

PADRONIZAÇÃO DAS REGIÕES ANATÔMICAS COMO ESTRATÉGIA DE QUALIFICAÇÃO DOS REGISTROS DE ENFERMAGEM

FRANCIANE PINHO SORIA LIMA¹; FELIPE FERREIRA DA SILVA²; LUIZ
GUILHERME LINDEMANN³; ANA PAULA BORBA ESCOUTO DOS SANTOS⁴;
GABRIELA BOLSONI RIBOLI⁵; JANAINA BAPTISTA MACHADO⁵

¹Graduanda em Enfermagem na Universidade Federal de Pelotas -
fpinhosoria@gmail.com

²Enfermeiro, Residente em Atenção à Saúde Cárdio-Metabólica na Universidade Federal
do Rio Grande – felipeferreira034@gmail.com

³ Enfermeiro, Mestrando em Enfermagem na Universidade Federal de Pelotas -
luguilindemann@hotmail.com

⁴ Enfermeira na Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre –
paulabescouto@gmail.com

⁵ Enfermeira, Mestranda em Enfermagem na Universidade Federal de Ciências da Saúde
de Porto Alegre - gabriela.riboli@santacasa.org.br

⁶ Enfermeira, Mestranda em Saúde Coletiva na Universidade Federal do Rio Grande do Sul – janainabmachado@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

Na enfermagem, a comunicação configura-se como uma ferramenta de suma importância, uma vez que esta permite a troca de informações sobre o quadro clínico dos pacientes, a compreensão do que estes estão vivenciando, e favorece a humanização da assistência. A equipe de enfermagem faz uso da comunicação em suas mais variadas formas, seja ela verbal, não-verbal ou escrita (ROJAHN et. al., 2017).

É por meio da comunicação que as necessidades da paciente assistida pela equipe de saúde são vistas e atendidas. Entretanto, ruídos na comunicação no processo de trabalho dentro dos serviços de saúde, especialmente no ambiente hospitalar, podem contribuir para a ocorrência de eventos adversos, afetando a qualidade da assistência (NOMURA; SILVA; ALMEIDA, 2016).

Neste contexto, a comunicação escrita é um dos instrumentos mais importantes para equipe de enfermagem, pois tem como objetivos, entre outros, estabelecer comunicação efetiva entre equipe de enfermagem e multidisciplinar; servir de base para a elaboração do plano assistencial ao paciente; atuar como instrumento de avaliação da assistência prestada; acompanhar a evolução do paciente; alimentar indicadores de qualidade das instituições, entre outros (ROJAHN et. al., 2017; CARNEIRO et. al., 2016).

Para além dos objetivos da comunicação escrita, somam-se os aspectos ético-legais dispostos no Código de Ética dos profissionais de Enfermagem, especialmente no que tange o capítulo II, artigo 36, que dispõe sobre os deveres dos profissionais: “Registrar no prontuário e em outros documentos as informações inerentes e indispensáveis ao processo de cuidar”. O capítulo III, artigo 88 trata da proibição em “registrar informações parciais e inverídicas sobre a assistência prestada” (COFEN, 2017).

Frente ao exposto, a não conformidade nos registros de enfermagem, além de implicar em questões éticas e legais, prejudica diretamente as auditorias hospitalares, uma vez que estas precisam coletar informações dos registros para avaliar a qualidade da assistência, controlar custos, e fornecer informações vitais para possíveis processos judiciais. Neste caso, se houver alguma dúvida quanto

aos procedimentos realizados ou incoerências nas anotações de enfermagem, poderá incidir em glosas das contas hospitalares e processos judiciais (MELO, SANTOS, SOUZA, 2013).

Tendo em vista essas situações, o enfermeiro é responsável por perceber as deficiências das anotações nos registros de enfermagem e liderar estratégias garantindo melhores práticas que qualifiquem a assistência, através de normas ou descrições padronizadas (BORGES; AZEVEDO; AMORIM, et. al. 2017).

Nessa perspectiva, este trabalho teve como objetivo elaborar um documento institucional para padronizar as regiões anatômicas do corpo humano a fim de reduzir erros nos registros de enfermagem.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência fundamentado no desenvolvimento de um projeto de intervenção, elaborado a partir de um estágio curricular do 10º semestre do curso de graduação enfermagem, realizado no período de maio de 2018, em um hospital da Região Sul na Serra.

O projeto teve como base as fragilidades identificadas em uma unidade de internação da instituição, apontando o desconhecimento das regiões anatômicas para descrição nos registros de enfermagem. O projeto foi desenvolvido com base em cinco etapas: identificação das fragilidades da equipe de enfermagem, construção das imagens de padronização, avaliação e criação do *layout* pelo setor de relações públicas, autorização dos demais setores do hospital, e capacitação para utilização da padronização.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na etapa de identificação das fragilidades da equipe de enfermagem, foi proposta a leitura crítica das evoluções, sendo possível constatar a dificuldade dos profissionais no momento de descrever as regiões anatômicas nos prontuários.

Em um segundo momento, para construção das imagens da padronização das regiões anatômicas, buscou-se suporte na literatura em documentos que subsidiaram a prática profissional, de fácil visualização e aplicabilidade. A partir desta busca, optou-se por basear o projeto na bibliografia de Galvão (2018).

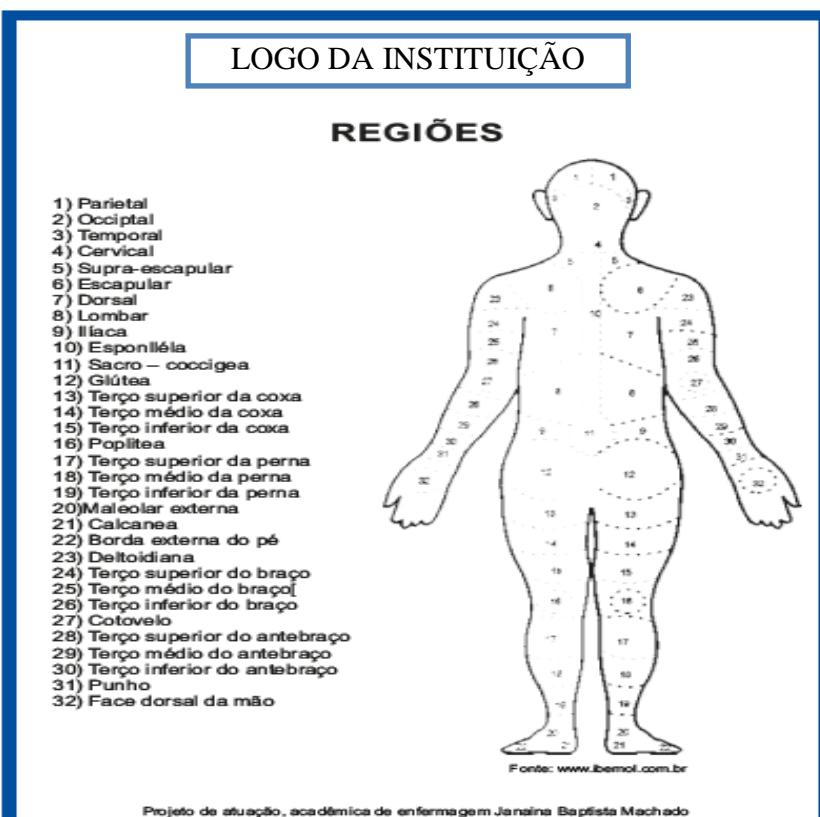
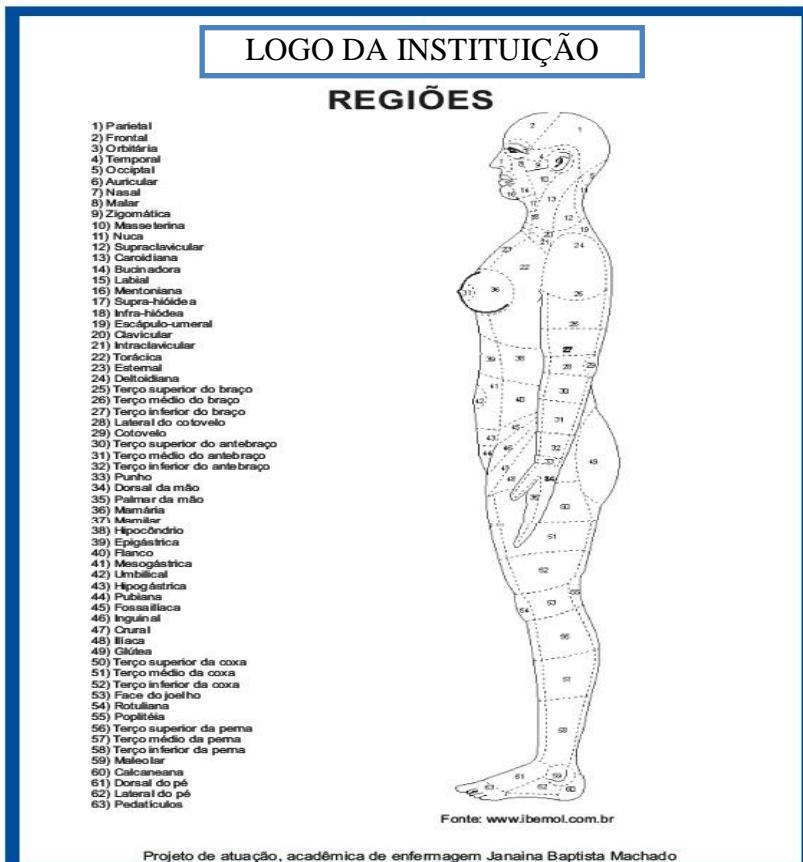
Após selecionar o modelo das regiões anatômicas a ser utilizado, este foi encaminhando ao setor de relações públicas do hospital, o qual avaliou o conteúdo das imagens, e desenvolveu o *layout* do documento a ser utilizado. Em seguida, o documento passou pela autorização do enfermeiro supervisor, educação permanente, enfermeiro coordenador e gerência de enfermagem.

Após concebida todas as autorizações, o instrumento padronizado com as imagens, ficou à disposição dos acadêmicos para iniciar a capacitação para utilização. A capacitação foi realizada em modo roda de conversa, com uma proposta de educação permanente. Foi realizado nos três turnos de trabalho do setor de internação o qual a acadêmica realizou o estágio, contemplando 100% dos funcionários.

Devido as constantes mudanças no cenário de práticas e teorias na enfermagem, a necessidade de reciclagem e atualização da equipe torna-se constante. Com vista a isso, a Educação Permanente em Saúde é uma proposta para a formação que busca valorizar o saber e o fazer dos profissionais da saúde.

baseada na aprendizagem significativa e na perspectiva de transformação das práticas profissionais (LAVICHA, ET. AL. 2017).

Abaixo segue a imagem do instrumento de padronização das regiões anatômicas:



4. CONCLUSÕES

Os registros de enfermagem são ferramentas as quais a equipe utiliza para comunicação entre os demais profissionais, como suporte para a tomada de decisões terapêuticas e fomento das estratégias de cuidado a serem realizadas, além de garantir respaldo aos profissionais em situações que envolvem judicialização. Nesse sentido, é recomendado que os registros estejam descritos em caráter padronizado, a partir de documentos fundamentados em evidência científica, a fim de prestar um cuidado de qualidade, prevenir eventos adversos e garantir a segurança do paciente.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BORGES, F.F.D.; AZEVEDO, C.T.; AMORIM, T.V.; FIGUEIREDO, M.A.G.; RIBEIRO, R.G.M. Importância das anotações de enfermagem segundo a equipe de enfermagem: implicações profissionais e institucionais. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v.7, n.1, p.2-8, 2017.

CARNEIRO, S.M.; DUTRA, H.S.; COSTA, F.M.; MENDES, S.E.; SENA, C.S. Uso de abreviaturas nos registros de enfermagem em um hospital de ensino. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v.17, n.2, p.208-216, 2016.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem, **RESOLUÇÃO COFEN Nº 564/2017, Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem**. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html. Acesso em: 16 ago. 2018.

GALVÃO, F.M. Regiões do Corpo Humano – Modelos de Fichas. 2018. Disponível em: http://www.malthus.com.br/mg_total.asp?id=137#set.

LAVICHA, C.R.P; TERRAB, M.G.; MELLOC, A.L.; RADDATZA, M.; ARNEMANND, C.T. Ações de educação permanente dos enfermeiros facilitadores de um núcleo de educação em enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v.38, n.1, p.1-6, 2017.

MELO, J.A.; SANTOS, J.F.; SOUZA, L.P. **Auditória de Enfermagem e sua Relação com a Qualidade dos Registros de Enfermagem no Contexto das Glosas Hospitalares**. 17p. 2013. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) – Faculdade Integrada de Pernambuco. Recife, 2013.

NOMURA, A.T.G.; SILVA, M.B.; ALMEIDA, M.A. Qualidade dos registros de enfermagem antes e depois da Acreditação Hospitalar em um hospital universitário. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v.24,n.1, p.1-9, 2016.

ROJAHN, D.; SOUZA, I.; LOCATELLI, P.; HERMANN, R.; ASCARI, R. A. Comunicação efetiva em registros de enfermagem: uma prática assistencial. **Revista UNINGÁ**, v.19, n.2, p.9-13, 2014.