

A IMPORTÂNCIA DO REGISTRO DE ENFERMAGEM EM BUSCA DA QUALIDADE.

The importance of nursing registration for quality search.

Priscilla Carolina Miranda¹, Renato Ribeiro Nogueira Ferraz^{2,3}, Anderson Sena Barnabé³, Sérgio Ulices Lages da Fonseca¹, Armino Aparecido Evengelista¹, André Luiz Ramos¹, João Victor Fornari^{1,3}, Demétrius Paiva Arçari^{1,3}.

¹Departamento de Pós-graduação Lato Sensu – Universidade Nove de Julho (UNINOVE). ²Programa de Mestrado Profissional em Administração – Gestão em Sistemas de Saúde – UNINOVE. ³Departamento de Saúde – UNINOVE.

RESUMO

A literatura demonstra que é indiscutível a necessidade de registros adequados e frequentes no prontuário do paciente, consistindo no mais importante instrumento de avaliação da qualidade de atuação da enfermagem, e representam 50% das informações inerentes ao cuidado registradas no prontuário. Esta produção científica teve como objetivo: Descrever a importância do registro de enfermagem para uma assistência de qualidade. Para este estudo, foi utilizado um levantamento bibliográfico de caráter exploratório e abordagem qualitativa.

Foi observando que houve crescente interesse pela temática, registro de enfermagem em busca de resultados, uma vez que houve predominância de publicações nos quatro últimos anos, principalmente no ano de 2013. . Observa-se a importância do registro de enfermagem completo e objetivo, nos prontuários dos clientes, pois é através dele que se atinge a qualidade de assistência.

Palavra chave: Qualidade, Registro de enfermagem, Auditoria e Assistência de Enfermagem.

ABSTRACT

The literature demonstrates the unquestionable need for adequate and frequent in the patient's records , consisting of the most important instrument for assessing the quality of nursing performance , and represent 50 % of the information inherent in caring recorded in the medical record . This scientific production aimed to describe the importance of the nursing record for quality care . For this study , a literature exploratory and qualitative approach was used .It was observed that there was growing interest in the area , nursing registry in search results , since there was a predominance of publications in the last four years , especially in 2013 .. Note the importance of recording full nursing and purpose , the records of customers , because it is through him who hits the quality of care .

Keyword : Quality , nursing registry , Auditing and Nursing Care .

INTRODUÇÃO

Segundo FONTES (2009) o registro de dados no prontuário do paciente é parte integrante do processo de enfermagem, por estabelecer um mecanismo de comunicação entre os membros da equipe de saúde, ajuda a criar relações positivas entre o paciente e os provedores de cuidados de saúde.” A anotação de enfermagem é o registro do paciente nas 24 horas no ambiente hospitalar. Contem dados sobre sua saúde geral e dados administrativos, fornecendo informação da assistência prestada ao cliente e a equipe multidisciplinar (FERREIRA, 2009). É um dos mais importantes instrumentos de comunicação, imprescindível para a prática da enfermagem, quando redigidos de maneira que retratam a realidade a ser documentada, possibilitando a comunicação permanente, podendo destinar-se a diversos fins como ensino, pesquisas, auditorias, processos jurídicos, planejamento e qualidade de assistência (MTSUDA, 2009) Segundo BOTTAN (2008) este tipo de anotação, independentemente da filosofia e das teorias de enfermagem adotadas para fundamentar o processo de enfermagem. É indiscutível a necessidade de registros adequados e frequentes no prontuário do paciente, consistindo no mais importante instrumento de avaliação da qualidade de atuação da enfermagem, e representam 50% das informações inerentes ao cuidado registradas no prontuário (SCARPAR, 2010).

A qualidade dos serviços de saúde vem transformando-se, gradativamente, incorporando

novos elementos, de maneira que a busca pela qualidade deve ser uma constante nas diferentes formas de produzir bens e serviço (GAMBA, 2008) Preocupados com a qualidade da assistência prestada, algumas instituições estão utilizando a auditoria. Deste modo a auditoria tem desempenhado um importante papel às instituições hospitalares, apontando as deficiências nos registros de enfermagem (CAMPOS, 2008) Há, portanto, uma estreita ligação entre a correção das anotações e dos registros de enfermagem com os resultados esperados de uma auditoria que vise à qualidade e a excelência dos serviços prestados aos clientes nas instituições de saúde (LUZ, 2008) O código de ética dos profissionais de enfermagem, na Resolução COFEN 311/2007, estabelece que é de responsabilidade da enfermagem, conforme o Art. 25, registrar no prontuário do paciente as informações inerentes e indispensáveis ao processo de cuidar; também é direito deste profissional, de acordo com o Art. 68, registrar informações relativas ao processo de cuidar do indivíduo, tanto no prontuário como em outros documentos próprios da enfermagem. Nos Art. 71 e 72, que tratam das responsabilidades e deveres, estabelece que é dever da enfermagem incentivar o registro e fazê-lo de forma clara, objetiva e completa(COFEN 2009). As pesquisas demonstram que os profissionais mesmo cientes desta condição ainda não realizam os registros de enfermagem com qualidade, ou mesmo não os consideram como ferramenta de trabalho, impossibilitando a sua funcionalidade (SETZ, 2009)

Um estudo apontou por meio de auditoria, a qualidade dos registros de enfermagem de 424 prontuários de pacientes de um hospital universitário brasileiro sendo classificada como ruins (26,7%), regulares (64,6%) e bons (8,7%) (SILVA, 2012). Outro estudo revela que dentre as dificuldades encontradas para alcançar a melhoria da qualidade da assistência de enfermagem na referida instituição através de um registro de enfermagem adequado os que se destacam são: quantidade insuficiente de funcionários para atender a demanda de atendimento; falta de participação dos servidores em capacitações técnicas, oficinas de desenvolvimento pessoal e eventos científicos; número elevado de funcionários com duplo vínculo empregatício; superlotação em algumas unidades do hospital; reformas e adequações frequentes na estrutura física da instituição; processo de informatização incipiente e equipamentos de informática em número reduzido.(NAGLIAT, 2013). Acredita-se que atividades de ensino assim implementadas podem alterar esse contexto, especialmente considerando que as Tecnologias de Informação e Comunicação disponíveis podem favorecer o intercâmbio do conhecimento prático com o teórico-científico atualizado e estimular o profissional a adotar novas práticas (HITTNER, 2008). Neste contexto que envolve as dificuldades em se alcançar a qualidade na assistência, o registro de enfermagem tem a capacidade de direcionar a comunicação efetiva dos membros de uma equipe

multiprofissional e avaliar a assistência prestada na busca por resultados.

OBJETIVO

Realizar uma revisão literária e descrever a importância do registro de enfermagem para uma assistência de qualidade.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo exploratório de revisão bibliográfica, dessa forma esse tipo de estudo visa proporcionar um maior conhecimento para o pesquisador acerca do assunto a fim de que possa formular problemas mais precisos ou criar hipóteses que possa ser pesquisado por estudos posteriores.

Será realizada uma busca bibliográfica por meio das fontes de busca constituídas pelos recursos eletrônicos nas bases de dados: Medical literature Analysis na Retrieval System on line (MEDLINE), Literatura Latino Americana em Ciências da Saúde e do Caribe(LILACS), o Banco de Dados Bibliográficas da Universidade de São Paulo(DEDALUS) e na Biblioteca eletrônica Library Online (SCIELO) de artigos, dissertações e teses publicados no período de 2008 a 2016. Também serão pesquisados artigos e outros documentos disponíveis na Universidade. Diante dos critérios de seleção foram incluídos no estudo artigos publicados em revistas periódicas, capítulos de livros e teses, dentre os artigos provenientes da busca incluíam-se artigos de estudos clínicos, artigos de revisão e estudos observacionais. Os

descritores utilizados serão: Enfermagem, Qualidade, Registro de enfermagem, Auditoria, Assistência de Enfermagem.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Segundo CASTILHO (2009), o registro de enfermagem dinamiza e sistematiza as ações da equipe de enfermagem, permitindo organizar o serviço de forma a torná-lo ético e humanizado. Partindo do princípio do registro de enfermagem contribui na organização do cuidado, tornando possível a operacionalização do processo de enfermagem, inúmeros têm sido os esforços para a efetivação da implementação dessa metodologia nas instituições brasileiras (MALUCELLI *et al.*, 2010). Entretanto, embora seja considerado um dispositivo balizador da assistência de enfermagem, ainda se encontra em processo de consolidação nas instituições de saúde (AZEVEDO, 2009).

Cabe ressaltar que a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), que inclui a prescrição de enfermagem como uma de suas etapas, constitui uma eficiente ferramenta gerencial, pois permite o planejamento, organização e direcionamento dos cuidados prestados pela equipe de enfermagem.

A falta de tempo relatada pelos enfermeiros constitui-se em uma dificuldade para a elaboração da prescrição de enfermagem, sendo que esta causa está relacionada ao número reduzido de profissionais de enfermagem. Desta forma, uma única enfermeira é responsável por muito pacientes, ficando cada vez mais distante do cuidar e mais

próxima das atividades burocráticas e tarefas, o que está de acordo com o estudo mencionado anteriormente 15. Os autores ainda citam a falta de valorização da prescrição por toda a equipe (auxiliares/técnicos de enfermagem e enfermeiros) como impedimento à busca da qualidade desta etapa do processo de enfermagem. (SILVA, 2009)

A qualidade da assistência é uma busca constante dos serviços hospitalares, incluindo neste cenário a assistência de enfermagem que, por meio de suas ações, almejam garantir o exercício profissional ético e a cidadania do cliente externo, bem como do cliente interno.

A qualidade não deve ser entendida como uma meta, mas sim como um processo contínuo de ação-reflexão. Para tanto, existe a necessidade de que os procedimentos de avaliação da qualidade da assistência de enfermagem prestada sejam adequados para a realidade institucional, fundamentados cientificamente e, principalmente, que utilizem instrumentos realmente capazes de mensurar aquilo que se propõe. (SPERANDIO *et al.*, 2010). Segundo LUZ (2010) a construção de indicadores de qualidade destaca-se como importante instrumento gerencial, pois permite a troca de informações e a comparação em diversos ambientes intra e extra institucional, subsidiando a tomada de decisão e garantindo uma efetiva avaliação da qualidade dos serviços prestados.

Segundo (SPERANDIO *et al.*, 2010) alguns autores enfatizam a importância da informatização na

monitorização dos indicadores de qualidade de enfermagem visto a grande quantidade e a complexidade dos dados referentes às atividades profissionais da área. Os autores ainda indicam a necessidade dos enfermeiros definirem um conjunto de dados mínimos necessários para a descrição e monitoramento de sua prática. (REIS *et al*, 2013)

A auditoria é o instrumento de controle da qualidade do trabalho da equipe de enfermagem, sendo utilizada com o objetivo de melhorar a qualidade do serviço prestado.

Pesquisadores descrevem que a auditoria pode ser caracterizada como um processo de avaliação de grande importância para o redirecionamento das ações, visto que após a análise do serviço e verificação das deficiências podem ser tomadas decisões corretivas e ou preventivas para remodelar essas ações (MOTTA, 2009).

Segundo (SPERANDIO *et al*, 2010) a auditoria de enfermagem, por sua vez, é um processo pelo qual as atividades de enfermagem são avaliadas. E em uma concepção mais abrangente, trata-se de avaliação da qualidade da assistência de enfermagem prestada ao cliente pela análise dos prontuários, e verificação da compatibilidade entre o procedimento realizado e os itens que compõem a conta hospitalar cobrados. A equipe de auditoria geralmente é composta por diferentes profissionais, que realizam a análise qualitativa e quantitativa do prontuário previamente ao faturamento e posterior a ele verificando as glosas efetuadas e redigindo relatórios finais para a tomada de decisão. Segundo

(FARACO 2009) os cuidados de enfermagem podem ser avaliados através dos registros. Logo, a avaliação dos registros consequentemente, reflete a qualidade da assistência de enfermagem.

Os membros da equipe de enfermagem devem planejar o tempo para o registro no prontuário de cada paciente, enfatizando a importância de um registro completo dos cuidados de enfermagem prestados. O registro de enfermagem, como fonte de informações, tem sido, às vezes, criticado sob a alegação de que são avaliados os registros e não os cuidados de enfermagem. Entretanto, pode-se considerar óbvio que há correlação positiva entre os registros e a qualidade do cuidado. A Anotação de enfermagem objetiva e criteriosa é garantia de menores perdas econômicas, além de ser um requisito válido para defesa legal do ponto vista jurídico. Ela deve mostrar o que a equipe de enfermagem faz no atendimento ao cliente, podendo funcionar como um instrumento que confere visibilidade à enfermagem (NAGLIAT 2013)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O registro no prontuário do paciente da assistência a ele prestada abrange diversos aspectos e respalda ética e legalmente o profissional responsável pelo cuidado, assim como o paciente. Quando esse registro é escasso e inadequado compromete a assistência prestada ao paciente assim como a instituição e a equipe de enfermagem. Há um comprometimento da segurança e da perspectiva de cuidado do paciente, além da dificuldade para

mensurar os resultados assistenciais advindos da prática do enfermeiro. A padronização dos registros (anotações e evoluções) de enfermagem é necessária, visto que existem falhas no que se refere a adequações gramaticais da linguagem formal, exatidão, brevidade, legibilidade, identificação e terminologia técnica. A auditoria é fundamental para detectar os problemas apresentados nos prontuários, pois possibilita por meio dos relatórios de avaliação, a orientação para a equipe e a instituição, quanto ao registro apropriado das ações profissionais e o respaldo ético e legal, frente aos conselhos, às associações de classe e a justiça. A revisão bibliográfica possibilitou identificar inúmeras melhorias que podem ser incorporadas no registro de enfermagem assim possibilitando uma assistência com melhor qualidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AZEVEDO, Luca, et al. A visão da equipe de enfermagem sobre seus registros. *Mina Gerais: Rev. Rene*, 2012.
- BOTTAN, Ernes, et al. Ansiedade no tratamento hospitalar. São Paulo: *Rev. USP*, 2011.
- COFEN 272, de 27 de agosto de 2002. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem – SAE – nas instituições de saúde brasileiras.
- CAMPOS, Jaime F, SOUZA, S, SAURUSATIS, Almeida D. Auditoria de prontuário: avaliação dos registros de aspiração traqueal em terapia intensiva. São Paulo: *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 2008.
- FARACO, Almeida m. Auditoria do método de assistência de enfermagem. *Rev Bras Enferm* 2009.
- FONTES Moacir K , et. al. Análise das anotações do enfermeiro em uma unidade de terapia intensiva. Fortaleza: *Ver. Rene Fortaleza*, 2009.
- FERREIRA, Sousa , et al. Auditoria de enfermagem: o impacto das anotações de enfermagem no contexto das glosas hospitalares. Rio de Janeiro: *Rev Acta Paul Enferm*, 2009.
- GAMBA, Cosme G. Avaliação da eficácia de dois protocolos farmacológicos no tratamento da ansiedade. São Paulo: *Rev. Farmacologia*, 2008.
- HITTNER, Jarbas B. Alterações fisiológicas durante a ansiedade. Rio de Janeiro: *Rev. Saude Publica*, 2008.
- MATSUDA, Luca M, et. al. Anotações/registros de enfermagem: instrumento de comunicação para a qualidade do cuidado? São Paulo: *Rev Eletrônica Enferm*, 2009.
- SCARPAR, Almeida F, et al. Tendência da função do enfermeiro auditor no mercado em saúde. Porto Alegre: *Rev Texto Contexto Enferm*, 2010.
- LUZ, Almeida. Características de anotações de enfermagem encontradas em auditoria. Rio de Janeiro: *Rev. Eletr. Enf*, 2010.
- SETZ, Veiga G. Avaliação da qualidade dos registros de enfermagem no prontuário por meio da auditoria. 11 ed. São Paulo: *Cortez*, 2009.
- SILVA, Liz G, et al. Dez anos buscando a melhoria da qualidade do cuidado de enfermagem em um hospital universitário. São Paulo: *REAS*, 2012.
- NAGLIT, Paulo C, et al. Programação de ensino individualizado para ambiente virtual de aprendizagem: elaboração do conteúdo registro de enfermagem. Fortaleza: *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 2013.
- HITTNER, Jarbas B. Alterações fisiológicas durante a ansiedade. Rio de Janeiro: *Rev. Saude Publica*, 2008.
- VENTURA, P. F. E. Participação do enfermeiro na gestão de recursos hospitalares. Belo Horizonte; s.n; 2011
- VIANA, D. L. Gestão do trabalho em saúde: revisão da literatura por meio de scoping review. São Paulo; s.n; 2013.