

A ATITUDE ÉTICA DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM E A INTERFACE COM A SEGURANÇA DO PACIENTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

GABRIEL SANTANA DA SILVA¹; KAUNE KNEPPER BUNDE²; FRANCIELE ROBERTA CORDEIRO³; JULIANA GRACIELA VESTENA ZILLMER⁴; ANA PAULA MOUSINHO TAVARES⁵:

¹*Universidade Federal de Pelotas – gabrielsantanadasilva130@gmail.com*

²*Universidade Federal de Pelotas – knepperbunde@gmail.com*

³*Universidade Federal de Pelotas – franciele.cordeiro@ufpel.edu.br*

⁴*Universidade Federal de Pelotas – juliana.graciela@ufpel.edu.br*

⁵*Universidade Federal de Pelotas – anapaulamousinho09@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

O prontuário do paciente é uma ferramenta central utilizada na prestação de assistência à saúde, fornece segurança (do próprio paciente e do profissional de saúde) e discussão clínica, visto que, consiste na organização de forma padronizada dos registros de todo o cuidado oferecido por todos os profissionais de saúde envolvidos na assistência (COREN-SP, 2022).

No contexto da enfermagem, a assistência prestada é orientada e respalda através da implementação do Processo de Enfermagem (PE), citado no Brasil primeiramente pela teórica Wanda Horta e regulamentado atualmente pela Resolução 736/2024 (COFEN, 2024). Assim, o enfermeiro deve cumprir uma série de atividades particulares, que incluem o Registro de Enfermagem, que fundamentam a efetivação do PE como parte essencial da assistência à saúde de forma integral. Nesta perspectiva, o registro de enfermagem é uma prática importante para mediar uma assistência eficaz e segura (HORTA, 2018; COFEN, 2024).

O enfermeiro, então, é responsável pelo processo de gerenciamento e organização da assistência à saúde prestada ao paciente, coordenando a equipe. Porém, a emergência de discursos a respeito de sobrecarga nas equipes e o estresse relacionado à carga de trabalho acaba por interferir em suas funções enquanto profissional, promovendo riscos a si e ao paciente, podendo resultar em um evento adverso. Dentre as principais causas para a ocorrência de eventos adversos, destacam-se o déficit de pessoal aliado a sobrecarga de trabalho, problemas de relacionamento e de comunicação entre a equipe multiprofissional e déficit na supervisão de enfermagem (DUARTE *et al.*, 2015; DA COSTA *et al.*, 2018).

O estudante de enfermagem que inicia sua formação na prática clínica, já teve contato e está ciente das medidas práticas e teóricas que visam oferecer segurança ao paciente. Porém, comportamentos e discursos apresentados por profissionais de saúde em virtude do estresse relacionado a emergente pressão e sobrecarga no espaço de trabalho, podem acabar por influenciar os futuros profissionais a desenvolverem um ponto de vista negativo a respeito das obrigações ao executarem suas funções e até mesmo pular etapas durante o atendimento, o que pode causar eventos adversos, prejudicando o paciente (DA COSTA *et al.*, 2018).

Sendo assim, este estudo tem como objetivo descrever as experiências de discentes de enfermagem em relação à ética no uso do prontuário considerando à segurança do paciente.

2. ATIVIDADES REALIZADAS

Trata-se de um relato de experiência a partir da vivência discente durante o componente curricular Unidade do Cuidado de Enfermagem IV – Adulto e família A, que faz parte do currículo do curso de Enfermagem. A experiência aqui relatada ocorreu no período de 01 de novembro de 2023 a 06 de março de 2024. As práticas supervisionadas são uma parte do currículo em que os discentes são integrados em uma unidade, participando de atividades que objetivam a assistência a um paciente. Nesse período, realizamos a preparação e administração de medicamentos, exame físico e registro de enfermagem no prontuário. No entanto, durante as atividades, pudemos observar o uso do prontuário de forma irresponsável por parte de um discente, com replicações de anotações de enfermagem já registradas anteriormente além da construção de uma evolução com poucas informações, que fora posteriormente complementada com observações não fidedignas à realidade do paciente ao qual fora prestado cuidado.

Durante as atividades de prática supervisionada, os discentes são incentivados a manusear e realizar estudos a partir da observação dos prontuários dos pacientes aos quais prestam assistência, além de realizarem registros nos prontuários. Para tal, os docentes orientam que façam exame físico detalhado e posteriormente, a construção da evolução de enfermagem. O prontuário do paciente deve ser cronológico, completo e conciso, deve conter observações efetuadas, cuidados prestados, respostas do paciente frente aos cuidados prescritos pelo enfermeiro, intercorrências, sinais e sintomas observados. Além disso, deve reunir o histórico do paciente, considerando desde a história patológica pregressa até os resultados esperados e as evoluções e prescrições de enfermagem (COREN-SP, 2022).

Nesse sentido, as atividades dispostas permitem uma introdução e familiarização com o ambiente hospitalar, no qual é estabelecido contato com a equipe das unidades de internação e com os pacientes. Entre os discentes, há um crescente exercício de responsabilização pelo cuidado de forma integral, contudo, a equipe pode ser pouco colaborativa e os pacientes e acompanhantes exigentes.

Ao manusear os prontuários, costumamos observar anotações curtas, com poucas descrições, que em conjunto com discursos e determinadas atitudes dos profissionais, reflete a noção da pouca disponibilidade de tempo no espaço de trabalho de uma unidade hospitalar. Desse modo, em meio aos discentes, é possível perceber a emergência da reprodução de discursos como: “Quando eu me formar, não vou ter tempo para coletar exame físico”, “Vou estar sobrecarregado, não vou ter tempo de fazer uma evolução completa” e “Não gosto de familiar que fica perguntando e cobrando tudo, é chato”, no entanto, esses são exatamente os pontos que auxiliam na assistência à saúde de forma segura e integral (DUARTE et al., 2015).

O Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente apresenta o Modelo do Queijo Suíço, criado por James Reason, para ilustrar as barreiras que podem vir a impedir a ocorrência de um evento adverso, apontando como as barreiras: profissionais atualizados; uso de protocolos clínicos; uso de *check-list* cirúrgico; protocolos de higiene das mãos; dose unitária de medicamentos, etc. Podemos elencar também o Registro de Enfermagem (que serve, por exemplo, para comunicação interdisciplinar de alterações no estado do paciente) e a participação do paciente e do acompanhante na assistência. O documento ainda cita que a implementação de um plano de segurança do paciente pode ajudar a detectar quando um profissional omite informações em decorrência

de uma pressão hierárquica, ou, o hábito de pular etapas ao ocorrer sobrecarga durante o trabalho (BRASIL, 2014).

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O manuseio inapropriado do prontuário, dessa forma, é um grande fator de risco, uma vez que, essa postura observada no discente pode mascarar a condição de saúde do paciente e ocasionar a ocorrência de um evento adverso que poderia ser evitado com facilidade. Assim, a cultura da segurança do paciente permanece um tópico que enfrenta certos desafios para sua implementação integral nos serviços de saúde. A melhor opção é, incluir o assunto na formação de novos profissionais, para que os mesmos sirvam como disseminadores de ideias e posicionamentos ainda não acatados pela maioria dos trabalhadores. No entanto, é na formação desses discentes que se corre o risco da criação e disseminação de crenças e discursos que seguem um viés oposto a segurança, e que possivelmente possam causar eventos adversos. Portanto, a abordagem do tópico de forma clara e objetiva, desde o início da formação, possibilitaria a criação de profissionais não apenas capacitados, mas também pode influenciá-los a causar mudanças dentro do sistema de saúde nas instâncias pública e privada.

4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente** / Ministério da Saúde; Fundação Oswaldo Cruz; Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 40 p. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/pnsp/materiais-de-apoio/arquivos/documento-de-referencia-para-o-programa-nacional-de-seguranca-do-paciente/view>>. Acesso em: 15 de agosto de 2024.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM **Resolução COFEN N° 736/2024**. Brasília, 2024. Disponível em: <<https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/>> Acesso em: 01 de setembro de 2024.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO **Anotações de enfermagem** / Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. São Paulo: Coren-SP, 2022. Disponível em: <<https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2022/09/anotacao-de-enfermagem.pdf>> Acesso em: 15 de agosto de 2024.

DA COSTA, C. S.; STROSCHEIN NORMANN, K. A.; SILVA DA ROCHA TANAKA, A. K.; CICOLELLA, D. de A. A Influência da Sobrecarga de Trabalho do Enfermeiro na Qualidade da Assistência. **Revista Uningá**, v. 55, n. 4, p. 110–120, 2018.

DUARTE, S. DA C. M. et al. Eventos adversos e segurança na assistência de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 68, n. 1, p. 144-154, 2015.

HORTA, W. A. **Processo de enfermagem** / Wanda de Aguiar Horta, com a colaboração de Brigitta E. P. Castellanos. - São Paulo: EPU 1979. Disponível em: Exemplar Físico na Biblioteca UFPEL.

PEREIRA, S. DE S. et al. A Relação entre Estressores Ocupacionais e Estratégias de Enfrentamento em Profissionais de Nível Técnico de Enfermagem. **Texto & Contexto – Enfermagem**, v.25, n.4, p. e2920014, 2016.

SILVA, D. T. GOULART, N. S. AMADO, K. C Registros de Enfermagem com Ênfase na Segurança do Paciente. **Revista Rede de Cuidados em Saúde**, v.8, n.2, 2014.