

¹A importância das Evoluções de Enfermagem

²Isabela Souza

³Norma Gomes

⁴Bruna Almeida

Faculdade Laboro, DF

RESUMO

Esse resumo trata-se de um estudo referente a análise da importância da prática correta. Como ausência de informações, coletar dados, acompanhamento da prescrição e evolução eletrônica garantindo atendimento de qualidade, revisão de processos e protocolos da instituição dentro das normas ANVISA, COREN, COFEN, ANS, NOS e Ministério da Saúde. Na realização desse estudo espero conscientizar aos profissionais da importância das evoluções que durante a assistência deixamos de fazer corretamente com uma análise ou evolução extensa ou presto atendimento de qualidade. As evoluções em enfermagem são ferramentas essenciais para garantir a qualidade da assistência prestada.

PALAVRAS CHAVES: Coleta de Dados; Protocolos; Evolução

INTRODUÇÃO

A falta de registros em prontuários implica em várias consequências, quais sejam a execução dupla de procedimentos, déficit técnico na realização dos cuidados e o risco à segurança dos pacientes e profissionais envolvidos na prática. Sendo assim é imprescindível que as anotações sejam fidedignas nos prontuários dos pacientes (KRAUZER, KARAL, BORDIGNON, E TRINDADE, 2015).

Conforme a resolução do COFEN 429/2012, Art. 1º É responsabilidade e dever dos profissionais da Enfermagem registrar, no prontuário do paciente e em outros documentos próprios da área, seja em meio de suporte tradicional (papel) ou eletrônico, as informações inerentes ao processo de cuidar e ao gerenciamento dos processos de trabalho, necessárias para assegurar a continuidade e a qualidade da assistência. Art. 2º Relativo ao processo de cuidar, e em atenção ao disposto na Resolução nº 358/2009, deve ser registrado no prontuário do paciente: um resumo dos dados coletados sobre a pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença; os diagnósticos de enfermagem acerca das respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença; as ações ou intervenções de enfermagem realizadas face aos diagnósticos de enfermagem identificados; os resultados alcançados como consequência das ações ou intervenções de enfermagem realizadas (RESOLUÇÃO COFEN Nº 429/2012)

A prescrição de enfermagem está diretamente ligada ao atendimento recebido pelo paciente, visto que é uma atribuição privativa do enfermeiro, porém é observado que muitas vezes não são feitas as prescrições no ato da admissão em unidades, uma causa pode estar relacionada ao horário que o mesmo foi admitido. A enfermeira fica mais preocupada na

¹Trabalho apresentado para disciplina de Produção e Inovação Científica da Faculdade Laboro no dia 09/05 de maio

²Aluna de Gestão da Assistência de Enfermagem em Urgência e Emergência/, e-mail: isasouza@outlook.com.br

³Aluna de MBA em Auditoria, Planejamento e Gestão em Saúde, e-mail: normaceliadf@yahoo.com.br

⁴Orientadora do trabalho Professora da Faculdade Laboro Mestra em Comunicação. E-mail: professorabruna.almeida@gmail.com

assistência direta, o que acaba prejudicando o preenchimento de papéis e quando apresentado a auditoria fica um processo falho e incompleto (GUEDES, TREVISAN E STANCATO, 2013).

METODOLOGIA

De acordo com os critérios de inclusão, foram selecionados: artigos eletrônicos, disponíveis nas bases de dados supracitados, anotações, que dispunham de texto completo, com data de publicação e disponível em língua portuguesa. Para exclusão de artigos, utilizaram-se como critérios: artigos que não foram selecionados no encontro temático proposto, que não contivessem conteúdos relevantes para os objetivos propostos, que não tivessem completos eletronicamente.

Para análise e síntese do material, observam-se os seguintes procedimentos:

- a) Leitura informativa ou exploratória do material para inteiração do conteúdo dos artigos;
- b) Leitura seletiva que se preocupou com a descrição e a seleção do material quanto a sua relevância para o estudo;
- c) Leitura crítica ou reflexiva que buscou definições conceituais sobre a anotação efetiva da equipe de enfermagem e seus resultados.

CONCLUSÃO

O prontuário do paciente é um documento legal, nele deve conter todas as informações relativas ao período de internação, e é de responsabilidade de toda equipe multidisciplinar. A nível jurídico é a única forma de haver comprovação de que algum procedimento foi realizado ou uma medicação administrada, sendo assim serve como respaldo legal e é de suma importância tanto para o paciente como para o profissional (Campos, 2016).

Temos ainda o impacto sobre o paciente e profissional de saúde por falta de uma evolução ineficaz, quando um profissional deixa de prescrever, ou evoluir algo feito ao paciente, gera dúvidas entre a equipe sobre a administração de medicação ou procedimentos a serem realizados, e ainda pode acarretar danos ao paciente. Todo procedimento realizado ao paciente deve ser relatado, serve como um amparo legal ao profissional e uma segurança ao

¹Trabalho apresentado para disciplina de Produção e Inovação Científica da Faculdade Laboro no dia 09/05 de maio

²Aluna de Gestão da Assistência de Enfermagem em Urgência e Emergência/, e-mail: isasouza@outlook.com.br

³Aluna de MBA em Auditoria, Planejamento e Gestão em Saúde, e-mail: normaceliadf@yahoo.com.br

⁴Orientadora do trabalho Professora da Faculdade Laboro Mestra em Comunicação. E-mail: professorabruna.almeida@gmail.com

paciente de que aquele item foi realizado.

¹Trabalho apresentado para disciplina de Produção e Inovação Científica da Faculdade Laboro no dia 09/05 de maio

²Aluna de Gestão da Assistência de Enfermagem em Urgência e Emergência/, e-mail: isasouzza@outlook.com.br

³Aluna de MBA em Auditoria, Planejamento e Gestão em Saúde, e-mail: normaceliadf@yahoo.com.br

⁴Orientadora do trabalho Professora da Faculdade Laboro Mestra em Comunicação. E-mail: professorabruna.almeida@gmail.com

REFERÊNCIAS

Guedes, Gisele Giuliane; Trevisan, Danilo Donizetti; Stancato, Kátia. **Auditoria de prescrições de enfermagem de um hospital de ensino paulista: avaliação da qualidade da assistência.** Rev. adm. saúde; 15(59): 71-78, Abr Jun, 2013.

Paiva dos Santos, Silvânia; Tanaka, Luiza Hiromi; Gusmão, Adriana; Silva Abreu, Rayane Gabriele; Carneiro, Ieda Aparecida; Carmagnani, Maria Isabel S. **Avaliação dos registros de enfermagem em hemoterapia de um hospital.;** 31(1): 103-112, ene.-jun. 2013.

Krauzer, Ivete Maroso; Karal, Adrianel; Bordignon, Micheli; Trindade, Letícia De Lima. J. **Registros de enfermagem sob a ótica de uma revisão integrativa.** nurs. health; 5(1): 68-79, mar.2015.

Campos, Greyce Silva. Registros de enfermagem: sua importância para a equipe e para o paciente. Porto Alegre; s.n; 2016. 17 p.

Conselho Nacional de Enfermagem COFEM); **Resolução nº429/2012,**

http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-n-4292012_9263.html. Acesso:07 de maio de 2022.

¹Trabalho apresentado para disciplina de Produção e Inovação Científica da Faculdade Laboro no dia 09/05 de maio

²Aluna de Gestão da Assistência de Enfermagem em Urgência e Emergência/, e-mail: isasouzza@outlook.com.br

³Aluna de MBA em Auditoria, Planejamento e Gestão em Saúde, e-mail: normaceliadf@yahoo.com.br

⁴Orientadora do trabalho Professora da Faculdade Laboro Mestra em Comunicação. E-mail: professorabruna.almeida@gmail.com