

Registro de Enfermagem: Uma Revisão Integrativa

Nursing Record: An Integrative Review

Registro de enfermería: una revisión integradora

Arthur Victor Carvário De Farias¹; Matheus Ayalla Lucena De Souza Viana¹; Maria Victoria Monteiro Gomes¹; Vanessa Juvino de Sousa¹.

RESUMO

Objetivo: Analisar o registro de enfermagem a partir das publicações científicas. **Método:** Trata-se de um estudo do tipo revisão integrativa, sendo um método de pesquisa que permite a incorporação das evidências na prática clínica. A coleta dos artigos foi realizada nos meses de novembro e dezembro do ano de 2020, procedeu-se a busca de pesquisas nacionais e internacionais indexadas nas bases de dados eletrônicas da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde. **Resultados:** Entraram 9 artigos para a revisão, evidenciou-se o Prontuário Eletrônico e Software para a melhoria da qualidade do registro. As intervenções educativas e a inclusão de Instrumentos Padronizados do Processo de Enfermagem também foram importantes. Como desafios foram descritos a falta de atenção do enfermeiro, a sobrecarga de trabalho e necessidade de maior número de enfermeiros para execução de registros de qualidades e execução do processo de enfermagem. **Conclusão:** a partir desta revisão foram apresentadas estratégias para a melhoria do registro que foram o Prontuário Eletrônico, a Educação Permanente bem como o Dimensionamento da Equipe.

Palavras-Chave: Enfermagem, Processos de Enfermagem, Registros de Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: Analyze the nursing record from scientific publications. **Method:** It is about an integrative review type study, being a research method that allows the incorporation of evidências into clinical practice. A queue of two articles was carried out in the months of November and December of 2020, proceeding in search of national and international searches indexed to electronic databases of Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences. **Results:** Entered 9 articles for review, the Electronic Health Record and Software were highlighted to improve the quality of the record. Educational interventions and the inclusion of Standardized Nursing Process Instruments were also important. As challenges were described the lack of attention of the nurse, the work overload and the need for a greater number of nurses to execute quality records and perform the nursing process. **Conclusion:** from this review, strategies for improving the registry were presented, which were the Electronic Health Record, Permanent Education as well as Team Dimensioning.

Keywords: Nursing, Nursing Processes, Nursing Records.

¹Centro Universitário Tabosa de Almeida (ASCES-UNITA), Caruaru- PE. *E-mail:2017106052@app.asces.edu.br

RESUMEN

Objetivo: Analizar el historial de enfermería a partir de publicaciones científicas. **Método:** Se trata de un estudio de revisión integradora, siendo un método de investigación que permite la incorporación de la evidencia a la práctica clínica. La recolección de artículos se realizó en los meses de noviembre y diciembre de 2020, procediendo a la búsqueda de investigaciones nacionales e internacionales indexadas en bases de datos electrónicas de Literatura Latinoamericana y Caribeña en Ciencias de la Salud. **Resultados:** Ingresaron 9 artículos para revisión, se destacaron la Historia Clínica Electrónica y el Software para mejorar la calidad del registro. También fueron importantes las intervenciones educativas y la inclusión de Instrumentos de Procesos de Enfermería Estandarizados. Como desafíos se describieron la falta de atención de la enfermera, la sobrecarga de trabajo y la necesidad de un mayor número de enfermeras para ejecutar registros de calidad y realizar el proceso de enfermería. **Conclusión:** a partir de esta revisión se presentaron estrategias para mejorar el registro, las cuales fueron la Historia Clínica Electrónica, la Educación Permanente y el Dimensionamiento de Equipos.

Palabras claves: Enfermería, Procesos de enfermería, Registros de enfermería.

INTRODUÇÃO

A avaliação da qualidade da Assistência de Enfermagem tem sido uma busca constante da área da gestão, buscando melhores resultados, bem como indicadores para o acompanhamento e representação de uma assistência qualificada. Quando o serviço a avalia, não estará só considerando a formação do enfermeiro, a capacidade de restauração da saúde do cliente, mas também o resultado do produto hospitalar, medido por meio da qualidade da documentação e do registro de todas as ações de enfermagem. (SETZ e D'INNOCENZO, 2009).

Então, a qualidade do registro das ações assistenciais pode refletir a qualidade dessa assistência, e mais amplamente, demonstrando a produtividade do trabalho. Quando o serviço apoia sua avaliação com base nesses registros, permite construir melhores práticas assistenciais, além de implementar ações que visem melhorias nos resultados operacionais. (SETZ e D'INNOCENZO, 2009).

Esses registros são realizados no prontuário do paciente e fazem parte do Processo de Enfermagem. Desta forma colaboram com a comunicação entre a equipe de saúde e são instrumentos de comunicação da prática da enfermagem (MIRANDA et al, 2016) A comunicação eficiente entre os membros da equipe irá auxiliar em uma assistência humanizada, favorecendo assim a compreensão da realidade do paciente e do profissional. Desse modo, melhorar a comunicação entre a equipe irá contribuir em um registro de forma qualificada, além de promover o cuidado. (BROCA, et al 2012)

Com o intuito de 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, necessárias para assegurar a continuidade e a qualidade da assistência.

Ainda se tem a Resolução COFEN nº358/2009 que em seu Art. 1º, afirma que a implementação da SAE deve ocorrer em toda instituição de saúde, pública e privada no Brasil, sendo de incumbência exclusiva do profissional enfermeiro o diagnóstico e prescrição de enfermagem (COFEN, 2009).

E quanto ao aspecto ético do registro, a Resolução COFEN 564/2017, que trata sobre o código de ética dos profissionais de Enfermagem, 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. (COFEN, 2017).

Portanto, o registro de enfermagem possui uma grande importância ao permitir avaliar a assistência de enfermagem, tornando-se assim imprescindível conhecer os desafios enfrentados na sua construção/execução, e descrever como os enfermeiros estão aprimorando o seu registro ou mesmo como eles vislumbram os desafios e dificuldades encontrados no seu trabalho. Como este registro também corrobora para uma comunicação efetiva entre a equipe multidisciplinar estando diretamente relacionado à assistência prestada ao paciente é que emerge a importância da pesquisa nas bases de dados.

E para realizar esta pesquisa, o estudo tem como objetivo analisar o registro de enfermagem a partir das publicações científicas.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo do tipo revisão integrativa, sendo um método de pesquisa que permite a incorporação das evidências na prática clínica. Esse método tem a finalidade de reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre um determinado tema ou questão, de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado. (MENDES et al, 2008).

Para uma boa construção de uma revisão integrativa, terão que ser adotadas as seguintes etapas: estabelecimento da hipótese, busca na literatura, categorização dos estudos, avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa, interpretação dos resultados e síntese do conhecimento. (MENDES et al, 2008).

Diante disso, para a realização deste estudo levantou-se a pergunta norteadora: “Quais as publicações existentes sobre o registro de enfermagem realizado pelos enfermeiros na qualidade da assistência?”. Para tanto, estabeleceu os seguintes critérios de inclusão: artigos publicados nos últimos 5 anos (de 2014 a 2019), que abordassem a temática estudada, com textos disponíveis na íntegra e redigidos nos idiomas inglês, espanhol e português. Quanto aos critérios de exclusão: foram excluídas publicações que são discordantes ao objetivo e pergunta norteadora, estudos de revisão, duplicados na base de dados, resumos de congressos, dissertações e teses.

A coleta dos artigos foi realizada pelos pesquisadores nos meses de novembro e dezembro do ano de 2020, a partir do instrumento previamente elaborado e validado por Ursi (2005), a pesquisa foi realizada duas vezes com diferentes pesquisadores a fim de garantir dados fidedignos. Procedeu-se a busca de pesquisas nacionais e internacionais indexadas nas bases de dados eletrônicas da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE) e Base de Dados em Enfermagem (BDENF), por meio de consultas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para a busca, foi realizado um cruzamento envolvendo três descritores cadastrados (DeCS) que foram: Enfermagem, Processos de Enfermagem, Registros de Enfermagem de forma combinada, empregando o conector booleano AND.

O processo de análise dos materiais se estruturou na seguinte sistemática: na primeira etapa, foi efetuada a leitura dos títulos das publicações, sendo excluídos os que não apresentam coerência com a pergunta norteadora e o objetivo do estudo. Na segunda etapa, foi instrumentada a leitura dos resumos dos artigos com a eliminação dos estudos que ainda não atendiam a prerrogativa citada quanto à coerência do estudo. Na terceira etapa, objetivou a realização da leitura do texto completo dos artigos selecionados, remanescentes da etapa anterior, sendo estes produtos da temática desta revisão. (SOUZA, 2010).

Os dados coletados estão organizados em forma de quadros. As variáveis pesquisadas foram: título do artigo, objetivo, métodos, resultado, conclusão, nível de evidência e primeira base em que foi encontrado. No cruzamento dos descritores e análise dos materiais, resultaram 157 artigos, destes, 146 foram excluídos por não atenderem os requisitos da temática em questão, os 12 artigos restantes foram lidos na íntegra. Dois artigos foram excluídos por não responderem a pergunta norteadora, resultando em 9 artigos que atenderam a questão norteadora, evidenciados no quadro 1 da seção resultados.

RESULTADOS

Para compreender a importância do registro de enfermagem realizado pelos enfermeiros elaborou-se esta revisão que analisou 9 artigos de acordo com os critérios de elegibilidade inclusos previamente estabelecidos. Os artigos foram distribuídos segundo a classificação da evidência científica (GALVÃO, 2006), cujo 6 artigos (66,7%) encontram-se no nível 6 e 3 artigos (33,3%) no nível de evidência 4. Quanto aos anos de publicação, foram identificados 7 artigos (77,8%) de 2019, 1 artigo de 2017 (11,1%) e 1 artigo de 2015 (11,1%). A seguir apresenta-se o quadro 1:

RE

Quadro 1 – Dados coletados dos artigos sobre registro de enfermagem de 2014 a 2019 nas bases BDEFN, LILACS e MEDLINE.

TÍTULO / PERIÓDICO	OBJETIVO	MÉTODO	RESULTADO	CONCLUSÃO	NÍVEL DE EVIDÊNCIA	ANO
Prontuário Eletrônico do Cidadão: Instrumento Para o Cuidado de Enfermagem Rev. Cuidado é Fundamental Online	Analisar a percepção dos enfermeiros sobre a implantação e o uso do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) no cuidado de enfermagem.	Pesquisa de abordagem qualitativa realizada com 11 enfermeiros da Atenção Básica.	Emergiram três categorias: O Prontuário Eletrônico do Cidadão sob a ótica dos enfermeiros da Atenção Básica (AB); A Implantação do Prontuário Eletrônico do Cidadão nas Unidades de Atenção Básica (UBS); Contribuições e desafios na utilização do PEC para o cuidado de enfermagem. Identificou-se que PEC é uma ferramenta que pode contribuir para a melhoria do funcionamento das UBS e para a qualificação do cuidado de enfermagem.	O PEC colabora nos processos de trabalho do enfermeiro ao assistir, administrar e pesquisar. Para funcionamento do PEC nas UBS é preciso implementar suporte e manutenção da rede lógica e internet; capacitação dos profissionais no uso da informática e organização de educação permanente.	6	2019
Impacto de uma intervenção educativa na qualidade dos registros de enfermagem Rev. Latino-Am. Enfermagem	Avaliar o impacto de uma intervenção educativa na qualidade dos registros de enfermagem.	Trata-se de ensaio quase experimental do tipo antes e depois, realizado em uma instituição hospitalar com enfermeiras da unidade de terapia intensiva cardiológica. Utilizou Quality of Diagnosis, Interventions and Outcomes	A intervenção educativa teve efeito na qualidade dos registros, visto que a maioria dos itens teve aumento significativo nos seus valores médios, após a intervenção, apesar de médias baixas dos itens para os dois momentos.	Demonstrou-se a efetividade da intervenção para a melhora da qualidade dos registros de enfermagem, bem como evidenciou-se a falta de qualidade dos registros avaliados, revelada pelos baixos valores de média e, ainda, a fragilidade de algumas questões apresentadas em itens, as quais não obtiveram aumento significativo.	4	2017

Quadro 1 – Continuação

TÍTULO / PERIÓDICO	OBJETIVO	MÉTODO	RESULTADO	CONCLUSÃO	NÍVEL DE EVIDÊNCIA	ANO
Documentação do processo de enfermagem em instituições públicas de saúde Rev. esc. enferm.	Identificar a prevalência de documentação do Processo de Enfermagem nos hospitais e ambulatórios administrados pela Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo.	Estudo descritivo, realizado por meio de entrevistas com enfermeiros responsáveis por 416 setores de 40 instituições sobre a documentação de quatro fases do Processo de Enfermagem.	Dos 416 setores estudados, 89,9% documentavam pelo menos uma fase; 56,0% documentavam as quatro fases; 4,3% documentavam apenas anotações de enfermagem; 5,8% não documentavam nenhuma fase. Os tipos de setores que menos documentavam foram: ambulatório, apoio diagnóstico, centro cirúrgico e centro obstétrico; os que mais documentavam: unidades de terapia intensiva, prontos-socorros e unidades de internação.	A maior parte dos setores estudados documenta o Processo de Enfermagem e faz anotações de enfermagem, mas há setores em que a documentação não corresponde às exigências formais. A viabilidade da documentação de todas as fases do Processo de Enfermagem em determinados tipos de setores precisa ser mais bem estudada.	6	2019
Registros de enfermagem e os desafios de sua execução na prática assistencial Rev. Min. Enferm.	Compreender a percepção do enfermeiro sobre a relevância dos registros de Enfermagem na prestação da assistência ao cliente	Trata-se de estudo descritivo, de natureza qualitativa, que foi desenvolvido em um hospital do município 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.	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.	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.	6	2019

Quadro 1 – Continuação

TÍTULO / PERIÓDICO	OBJETIVO	MÉTODO	RESULTADO	CONCLUSÃO	NÍVEL DE EVIDÊNCIA	ANO
A elaboração de evoluções de enfermagem e possíveis dificuldades: percepção do enfermeiro Rev. Nursing	Analisar a percepção dos enfermeiros de um hospital público do município de Belém, acerca de possíveis dificuldades, para elaboração de evoluções escritas.	Estudo descritivo e qualitativo realizado no mês de setembro de 2016, nas clínicas cirúrgica e no 2º Departamento de Câncer, localizado no município de Belém/PA. Os participantes foram oito enfermeiras, entrevistadas a partir de um roteiro semiestruturado. A análise dos dados se deu através da análise de conteúdo.	As dificuldades encontram-se, principalmente, na declaração da falta de tempo, potencialmente decorrente da realização de outras atividades além das de cuidado, e agravada pelo reduzido número de profissionais, o que pode refletir na perda de informações sobre o resultado dos cuidados prestados e da avaliação de sua qualidade, e priorização de atividades administrativas	Conclui-se que, de acordo com os participantes do estudo, a falta de tempo é o principal fator dificultador para a realização da evolução de enfermagem em todos os aspectos que deve contemplar.	6	2019
Processo de enfermagem: vantagens e desvantagens para a prática clínica do enfermeiro Rev. Nursing	A pesquisa tem como objetivo identificar as vantagens e as desvantagens relacionadas à realização do processo de enfermagem (PE) pelos enfermeiros.	Trata-se de um estudo descritivo e com análise quantitativa dos dados. A coleta de dados foi realizada no período de outubro de 2016 a março de 2017 com 29 enfermeiros.	Foram considerados vantagens: Cuidado humanizado, individualizado e holístico; direcionamento da prática e tomada de decisão; cuidado qualificado; maior qualidade dos registros de enfermagem. Os aspectos negativos: necessidade de maior número de enfermeiros assistenciais e maior disponibilidade de tempo para avaliar e registrar o PE.	Foi possível verificar que a realização do PE traz inúmeras vantagens para o paciente, profissional e instituição de saúde e nenhuma desvantagem aos envolvidos nesse processo.	6	2019

Quadro 1 – Continuação

TÍTULO / PERIÓDICO	OBJETIVO	MÉTODO	RESULTADO	CONCLUSÃO	NÍVEL DE EVIDÊNCIA	ANO
Processo de Enfermagem: comparação do registro manual versus eletrônico <u>J. health inform</u>	Comparar a funcionalidade, confiabilidade, usabilidade e eficiência dos registros manuais e de um software especialmente desenvolvido para auxiliar na implantação do Processo de Enfermagem	Trata-se de um estudo de intervenção realizado em uma Unidade de Terapia Intensiva. A comparação foi realizada usando o teste de Wilcoxon	Constatou-se que o software se apresentou mais vantajoso por ser preciso na execução e favorecer a compreensão sobre a inter-relação das etapas do Processo de Enfermagem; dispor de avisos e lembretes que minimizam o registro de dados inválidos; ser mais fácil aprender os conceitos, executar as ações e controlar o preenchimento dos instrumentos de documentação; favorecer a avaliação do serviço; possuir subsídios de ajuda e recursos mais adequados à aplicação do processo na prática.	O registro eletrônico das etapas do processo de enfermagem foi melhor avaliado que a forma manual.	4	2015

DISCUSSÃO

De acordo com os resultados encontrados, estes foram divididos em vantagens e desafios para a importância do registro de enfermagem. Portanto, como vantagens apresenta-se o Prontuário Eletrônico ou o uso de Software melhorando a qualidade do registro e evitando entrada de dados inválidos, intervenções educativas e a inclusão de Instrumentos Padronizados do Processo de Enfermagem para a melhora das informações. Como desafios foram descritos a falta de atenção do enfermeiro, a sobrecarga de trabalho e necessidade de maior número de enfermeiros para execução de registros de qualidades e execução do processo de enfermagem. Também houve artigos registrando que o enfermeiro se preocupa com o fazer em detrimento com o registro.

A partir desses achados, tem-se a qualidade da assistência de enfermagem diretamente relacionada com a qualidade do registro, considerado como pilar para respaldo legal e jurídico do enfermeiro, com isso é imprescindível a realização de um registro eficiente, estes devem ser realizados de forma clara e objetiva, garantindo dessa forma uma comunicação eficiente entre a equipe multiprofissional. Quando há o registro de enfermagem, as informações são fornecidas para todos, facilitando para que todos possam trabalhar de acordo com as respectivas necessidades do paciente. Ressalta-se ainda que ao prestar assistência qualificada o enfermeiro garantirá a continuidade da assistência de forma holística e equânime (BARBOSA e TRONCHIN, 2015).

Portanto, é essencial que o prontuário seja feito da forma mais completa possível, levando em consideração que dados incompletos quanto procedimentos realizados ou dados não fidedignos podem prejudicar o paciente quanto a assistência que será ofertada, assim como prejudicar o profissional que realizou visto que o registro serve como respaldo para o enfermeiro, que são determinantes em casos judiciais. (SETZ e D'INNOCENZO, 2009).

Entende-se a importância do Prontuário Eletrônico para a enfermagem, uma vez que esta é uma ferramenta tecnológica, direcionada ao registro da equipe multiprofissional e que possibilita o armazenamento de informações de forma segura, sendo que para a enfermagem pode representar agilidade no trabalho e redução de tempo (CORDEIRO et al, 2019).

Estas tecnologias influenciam positivamente a qualidade do registro, dentre elas pode-se destacar a implantação do prontuário eletrônico do cidadão (PEC), um estudo feito em 8 unidades básicas de saúde de Minas Gerais, evidenciou que o PEC trouxe contribuições para a promoção do cuidado de enfermagem, auxiliando no fortalecimento do processo de trabalho do enfermeiro, na tomada de decisão, na organização do serviço através da comunicação entre os profissionais da UBS, favorecendo o planejamento e a supervisão do cuidado possibilitando a continuidade da assistência. Entretanto, o estudo ainda reforça que para o bom funcionamento dessa ferramenta é necessário ações educativas para os profissionais com o objetivo de sanar as dúvidas relativas ao PEC e desenvolver temáticas pertinentes que subsidiem a prática no sistema, possibilitando assim o fortalecimento da qualidade da assistência de enfermagem (GOMES et al, 2019).

Quando o registro de enfermagem possui deficiências como termos técnicos incorretos, erros ortográficos, falta de assinatura do profissional, diagnósticos de enfermagem incompletos, evoluções de enfermagem ausentes, isso deixará cada vez mais escasso o registro. Observando de maneira geral as principais dificuldades dos enfermeiros na realização do registro, uma das principais é a falta de tempo, que influencia diretamente no registro incompleto, falta de tempo essa que muitas vezes é pelo excesso de atividades realizadas pelo enfermeiro, que acaba distanciando o mesmo do seu objetivo principal que é o cuidar do paciente (SILVA et al, 2019).

O enfermeiro é o principal responsável por controlar os cuidados que sua equipe irá realizar, dessa forma ele deve sensibilizar a todos sobre a importância da realização do registro, contribuindo para a Sistematização da Assistência de Enfermagem. A anotação de enfermagem é importante pois contribui para o processo de enfermagem, tendo em vista que fornece dados para análise reflexiva dos cuidados realizados. A SAE é essencial nesse processo de registro, visto que possibilita o enfermeiro a realizar etapas como o planejamento e prescrição de enfermagem de acordo com as necessidades dos pacientes, logo quando realizada de forma adequada favorece a qualidade do cuidado ofertado, além de ser um instrumento que promove grande autonomia ao enfermeiro (BARRETO et al, 2019).

Mesmo diante de todos os pontos positivos em relação às anotações de enfermagem, não é sensato ignorar as dificuldades existentes presentes na elaboração e implementação dessas anotações, as dificuldades expostas pelos autores vão desde problemas operacionais, como falta de pessoal e de preparo da equipe, sobrecarga de trabalho, modelo tarefairo de divisão de trabalho e alta rotatividade dos enfermeiros, a questões mais complexas como a necessidade de ações reflexivas e fundamentação teórica da equipe, estabelecimento de políticas institucionais mais claras para o quadro de enfermagem, a adoção de um modelo de assistência de enfermagem compatível com o uso do processo de enfermagem, a valorização pelos enfermeiros deste modelo e a falta de condições de trabalho. (AZEVEDO et al, 2019).

Outros estudos corroboraram pontuando a falta de tempo para atender todas as demandas dos seus respectivos setores, destacando a problemática do excesso de atividades realizada pelo enfermeiro. Tornando-se imprescindível a reorganização do serviço, de modo que não haja sobrecarga de trabalho e subdimensionamento de pessoal, para que o profissional de enfermagem tenha condições de exercer sua função. (SILVA et al, 2019).

Diante disso, é evidente a necessidade de intervenções que atuem na melhora da qualidade da assistência, através de ações educativas focadas na melhora desses registros. Um estudo com enfermeiros feito em um complexo hospitalar mostra o impacto de uma intervenção na melhora da qualidade dos registros através de estratégias desenvolvidas, destacando a importância de habilidades de pensamento crítico com relação ao diagnóstico de enfermagem e questionamentos sobre sinais e sintomas evidenciados em problemas presentes no dia a dia desses enfermeiros. Nos resultados avaliados neste estudo foi observado a efetividade da intervenção educativa evidenciando que ações educativas podem ter implicações positivas para a prática de enfermagem. Porém, em alguns itens

apresentados pelo artigo, não houve um aumento significativo na melhora dos registros, reforçando a necessidade de novos estudos focados em novas intervenções que possam melhorar ainda mais a qualidade do registro. (LINCH et al, 2017). Logo fica evidente o importante papel da Educação Permanente, que é transformar o conhecimento e as práticas a partir de um olhar pedagógico, podendo inclusive fortalecer o Processo de Enfermagem (PE), revelando potencialidades como Gestão de Enfermagem participativa e fortalecimento do grupo (OLIVEIRA et al, 2017).

O registro de enfermagem encontra-se diretamente associada ao processo de enfermagem e a SAE, sendo assim, alguns autores citam a dificuldade da realização do registro por alguns profissionais, um estudo realizado nas instituições públicas de saúde de São Paulo mostrou que de 416 setores estudados 24 (5,8%) não fazem nenhuma documentação do PE. Considerando apenas quatro fases do processo de enfermagem, a frequência de documentação dos setores variam de 78,8% a 87,0%, mesmo com a maior parte executando apenas essas quatro fases do PE, existem situações que devem ser corrigidas no que se refere à documentação do PE (AZEVEDO, 2019).

Em um estudo feito em unidades cardiovasculares em um hospital universitário localizado no Rio de Janeiro, foi aplicado um instrumento padronizado nos registros de enfermagem pautado em sistemas de linguagens padronizadas (SLP) de diagnósticos (NANDA-I), intervenções (NIC) e resultados (NOC) de Enfermagem e foi observado um aumento significativo na qualidade dos registros dos enfermeiros, evidenciando o efeito da intervenção proposta, assegurando uma melhora na avaliação clínica realizada por enfermeiros na tomada de decisão, no planejamento da assistência e nos resultados de enfermagem (BELÉM, 2019). Assim a realização do Processo de Enfermagem deve ser observada sob a ótica da melhora da qualidade da assistência, possibilitando a redução dos erros. Os Instrumentos quando possibilitam a classificação do grau da assistência permitem o dimensionamento da equipe de enfermagem baseado em dados científicos (BENEDET et al, 2016).

Apesar da equipe de enfermagem priorizar a assistência e muitas vezes não conseguir executar devidamente os registros, este último quando ocorrer deve ser priorizado pela Gestão de Enfermagem por meio de diagnóstico situacional realizado com ferramentas próprias da administração, com a finalidade de identificação das potencialidades e possíveis fragilidades do próprio serviço.

A limitação encontrada neste estudo está relacionada à metodologia adotada, resultando em uma observação reduzida de artigos selecionados, ocasionando em possibilidades de viés para discussão. Porém espera-se contribuir para compreensão da atuação do enfermeiro com o registro de enfermagem frente aos desafios nas instituições de saúde e sugerem-se novas pesquisas a respeito de ações educativas para o aperfeiçoamento da prática com o registro de enfermagem bem como sobre o dimensionamento destas equipes, visando a melhoria da qualidade da assistência.

CONCLUSÃO

Diante do que foi abordado, percebe-se a importância do registro de enfermagem e como este auxilia o enfermeiro em prestar uma assistência qualificada ao paciente, tendo em vista que aumenta a comunicação entre a equipe, facilitando dessa maneira a realização dos devidos procedimentos. Fica evidenciado que o Prontuário Eletrônico surgiu como ferramenta tecnológica capaz de auxiliar na qualidade deste registro, bem como a Educação Permanente e os Instrumentos do Processo de Enfermagem visando a transformação no serviço e despertando na equipe o pensamento crítico e contribuindo para a promoção, planejamento e supervisão do cuidado e para melhorias na continuidade da assistência.

Com tudo, é notório as dificuldades apresentadas na implementação do registro apontadas pelos estudos como a falta de tempo e o excesso de atribuições do enfermeiro que gera sobrecarga no trabalho. Portanto indicam o Dimensionamento da Equipe como fundamental para colaborar com a qualidade do registro de enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. AZEVEDO, Oswalcir Almeida de et al . Documentação do processo de enfermagem em instituições públicas de saúde. Rev. esc. enferm. USP, São Paulo , v. 53, e 03471, dez. 2019 .
2. 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; 23:e-1234
3. Belém ARSC, Figueiredo LS, Pereira JMV, Flores PVP, Cavalcanti ACD. Efeito de um instrumento padronizado na qualidade de registros de enfermeiros: estudo quase experimental. REME – Rev Min Enferm, 2019; 23:e-1252.
4. Benedet SA, et al. Processo de enfermagem: instrumento da sistematização da assistência de enfermagem na percepção dos enfermeiros. Rev De Pesquisa Cuidado É Fundamental. Care Online. 2016 jul/set; 8(3):4780-4788.
5. BERWANGER DC, et al. Processo de enfermagem: vantagens e desvantagens para a prática clínica do enfermeiro. Revista Nursing. 2019; 22:e-3204.
6. BROCA PV, FERREIRA MA. Equipe de enfermagem e comunicação: contribuições para o cuidado de enfermagem. Rev. bras. enferm. vol.65 no.1 Brasília Jan./Feb. 2012.
7. 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.coren-ro.org.br/resolucao-cofen-35809-dispoe-sobre-a-sistematizacao-da-assistencia-de-enfermagem-e-a-implementacao_800.html>. Acesso em: 02 dez. 2020.
8. 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/resoluco-cofen-n-4292012_9263.html>. Acesso em 02 dez. 2020.
9. 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>. Acesso em 02 dez. 2020.
10. CORDEIRO TLR, et al. Prontuário eletrônico como ferramenta para a sistematização da assistência de enfermagem no serviço de urgência/emergência: percepção dos enfermeiros. Rev. Espaço para a Saúde. 2019 Dez.;20(2):30-41.
11. GALVÃO CM. Níveis de Evidência. **Acta Paul Enferm** 2006;19(2):V.
12. GOMES PAR, et al. Electronic Citizen Record: An Instrument for Nursing Care / Prontuário Eletrônico do Cidadão: Instrumento Para o Cuidado de Enfermagem. Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online, [S.l.], v. 11, n. 5, p. 1226-1235, oct. 2019. ISSN 2175-5361.
13. GRACIELE FC, et al . An educational intervention impact on the quality of nursing records. Rev. Latino-Am. Enfermagem, , v. 25, e 2938, 2017 . Disponível em <http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext & pid=S0104-11692017000100385 & lng= pt\ nrm=iso>. acessos em 02 dez. 2020. Epub 30-Out-2017.
14. MIRANDA PC, et al. A IMPORTÂNCIA DO REGISTRO DE ENFERMAGEM EM BUSCA DA QUALIDADE. Unisepe. ISSN: 2175-733X Gestão em Foco, ano: 2016.

15. SANTANA N, et al . EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO ESTRATÉGIA PARA APRIMORAMENTO DE REGISTROS DE ENFERMAGEM. **Rev. baiana enferm.**, Salvador , v. 33, 33378, 2019 .
16. SETZ VP, D'INNOCENZO M. Avaliação da qualidade dos registros de enfermagem no prontuário por meio da auditoria. **Acta paul. enferm.**, São Paulo , v. 22, n. 3, p. 313-317, June 2009 .
17. SILVA AGI, DIAS BRL, LEITE MR. A elaboração de evoluções de enfermagem e possíveis dificuldades: percepção do enfermeiro. *Revista Nursing*. 2019; 22:e-3039.
18. Ursi ES, Galvão CM. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. *Rev. Latino-am Enfermagem*, 2006 janeiro-fevereiro; 14(1):124-31.