



VIII ENEPEX | XII EPEX



A CONCEPÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM NAS ANOTAÇÕES/REGISTROS DE ENFERMAGEM: UMA REVISÃO LITERÁRIA

Instituição: UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MATO GROSSO DO SUL
Área temática: CIÊNCIAS DA SAÚDE

SOUZA, José Henrique Costa¹ (henriquecosta949@gmail.com)
GANASSINN, Fabiane Melo Heinen Ganassin² (fabiane_heinen@hotmail.com);

RESUMO:

A maneira como os profissionais de enfermagem atualmente realizam seus registros devem estar de acordo com a Resolução COFEN no 358/2009, a qual prediz que todas as etapas do processo de enfermagem precisam ser registradas e embasadas em uma fundamentação teórica de modo sistematizado e contínuo. É no prontuário do paciente que estão contidas as informações escritas que refletem o atendimento e tratamento prestado durante a internação. A evolução, reações e preocupações do paciente devem ser registradas, utilizando-se termos que expliquem os fatos de maneira clara. O estudo possuiu como objetivo principal analisar como o processo de enfermagem tem sido relatado nas anotações de enfermagem na saúde, através de artigos disponíveis na Biblioteca em Saúde, visando a sua importância em todas as fases do processo de enfermagem no qual é indispensável a anotação de enfermagem, e também objetivos específicos sendo eles relatar a importância dos registros na área da saúde juntamente com identificar a maneira como o processo de Enfermagem é afetado quando não há uma anotação de enfermagem de qualidade. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura no qual foram utilizados métodos de busca e análise sumária de artigos e estudos, visando analisar o processo de enfermagem e caracterizar a importância do mesmo nas anotações/relatórios de enfermagem. A coleta de dados foi realizada de Outubro de 2021 a Junho de 2022. 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. Após analisado os dados, surgiram duas categorias, sendo elas categoria 1 “ Dificuldades encontradas nos registros/ anotações de enfermagem “ e categoria 2 “ Como a Deficiência nos Registro: Anotação de Enfermagem Afeta o Processo de Enfermagem “. os artigos demonstraram que os relatórios possuem informações insuficientes sobre os pacientes em fases iniciais como na identificação do paciente, além disso erros de ortografia, e também abreviações de palavras como utilização de siglas não padronizadas, rasuras, apontou também a incompreensão de prontuários devido a letras ilegíveis sendo imprescindível à adequada assistência ao paciente que os registros sejam legíveis, Os registros de enfermagem possuem qualidade insatisfatória para servir de instrumento de coleta de dados, a falta de informação e dificuldades de interpretação impossibilita um diagnóstico de enfermagem exato e preciso, logo isso prejudica as demais fases do processo como planejamento, implementação, e avaliação de enfermagem. O estudo reitera que apesar dos enfermeiros atribuírem 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.

PALAVRAS-CHAVE: REGISTRO DE ENFERMAGEM, CONTROLE DE FORMULÁRIOS E REGISTROS, PROCESSO DE ENFERMAGEM

AGRADECIMENTOS: Agradeço a Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul pela oportunidade de desenvolver o estudo com bolsa.