



## REGISTROS DO PROCESSO DE ENFERMAGEM EM PRONTUÁRIO DE PACIENTE

Dirce Pessôa de Brum Aragón\*

**RESUMO:** A partir de uma experiência hospitalar, a autora descreve, com base no Sistema Weed, a utilização de um sistema de registros em prontuários que operacionaliza o registro do processo de Enfermagem.

**Unitermos:** Prontuário do paciente; Sistema Weed; Problema de Enfermagem.

### 1. INTRODUÇÃO

A vivência pessoal dos profissionais da área da saúde, portanto a nossa própria experiência e observação, tem comprovado a necessidade e relevância de um dossiê para cada paciente o que, aliás, já existe. E existe em todas as instituições de saúde, particularmente naquelas de assistência hospitalar, um prontuário denominado por tradição e aceitação técnica, PRONTUÁRIO MÉDICO.

Reconhece-se, atualmente, que o trabalho com indivíduos sadios ou doentes só é, realmente, eficiente se a assistência, à eles oferecida, for prestada por uma equipe de saúde constituída por enfermeiros, médicos, nutricionistas, assistentes sociais e outros. A cada um destes profissionais, no âmbito de sua atividade, deve ser possibilitado o registro de suas observações e indicações terapêuticas de forma a definir competências e oportunizar a visão global das necessidades do paciente. Desta forma, esses registros multiprofissionais relativos a um paciente, constituiriam um documento que permitiria a visão panorâmica e imediata das necessidades de cada paciente como um todo. Por essa razão, julgamos que o conjunto destes registros, que não se

---

(\*) Professora Assistente do Departamento de Assistência e Orientação Profissional da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul; Regente da Disciplina de Administração Aplicada à Enfermagem.

constituem em exclusivamente médica, deva ser denominado PRONTUÁRIO DO PACIENTE.

Recentemente tivemos oportunidade de, ao desenvolver as atividades teórico-práticas da disciplina de Administração Aplicada à Enfermagem, identificar e vivenciar um sistema de registros em prontuário até então, inédito para nós. Esse sistema, se considerado, valorizado e utilizado pela equipe de saúde, permitiria, como foi por nós experienciado, registrar o processo de enfermagem sem onerar, em volume, o prontuário do paciente.

## **2. JUSTIFICATIVA**

Um grupo de estudantes de Enfermagem matriculados na disciplina de Administração Aplicada à Enfermagem, ao desenvolver atividades teórico-práticas em unidade de internação de um dos hospitais de Porto Alegre, conhecendo teóricamente o Sistema Weed e identificando que este sistema era utilizado nesse hospital pela equipe médica, propôs-se a utilizar o prontuário do paciente como instrumento de registro do processo de enfermagem que vem sendo testado, em termos de exequibilidade, pela disciplina.

Constatou-se durante o período de atividades que:

- o registro em prontuário orientado para problemas era exclusivamente médica;
- a tentativa de registros multiprofissionais, em prontuário orientado para problemas, encontrava sérias restrições;
- o prontuário orientado para problemas era, parcialmente, desconhecido pelos usuários do mesmo.

Estes fatos dificultaram, aos estudantes, o registro das diferentes etapas do processo de enfermagem, no sistema de registros orientados para problemas.

## **3. OBJETIVO**

- Considerando que o indivíduo, sadio ou doente, deve ser atendido como um todo bio-psico-social;
- Considerando que o Sistema Weed reconhece e valoriza o trabalho em equipe, uma vez que não apenas médicos e enfermeiros

registram e analisam os dados lançados no prontuário para melhor compreensão da importância e necessidade da abordagem multidisciplinar na solução dos problemas de saúde dos pacientes (5) - Fig. 1.

- Considerando que os profissionais da saúde não se encontram preparados para o trabalho em equipe;

- "Considerando-se que o registro orientado para problemas não é, em si mesmo, um fim, mas tão somente um meio" (5) para elevar a qualidade da assistência à saúde, pretende-se, com este trabalho, os seguintes objetivos;

1. Buscar uma visão global, registrada e sistematizada, das necessidades do indivíduo, usuário do sistema de saúde.
2. Valorizar as informações multiprofissionais.
3. Reconhecer que o registro orientado para problemas é um processo didático.
4. Propor a incorporação do processo de Enfermagem ao sistema registros orientados para problemas.
5. Oferecer, em língua nacional, mais matéria sobre esse método utilização do prontuário do paciente.

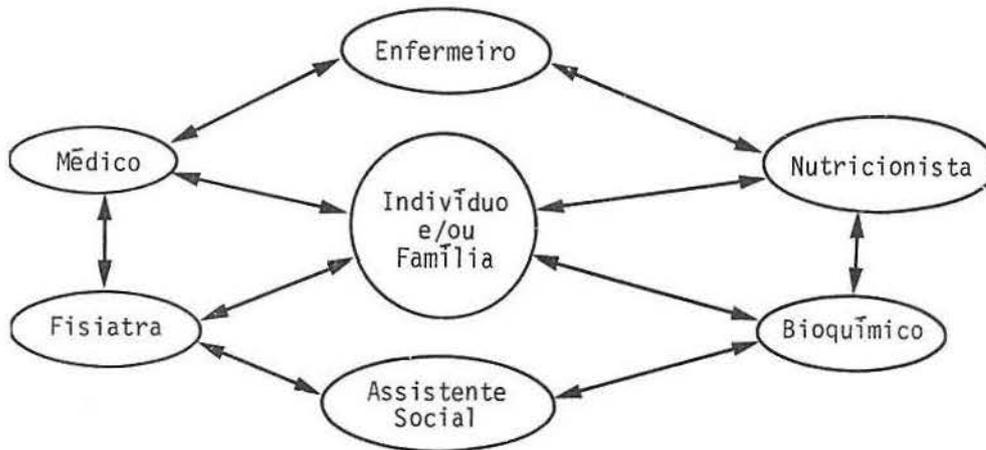


Fig. 1 - (5) - Equipe multidisciplinar conjugando esforços profissionais para promover, proteger e recuperar a saúde do indivíduo.

#### 4. PRECISÃO CONCEPTUAL

A fim de estabelecer uma compreensão inequívoca sobre conteúdos deste trabalho, torna-se necessário definirmos alguns termos nele empregados.

**Evolução** - é o registro do acompanhamento e interpretação correspondente a cada problema listado. Constitui-se de informações objetivas, subjetivas, avaliações e planos de ação da equipe multiprofissional.

**Lista de Problemas** - consiste na listagem numerada dos problemas encontrados no paciente (5).

**Plano de Ação** - é a discriminação das ações necessárias para atender cada problema identificado, podendo envolver um ou mais profissionais da equipe de saúde.

**Problema** - é qualquer sintoma, achado físico ou laboratorial, síndrome ou diagnóstico médico social encontrado no paciente. Estes problemas podem ser identificados por qualquer um dos membros da equipe multiprofissional (5).

**Prontuário do paciente** - é o conjunto de registros de informações relativas a um indivíduo sadio ou doente, atendido em um serviço de saúde, para uso da equipe multiprofissional. Fig. 2.

**Registros orientados para problemas (POR - problem oriented record)** é o sistema de identificação e listagem dos problemas somáticos, psicológicos e sociais apresentados pelos indivíduos em entrevista e exame físico, possibilitando a elaboração de um plano de ações para cada problema, reconhecendo e valorizando o trabalho da equipe que registra, analisa e avalia os dados lançados no prontuário do paciente.



Fig. 2 - Prontuário do Paciente (5).

## 5. SISTEMA WEED

O Dr. Lawrence L. Weed, baseado em suas observações em prontuários de pacientes, concluiu que os registros eram algo feito de pedaços desconexos, reunidos em informações que impossibilitavam ou dificultavam, correlacionar entre si, os dados de anamnese, prescrições médicas, registros gráficos, dados laboratoriais e observações de enfermagem (8).

Em 1964 Weed propôs uma nova maneira de organizar o prontuário do paciente, enfatizando a identificação de problemas do paciente e, a partir deles, definir planos de ações específicas para cada problema.

Estava criado o **Sistema Weed** com o objetivo final de produzir um documento que registrasse, de forma ordenada e correlacionada, toda a assistência prestada ao paciente e que facilitasse a recuperação e arquivamento dessas informações.

O Sistema Weed, atualmente, tem sido utilizado como quadro teórico de referência para modificação da estrutura de prontuários em, sabidamente, duas instituições de saúde de Porto Alegre e muitas dos Estados Unidos.

Testando seu sistema, Weed identificou obstáculos e vantagens decorrentes da implantação do mesmo.

### **Obstáculos**

- não aceitação da inovação;
- deficiente preparo da equipe multiprofissional para a utilização do sistema;
- falta ou incompleta lista ideal de problemas.

### **Vantagens**

- ordena o prontuário do paciente, dando-lhe uma estrutura lógica;
- permite a visão global do paciente, através da abordagem multiprofissional aos problemas identificados;
- aponta um plano de ações para cada problema, favorecendo a continuidade da assistência à saúde;
- é um método de aprendizagem efetivado através da auditoria;
- favorece a eficiência assistencial;
- valoriza o prontuário como documento legal;
- estimula o estudo de problemas de saúde e o registro de informações;
- reconhece e torna indispensável o trabalho em equipe;
- define as responsabilidades dos membros da equipe multiprofissional, valorizando-os na assistência integral do paciente;
- facilita pesquisas em saúde e
- identifica as condições e necessidades de saúde do paciente, facilitando a adequada assistência do mesmo, quer em situação de emergência, ambulatório ou internação.

### **Estrutura do Sistema**

O Sistema Weed é composto de três partes (8): (Fig. 3)

- 1ª - identificação e registro de problemas (POR);
- 2ª - auditoria dos registros e
- 3ª - correção das deficiências encontradas.

A primeira parte, **identificação e registro de problemas (POR)**, é constituída por quatro etapas indispensáveis:

- A - definição de dados básicos;
- B - lista de problemas;
- C - plano de ação e
- D - evolução.

Segundo os autores (8), os **dados básicos** envolvem informações sobre queixas atuais, hábitos de vida diária, história pregressa, revisão dos sistemas, exame físico, exames auxiliares de diagnóstico disponíveis no momento. Essa etapa tem início por ocasião da admissão do indivíduo no serviço de saúde.

A segunda etapa, a **lista de problemas**, implica em listar e enumerar os problemas identificados no paciente, a partir dos dados básicos.

O **plano de ação**, terceira etapa do POR, consiste em, para cada problema e mantendo a correspondência numérica, discriminar a ou as ações que poderão resolver ou contribuir para resolver o problema.

Finalmente, a quarta etapa, a **evolução**, é constituída por anotações numeradas de acordo com o problema e plano de ação, refletindo as reações do paciente frente a(s) ação(ões) definida(s).

Diferentes autores, Lobo, Wood, Mallison e Willis, descrevem a segunda fase, a **auditoria** dos registros, como sendo efetivada por um grupo multiprofissional, o qual, através da análise periódica e sistemática dos registros em prontuário, identifica a qualidade dos mesmos e, em consequência, a qualidade da assistência prestada, a fim de corrigir deficiências e realimentar o sistema de registros orientados para problemas.

Entretanto, segundo os autores consultados, particularmente Wood e Mallison, torna-se necessário e indispensável definir claramente os elementos que constituirão os dados básicos considerando-se, particularmente, as características da clientela que o serviço se propõe atender.

## **6. O PROCESSO DE ENFERMAGEM E O SISTEMA DE REGISTROS ORIENTADO PARA PROBLEMAS**

Ao tentar-se e testar-se a exeqüibilidade do processo de Enfermagem identificamos algumas dificuldades.

### **6.1. Dificuldades**

- a - Operacionalizar as etapas do processo de Enfermagem (PE).

b - Registrar as etapas do processo de Enfermagem de tal forma que fossem lidas e valorizadas pela própria equipe de enfermagem e pela equipe médica.

c - Não onerar, em volume, através de impressos específicos para registros das etapas do Processo de Enfermagem, o prontuário do paciente.

d - Desconhecimento, pelos enfermeiros assistenciais, sobre o processo de enfermagem e suas vantagens para o paciente e para os próprios enfermeiros.

6.2. Frente a análise dessas dificuldades identificamos algumas alternativas de solução.

DIFICULDADES	ALTERNATIVAS DE SOLUÇÃO
a) Operacionalizar o P.E.	a) Definiu-se que o P.E. seria constituído pelas seguintes etapas: <ul style="list-style-type: none"> <li>- histórico, constante de exame físico, hábitos e percepções do paciente;</li> <li>- identificação de problemas, equivalente ao diagnóstico de enfermagem;</li> <li>- plano de cuidados, que seria a prescrição de enfermagem;</li> <li>- evolução;</li> </ul>
b) Registro das etapas do P.E.	b) Imprimir-se folhas para registro dos problemas e para o plano de cuidados, uma vez que o histórico e a evolução, podem ser registrados no impresso de EVOLUÇÃO, já integrante do prontuário do paciente.
c) Não onerar, em volume, o prontuário do paciente.	b) e c) Utilizar, quando já existente ou implantar mediante projeto aprovado, o Registro Orientado para Problema, uma vez que: <ul style="list-style-type: none"> <li>- os dados básicos (obtidos a partir do serviço de admissão) incluem a identificação do paciente, a entrevista de admissão na unidade de internação ou ambulatorio e exame físico, podendo, esses dados, ser obtidos pelo enfermeiro, médico residente ou assistente e sendo registrados na folha de evolução;</li> <li>- a lista de problemas pode ser utilizada pela equipe multiprofissional, sendo portanto o impresso onde seriam registrados os problemas de enfermagem com data de identificação e data de solução de cada problema.</li> </ul>
d) Desconhecimento, pelos enfermeiros assistenciais, do P.E.	d) Treinar os enfermeiros na utilização do P.E., mediante algumas condições: <ul style="list-style-type: none"> <li>- aprovação, em caráter experimental ou definitivo, do Registro Orientado para Problemas, utilizável pela equipe multiprofissional ou, pelo menos, por enfermeiros e médicos;</li> <li>- obter condições de infra-estrutura que permitam aos enfermeiros libertarem-se, por delegação aos componentes da equipe de enfermagem, das tarefas menos complexas;</li> <li>- vincular o P.E. ao sistema de registro orientado para problemas;</li> <li>- definir dados que constituirão o histórico de enfermagem, uma vez que esses dados devem estar coerentes com as características do setor de assistência a saúde considerando se o hospital possui ou não, serviço de assistência ambulatorial.</li> </ul>

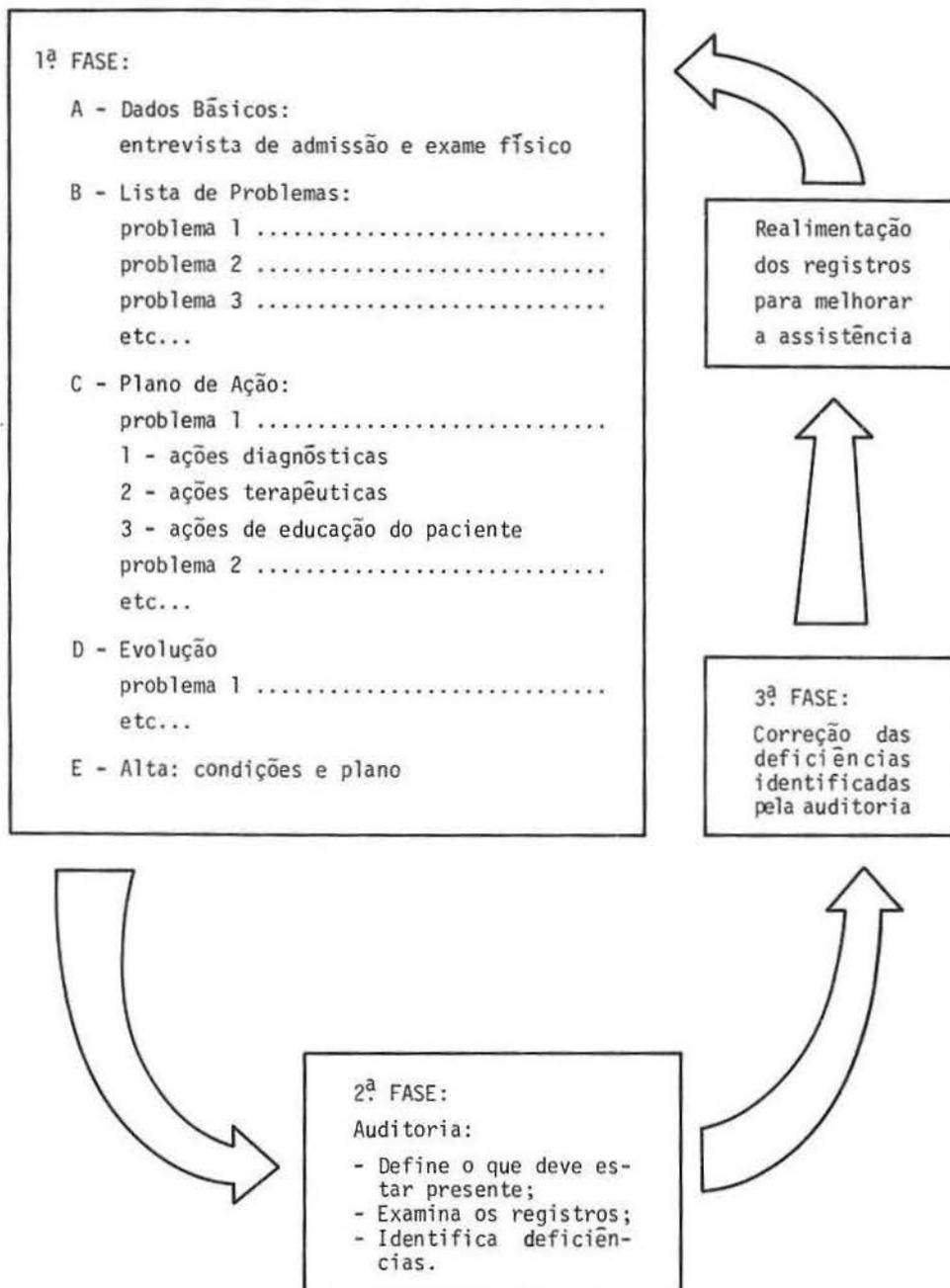


FIG. 3 - Estrutura de Sistema Weed (8)

Quando experienciamos o PE em unidade de internação médico-cirúrgica, onde era utilizado pela equipe médica o sistema de registro orientado para problemas, os dois aspectos que não só dificultaram, como impediram o registro do PE foram:

- o registro dos problemas identificados nos pacientes, pelos estudantes, na folha de listagem de problemas.

- o registro da prescrição de enfermagem, isto é, o plano de cuidados na folha de prescrição.

Esta última dificuldade, a prescrição de enfermagem - plano de cuidados - decorre, em parte, das normas definidas pelo INPS, pois que, esse instituto, só paga ao hospital drogas e soluções que tenham assinatura médica. Essa, entretanto, não se constituiria na maior dificuldade, desde que houvesse prévio entendimento entre a equipe médica e a equipe de enfermagem.

Em nossa experiência ocorreu, entre outros, um fato que exemplifica essa dificuldade. Uma paciente com gastrostomia apresentava intensa irritação cutânea ao redor do estoma. Na prescrição médica que recomendava o curativo na gastrostomia, a enfermeira docente acrescentou, prescrevendo portanto, aplicação de hipoglós na região irritada. Tal fato, desencadeou nos médico cirurgiões comportamentos de intensa irritação, que impediram o benefício à paciente. Entretanto, se a enfermeira tivesse, ao invés de registrar a aplicação da pomada, consultado verbalmente o médico, a medida teria sido acatada e a prescrição registrada pelo cirurgião.

## 7. CONCLUSÕES

A forma mais racional de utilizar, valorizar e registrar o PROCESSO DE ENFERMAGEM é, em nosso entender, através do sistema de registros orientados para problemas.

Reconhecemos que esta afirmação necessita de sólida infraestrutura e de uma radical mudança de comportamento, em particular, dos enfermeiros e médicos.

No momento em que estas duas classes profissionais identificarem que entre elas não deve haver competição, mas intenso inter-apoio para real benefício de seus pacientes e delas próprias, teríamos melhores níveis de saúde e melhores condições de trabalho.

## BIBLIOGRAFIA

1. CARLSON, Sylvia. A practical approach to the nursing process. **American Journal of Nursing**, New York, 72(9): 1958-91, set. 1972.
2. CARRARO, Vanderlei et alii. **Prontuário**. Trabalho de grupo apresentado para a disciplina de Administração Aplicada à Enfermagem. Porto Alegre, DAOP, Escola de Enfermagem, UFRGS. Apostila elaborada em set. 1975. 13 p.
3. CLÍNICAS DE ENFERMARIA DE NORTEAMÉRICA. **Registros médicos orientados hacia problemas - seguro de calidad**. México, Interamericana, jun. 1974. p. 215-301.
4. KOZIER, B. Blackwood & DU GAS, B. Witter. El proceso de enfermería. In: - **Tratado de enfermeira practica**, 2. ed. México, Interamericana, 1974. cap. 6, p. 55-64.
5. LOBO, Luis Carlos. **Prontuário médico orientado para problemas**. s.l., s.ed., 1975, p.1-13. Apostila.
6. MC CLOSKEI, Joanne C. The problem - oriented record us the nursing care plan: a proposal. **Nursing Outlook**, New York, 23(8): 492-5, ago. 1975.
7. WEED, Lawrence L. Medical records, medical education and patient care. **Irish Journal of Medical Science**, 6:271-82, jun. 1964.
8. WOOD, Mary & MALLISON, Mary. The problem oriented system. **American Journal of Nursing**. New York, 73(7): 1168-75, jul. 1973.

**SUMMARY:** Through a hospital experience with the problem oriented record, the author proposes that system as the best system to the nursing process records.

**UNITERMS:** Patient's record; Weed System; Nursing Problem.

**ENDEREÇO DO AUTOR:** Dirce P.B. Aragón

Endereço do Autor: Dirce P. B. Aragón  
Author's Adress: Rua Anita Garibaldi, 1690  
Fone: 41-3226  
90 000 - Porto Alegre - RS - Brasil.