

REGISTROS DE ENFERMAGEM E OS DESAFIOS DE SUA EXECUÇÃO NA PRÁTICA ASSISTENCIAL

NURSING RECORDS AND THE CHALLENGES OF THEIR IMPLEMENTATION IN THE ASSISTANCE PRACTICE

REGISTROS DE ENFERMERÍA Y RETOS DE SU EJECUCIÓN EN LA PRÁCTICA ASISTENCIAL

 Joice de Jesus Santos Barreto ¹
 Marta Pereira Coelho ¹
 Larissa Carolina Xavier Lacerda ¹
 Bruno Henrique Fiorin ¹
 Helaine Jacinta Salvador Mocelin ²
 Paula de Souza Silva Freitas ¹

¹ Universidade Federal do Espírito Santo – UFES, Departamento de Ciências da Saúde. São Mateus, ES – Brasil.

² UFES, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. Vitória, ES – Brasil.

Autor Correspondente: Paula de Souza Silva Freitas
E-mail: paulassfreitas@gmail.com

Contribuições dos autores:

Coleta de dados: Joice J. S. Barreto; **Conceitualização:** Bruno H. Fiorin; **Gerenciamento do Projeto:** Paula S. S. Freitas; **Investigação:** Joice J. S. Barreto; **Metodologia:** Joice J. S. Barreto, Marta P. Coelho, Bruno H. Fiorin; **Redação - Preparação do Original:** Joice J. S. Barreto; **Redação - Revisão e Edição:** Larissa C. X. L. Lamonato, Helaine J. S. Mocelin, Paula S. S. Freitas; **Supervisão:** Marta P. Coelho, Paula S. S. Freitas; **Visualização:** Marta P. Coelho, Larissa C. X. L. Lamonato, Bruno H. Fiorin, Paula S. S. Freitas.

Fomento: Não houve financiamento.

Submetido em: 05/09/2018

Aprovado em: 07/07/2019

RESUMO

Objetivo: compreender a percepção do enfermeiro sobre a relevância dos registros de Enfermagem na prestação da assistência ao cliente. **Método:** trata-se de estudo descritivo, exploratório de natureza qualitativa, que foi desenvolvido em um hospital do município do norte do estado do Espírito Santo. Participaram deste estudo sete enfermeiros. A coleta de dados se deu por meio de entrevista semiestruturada. Utilizou-se a análise de conteúdo. **Resultados:** foram organizados em categorias analíticas empíricas, a saber: definição e relevância dos registros de Enfermagem, dificuldades encontradas para a realização dos registros de Enfermagem e melhoria da qualidade dos registros de Enfermagem no cotidiano de trabalho. Observou-se que a Enfermagem se preocupa com o fazer, em detrimento aos registros sistemáticos de sua assistência. **Conclusão:** considerando que os registros de Enfermagem contribuem para a melhoria da qualidade da assistência, evidencia-se a necessidade de um acompanhamento mais rigoroso dos registros efetuados nos serviços de saúde. Destaca-se a necessidade de uma educação continuada no que concerne aos aspectos técnicos, éticos e legais dos registros de Enfermagem

Palavras-chave: Registros de Enfermagem; Processo de Enfermagem; Segurança do paciente.

ABSTRACT

Objective: to understand the nurse's perception on the relevance of the Nursing records when providing customer care. **Method:** this is a descriptive and exploratory study of a qualitative nature, developed in a hospital in a municipality in the North of the state of Espírito Santo. Seven nurses participated in this study. Data was collected through semi-structured interviews. Content analysis was used. **Results:** the results were organized into empirical analytical categories, namely: definition and relevance of the Nursing records, difficulties encountered in the realization of the Nursing records and improvement of the quality of the Nursing records in daily work. It was observed that Nursing is concerned with the doing, to the detriment of the systematic records of its care. **Conclusion:** considering that Nursing records contribute to improve the quality of care, there is a need for a more rigorous monitoring of the records made in the health services. The need for continuing education regarding the technical, ethical and legal aspects of Nursing records is highlighted.

Keywords: Nursing Records; Nursing Process; Patient Safety.

RESUMEN

Objetivo: comprender la percepción de los enfermeros sobre la relevancia de los registros de enfermería en la atención al cliente. **Método:** estudio descriptivo, exploratorio de naturaleza cualitativa, llevado a cabo en un hospital del norte del estado de Espírito Santo. Siete enfermeros participaron en este estudio. Los datos fueron recogidos a través de entrevistas semiestructuradas. Se utilizó el

Como citar este artigo:

Barreto JJS, Coelho MP, Lacerda LCX, Fiorin BH, Mocelin HJS, Freitas PSS. Registros de Enfermagem e os desafios de sua execução na prática assistencial. REME – Rev Min Enferm. 2019[citado em ____ ____];23:e-1234 Disponível em: _____.DOI: 10.5935/1415-2762.20190082

análisis de contenido. Resultados: se organizaron en categorías analíticas empíricas, a saber: definición y relevancia de los registros de enfermería, dificultades encontradas en la realización de los registros de enfermería y mejora de la calidad de los registros de enfermería en el trabajo diario. Se observó que la enfermería se preocupa por ejecutar tareas, perjudicando los registros sistemáticos de las mismas. Conclusión: teniendo en cuenta que los registros de enfermería contribuyen a mejorar la calidad de la atención, existe la necesidad del seguimiento más riguroso de los registros realizados en los servicios de salud. Destacamos la necesidad de la educación continua en lo referente a los aspectos técnicos, éticos y legales de los registros de enfermería.

Palabras clave: Registros de Enfermería; Proceso de Enfermería; Seguridad del Paciente.

INTRODUÇÃO

O prontuário é um instrumento utilizado pelos profissionais de saúde para registrar, armazenar e colher informações referentes ao paciente. Os registros da equipe de Enfermagem se configuram como uma das principais formas de comunicação multiprofissional, nos quais as informações são fornecidas para toda a equipe, de modo que as necessidades do cliente sejam observadas, compreendidas e atendidas. Assim, além de acompanhar a evolução do paciente, também constituem um documento legal, tanto para ele como para a equipe de Enfermagem.¹⁻³

Considerado como o pilar para o respaldo legal e jurídico de toda a assistência prestada ao cliente, um prontuário adequado também promove a avaliação dos cuidados registrados que, por sua vez, irão refletir a qualidade dessa assistência.²

Nesse sentido, a comunicação ineficiente torna-se um dos relevantes fatores de falha no processo de segurança do paciente e de qualidade, podendo ser facilmente revertido por meio dos registros de Enfermagem no prontuário, uma vez que estes correspondem à forma mais eficiente para uma comunicação eficaz entre as diferentes equipes.³

Para assegurar a continuidade e qualidade da assistência, cabe aos profissionais de Enfermagem, de acordo com a Resolução 429/2012 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), registrar no prontuário do paciente e em outros documentos próprios da área as informações inerentes ao processo de cuidar e ao gerenciamento do processo de trabalho.¹

No que se refere ao processo de cuidar, os registros realizados pela equipe de Enfermagem fazem parte de um processo sistematizado e que gera cuidado, denominado processo de Enfermagem (PE), regulamento pela Resolução COFEN 358/2009. O PE surgiu como forma de consolidação da assistência, como método de aplicação de uma teoria de Enfermagem, favorecendo a organização do cuidado e a prática baseada em método científico.⁴

A referida resolução dispõe sobre a SAE e a implementação do PE em ambientes públicos ou privados e estabelece a obrigatoriedade da SAE nos estabelecimentos de saúde – uma vez que torna assistência sistematizada e organiza o trabalho profissional por meio de protocolos, instrumentos e pessoal -, operacionalizando o PE e conferindo autonomia e respaldo legal para o profissional.^{4,5}

Além das resoluções supracitadas, COFEN 429/2012 e COFEN 358/2009, há que se aludir à Resolução COFEN 564/2017, que dispõe sobre o código de ética dos profissionais de Enfermagem e estabelece que é de responsabilidade desses profissionais o registro de informações, inerentes e indispensáveis ao processo de cuidar, no prontuário do cliente. Essas legislações determinam, ainda, que tais informações sejam claras, objetivas, cronológicas, legíveis, completas e sem rasuras, assegurando continuidade e qualidade da assistência.^{1,4,6}

Um dos registros que subsidiam o PE é a anotação de Enfermagem, tendo em vista que fornece dados para o estabelecimento da prescrição de Enfermagem e suporte para uma análise reflexiva dos cuidados ministrados.^{3,4} Cabe ressaltar, ainda, o caráter fundamental que tal registro possui para o desenvolvimento da SAE de uma instituição de saúde.⁴

Dessa forma, partindo do pressuposto de que o enfermeiro é o gestor do cuidado na equipe de Enfermagem, ele se torna o pilar central para registrar o gerenciamento do processo de trabalho e responsável para que sua equipe desenvolva os registros de Enfermagem por meio de sua sensibilização quanto à sua importância para a SAE e o PE.^{5,7}

Torna-se importante, então, conhecer a percepção do enfermeiro sobre os possíveis desafios enfrentados para registrar a gestão do trabalho e a assistência prestada no cotidiano profissional, visto que sem o seu olhar não é possível estabelecer pontos difíceis e corrigi-los.

Diante do exposto, este estudo objetiva compreender a percepção de enfermeiros sobre a relevância dos registros de Enfermagem na prestação da assistência ao cliente.

MÉTODO

Trata-se de estudo descritivo e exploratório, de natureza qualitativa, desenvolvido em um hospital de urgência e emergência, da rede pública, localizado na região norte do estado do Espírito Santo. O referido hospital possui 197 leitos de internação divididos entre unidades abertas e fechadas.

Para a definição dos participantes do estudo, foram considerados critérios como: profissionais enfermeiros estatutários e celetistas, com experiência mínima de um ano de vivência profissional – tendo em vista a necessidade de tal experiência para identificar as dificuldades e desafios na prática –

e que aceitassem participar da pesquisa após serem informados sobre seu objetivo e método.

O fechamento amostral se deu por saturação. Esse método fundamenta-se na interrupção da coleta de dados quando se constata que novos elementos para subsidiar a pesquisa saturam, analisados por método empírico.⁸ Assim, partindo desse pressuposto, percebeu-se a saturação dos dados após a quinta entrevista. Contudo, deu-se continuidade à coleta para comprovação dessa inferência, totalizando, assim, amostra de sete enfermeiros.

A coleta de dados ocorreu no período de janeiro a março de 2018, por meio de entrevista semiestruturada, sendo utilizado um roteiro semiestruturado com questões norteadoras que contemplavam a percepção dos profissionais sobre os registros de Enfermagem, o seu conhecimento e as dificuldades encontradas.

As entrevistas possuíram caráter individual e foram procedidas em ambientes reservados, de escolha dos participantes, durante a jornada de trabalho. Foi garantido o direito ao sigilo, anonimato e desistência da participação no estudo em qualquer momento de sua realização. Para tal, foi solicitada a assinatura no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em duas vias. Foi utilizado um gravador de voz para registro dos áudios e sua posterior transcrição na íntegra, respeitando a fala de cada participante. Os enfermeiros foram identificados com a sigla “Enf” e número atribuído no momento da entrevista.

O método de análise escolhido foi a análise de conteúdo proposta por Bardin, na vertente denominada análise de conteúdo temático-categorial. Tal método corresponde a um conjunto de técnicas de análise das comunicações que utilizam procedimentos sistemáticos e objetivos para descrição do conteúdo das mensagens.⁹

Após tratamento e análise dos dados, eles foram desvelados para que se tornassem significativos à percepção dos enfermeiros sobre a relevância dos registros de Enfermagem. Nesse sentido, os resultados e a discussão foram organizados em categorias analíticas empíricas, ou seja, categorias que emergiram dos dados e não definidas *a priori*, a fim de facilitar a análise e a observância das nuances do objeto em estudo, a saber: definição e relevância dos registros de Enfermagem, dificuldades encontradas para a realização dos registros de Enfermagem e melhoria da qualidade dos registros de Enfermagem no cotidiano de trabalho.

O estudo foi realizado após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Norte do Espírito Santo, da Universidade Federal do Espírito Santo, sob Parecer número 2.364.497, de 03 de novembro de 2017, e os dados foram analisados e discutidos com base na literatura pertinente.

RESULTADOS

Para captar os dados biográficos dos respectivos participantes do estudo, foram utilizadas questões que permitiram traçar o perfil de caracterização dos enfermeiros.

No que concerne, são predominantemente do sexo feminino, sendo cinco (71,4%) mulheres e dois (28,58%) homens, com idade média de 35,8 anos; quanto ao estado civil, quatro (57,15%) participantes eram casados e três (42,85%) solteiros; três (42,85%) tinham oito a dez anos de formados e quatro (57,15%), de 11 a 23 anos; houve variação de dois anos e meio a 17 anos quanto ao tempo de atuação na área hospitalar, sendo quatro (57,15%) atuantes até oito anos e três (42,85%) com mais de 10 anos. Deve-se ressaltar que o tempo de atuação no referido hospital acompanhou o tempo de atuação na área.

Em relação à unidade de atuação, os enfermeiros revelaram não ter setor definido, devido à alta rotatividade dos profissionais. No momento do estudo, um enfermeiro atuava na clínica médica, outro no pronto-socorro, dois na clínica cirúrgica (em diferentes escalas), outros dois na unidade de terapia intensiva (UTI) em diferentes escalas e um trabalhava em três locais diferentes (dividindo o seu tempo entre elas) – clínica ortopédica, pronto-socorro e UTI. Todos os participantes afirmaram possuir ao menos uma pós-graduação quando perguntados sobre sua formação.

Dando sequência ao estudo, os significados que os enfermeiros atribuíram à relevância dos registros de Enfermagem foram classificados nas categorias a seguir.

CATEGORIA 1. DEFINIÇÃO E RELEVÂNCIA DOS REGISTROS DE ENFERMAGEM

SAE e PE são processos de cuidado que devem ser realizados sistemática e deliberadamente, contudo, para que isso ocorra, é necessária a compreensão da equipe de Enfermagem acerca destes. Quando não há essa compreensão, eles não definirão que registros devem fazer, mesmo que conheçam as etapas do PE, o que, conseqüentemente, traz desdobramentos também quanto às relevâncias desses registros.

Nesse sentido, os participantes foram questionados acerca do que entendem por registros e qual sua implicação nos seus processos de cuidar.

[...] engloba tanto a avaliação do paciente detalhadamente de como está, seu estado, descrição física. Uma anamnese, exame físico, todo aquele contexto, além da descrição desse quadro, a descrição de todo o comportamento [do paciente] durante todo o plantão, todas as intercorrências, todas as situações que envolvem o cuidado durante o plantão (Enf. 1).

[...] *tem a parte dos técnicos e tem a minha, entra tudo, a gente tem um modelinho até aqui. São os sinais vitais, temperatura, PA, frequência respiratória, glicemia, então ao enfermeiro competem os curativos de alta complexidade. Quanto às anotações, não têm um campo específico, então, para mim, os registros de Enfermagem são isso, eu registrar o que faço, o que compete a mim e acompanhar no caso o registro do técnico de Enfermagem* (Enf. 2).

[...] *you anotar tudo relacionado ao paciente, a equipe, tudo o que você fizer você tem que registrar* (Enf. 3).

Ao definirem os registros, os participantes demonstraram conhecimento superficial e equivocado sobre o assunto abordado. É possível notar que não houve diferenciação de SAE e PE. Percebe-se, ainda, que há menção de etapas do processo como histórico e evolução de Enfermagem apenas. Não foi mencionado por participante algum etapas da PE como diagnóstico, planejamento (prescrição de Enfermagem) e implementação, bem como não houve menção da SAE como ferramenta para o gerenciamento do processo de trabalho. Observa-se, ainda, que a maioria dos participantes definem registros como anotações de procedimentos de Enfermagem.

No que se refere à percepção do Enf. 2, ao descrever os registros de Enfermagem como anotações de procedimentos, sabe-se que eles não são apenas simples anotações, mas elementos imprescindíveis ao processo do cuidado.

No que se refere à percepção dos enfermeiros quanto à importância e à finalidade dos registros, cabe salientar:

Totalmente importante, [...] até porque, quando se fala em continuidade em Enfermagem, se não tem os registros de todas as evoluções, de tudo o que acontece com o paciente, você não tem como saber o que aconteceu, e para o dia seguinte saber como agir, como intervir (Enf. 1).

[...] *serve para tanto na forma jurídica, tanto para que a instituição acompanhe o quadro clínico do paciente, a melhora, então esses registros são fundamentais* (Enf. 6).

Respaldo da Enfermagem. Você registrou, escreveu, é uma forma de reafirmar para a colega que aquilo foi realmente passado para ela (Enf. 5).

Nota-se que as principais finalidades citadas pelos participantes são: a evidência do cuidado de Enfermagem, o acompanhamento do paciente, a avaliação da assistência prestada, o respaldo legal e a continuidade da assistência por meio do compartilhamento das informações.

Além dos enfermeiros compreenderem a importância e a finalidade dos registros, quando arguidos sobre a relevância destes para a equipe de Enfermagem, relataram:

A equipe tem ciência da importância desses registros (Enf. 1).

Sabe? A instituição até que ela se preocupa muito com isso, mas nós não temos o suporte. Eles [equipe de Enfermagem] fazem anotações, uma, duas ou três vezes, mas o devido mesmo, a gente cobra, mas é fictício (Enf. 6).

Nota-se que, apesar de os enfermeiros e equipe afirmarem compreender a importância dos registros, Enf. 6 revela que na prática há entraves para sua execução e, quando executado, o processo de registrar ocorre de forma superficial.

Os participantes, ao serem arguidos se concordavam com a afirmativa: “pouca documentação sugere má prática na Enfermagem”, afirmaram:

Sim! Com certeza! Quando se tem pouco registro você perde o respaldo legal (Enf. 1).

[...] *nós fazemos muito mais do que escrevemos, mas justamente pela falta de tempo, que a gente acaba sobrecarregado e você acaba escrevendo pouco, porque é mais urgente você assistir o paciente que escrever* (Enf. 5).

[...] *you não vai deixar de fazer assistência para poder registrar o que você está fazendo. Às vezes você consegue conciliar uma coisa com a outra, mas entre registrar e executar você vai optar sempre por executar, mas você vai e volta, por que se você não registra é como se você não tivesse feito, mas na hora da emergência você vai optar sempre por executar* (Enf. 7).

Em suma, ao observar as definições e finalidades dadas pelos participantes quanto aos registros, nota-se que a Enfermagem tem certo conhecimento e discorre sobre a sua importância.

CATEGORIA 2. DIFICULDADES ENCONTRADAS PARA A REALIZAÇÃO DOS REGISTROS DE ENFERMAGEM

Apesar de apresentar certo conhecimento sobre os registros de Enfermagem, ao serem questionados sobre a realização desses registros reconhecem não desenvolvê-los de maneira adequada. Como se pode observar a seguir, de acordo com suas falas.

Não! A gente faz muito mais do que registrar, infelizmente! (Enf. 2).

Não! Ou você presta o cuidado ou você faz os registros, no fim, você não consegue fazer nada na totalidade da forma que você queria, você acaba fazendo tudo fracionado (Enf. 7).

Também não! Três técnicos de Enfermagem para assistir mais de 30 pacientes, ficam 11 ou 12 [pacientes] para cada um [técnico], então fica meio inviável fazer todos os registros (Enf. 6).

Os motivos da não realização na totalidade dos registros de Enfermagem foram justificados pelos profissionais:

Falta tempo. Quantitativo de funcionários, quantitativo de pacientes e tempo para realizar essas evoluções (Enf. 1).

Falta de profissional, falta de instrumento. Acaba que os materiais acabam entrando para o hospital como material permanente, e não é (Enf. 2).

Entre as dificuldades descritas para executar os registros de Enfermagem, os profissionais participantes expõem de maneira concisa os mesmos problemas, mesmo estando em setores diferentes. Eles afirmaram que a sobrecarga profissional é um dos principais impeditivos para a implementação de registros de Enfermagem sistematizados, como a seguir:

Número insuficiente de enfermeiros e até mesmo de profissional técnico, o que acaba sobrecarregando toda a equipe (Enf. 5).

[...] o espaço é ruim, fica muito paciente sobreposto, acabamos não tendo como circular. Não temos material nem pessoal suficiente (Enf. 7).

O epítome das falas revela que a gestão do processo de trabalho impacta diretamente nos registros de Enfermagem, devido à sobrecarga de trabalho.

CATEGORIA 3. MELHORIA DA QUALIDADE DOS REGISTROS DE ENFERMAGEM NO COTIDIANO DE TRABALHO

Para que haja resolutividade é necessário saber onde está a raiz do problema, e então se pode corrigi-lo. Visto que os enfermeiros lidam diariamente com as dificuldades de registrar

a assistência prestada, entende-se que eles podem propor soluções para esses entraves.

Primeiro, o enfermeiro precisa estar liberado de algumas atribuições burocráticas que nós temos que fazer. Nós temos muitas funções burocráticas que poderiam ser delegadas a outras pessoas ou a outro enfermeiro, e então você teria tempo livre para fazer o que realmente é importante, que é a supervisão dos registros, e a atenção mais criteriosa ao paciente (Enf. 1).

Precisaria de mais profissional, porque é muito paciente, muito paciente crítico para um profissional só, eu não consigo sair dentro do horário, é muita coisa (Enf. 2).

Precisaria de mais mão de obra especializada. Diminuir o número de pacientes para cada enfermeiro, talvez assim conseguiríamos registrar tudo (Enf. 3).

Nota-se na fala do Enf. 1 que para atingir registros de Enfermagem de qualidade é necessário que o papel do enfermeiro esteja estabelecido na instituição, para que em seu processo de trabalho não haja desvios de função e que as atividades privativas inerentes à profissão sejam priorizadas.

Soma-se à sobreposição de papéis inerentes ao processo de trabalho do enfermeiro o dimensionamento de Enfermagem aquém do necessário, como descrito nas falas de Enf. 2 e Enf. 3.

Ainda sobre recursos humanos insuficientes, os enfermeiros declararam o que é essencial para a melhoria dos registros e a adequação do dimensionamento de Enfermagem:

Mão de obra. Mais profissionais qualificados. Porque hoje, se você tivesse mão de obra, você teria como cobrar e você cobraria respaldado. Pelo COFEN não é essa a demanda, a gente sabe qual é o quantitativo, todo mundo sabe! (Enf. 6)

[...] se tivesse número de profissionais adequado, espaço físico adequado, insumo suficiente, iríamos conseguir (Enf. 7)

DISCUSSÃO

PERFIL E CARACTERIZAÇÃO DOS ENFERMEIROS

Apesar de a rotatividade ser definida como entrada e saída de pessoas de determinada organização, neste estudo ela surge como a movimentação interna de profissionais em uma

instituição, haja vista que os enfermeiros perpassam todos os setores, prejudicando melhor qualificação profissional.¹⁰

Nesse sentido, essa rotatividade, quando ocorre sem que haja desejo por parte do trabalhador, pode provocar desmotivação, além de custos com treinamento e nova adaptação ao processo de trabalho.^{10,11}

O fato de todos os participantes afirmarem possuir ao menos uma pós-graduação corrobora um estudo atual que afirma que cerca de 80% do quantitativo da Enfermagem brasileira concluíram ou cursam uma pós-graduação, o que demonstra seu interesse na expansão de seu conhecimento científico.¹²

CATEGORIA 1. DEFINIÇÃO E RELEVÂNCIA DOS REGISTROS DE ENFERMAGEM

Observou-se nos resultado, conhecimento superficial e divergente no que se refere ao conceito de SAE, PE e registros de Enfermagem, apesar de certo conhecimento das suas finalidades e atribuição de relevância e importância.

De acordo com a Resolução 429/2012 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), é responsabilidade e dever dos profissionais da Enfermagem registrar, no prontuário do paciente e em outros documentos próprios da área, as informações inerentes ao processo de cuidar e ao gerenciamento dos processos de trabalho.¹

Relativo ao gerenciamento do processo de trabalho, devem ser registradas as informações imprescindíveis sobre as condições ambientais e recursos humanos e materiais, visando à produção de um resultado esperado – um cuidado de Enfermagem digno, sensível, competente e resolutivo.^{1,3}

A compreensão profunda dos enfermeiros no que concerne à SAE e PE como processos de cuidado tem desdobramentos diretos quanto às relevâncias desses registros para eles. No entanto, os artigos encontrados referentes à percepção dos enfermeiros sobre SAE e PE são escassos, divergentes e em sua maioria com mais de cinco anos da publicação.^{7,13}

No escopo legal da SAE e do PE, a Resolução COFEN 358/2009 regem em seu artigo 1º que a SAE e o PE são condutas que devem ser realizadas de maneira sistemática e deliberada em todos os ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem.⁴

Corroborando os achados deste estudo no que se refere à superficialidade dos conceitos de SAE e PE em todas as suas fases e no entendimento equivocado de registro de Enfermagem como sinônimo de anotação de Enfermagem, um estudo desenvolvido que investigou a importância atribuída pelos enfermeiros ao PE verificou desconhecimento de algumas fases do processo, considerando-as etapas independentes, sendo que a maioria não aplicava o processo na íntegra.¹⁴

Em outro estudo que reitera esses achados, os profissionais de Enfermagem demonstraram falta de conhecimento sobre o PE, bem como os seus registros, não os utilizando na sua prática profissional ou usando de maneira incompleta e incorreta.¹⁵

O COFEN afirma que a finalidade dos registros de Enfermagem é ser um dos caminhos para a comunicação escrita utilizados pela equipe de Enfermagem no desenvolvimento de suas ações. Quando bem elaborados, permitem o cuidado individualizado, refletindo a qualidade da assistência prestada. Também se constitui em um documento legal para a equipe de saúde, para o cliente e para a instituição e são respaldos e defesa legal. Por meio dele comprova-se a assistência prestada.⁶

Em suma, as finalidades dos registros de Enfermagem são: partilha de informações, relatório permanente, evidência legal, ensino, pesquisa e auditoria. Nesse sentido, observa-se que os enfermeiros participantes compreendem a importância e as finalidades dos registros de Enfermagem.¹⁶

O COFEN ressalta que esses registros são o mais importante instrumento de avaliação da qualidade do cuidado desenvolvido pela Enfermagem, além de possibilitarem a comunicação entre a equipe multidisciplinar e servirem para respaldo legal, fins estatísticos, ensino, pesquisa e outros.¹⁶ Corroborando tal achado, outro estudo revela que os registros de Enfermagem são algo sistematizado e categorizado.²

Na presente pesquisa, verificou-se que os profissionais prestam mais assistência do que registram. Outro estudo que converge com este resultado obteve que os registros avaliados eram superficiais e não refletiam a atuação dos profissionais.²

CATEGORIA 2. DIFICULDADES ENCONTRADAS PARA A REALIZAÇÃO DOS REGISTROS DE ENFERMAGEM

Os resultados demonstraram que, apesar de entender a importância dos registros de Enfermagem, na prática a Enfermagem não o executa ou executa de forma incompleta e parcial.

Este resultado é um reflexo da cultura arraigada no processo de trabalho da Enfermagem, que se preocupa com o fazer, em detrimento aos registros sistemáticos de sua assistência. Contudo, sabe-se que os registros de Enfermagem são a forma de demonstrar o trabalho executado, reflexo da eficiência e eficácia dos cuidados oferecidos ao paciente. A inadequação ou a insuficiência desses registros podem comprometer a assistência.^{15,17}

Coaduna com este estudo pesquisa na qual se evidenciou que os enfermeiros utilizam de maneira incompleta e incorreta os registros de Enfermagem em sua prática profissional.¹⁵ Ainda nesse contexto, outro autor sugere que a segurança do paciente

pode ser comprometida quando não existe a documentação da assistência ao paciente em seu prontuário.¹⁷

O dimensionamento de Enfermagem e a sobrecarga profissional foram os motivos para a não realização ou realização parcial dos registros e aparecem como fatores preponderantes na barreira para a execução.

Nesse sentido, entende-se que o dimensionamento adequado favorece um processo de Enfermagem no qual o enfermeiro privilegia atividades privativas de sua profissão e contribui para uma desburocratização dos registros. Outra grande dificuldade encontrada para a realização dos registros de Enfermagem é a sobrecarga de trabalho, visto que um profissional sobrecarregado fica inviabilizado de prestar assistência de qualidade e gerenciar o seu trabalho.¹⁸

Uma das formas de romper com a sobrecarga profissional se dá por meio do correto dimensionamento de Enfermagem. Compreende-se que o dimensionamento de pessoal é um processo sistemático que fundamenta o planejamento e a avaliação do quantitativo de profissionais, com vistas a prover uma assistência que garanta a segurança dos usuários e trabalhadores, mostrando-se fundamental para a qualidade de qualquer serviço.¹⁹

Além da sobrecarga de trabalho, outros autores descrevem a dificuldade na aplicação dos registros de Enfermagem, PE e SAE, a saber: deficiência na formação acadêmica, profissional não julga essencial e impressos inadequados.²⁰

Diversos fatores podem influenciar na qualidade dos registros de Enfermagem, entre os quais se destacam: excesso de pacientes sob sua responsabilidade, sobrecargas administrativas e gerenciais, inclusão de formulários e instrumentos sem a devida capacitação da equipe, desconhecimento das implicações éticas e legais da falta de registros, falta de infraestrutura adequada e equipes bem treinadas e lideradas.²¹

CATEGORIA 3. MELHORIA DA QUALIDADE DOS REGISTROS DE ENFERMAGEM NO COTIDIANO DE TRABALHO

Os resultados indicam que, para a realização efetiva e sistemática dos registros de Enfermagem faz-se necessário que haja processo de trabalho do enfermeiro claramente delineado, com detalhamento do papel privativo do profissional, a fim de evitar sobreposição e desvios de função.

Nesse sentido, é importante destacar que o processo de trabalho do enfermeiro é diferente dos demais trabalhadores da saúde, devido à singularidade do lugar que o enfermeiro ocupa no trabalho em saúde, ao sobrepor papéis na coordenação do processo de trabalho em Enfermagem e direcionar o processo de trabalho em saúde, além de executar atividades assistenciais. Essa sobreposição de atividade e um

papel historicamente amplo conduziram a uma negação do trabalho gerencial e burocrático em detrimento ao cuidado, com a valorização das ações assistenciais e dos procedimentos técnicos.²² Esse contexto profissional produz impactos na qualidade dos registros de Enfermagem, uma vez que a assistência se sobrepõe às atividades administrativas.

Demonstrou-se, nas falas, que toda a equipe reconhece que a falta de profissionais é a maior dificuldade encontrada. Nesse sentido, mais uma vez se infere que a inadequação do dimensionamento de pessoal de Enfermagem provoca o inadequado levantamento das necessidades do paciente, além de desenvolver um padrão inferiorizado da assistência prestada e, conseqüentemente, da qualidade dos registros do trabalho executado.²³

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo reitera que os enfermeiros possuem conhecimento superficial sobre as diferenças entre PE e SAE. Embora atribuam valor aos registros de Enfermagem e reconheçam suas finalidades, na prática os registros permanecem pouco empregado na rotina assistencial, o que pode comprometer a qualidade da assistência e a segurança do paciente.

Os Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem têm divulgado cartilhas e manuais sobre os registros de Enfermagem. Contudo, faz-se necessário o tensionamento dos serviços de saúde para capacitação e treinamento constante, além de investimento em condições de trabalho que propiciem a realização dos registros de Enfermagem.

Identificam-se os desafios citados pelos enfermeiros em registrar a assistência prestada de forma sistemática, já referidos, a falta de tempo, recursos humanos escassos e ausência de impresso adequado. Sabe-se que essas dificuldades podem contribuir para a não aplicabilidade dos registros de Enfermagem nas instituições de saúde.

Nesse sentido, tornam-se imprescindíveis a reorganização do processo de trabalho do enfermeiro e a adequação do dimensionamento de Enfermagem, para que os registros de Enfermagem se estabeleçam no cotidiano do profissional, pois sem o número de profissionais adequado não é possível manter a qualidade dos registros de Enfermagem.

Para que o dimensionamento de Enfermagem se torne adequado nas instituições, fazem-se necessárias fiscalizações e vistorias no que refere ao quantitativo de profissionais, com o intuito de promover a segurança do paciente e condições dignas de trabalho aos profissionais de Enfermagem.

Por fim, compreende-se que os registros de Enfermagem contribuem para a melhoria da qualidade da assistência e legitimam o trabalho da Enfermagem. Portanto, evidencia-

se a necessidade de um acompanhamento mais rigoroso dos registros efetuados no cotidiano das práticas de saúde, com auditorias constantes.

Nesse sentido, destaca-se a importância de investir nos conteúdos que concernem aos registros de Enfermagem de forma potente nos cursos de formação, com enfoque nos aspectos técnicos, éticos e legais dos registros de Enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 429/2012. Dispõe sobre o registro das ações profissionais no prontuário do paciente, e em outros documentos próprios da enfermagem, independente do meio de suporte – tradicional ou eletrônico. Diário Oficial da União. 2012[citado em 2018 jun. 11]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-n-4292012_9263.html
2. Padilha EF, Haddad MCFL, Matsuda LM. Qualidade dos registros de enfermagem em terapia intensiva: avaliação por meio da auditoria retrospectiva. *Cogitare Enferm*. 2014[citado em 2018 jun. 11];19(2):239-45. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/32103/22726>
3. Souza MFG, Santos ADB, Monteiro AL. O processo de enfermagem na concepção de profissionais de enfermagem de um hospital de ensino. *Rev Bras Enferm*. 2013[citado em 2018 jun. 11];66(2):167-73. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v66n2/03.pdf>
4. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 358/2009. Dispõe sobre a sistematização da assistência de enfermagem e a implementação do processo de enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem, e dá outras providências. Diário Oficial da União. 2009[citado em 2018 jun. 11]. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-35809-dispoe-sobre-a-sistematizacao-da-assistencia-de-enfermagem-e-a-implementacao-800.html>
5. Silva EGC, Oliveira VC, Neves BC, Guimarães TMR. O conhecimento do enfermeiro sobre a sistematização da assistência de enfermagem: da teoria à prática. *Rev Esc Enferm USP*. 2011[citado em 2018 jun. 11];45(6):1380-6. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n6/v45n6a15.pdf>
6. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 564/2017. Aprova o novo código de ética dos profissionais de Enfermagem. Diário Oficial da União. 2017[citado em 2018 jun. 11]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html
7. Medeiros AL, Santos SR, Cabral RWL. Sistematização da assistência de enfermagem na perspectiva dos enfermeiros: uma abordagem metodológica na teoria fundamentada. *Rev Gaúcha Enferm*. 2012[citado em 2018 jun. 11];33(3):174-81. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v33n3/23.pdf>
8. Fontanella BJB, Luchesi BM, Saidel MGB, Ricas J, Turato ER, Melo DG. Amostragem em pesquisas qualitativas: proposta de procedimentos para constatar saturação teórica. *Cad Saúde Pública*. 2011[citado em 2018 jun. 11];27(2):389-94. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v27n2/20.pdf>
9. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2011. 279p.
10. Chiavenato I. Gestão de pessoas: o novo papel dos recursos humanos nas organizações. Rio de Janeiro: Elsevier; 2008. 138p.
11. Tironi NM, Bernardino E, Haddad MCL, Nimtz MA, Torres DG, Peres AM. Atribuições e competências de gerentes de enfermagem: pesquisa descritiva exploratória. *Online Braz J Nurs*. 2017[citado em 2018 jun. 11];16(2):130-9. Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/5601/pdf>
12. Machado MH, Wermelinger M, Vieira M, Oliveira E, Lemos W, Aguiar Filho W, et al. Aspectos gerais da formação da enfermagem: o perfil da formação dos enfermeiros, técnicos e auxiliares. *Enferm Foco*. 2016[citado em 2018 jun. 11];6(2/4):15-34. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/viewFile/687/297>
13. Oliveira CM, Carvalho DV, Peixoto ERM, Camelo LV, Salviano MEM. Percepção da equipe de enfermagem sobre a implementação do processo de enfermagem em uma unidade de um hospital universitário. *REME - Rev Min Enferm*. 2012[citado em 2019 jan. 20];16(2):258-63. Disponível em: <http://www.reme.org.br/exportar-pdf/527/v16n2a15.pdf>
14. Silva VS, Barbosa Filho ES, Queiroz SMB, Abreu RND. Utilização do processo de enfermagem e as dificuldades encontradas por enfermeiros. *Cogitare Enferm*. 2013[citado em 2018 jun. 11];18(2):351-7. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/32585/20701>
15. Maroso E, Adamy R, Amora L, Ferraz L, Lima M, Neiss M. Sistematização da assistência de enfermagem na atenção básica: o que dizem os enfermeiros? *Cienc Enferm*. 2015[citado em 2018 jun. 11];21(2):31-38. Disponível em: https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v21n2/art_04.pdf
16. Conselho Federal de Enfermagem. Guia de recomendações para registros de enfermagem no prontuário do paciente e outros documentos de enfermagem. Brasília: COFEN; 2016[citado em 2018 jun. 11]. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2016/08/Guia-de-Recomenda%C3%A7%C3%B5es-CTLN-Vers%C3%A3o-Web.pdf>
17. Novaretti MCZ, Santos EV, Quitério LM, Daud-Gallotti RM. Sobrecarga de trabalho da enfermagem e incidentes e eventos adversos em pacientes internados em UTI. *Rev Bras Enferm*. 2014[citado em 2018 jun. 11];67(5):692-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v67n5/0034-7167-reben-67-05-0692.pdf>
18. Colaço A, Menezes FR, Nascimento ERP, Lazzari DD, Boes AA, Jung W. Registro da avaliação de enfermagem em terapia intensiva: discurso do sujeito coletivo. *Rev Enferm UFSM*. 2015[citado em 2018 jun. 11];5(2):257-66. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/15509/pdf>
19. Gaidzinski RR, Fugulin FMT, Peres HHC, Castilho V, Massarollo MCKB, Mira VL, et al. Dimensionamento informatizado de profissionais de enfermagem: inovação tecnológica. *Rev Esc Enferm USP*. 2009[citado em 2018 jun. 11];43(Esp.2):1314-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43nspe2/a29v43s2.pdf>
20. Boaventura AP, Santos PA, Duran ECM. Conhecimento teórico-prático do enfermeiro sobre processo de enfermagem e sistematização de enfermagem. *Enferm Glob*. 2017[citado em 2018 jun. 11];4(6):194-205. Disponível em: http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v16n46/pt_1695-6141-eg-16-46-00182.pdf
21. Araújo MM, Diniz SOS, Silva PS. Registros de enfermagem: reflexões sobre o cotidiano do cuidar. *ABCS Health Sci*. 2017[citado em 2018 jun. 11];42(3):161-5. Disponível em: <https://www.portalnepas.org.br/abcshs/article/view/920/786>
22. Leal JAL, Melo CMM. Processo de trabalho da enfermeira em diferentes países: uma revisão integrativa. *Rev Bras Enferm*. 2018[citado em 2018 jun. 11];71(2):441-52. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reben/v71n2/pt_0034-7167-reben-71-02-0413.pdf
23. Nunes BK, Toma E. Dimensionamento de pessoal de enfermagem de uma unidade neonatal: utilização do Nursing Activities Score. *Rev Latino-Am Enferm*. 2013[citado em 2018 jun. 11];21(1):[08 telas]. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n1/pt_v21n1a09.pdf