

Enfermagem Brasil 2018;17(4);411-7

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Registro correto como segurança para o paciente e para a enfermagem

Valdenir Almeida da Silva, D.Sc.*, Rosana Santos Mota, D.Sc.*, Andreia Santos Mendes, M.Sc.*, Juliana Cana Brazil Costa**, Lívia Gomes da Silva Magalhães***, Luciana Lima de Souza***

*Hospital Universitário Professor Edgard Santos, Universidade Federal da Bahia, Salvador/BA,
**Especialização em Gestão de Hospitais Universitários Federais no SUS, Auditoria em Serviços de Saúde e em Saúde da Família, Chefe da Divisão de Enfermagem do Hospital Universitário Professor Edgard Santos, Universidade Federal da Bahia, Salvador/BA,
***Enfermeira do Hospital Universitário Professor Edgard Santos, Universidade Federal da Bahia, Salvador/BA

Recebido em 20 de abril de 2018; aceito em 28 de maio de 2018.

Endereço de correspondência: Valdenir Almeida da Silva. Hospital Universitário Professor Edgard Santos, Universidade Federal da Bahia, Rua Augusto Viana, S/n Canela 40110-060 Salvador BA, Email: valdenirenf@yahoo.com.br; Rosana Santos Mota: rosana17santos@yahoo.com.br; Andreia Santos Mendes: mendes.msa@gmail.com; Juliana Cana Brazil Costa: julianacbcosta23@gmail.com; Lívia Gomes da Silva Magalhães: livmaga@gmail.com; Luciana Lima de Souza: lulima_22@yahoo.com.br

Resumo

Introdução: No âmbito da enfermagem, os registros são fundamentais para o processo de cuidar, uma vez que se depende de informações precisas e oportunas para a execução das intervenções necessárias. **Objetivo:** Relatar a experiência de ações educativas sobre registros de enfermagem e discutir a importância dos registros para a segurança do paciente e profissional de enfermagem. **Material e métodos:** Relato de experiência, realizado em um hospital universitário de Salvador/BA, entre fevereiro e maio de 2017. Partindo-se de um diagnóstico situacional dos registros de enfermagem, planejaram-se ações educativas para o enfrentamento da realidade encontrada. **Resultados:** As ações perpassaram desde a discussão do tema em sessão científica até momentos de conversa com os profissionais de enfermagem nos locais de trabalho. Ao todo, foram realizadas 39 visitas em 17 unidades assistenciais, alcançando-se diretamente 196 profissionais. **Conclusão:** As ações educativas realizadas promoveram diversos momentos de aproximação com a equipe de enfermagem, oportunizando discussões sobre as inadequações encontradas nos registros, bem como o incentivo a registros de enfermagem completos, fidedignos e válidos, necessários à segurança do paciente e do profissional.

Palavras-chave: registros de enfermagem, educação permanente, segurança do paciente.

Abstract

Correct documentation as safety for the patient and for the nursing

Introduction: In the field of nursing, records are fundamental to the care process, since they depend on accurate and timely information for the execution of the necessary interventions. **Objective:** To report the experience of educational actions on nursing records and to discuss the importance of records for the safety of the patient and nursing professional. **Methods:** Report of experience, carried out in a university hospital in Salvador, Bahia, Brazil, between February and May 2017. It was based on a situational diagnosis of nursing records, and the educational actions were planned to confront the reality found. **Results:** The actions ranged from the discussion of the topic in a scientific session, and moments of conversation with the nursing professionals in the workplace. In all, 39 visits were carried out in 17 health care units, reaching 196 professionals. **Conclusion:** The educational actions carried out promoted several moments of approximation with the nursing team, providing discussions about the inadequacies found in the records, as well as the incentive to complete, reliable and valid nursing records, necessary for patient and professional safety.

Key-words: nursing records, continuing education, patient safety.

Resumen

Registro correcto como seguridad para el paciente y para la enfermería: relato de experiencia

Introducción: En el ámbito de la enfermería, los registros son fundamentales para el proceso de cuidar, ya que es imprescindible tener informaciones precisas y oportunas para la ejecución de las intervenciones necesarias. **Objetivo:** Relatar la experiencia de acciones educativas sobre registros de enfermería y discutir la importancia de los registros para la seguridad del paciente y profesional de enfermería. **Material y métodos:** Relato de experiencia, realizado en un hospital universitario de Salvador, Bahía, Brasil, entre febrero y mayo de 2017. A partir de un diagnóstico situacional de los registros de enfermería, fue planificado acciones educativas para el enfrentamiento de la realidad encontrada. **Resultados:** Las acciones pasaron desde la discusión del tema en sesión científica, hasta momentos de conversación con los profesionales de enfermería en los sitios de trabajo. En total, se realizaron 39 visitas en 17 unidades asistenciales, alcanzando directamente a 196 profesionales. **Conclusión:** Las acciones educativas realizadas promovieron diversos momentos de acercamiento con el equipo de enfermería, oportunizando discusiones sobre las inadecuaciones encontradas en los registros, así como el incentivo a los registros de enfermería completos, fidedignos y válidos, necesarios para la seguridad del paciente y del profesional.

Palabras-clave: registros de enfermería, educación continuada, seguridad del paciente.

Introdução

O termo registro refere-se à documentação de um conjunto de informações, em locais específicos e sob diversas formas. No âmbito da enfermagem, são fundamentais para o processo de cuidar, uma vez que se depende de informações precisas e oportunas para a execução da assistência necessária [1].

Os registros contêm informações gerais sobre os cuidados prestados. Servem para a garantia da continuidade do fluxo de informações, possibilitando uma comunicação segura entre os profissionais da enfermagem e da equipe multidisciplinar; como evidência legal e ética; para avaliação financeira; como fonte para pesquisas [2]; e para o ensino [1]. Também fornecem dados para o planejamento de cuidados, para o conhecimento e educação em enfermagem [2]. São adotados como critério de avaliação da qualidade, eficiência e efetividade do cuidado [2-5].

Os registros realizados pela equipe de enfermagem geram dados sobre os cuidados prestados em um determinado período de tempo, garantindo o fluxo de informações e a compreensão da evolução clínica dos pacientes, de maneira global. Representam 50% das informações registradas nos prontuários, e assim refletem os esforços e o trabalho dos profissionais [1,6].

Para serem considerados como válidos e autênticos, devem obedecer aos requisitos éticos e legais exigidos pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e a legislações brasileiras que discorrem sobre o assunto, como a Constituição Federal, o Código de Processo Civil (CPC); a Lei n. 7.498/86, que dispõe sobre a regulamentação do exercício profissional da Enfermagem; o Código Civil Brasileiro; a Lei n. 8.078/90, Código de Defesa do Consumidor; e a Portaria MS n. 1.820/2009, Carta dos direitos dos usuários da saúde [1].

A inconformidade ou ausência de registros indicam infrações aos aspectos éticos e legais da profissão e ameaçam a continuidade da terapêutica e dos cuidados, expondo os pacientes a riscos desnecessários relacionados à internação hospitalar, além de gerar discrepâncias nas contas hospitalares [5]. A "ausência de registros podem implicar em duplicação de procedimentos executados, não execução de determinado cuidado e dificuldade de acompanhamento dos cuidados prestados"[7:80].

Pesquisas sobre registros de enfermagem se constituem como uma ferramenta importante para o exame da documentação [4]. Estudos têm revelado inadequação na documentação dos cuidados de enfermagem, em geral, como: diferenças entre o estado do paciente e o que é registrado; diferenças entre o que o paciente comunica e o que a equipe escolhe para documentar; inadequações e incompletudes [4]. Na Turquia, identificou-se que os registros de enfermagem enfatizam mais os sinais vitais e a administração de medicamentos, mas sem evidência de individualização dos cuidados [4].

Este cenário justifica a importância de ações educativas que visem à sensibilização dos profissionais para a realização dos registros de forma fidedigna, clara, objetiva e completa [4,8]. Intervenções in loco contribuem para o estreitamento de relações com os profissionais e para o

aprimoramento dos processos educativos com vistas às boas práticas relacionadas aos registros de enfermagem [5]. Neste sentido, este artigo tem como objetivo relatar a experiência de ações educativas sobre registros de enfermagem e discutir a importância dos registros para a segurança do paciente e profissional de enfermagem.

Material e métodos

Trata-se de um relato de experiência proveniente de ações educativas, sobre registros de enfermagem, realizadas pela Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPE) de um hospital universitário (HU) localizado em Salvador, Bahia.

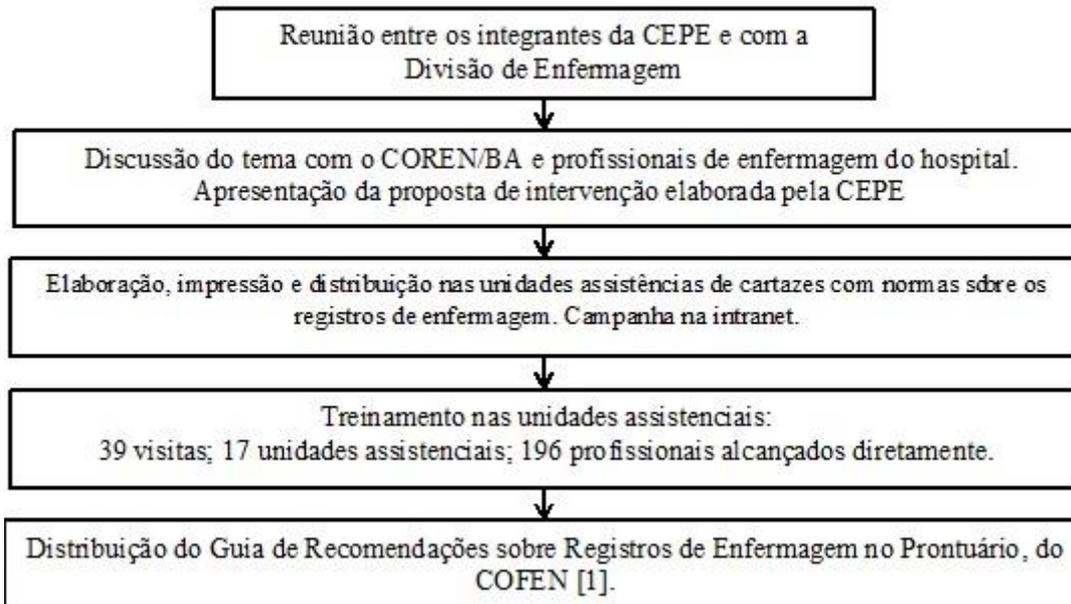
A CEPE foi implantada na referida instituição no ano de 2015 com a finalidade de subsidiar a organização do processo de trabalho da enfermagem por meio do desenvolvimento de um novo modo de pensar e fazer, pautado em um pensamento crítico e reflexivo, comprometido com a busca constante do crescimento profissional e pessoal. O HU, cenário das intervenções, é um hospital geral, de grande porte, referência no Estado da Bahia em média e alta complexidade e integrante do Sistema Único de Saúde (SUS).

Uma auditoria interna realizada no período de 11 de outubro a 11 de novembro de 2016, por determinação da Divisão de Enfermagem do HU, com a finalidade de avaliar se os registros de enfermagem encontravam-se de acordo com as normas instituídas, apontou algumas não conformidades. Os registros foram avaliados a partir da aplicação de um check list contendo 16 itens avaliativos; cada unidade foi visitada por um período de três dias; a amostra foi escolhida aleatoriamente, usando como parâmetro os prontuários que estavam disponíveis nos dias de visita.

O relatório gerado pela auditoria indicou como principais inadequações: nome incompleto dos pacientes; nomes abreviados e/ou escritos de forma errada; ausência do número do Conselho Regional de Enfermagem (COREN) do profissional junto à assinatura; presença de rasuras; formulários de enfermagem com campos sem preenchimento; e checagem inadequada da prescrição médica e de enfermagem.

Mediante relatório apresentado pela Divisão de Enfermagem à CEPE contendo as fragilidades identificadas, foram planejadas algumas ações educativas no intuito de se alcançar uma melhor qualidade dos registros de enfermagem do hospital. As ações foram realizadas entre os meses de fevereiro a maio de 2017. Tiveram como público alvo a equipe de enfermagem que atua nas diversas unidades do HU. Partindo-se do diagnóstico situacional, realizou-se um planejamento das ações educativas e suas respectivas etapas: discussão entre a CEPE e a Divisão de Enfermagem sobre a realidade encontrada; realização de uma sessão científica sobre “Registros de Enfermagem”, com a participação de representantes do COREN Bahia; apresentação do plano de ação da CEPE; elaboração de cartazes e de campanha na rede interna de computadores (intranet) para orientar à equipe de enfermagem a adequar seus registros; ação educativa in loco discutindo as não conformidades identificadas; distribuição do Guia de Recomendações sobre Registros de Enfermagem no Prontuário, do COFEN [1], conforme Figura 1.

Este artigo está vinculado ao projeto de pesquisa Repercussões das capacitações de profissionais de enfermagem nas práticas assistenciais em um hospital universitário e atendeu às recomendações éticas da resolução 466/12. O protocolo da pesquisa foi aprovado por um Comitê de Ética em Pesquisa, mediante a emissão do CAAE 66018217.8.0000.0049.



Fonte: Elaborado pelos autores.

Figura 1 - Etapas das ações educativas sobre registros de enfermagem. Salvador/BA 2017.

Resultados

Com base no diagnóstico situacional dos registros de enfermagem no HU, a CEPE propôs algumas intervenções (Figura 01) que passaram desde a discussão do tema entre seus integrantes e com a chefia da Divisão de Enfermagem até momentos de conversa com os profissionais de enfermagem em uma sala de aula do hospital e em seus setores de trabalho. As intervenções tiveram como propósito compartilhar os resultados encontrados a partir da realização da auditoria, e com base neles sensibilizar os profissionais para a necessidade de registros completos e fidedignos, contribuindo assim para a redução de riscos relacionados ao cuidado à saúde e, conseqüentemente, para a segurança do paciente no ambiente hospitalar.

Conforme pode ser verificado na Figura 01, no primeiro momento, foi realizada uma reunião entre os integrantes da CEPE e com a chefia da Divisão de Enfermagem do HU para apresentação do projeto de intervenção, obtenção de contribuições à proposta inicial, criação de espaço para as possíveis críticas e solicitação de apoio na execução do projeto.

Após a aprovação da proposta, passou-se para o segundo momento, com a realização de uma discussão do tema em uma sessão científica, no mês de fevereiro de 2017, aberta a todos os profissionais da enfermagem do HU. A discussão foi mediada por representantes do COREN Bahia, que foram convidados para discorrer sobre o tema, além da enfermeira representante da Divisão de Enfermagem que realizou a auditoria interna nos prontuários. Nessa atividade, o público pôde fazer questionamentos sobre as recomendações do COFEN para os registros de enfermagem, além de apontar peculiaridades sobre o hospital. Além disso, na mesma sessão, foi apresentado o projeto de intervenção desenvolvido pela CEPE para atuação junto à equipe de enfermagem.

Após a realização da sessão científica, passou-se para o momento seguinte (Figura 1). Nessa etapa, foi lançada uma campanha na rede de internet interna do hospital sobre a importância da realização de registros corretos e válidos; além da fixação de cartazes nos murais das unidades assistenciais com informações sobre as normas internas acerca dos registros. Para essa etapa, contou-se com o apoio da assessoria de comunicação (ASCOM) do HU, tanto para divulgação das notas na intranet como para elaboração e impressão dos cartazes.

Na etapa seguinte, iniciou-se uma ação educativa itinerante nas unidades assistenciais do hospital (Figura 01). Essa ação visou promover uma discussão sobre a importância dos registros de enfermagem no cenário de prática. Para tanto, os integrantes da CEPE foram até as unidades, no período diurno e nos horários de menor movimento, com um banner sobre o tema. Ao chegar às unidades, a equipe de enfermagem era convidada para uma roda de conversa por um período de até 10 minutos. Nesses espaços, abordou-se sobre as fragilidades

dos registros observadas no hospital, sobre os fundamentos e importância dos registros de enfermagem para o paciente e para o profissional. Ao todo, foram realizadas 39 visitas em 17 unidades assistenciais, sendo alcançados diretamente 196 profissionais.

Somado a isso, a Divisão de Enfermagem reproduziu e distribuiu nas unidades assistenciais o Guia de Recomendações sobre Registros de Enfermagem no Prontuário, publicado pelo COFEN em 2016 [1]. Este material ficou à disposição da equipe das unidades assistenciais para consulta.

Discussão

A enfermagem trabalha em um processo contínuo de avaliação dos pacientes. Para tanto, a documentação é fundamental, pois é um componente importante para todas as fases do processo de enfermagem [2] e legitimidade do trabalho [6]. Fatores como o preenchimento incorreto, falta de periodicidade e de continuidade dos registros dificultam uma avaliação precisa da assistência, bem como a criação de indicadores assistenciais [3].

Estudos apontam para a necessidade de acompanhamento e implementação de atividades de educação permanente nos serviços com vistas à sensibilização dos profissionais quanto à importância dos registros [6]. Nesse sentido, as ações in loco relatadas apresentam-se como importante estratégia no processo educativo sobre registros de enfermagem, a partir da reflexão crítica das práticas que estavam sendo desenvolvidas.

As intervenções realizadas foram produtivas, sobretudo porque permitiu aos profissionais se atualizarem, expor dúvidas e sugestões, discutir protocolos e normas preconizadas pelo hospital, além de refletir sobre sua prática. O compartilhamento de dúvidas e questionamentos favoreceu o aprofundamento da discussão e contribuiu para esclarecimentos sobre o tema. Os profissionais foram estimulados, ainda, a serem multiplicadores dos conhecimentos adquiridos.

A estratégia possui um caráter inovador pelo envolvimento de outros setores do hospital e pela utilização de diversos recursos tecnológicos, didáticos e metodológicos. Além disso, envolveu também o COREN Bahia e a ASCOM do HU que ofereceu suporte para a realização da campanha na intranet, divulgação de notas sobre o projeto de intervenção, e assessoria na elaboração de cartazes e banners. Todas as ações desenvolvidas foram permeadas pela vertente da educação permanente, a qual visa a implementação de ações educativas contextualizadas com a realidade concreta do trabalho [9].

Conforme dados disponíveis na literatura [2,8,10,11], ações educativas são necessárias frente a problemas identificados na realização dos registros de enfermagem. Contribui para aumentar a qualidade dos registros após intervenções [10], favorecendo, assim, a qualidade do cuidado. São capazes de produzir efeitos positivos devido ao fato de que o conhecimento em pauta é tratado de modo contextualizado com a realidade concreta.

Estudo realizado em um hospital universitário em Porto Alegre/RS comparou a qualidade dos registros de enfermagem antes e após uma intervenção realizada em meio ao processo de acreditação hospitalar. A intervenção consistiu em elaboração de informativos impressos e eletrônicos, reuniões de grupos de apoio, capacitações, visitas educativas nas unidades assistenciais, realização de avaliação educativa, desenvolvimento de protocolos e cursos à distância, entre outras atividades. Verificou-se empenho à mudança de cultura por meio das ações realizadas, com melhora significativa da qualidade dos registros de enfermagem [12]. Outro estudo, realizado no Sul do Brasil, que avaliou o impacto de uma intervenção educativa na qualidade dos registros de enfermagem, com sessões semanais de discussão do tema contextualizado em casos clínicos também mostrou efeito positivo [11]. Desta forma, destaca-se que as intervenções descritas contribuíram para a melhoria da qualidade dos registros de enfermagem podendo servir de estímulo para outras instituições hospitalares no incentivo à implantação de metas educativas que visem ao aprimoramento e à valorização dos registros de enfermagem.

Além de representarem maior segurança para pacientes, os registros de enfermagem fornecem respaldo legal e, conseqüentemente, segurança para o profissional, pois é constituído por documentos que relatam todas as ações de enfermagem e refletem todo o empenho e força de trabalho da equipe. As ações registradas possuem respaldos baseados em legislações que orientam a importância dos registros. O próprio COFEN, por meio da Resolução no. 429/12 [13], dispõe sobre o registro das ações profissionais no prontuário do paciente e em outros documentos próprios da enfermagem; e do Código de Ética dos

Profissionais de Enfermagem, o qual proíbe registrar informações parciais, imprecisas e inverídicas sobre a assistência prestada [14].

Discussões amplas sobre os registros de enfermagem podem contribuir para a proteção do profissional, uma vez que os alerta para os aspectos éticos e legais, além das outras funções que a documentação cumpre. Nessa direção, contribuem também para a segurança do paciente, visto que podem garantir uma comunicação segura entre a equipe multiprofissional fortalecida pela possibilidade do resgate dos cuidados prestados aos pacientes.

Por fim, defende-se que as ações educativas podem ser mais efetivas quando extrapolam os limites da enfermagem. Nesse sentido, o modelo da ação desenvolvida, que partiu da identificação de um problema e que envolveu a enfermagem local, sua interface com outros setores e o emprego de diferentes recursos contribui para uma resposta efetiva frente a problemas reais identificados.

Conclusão

O relato da experiência de ações educativas sobre registros de enfermagem destacou a importância da discussão da temática e de ações de educação permanente em serviço, com a finalidade de favorecer a realização de registros completos, fidedignos e válidos. Nesse sentido, as ações educativas desenvolvidas podem contribuir para a segurança do paciente, ao favorecer a redução de riscos relacionados à assistência em saúde; e para a segurança do profissional, ao possibilitar o reconhecimento dos registros como respaldo legal das ações assistenciais junto ao paciente.

Acredita-se que ainda existam dificuldades no reconhecimento da importância dos registros no HU. Assim, é importante focar continuamente em treinamentos e identificação de novas estratégias que envolvam os trabalhadores, com vistas à compreensão da importância dos registros no contexto do trabalho para o paciente e para o profissional.

Diante do exposto, aponta-se para a importância de pesquisas que avaliem a efetividade das ações implementadas. Nessa perspectiva, como desdobramento dessa experiência, destaca-se que está em andamento um projeto de pesquisa que tem a finalidade de verificar mudanças na qualidade dos registros de enfermagem em prontuários, após a realização de ações educativas.

Referências

1. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Guia de recomendações sobre registros de enfermagem no prontuário do paciente e outros documentos de enfermagem. Brasília: COFEN; 2016.
2. Inan NK, Dinç L. Evaluation of nursing documentation on patient hygienic care. *Int J Nurs Pract* 2013;19:81-7.
3. Franco MTG, Akemi EN, D'Inocento M. Evaluation of the nursing records in the medical records of patients hospitalized in an internal medicine unit. *Acta Paul Enferm* 2012;25(2):163-70. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002012000200002>.
4. Myklebust KK, Bjørkly S, Råheim PM. Nursing documentation in inpatient psychiatry: The relevance of nurse-patient interactions in progress notes. A focus group study with mental health staff. *J Clin Nurs* 2017;27(3-4):e611-e622. [http://doi: 10.1111/jocn.14108](http://doi:10.1111/jocn.14108).
5. Viana CD, Bragas LZT, Lazzari DD, Garcia CTF, Moura GMS. Implantação da auditoria concorrente de enfermagem: um relato de experiência. *Texto Contexto Enferm* 2016;25(1):e3250014.
6. Silva JA, Grossi ACM, Haddad MCL, Marcon SS. Quality assessment of nursing records in a semi-intensive care unit. *Esc Anna Nery* 2012;16(3):576-81.
7. Françolin L, Brito MFP, Gabriel CS, Monteiro TM, Bernardes A. A qualidade dos registros de enfermagem em prontuários de pacientes hospitalizados. *Rev Enferm UERJ* 2012;20(1):79-83.
8. Gomes DC, Cubas MR, Pleis LE, Shmeil, MAH, Peluci APVD. Termos utilizados por enfermeiros em registros de evolução do paciente. *Rev Gaúcha Enferm* 2016;37(1):e53927. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.01.53927>.
9. Silva KL, Matos JAV, França BD. A construção da educação permanente no processo de trabalho em saúde no estado de Minas Gerais, Brasil. *Escola Anna Nery* 2017;21(4). [http://doi: 10.1590/2177-9465-EAN-2017-0060](http://doi:10.1590/2177-9465-EAN-2017-0060).

10. Nomura, ATG, Pruinelli L, Silva MB, Lucena, AF, Almeida MA. Quality of electronic nursing records: the impact of educational interventions during a hospital accreditation process. *CIN: Computers, Informatics, Nursing* 2018; 36(3):127-32. <http://doi:10.1097/CIN.0000000000000390>.
11. Linch GFC, Lima AAA, Souza EN, Nauderer TM, Paz AA, Da Costa C. An educational intervention impact on the quality of nursing records. *Rev Latinoam Enferm* 2017;25:e2938. <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1986.2938>.
12. Nomura ATG, Barragan MS, Almeida MA. Quality of nursing documentation before and after the Hospital Accreditation in a university hospital. *Rev Latinoam Enferm* 2016;24:e2813. <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.0686.2813>.
13. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução COFEN No. 429/2012. [citado 2018 Maio 6]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-n-4292012_9263.html
14. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução COFEN No. 564/2017 Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. [citado 2018 Maio 6]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html