

REGISTROS DE ENFERMAGEM: A IMPORTÂNCIA DA SISTEMATIZAÇÃO DE ENFERMAGEM PARA A INTEGRALIDADE DO CUIDAR

Cristiane Maria Alves Martins¹
Thycia Maria Cerqueira Gama²
Ana Paula Coelho Paes³
Karoline Beatriz da Silva Barbosa⁴

INTRODUÇÃO: Neste artigo são discutidos alguns aspectos acerca dos registros de enfermagem, que relaciona e enaltece-os como um instrumento indispensável para a continuidade do cuidar. Proporcionando um meio de comunicação eficaz, promovendo a segurança do paciente, além de respaldar o profissional que efetiva sua prática que registra no prontuário. De acordo a resolução do Conselho Federal de Enfermagem COFEN nº 311/07, a qual dispõe sobre o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, é responsabilidade e dever de todos os trabalhadores de enfermagem, “assegurar à pessoa, família, e coletividade assistência de enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência e imprudência”¹. Os registros de enfermagem, quando são escassos e inadequados, comprometem a assistência prestada ao paciente, bem como a instituição e a equipe de enfermagem. Há um comprometimento da segurança e do cuidado ao paciente, dificultando a mensuração dos resultados assistenciais advindos da prática do enfermeiro². Entretanto, percebe-se que a documentação das intervenções de enfermagem é um dos campos mais deficientes do processo da assistência de enfermagem e as causas subjacentes deste problema estão relacionados com a deficiência dos prestadores de serviços em atender às necessidades dos pacientes, a falta de tempo para registrar de forma detalhada a assistência proporcionada, a carência de formas estruturadas de coleta de dados³. **OBJETIVO:** Teve como objetivo verificar na prática se os registros de enfermagem são realizados pela equipe, considerando o auxiliar, técnico e o enfermeiro dentro do seu cotidiano. **METODOLOGIA:** O estudo foi uma análise documental, tipo descritivo, quantitativo e os dados foram obtidos através da análise retrospectiva em num total de 600 prontuários do Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME), nos meses de janeiro a março de 2013 por sorteio aleatório, de pacientes internos em um hospital público do Estado. Realizado através da mensuração em percentual dos registros encontrados em 8 setores (área vermelha, área azul, área verde, área amarela, unidade de dor torácica, centro de tratamento de queimados, pediatria e centro cirúrgico), utilizando parâmetros de SIM ou NÃO para a presença ou ausência de registros encontrados nos prontuários. A pesquisa seguiu as diretrizes do conselho nacional de saúde com a resolução 466/12 tendo o parecer de aprovação sob o número 491.804 do Centro Universitário Cesmac, sendo necessário o declínio do TCLE. **RESULTADO:** Com o número total de 600

1. Docente do Centro Universitário Cesmac e Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas-UNCISAL, Mestre em saúde Pública pela Escola nacional de Saúde Pública-ENSP/FIOCRUZ cmamartins@gmail.com;

2. Mestra e Docente do Centro Universitário Cesmac, Especialista em Saúde Pública com ênfase na família pelo Centro universitário Cesmac-

3. Estudante de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Cesmac

4. Estudante de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Cesmac

prontuários, pode-se evidenciar a disparidade quando comparamos o número encontrado de apenas 224 registros de enfermagem, no qual serão descritos a seguir o percentual por setores: área vermelha (9%), área azul (20%), área verde (6%), área amarela (16%), unidade de dor torácica (8%), centro de tratamento de queimados (5%), pediatria (10%) e centro cirúrgico (26%). De acordo com a representação de um dos gráficos, apenas na unidade de dor torácica (UDT), foram encontrados registros contendo alguma evolução do enfermeiro. Dentro de 17 prontuários, 16 continham evoluções, 15 prontuários continham o processo de enfermagem juntamente da SAE e em apenas 1 não foram encontrados nenhum tipo de registro.

CONCLUSÃO: O estudo revela a necessidade da reavaliação da prática da equipe, enfatizando a escassez de seus registros e a conseqüente fragilidade da continuidade da assistência de enfermagem ao paciente, sendo prioritário utilizar um instrumento metodológico que oriente o cuidado da enfermagem e a documentação da prática profissional. O que se observa na prática é que, a maioria das atividades realizadas pelos enfermeiros poderiam ser delegadas para que estes assumissem funções reconhecidas como prioritárias, como a elaboração dos registros nos prontuários. É perceptível que o número total de registros encontrados nos prontuários por setores, se tornam relevantes sua escassez, quando comparados o número pesquisado de prontuários com os de registros encontrados. Destacamos que a realização dos registros foram vistas de formas insatisfatórias. Tornando a prática escassa de credibilidade.

CONTRIBUIÇÕES/IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM: Sobretudo, faz-se indispensável, a conscientização do profissional, além da implantação de um processo de reorganização, podendo inserir uma ferramenta capaz de promover mudanças no cenário da prática assistencial, tornando inerente os registros de enfermagem como instrumento facilitador aos cuidados prestados pelas enfermagem, treinando habilidades de comunicação. A implementação da SAE proporciona cuidados individualizados, assim como norteia o processo decisório do enfermeiro nas situações de gerenciamento da equipe de enfermagem.

DESCRITORES: Registros de enfermagem, sistematização da assistência de enfermagem, prontuários.

EIXO I – Modelos pedagógicos inovadores potentes para a formação generalista, ética e responsável de profissionais de enfermagem – A questão da quantidade versus qualidade.

ÁREAS TEMÁTICAS: Educação Profissional.

REFERÊNCIAS: 1- COFEN – Conselho Federal de Enfermagem. Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. 2- Setz VG, D’Innocenzo M. Avaliação da qualidade dos registros de enfermagem no prontuário por meio da auditoria Acta Paul Enferm. 2009; 22: 313. 3- Labbadia LL, Adami NP. Avaliação das anotações de enfermagem em prontuários de um hospital universitário. Acta Paul Enferm. 2004; 17: 55-62.

1. Docente do Centro Universitário Cesmac e Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas-UNCISAL, Mestre em saúde Pública pela Escola nacional de Saúde Pública-ENSP/FIOCRUZ cmamartins@gmail.com;
2. Mestre e Docente do Centro Universitário Cesmac, Especialista em Saúde Pública com ênfase na família pelo Centro universitário Cesmac-
3. Estudante de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Cesmac
4. Estudante de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Cesmac