Trabalho apresentado no 26º CBCENF

Título: AUSÊNCIA DO REGISTRO DE ENFERMAGEM PARA A QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Relatoria: Yasmin Lourrany Carvalho Nogueira

Autores: Leilane Victoria Dantas e Silva
Clarisce Gomes Cavalcante de Oliveira
Ana Clara Freitas Costa
Juliana Iscarlaty Freire de Araújo

Modalidade: Comunicação coordenada

Área: Eixo 1: Assistência, gestão, ensino e pesquisa em Enfermagem

Tipo: Pesquisa

Resumo:

INTRODUÇÃO: A ausência do registro de enfermagem impacta negativamente a qualidade da assistência à saúde. Os registros são essenciais para a continuidade e a segurança do cuidado, documentando intervenções e reações dos pacientes. Sem esses registros, aumentam os riscos de erros médicos, problemas na coordenação do cuidado e dificuldades na avaliação dos tratamentos. OBJETIVOS: Revisar a literatura para identificar as consequências da ausência de registros de enfermagem na qualidade da assistência à saúde, focando em como essa lacuna impacta a prática clínica, a segurança do paciente e a eficiência dos cuidados. MÉTODOS: Realizou-se uma revisão integrativa qualitativa da literatura, utilizando as bases de dados LILACS e BDENF, acessadas pela Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foi feito usado os descritores "Registros de Enfermagem" AND "Qualidade da Assistência à Saúde". Foram incluídos artigos publicados entre 2018 e 2023, disponíveis em português e inglês, que abordassem a ausência do registro de enfermagem e suas implicações na qualidade da assistência à saúde. Foram excluídos artigos não disponíveis integralmente, fora da temática, duplicados e que não se encaixavam com a finalidade do estudo. No total, foram selecionados 5 artigos para leitura completa. RESULTADOS/DISCUSSÃO: Os estudos indicam que a falta de capacitação, informatização inadequada e alta carga de trabalho dificultam o uso de prontuários eletrônicos pelos profissionais de enfermagem. A documentação incompleta compromete a continuidade do cuidado e a segurança do paciente, especialmente em contextos como o cuidado pediátrico, onde a documentação inadequada prejudica decisões clínicas. As principais falhas incluem registros tardios e incompletos, ausência de identificação profissional e erros ortográficos. Auditorias periódicas são ferramentas valiosas para melhorar a qualidade do processo de enfermagem, dependendo da adesão aos protocolos de registro e do uso adequado de tecnologias. CONSIDERAÇÕES FINAIS; A ausência de registros de enfermagem compromete seriamente a qualidade da assistência à saúde. É essencial investir na capacitação dos profissionais, na informatização dos registros e na conscientização sobre a importância da documentação precisa e completa para garantir a segurança do paciente e a eficácia dos cuidados prestados.