
EDITORIAL

**PROCESSO DE ENFERMAGEM: INTERFACES
COM O PROCESSO DE ACREDITAÇÃO HOSPITALAR**Amália de Fátima LUCENA^a

A melhoria da segurança do paciente e da qualidade do cuidado à saúde tem recebido atenção especial em âmbito mundial, com alta prioridade na agenda da Organização Mundial da Saúde (OMS)^(1,2). Nesta perspectiva, muitos hospitais reconhecem a necessidade de desenvolver estratégias que impeçam ou minimizem a chance de erros e falhas em seus serviços, buscando a implementação dos padrões de acreditação hospitalar da *Joint Comission International* (JCI).

A JCI oferece à comunidade internacional processos objetivos com base em padrões para a avaliação dos cuidados à saúde, tendo como principal propósito o de estimular a demonstração de melhoria contínua e sustentada nas instituições⁽³⁾. Assim, a busca pela qualificação e segurança do cuidado, associado ao aumento de sua complexidade determinada por fatores como o avanço científico-tecnológico, desafia a enfermagem a desenvolver habilidades intelectuais, técnicas e interpessoais para a realização de ações sistêmicas, que viabilizem reduzir desfechos indesejados.

Em interface com o processo de acreditação, o processo de enfermagem (PE) se apresenta como importante norteador para a organização e documentação da prática profissional, com vistas à qualificação da assistência de enfermagem^(4,5). Registrar no prontuário do paciente as informações inerentes e indispensáveis ao processo de cuidar é dever profissional, conforme previsto no Código de Ética de Enfermagem⁽⁶⁾ e na Resolução COFEN-358/2009⁽⁴⁾, que remete ao desenvolvimento das etapas do PE: coleta de dados, diagnóstico, planejamento, intervenção e avaliação de resultados. Por sua vez, as informações geradas pelo PE, quando registradas de maneira completa e fidedigna, podem assegurar a continuidade da assistência e promover a segurança do paciente, conforme preconizado pela OMS e JCI.

Nesta lógica, verifica-se que o manual de Padrões de Acreditação da JCI para Hospitais apresenta duas grandes seções, dentre estas se destaca a de “Padrões com Foco no Paciente”. Em seus capítulos está o de Avaliação dos Pacientes (AOP), que consiste de três processos básicos: coleta de informações, análise dos dados e informações e desenvolvimento de um plano de cuidados⁽³⁾. Estas atividades também estão contempladas em algumas etapas do PE, que apontam para a necessidade de busca de informações do paciente para embasar o seu diagnóstico e realizar o planejamento do seu cuidado. De maneira similar, o capítulo Cuidado aos Pacientes (COP), tem como principal propósito determinar as atividades básicas para o cuidado, tendo em vista as metas a serem atingidas⁽³⁾. Neste ponto, novamente, percebe-se uma íntima relação com as etapas de planejamento, intervenção e avaliação de resultados, conforme previsto no PE.

Assim, considerando-se o cenário de acreditação hospitalar, percebe-se que a busca pela excelência da qualidade da assistência também está pautada pelo registro da informação coerente, que é decisiva à adoção de medidas que aumentem a segurança em saúde. Para isto, é importante reorganizar os processos de trabalho, capacitar continuamente a equipe para a valorização e adesão aos padrões preconizados e criar instrumentos que se constituam em apoio (e não obstáculo) para o registro do cuidado ao paciente. A gestão da informação necessita ser dinâmica e parte de um todo, sendo a tecnologia da informação e os sistemas de classificação de enfermagem excelentes ferramentas, que facilitam a

^a Enfermeira. Doutora em Ciências. Professora Adjunto da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS. Coordenadora da Comissão do Processo de Enfermagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Pesquisadora do Grupo de Estudo e Pesquisa em Enfermagem no Cuidado ao Adulto e Idoso – GEPECADI.

EDITORIAL

aplicação do processo de enfermagem, aperfeiçoam e fornecem visibilidade aos registros em saúde⁽⁷⁾, que incrementam a segurança e a qualidade do cuidado. Assim, reafirma-se a interface do processo de enfermagem com o processo de acreditação hospitalar, uma vez que o registro é uma das importantes evidências do cuidado seguro.

REFERÊNCIAS

- 1 World Health Organization. World Alliance for Patient Safety. Global Patient Safety Challenge: 2005-2006. Geneva: WHO; 2005.
 - 2 World Health Organization. World Alliance for Patient Safety: forward programme 2006-2007. Geneva: WHO Press; 2006.
 - 3 Consorcio Brasileiro de Acreditação. Padrões de acreditação da Joint Comission International para hospitais. 4ª ed. Rio de Janeiro; 2010.
 - 4 Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN-358/09: dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação [Internet]. Brasília: COFEN; 2009 [citado 2013 Dez 19]. Disponível em: http://www.coren-ro.org.br/site/index.php?option=com_content&view=article&id=149:resolucao-cofen-35809-dispoe-sobre-a-sistematizacao-da-assistencia-de-enfermagem-e-a-implementacao&catid=10:resolucao&Itemid=14.
 - 5 Almeida MA, Lucena AF, Franzen E, Laurent MC. Processo de enfermagem na prática clínica: estudos clínicos realizados no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Porto Alegre: Artmed; 2011.
 - 6 Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN-311/2007: aprova o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e dá outras providências [Internet]. Brasília: COFEN; 2007 [citado 2013 Dez 19]. Disponível em: http://novo.portalcofen.gov.br/resoluco-cofen-2402000-revogada-pela-resoluco-cofen-3112007_4280.html.
 - 7 Santos CT, Oliveira MC, Pereira AGS, Suzuki LM, Lucena AF. Indicador de qualidade assistencial úlcera por pressão: análise de prontuário e de notificação de incidente. Rev Gaúcha Enferm. 2013;34(1):111-118.
-