



HOSPITAL ESCOLA PORTUGAL RAMALHO - HERP

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.ENF.43 - Página 1/4	
Título do Documento	REGISTRO DE ENFERMAGEM	Emissão: 31/01/2024 Versão: 1	Próxima revisão: 31/01/2026

1 OBJETIVOS

- 1.1 Realizar anotações de enfermagem, como registro sistematizado das ações relativas aos cuidados em saúde, prestados aos pacientes;
- 1.2 Fornecer em forma de registro informações sobre a assistência prestada, para assegurar a comunicação entre a equipe de saúde;
- 1.3 Registrar as informações sobre a assistência prestada ao paciente, a fim de garantir a continuidade do cuidado em saúde.

2 RESPONSÁVEIS

- 2.1 Enfermeiros;
- 2.2 Técnicos de Enfermagem;
- 2.3 Auxiliares de Enfermagem.

3 MATERIAIS NECESSÁRIOS

- 3.1 Prontuário de papel ou meio eletrônico;
- 3.2 Caneta esferográfica azul ou preta;
- 3.3 Carimbo: contendo o nome do profissional, a categoria e número do registro no conselho de classe.

4 DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

- 4.1 O Registro deve conter a informações verdadeiras e completa sobre a assistência em saúde prestada ao paciente;
- 4.2 O Registro deve ser realizado em impresso institucional devidamente identificado no cabeçalho, com nome completo do paciente, data de nascimento, número do prontuário e elementos que identifiquem o paciente dentro da instituição;
- 4.3 Registrar de forma completa, clara, legível, pontual, cronológica e objetiva, observando ortografia, caligrafia e redação;
- 4.4 O Registro deve conter a data e o horário que o cuidado assistencial foi prestado;
- 4.5 Deve ser registrado: o estado geral do pacientes, dados de sinais vitais, uso de dispositivos e eliminações vesico-intestinais;
- 4.6 Registrar todo e qualquer procedimento realizado no paciente sobre sua responsabilidade;
- 4.7 Registrar todo e qualquer procedimento que auxiliou outro profissional a realizar no paciente sob sua responsabilidade;
- 4.8 O Registro deve ser elaborado após realização da assistência e nunca antes;
- 4.9 Ao concluir o Registro profissional deve assinar e carimbar o impresso;
- 4.10 Não pode conter rasuras, entrelinhas, espaços em branco;
- 4.11 O Registro deve permitir e favorecer elementos administrativos e clínicos para auditoria em em saúde;

HOSPITAL ESCOLA PORTUGAL RAMALHO - HERP

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.ENF.43 - Página 2/4	
Título do Documento	REGISTRO DE ENFERMAGEM	Emissão: 31/01/2024	Próxima revisão: 31/01/2026
		Versão: 1	

4.12 Utilizar apenas abreviaturas previstas em literatura.

5 RECOMENDAÇÕES

- 5.1 Ao assinar o registro deve-se carimbar, pois de acordo com o DESPACHO ASSLEGIS do COFEN N° 015/2018. “Mantém-se a obrigatoriedade da aposição do carimbo nos trabalhos técnicos desempenhados pelos Profissionais de Enfermagem.”;
- 5.2 O conteúdo da anotação deve ser descritivo e não interpretativo;
- 5.3 Não utilizar corretivos, nem riscar, molhar ou manchar o prontuário;
- 5.4 O Registro deve conter as informações subjetivas fornecidas pelo usuário, familiares ou mesmo por outro membro da equipe registrado entre “aspas” e sinalizado com o termo “segundo informações colhidas” ou a sigla (SIC) e referir, a equipe, nome ou parentesco de quem forneceu a informação;
- 5.5 Devem ser evitados termos como gíria, clichês (lugares comuns) e rótulos (qualificações simplistas) a não ser que sejam colocações do paciente e ou familiar;
- 5.6 O prontuário é um documento de valor legal, para o usuário, para a instituição e para a equipe de saúde e poderá ser utilizado como instrumento de ensino e pesquisa, além de servir como defesa e respaldo legal a todos;
- 5.7 Os registros de estudantes dos diferentes níveis de formação profissional de Enfermagem deverão ser acompanhados pelos supervisores de atividade prática e estágio supervisionado, conforme Resolução Cofen n° 441/2013.

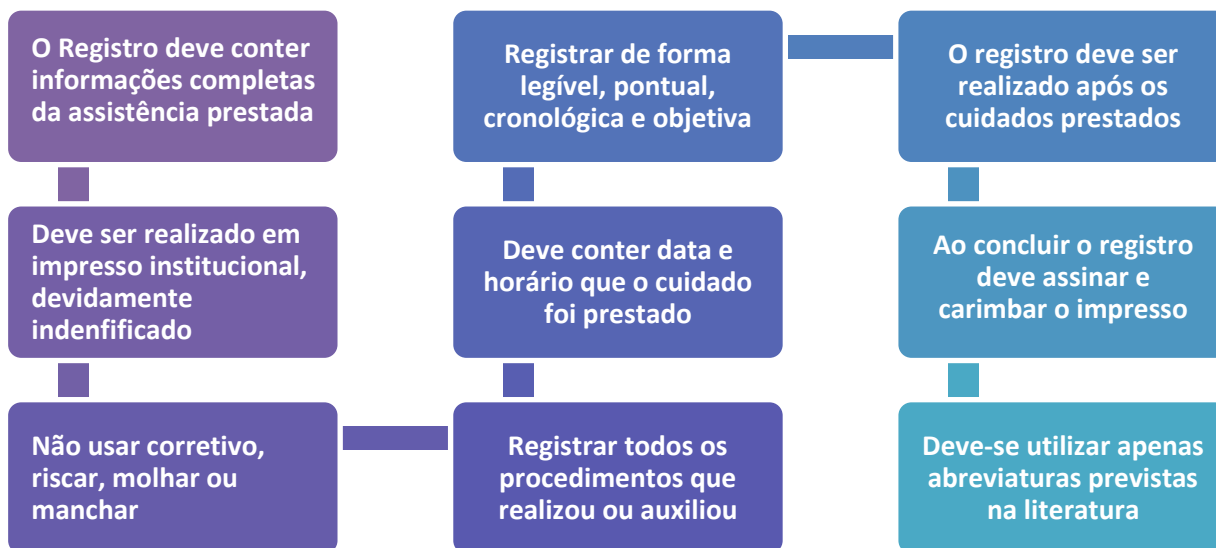
6 AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE (EVENTO ADVERSO)

- 6.1 Em caso de erro na anotação, usar a palavra “digo”, entre vírgulas e continuar a informação correta;
- 6.2 Em caso de esquecer alguma informação importante durante o registro, pode-se acrescentar no final do registro, utilizar o tempo “Em tempo” e descrever a informação.

HOSPITAL ESCOLA PORTUGAL RAMALHO - HERP

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.ENF.43 - Página 3/4	
Título do Documento	REGISTRO DE ENFERMAGEM	Emissão: 31/01/2024	Próxima revisão: 31/01/2026
		Versão: 1	

7 FLUXOGRAMA



8 REFERÊNCIAS

1. BRASIL. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução no 545/2017, art 5. Dispõe a obrigatoriedade de aposição do carimbo em todo e qualquer trabalho profissional de Enfermagem, 2017.
2. BRASIL. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução nº 441/2013. Dispõe sobre participação do Enfermeiro na supervisão de atividade prática e estágio supervisionado de estudantes dos diferentes níveis da formação profissional de Enfermagem, 2013.
3. BRASIL. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução nº 429/2012. Dispõe sobre o registro das ações profissionais no prontuário do paciente, e em outros documentos próprios da enfermagem, 2012.
4. Prefeitura Municipal de Campinas, Manual de Procedimentos Operacionais Padrão de Enfermagem, 2014.
5. RIO GRANDE DO SUL. CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM. Decisão nº 115/2006. Normatiza os princípios gerais para ações que constituem a documentação de enfermagem.

9 ANEXO

Não se aplica.

10 HISTÓRICO DE REVISÃO

Elaboração: Danielle Coutinho de Lins Machado	
---	--



HOSPITAL ESCOLA PORTUGAL RAMALHO - HERP

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.ENF.43 - Página 4/4	
Título do Documento	REGISTRO DE ENFERMAGEM	Emissão: 31/01/2024 Versão: 1	Próxima revisão: 31/01/2026

Enfermeira	Data: ____/____/____
Revisão/Análise: Juliana Paula Ramos Taveiros Enfermeira	Data: ____/____/____
Validação: Micheline Galvão Cavalcanti Assessoria de Planejamento	Data: ____/____/____
Aprovação: Edvany Mendonça Silva Coordenadora do Núcleo de Enfermagem e de Internamento	Data: ____/____/____