermagem. São Paulo: EPU/EDUSP; 1979.
9. Souza Junior DI, Ribeiro JHM, Santos RP, Fagundes KVDL, Dias PF, Mendes MA. Impasses, condições e potencialidades à implementação do processo de enfermagem na prática hospitalar brasileira: revisão integrativa. *Rev enferm UFPE* [Internet]. 2017 [citado en: 23 mar 2017]; 11(2):656-66. Disponible en: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revista-enfermagem/article/view/11985/14544>
10. Pissaia LF, Krieger GA, Costa AEK. Informática em saúde: relato da implantação da sistematização da assistência de enfermagem em um hospital do vale do Taquari/RS, Brasil. *Rev Saúde.com*. [Internet]. 2016 [citado en: 22 mar 2017]; 12(4):705-10. Disponible en: <http://www.uesb.br/revista/rsc/ojs/index.php/rsc/article/view/421/400>
11. Tannure MC, Lima APS, Oliveira CR, Lima SV, Chianca TCM. Processo de enfermagem: comparação do registro manual versus eletrônico. *J Health Inform*. [Internet]. 2015 [citado en: 20 abr 2017]; 7(3):69-74. Disponible en: <http://www.jhi-sbis.saude.ws/ojs-jhi/index.php/jhi-sbis/article/view/337/235>
12. Saranto K1, Kinnunen UM, Kivekäs E, Lappalainen AM, Liljamo P, Rajalahti E, et al. Impacts of structuring nursing records: a systematic review. *Scand J Caring Sci*. [Internet]. 2014 [citado en: 20 abr 2017]; 28(4):629-647. DOI: <https://doi.org/10.1111/scs.12094>
13. Trindade LR, Ferreira AM, Silveira A, Rocha EM. Processo de Enfermagem: desafios e estratégias para sua

implementação sob a ótica de enfermeiros. Saúde (Santa Maria). [Internet] 2016 [citado en: 20 abr 2017]; 42(1):75-82. DOI: <http://dx.doi.org/10.5902/2236583419805>

14. Ribeiro JC, Ruoff AB, Baptista CLBM. Informatização da sistematização da assistência de enfermagem: avanços na gestão do cuidado. J Health Inform. [Internet]. 2014 [citado en 20 abr 2017]; 6(3):75-80. Disponible en: <http://www.jhisbis.saude.ws/ojs-jhi/index.php/jhisbis/article/view/296/199>

15. Pereira RB, Coelho MA, Bachion MM. Tecnologias de informação e registro do processo de enfermagem: estudo de caso em UTI neonatal. Rev Eletrônica Enferm. [Internet]. 2016 [acesso em: 04 maio 2017];18:e1138. DOI: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v18.35135>

16. Melo DFF, Nunes TAS, Viana, MRP. Percepção do enfermeiro sobre a

implantação da sistematização da assistência de enfermagem no centro cirúrgico. R Interd. [Internet]. 2014 [citado en: 20 abr 2017]; 7(2):36-44. Disponible en:

https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/425/pdf_126

CONTRIBUCIONES

Danielle Bárbara Silva Motta, Deimesom Silva Dias, Glendha Oliveira Arduini y Lázara Carolina Pellegrini participaron en la organización de los datos y redacción del artículo. **Isadora Braga Calegari** actuó en la concepción, redacción y organización de los datos. **Aldenora Laisa Paiva de Carvalho Cordeiro y Raquel Bessa Ribeiro Rosalino** contribuyeron en la concepción y revisión crítica del artículo.

Cómo citar este artículo (Vancouver)

Calegari IB, Cordeiro ALPC, Motta DBS, Dias DS, Arduini GO, Pellegrini LC et al. Implementación del proceso de enfermería por la aplicación de gestión para hospitales universitarios: relato de experiencia. REFACS [Internet]. 2018 [citado en: *agregar día, mes y año de acceso*]; 6(3): 515-521. Disponible en: *agregar link de acceso*. DOI: *agregar link del DOI*.

Cómo citar este artículo (ABNT)

CALEGARI, I. B. et al. Implementación del proceso de enfermería por la aplicación de gestión para hospitales universitarios: relato de experiencia. REFACS, Uberaba, MG, v. 6, n. 3, p. 515-521, 2018. Disponible en: *<agregar link de acceso>*. Accedido en: *agregar día, mes y año de acceso*. DOI: *agregar link del DOI*.

Cómo citar este artículo (APA)

Calegari, I. B., Cordeiro, A. L. P. C., Motta, D. B. S., Dias, D. S., Arduini, G. O., Pellegrini, L. C. et al. (2018). Implementación del proceso de enfermería por la aplicación de gestión para hospitales universitarios: relato de experiencia. REFACS, 6(3), 515-521. Recuperado en: *agregar día, mes y año de acceso de agregar link de acceso*. DOI: *agregar link del DOI*.