

PARECER CONJUNTO DE CAMARA TECNICA Nº 044/2020/CTLN/CTAS/COFEN

INTERESSADO: PRESIDÊNCIA DO COFEN

REFERÊNCIA: PAD/COFEN Nº 0496/2020

Parecer sobre registros no livro de ocorrência pela equipe de enfermagem e sua disponibilidade O parecer aponta pela legalidade da equipe de enfermagem ter acesso ao livro de ocorrências, de acordo com as Normas da Instituições.

I – DO HISTORICO

O PAD supra citado, trata de questionamento do profissional Paulo Murilo de Paiva sobre o livre acesso a toda equipe de enfermagem, ao “Livro de Ordens e ocorrências da Enfermagem”, como instrumento de legalidade para possíveis consultas jurídicas. Compõe os autos: a) Despacho GAB/PRES nº 0800/2020, ref. ao memorando nº 063/2020 do Sr. Chefe de Gabinete, para abertura de PAD (fl. 1); b) memorando nº 063/2020 da ASSLEGIS, encaminhando Parecer ASSLEGIS Nº 027/2020 ao Sr. Presidente para ser pautado em reunião da ROP (fls. 2 à 6); c) Despacho do Sr. Chefe de Gabinete encaminhando matéria para a Procuradoria Geral do Cofen, para manifestação (fl. 7); d) cópia do documento enviado pelo profissional Paulo Murilo Paiva ao Sr. Presidente do Cofen, solicitando normatização do assunto em pauta (fl. 8); e) despacho do Plenário do Cofen dado vistas ao Conselheiro Federal Dr. Manoel Carlos Neri da Silva (fl. 9); f) Portaria nº 342/2020, concedendo vistas aos autos do PAD 0496/2020 ao Conselheiro Federal Dr. Manoel Carlos Neri da Silva (fl. 10); g) cópia de e-mail enviando Portaria 0342/2020 ao Dr. Manoel Carlos Neri da Silva, para conhecimento (fl. 11); h) Despacho do Sr. Presidente encaminhando o referido PAD ao DGEPI, a fim de direcionar para CTLN e CTAS para elaboração de parecer conjunto (fl.12).

É o relatório, em síntese. Passa-se à análise.

II – DA FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE

1. Sobre o parecer exarado pela ASSLEGIS, corroboramos com o mesmo no que diz respeito aos **Registros de Enfermagem em Prontuário do Paciente (gf)**, no entanto, a solicitação do requerente trata-se do “Livro de Ordens e ocorrências da Enfermagem” para que seja normatizado pelo Cofen com ênfase ao livre acesso a toda equipe de enfermagem como instrumento para possíveis

consultas jurídicas. Destacamos ainda que não há real necessidade de mudança em nenhuma das legislações relacionadas ao tema contido no parecer da ASSLEGIS.

2. A produção de registros de enfermagem constitui uma prática da enfermagem, tendo sua efetivação instituída e orientada por lei. Dentre as práticas de escrita da área, o registro de **ordens e ocorrências (gf)** é concebido como o resumo do plantão, dos problemas e das ocorrências mais importantes, apresentando-se como documento e instrumento de comunicação utilizado por profissionais a cada turno de trabalho. Seu principal propósito consiste em disponibilizar informações que possibilitem não apenas a continuidade das atividades, mas também a sequencialidade da assistência oferecida aos pacientes.

3. Tais registros compreendem igualmente atividades pendentes, informações gerais sobre o quadro dos pacientes atendidos ou casos clínicos que exigem maior atenção da parte dos profissionais de enfermagem escalados para os turnos posteriores. Em suma, os registros de ordens e ocorrências contemplam, na perspectiva de Ito et al. (2005), um resumo do plantão, dos problemas e das ocorrências mais importantes. Reúnem informações pertinentes às áreas clínica e administrativa e sua escrita ocorre em livros devidamente designados para esse fim. Sua elaboração pode ser realizada por um ou mais membros de cada equipe de trabalho.

4. O “Livro de Ordens e ocorrências da Enfermagem” trata-se, portanto, de registros administrativos referentes as intercorrências técnico administrativas, como exemplos:

- Falta de materiais e medicamentos;
- Equipamentos ausentes ou em manutenção;
- Ausência/déficit de profissionais;
- Evasão hospitalar;
- Leitos bloqueados e/ou interditados;
- Vazamentos;
- Educação permanente;
- Orientações realizadas entre a equipe;
- Lembretes de “jejum”, “agendamento de exames”, cirurgias;
- Outros.

5. Ressaltamos, que comunicados referentes à ocorrência com profissionais, devem ser realizado preferencialmente através de memorandos (internos) ofícios (externos), com o relato completo da referida ocorrência, sempre em duas vias e com a assinatura do recebedor e guarda de uma via do relator, constituindo assim um documento formal.

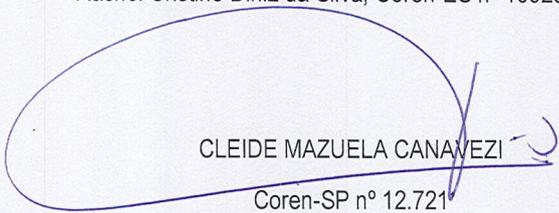
6. Concluimos, portanto, que os registros de ordens e ocorrências, divergem do prontuário do paciente em termos de conteúdo e formatação. O livro de ocorrências deve ser utilizado em situações nas quais a equipe deseja registrar algum fato que possa comprometer o processo de trabalho. Em linhas gerais, todas as atividades assistências, de cuidado direto ao paciente, devem ser registradas em prontuário, obrigatoriamente. As ações administrativas/gerenciais - falta de funcionário, falta ou quebra de equipamentos, necessidade de manutenção ou consertos em geral - em livro de ocorrência (comumente chamado de "livro preto"). O seu tempo de arquivamento vai depender da normatização estabelecida pela Instituição, e neste caso sugiro uma consulta ao Departamento Jurídico da mesma.

7. A Equipe de Enfermagem deverá ter livre acesso a este livro, uma vez que, representa informes de cunho administrativo de interesse da equipe, visando dar ampla visibilidade de pontos específicos que em muito colaboraram com o bom andamento da unidade e conseqüentemente, à assistência ao paciente.

É o Parecer, salvo melhor juízo.

São Paulo, 31 de julho de 2020.

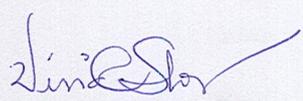
Parecer elaborado por Cleide Mazuela Canavezi, Coren-SP 12.721, Viviane Camargo Santos, Coren-SP 98.136 - Rachel Cristine Diniz da Silva, Coren-ES nº 109251, Jose Gilmar Costa de Souza Junior - Coren-PE 120.107



CLEIDE MAZUELA CANAVEZI

Coren-SP nº 12.721

Coordenadora da CTLN



VIVIANE CAMARGO SANTOS

Coren-SP nº 98.136

Coordenadora da CTAS