



# OTIMIZAÇÃO DA FERRAMENTA UTILIZADA DURANTE A PASSAGEM DE PLANTÃO EM UMA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

OPTIMIZATION OF THE TOOL USED DURING THE SHIFT REPORT AT AN EMERGENCY CARE FACILITY

OPTIMIZACIÓN DE LA HERRAMIENTA UTILIZADA DURANTE EL INFORME DE TURNO EN UNA UNIDAD DE ATENCIÓN DE EMERGENCIA

*Débora Alves da Silva*<sup>1</sup>

*Izabella Mendes de Souza Rocha*<sup>2</sup>

*Fernanda de Andrade Dias*<sup>3</sup>

*Danielle de Araújo Moreira*<sup>4</sup>

*Livia Napoli Afonso*<sup>5</sup>

*Maria José Menezes Brito*<sup>6</sup>

## RESUMO

*Este artigo descreve uma experiência de intervenção na utilização de instrumento padronizado e informatizado na passagem de plantão em uma unidade de pronto atendimento em Belo Horizonte-MG. Trata-se do relato de oficina com enfermeiros, na qual foram abordados os conceitos de transferência de cuidados e foi discutido o modelo de ferramenta para passagem de plantão, baseado na ferramenta denominada 'Identification, Situation, Background, Assessment & Action, and Response/Rationale' (ISBAR). Essa intervenção culminou com a aceitação e participação dos enfermeiros e com a proposta de disponibilização da ferramenta no sistema informatizado empregado na unidade em questão. Concluiu-se que os enfermeiros compreenderam a importância da padronização de um instrumento para a transferência de cuidados e da utilização de um instrumento formal para o respaldo profissional, visando à segurança do paciente e à continuidade do cuidado.*

**Palavras-chave:** *Segurança do Paciente; Comunicação; Enfermagem em Emergência; Qualidade da Assistência à Saúde.*

1. Enfermeira. Prefeitura Municipal de Uberaba. Uberaba (MG), Brasil.

2. Enfermeira. Residente em urgência e trauma no hospital municipal Odilon Behrens. Belo Horizonte (MG), Brasil.

3. Enfermeira. Belo Horizonte (MG), Brasil.

4. Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Doutoranda em Enfermagem na UFMG. Membro do Núcleo de Pesquisa em Administração e Enfermagem (Nupae). Belo Horizonte (MG), Brasil.

5. Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela UFMG. Contagem (MG), Brasil.

6. Enfermeira. Doutora em Administração pela UFMG. Mestre em Enfermagem pela UFMG. Professora da UFMG. Líder do Nupae. Belo Horizonte (MG), Brasil.

## ABSTRACT

*This article describes an intervention experience in using a standardized and computerized instrument during shift report at an emergency care facility in Belo Horizonte, Minas Gerais, Brazil. This is the report of a workshop with nurses, in which the concepts of transfer of care were approached and the tool model for shift report was discussed, having the tool named 'Identification, Situation, Background, Assessment & Action, and Response/Rationale' (ISBAR) as a basis. This intervention culminated with nurses' acceptance and participation and with the proposal of making the tool available in the computerized system employed in the facility concerned. It was concluded that nurses understood the importance of standardizing an instrument for transfer of care and using a formal instrument for professional support, aiming at patient safety and continuity of care.*

**Keywords:** Patient Safety; Communication; Emergency Nursing; Quality of Health Care.

## RESUMEN

*Este artículo describe una experiencia de intervención en el uso de un instrumento estandarizado e informatizado durante el informe de turno en una unidad de atención de emergencia en Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. Este es el informe de un taller con enfermeros, en el que se abordaron los conceptos de transferencia de cuidados y se discutió el modelo de herramienta para el informe de turno, basado en la herramienta denominada 'Identificación, Situación, Background, Assessment & Action, and Response/Rationale' (ISBAR). Esta intervención culminó con la aceptación y participación de los enfermeros y con la propuesta de poner la herramienta a disposición en el sistema informatizado empleado en la unidad en cuestión. Se llegó a la conclusión de que los enfermeros comprendieron la importancia de la estandarización de un instrumento de transferencia de cuidados y del uso de un instrumento formal de apoyo profesional, dirigido a la seguridad del paciente y la continuidad de la atención.*

**Palabras clave:** Seguridad del Paciente; Comunicación; Enfermería de Emergencia; Calidad de la Atención de Salud.

## INTRODUÇÃO

Atualmente, a segurança do paciente tem se tornado uma prioridade na busca pela qualidade nos serviços prestados pelas instituições de saúde, visando à redução de danos causados ao paciente<sup>1</sup>. Para melhorar a qualidade da assistência e dar continuidade ao cuidado prestado, a comunicação efetiva se revela uma das atribuições essenciais do profissional da saúde, por impactar diretamente a segurança do paciente.

A comunicação é reconhecida como uma competência que necessita ser desenvolvida pelos profissionais da saúde na relação terapêutica, a fim de qualificar o cuidado e o trabalho em equipe<sup>2</sup>. O processo de compreender e compartilhar mensagens enviadas e recebidas e a forma como isso ocorre exerce influência no comportamento das pessoas em curto, médio e longo prazo<sup>2</sup>.

Nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA), o contexto de trabalho pode dificultar os processos de comunicação, uma vez que a lotação e o estresse cotidiano demandam maior agilidade dos profissionais<sup>3</sup>. Destarte, a comunicação em prol da qualidade dos serviços pode não ser efetiva por conta da sobrecarga de trabalho.

No decorrer do estágio acadêmico em uma UPA de Belo Horizonte-MG, foram observadas falhas de comunicação, de

continuidade dos cuidados e de responsabilização da equipe – relacionadas à passagem de plantão.

A passagem de plantão consiste em um relatório da assistência prestada aos pacientes e envolve os profissionais que encerram um turno de trabalho e aqueles que iniciam um novo turno. São utilizados meios de comunicação verbais e escritos, cujo objetivo é possibilitar que os membros da equipe analisem o estado geral dos pacientes, compreendam o que foi realizado no plantão anterior e planejem suas atividades, garantindo a continuidade da assistência<sup>4,5</sup>. Assim, as informações devem ser transmitidas de modo claro, preciso, objetivo e atualizado quanto à evolução, ao cuidado prestado ao paciente e aos assuntos gerenciais<sup>5</sup>.

A Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente (Rebraensp), em seu manual para profissionais da saúde, recomenda o estabelecimento de um sistema padronizado de informações, utilizando instrumentos que facilitem o processo de comunicação durante a transferência de cuidados dos pacientes em seu fluxo na unidade<sup>6</sup>.

Estudos em instituições australianas discutem os benefícios do uso da ferramenta "Identification, Situation, Background, Assessment & Action, and Response/Rationale" (ISBAR) na transferência dos cuidados. A ferramenta pode melhorar a passagem de informações durante esse processo, por apresentar um modelo claro das questões clínicas e

possibilitar definir ações pendentes e tarefas a cumprir, melhorando a comunicação entre os profissionais<sup>7</sup>.

A ferramenta ISBAR proporciona a transferência de cuidado mais adequada e de qualidade, pois, nesse processo, informa-se o nome, a situação do paciente (motivo do paciente encontrar-se na unidade naquele momento e não somente o diagnóstico); o histórico do paciente; a avaliação do paciente, ou seja, qual foi seu quadro durante todo o momento em que estava com o profissional; e as recomendações que um profissional irá transferir ao outro, para que o cuidado tenha uma continuidade com qualidade e segurança. Todo esse processo depende de uma comunicação efetiva e direta entre os profissionais.

Tendo em vista os resultados satisfatórios da aplicabilidade do ISBAR, evidenciados na literatura e observados em outra UPA de Belo Horizonte, por meio de visita técnica, optou-se por essa ferramenta como base para otimizar a transferência do cuidado no serviço onde as autoras deste estudo desenvolveram seu estágio obrigatório no último semestre do curso de graduação em Enfermagem.

Vale ressaltar que a reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (Resolução Cofen n. 311/2007), em seus artigos 25, 35, 41, 68, 71, e 72, discorre sobre a importância e obrigatoriedade do registro das ações profissionais no prontuário, como forma de documentação, e estabelece as responsabilidades e os deveres do profissional de enfermagem<sup>8</sup>.

Assim, com o intuito de solucionar as demandas em relação à transferência e à continuidade do cuidado do paciente durante a passagem de plantão, além de respaldar o enfermeiro, por meio do registro da assistência prestada, propôs-se a adoção de um instrumento padronizado e informatizado, por meio do qual fosse otimizada a ferramenta já existente no referido serviço de urgência.

Este relato descreve uma experiência de intervenção com uso de instrumento padronizado e informatizado na passagem de plantão de uma UPA.

## MÉTODO

Trata-se do relato de uma experiência de intervenção realizada em uma UPA de Belo Horizonte, durante o estágio curricular do 10º período do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).

A UPA em questão, atende, em sua maioria, usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). No entanto, por se tratar de uma unidade de porta aberta, também são atendidos pacientes de convênios do sistema de saúde suplementar. No que se refere à quantidade de leitos, a unidade possui 65 leitos, divididos em sala de emergência, enfermarias e sala de observação (sala amarela).

## A ferramenta ISBAR proporciona a transferência de cuidado mais adequada e de qualidade.

Para essa intervenção, primeiro se realizou um *benchmarking* com o objetivo de conhecer a aplicabilidade da ferramenta ISBAR. O *benchmarking* é um processo de comparação sistemático e contínuo das práticas de uma organização com outras em contextos similares e visa a observar os processos e os resultados, como meio de identificar formas para melhorar o desempenho dos serviços<sup>9</sup>. Diante disso, foi realizada uma visita técnica em outra UPA de Belo Horizonte, que utiliza a ferramenta ISBAR no processo de transferência dos cuidados. O *benchmarking* foi o ponto-chave inicial para o processo de intervenção. Durante a visita, percebeu-se a funcionalidade da ferramenta na prática e as vantagens proporcionadas, por exemplo: otimização do tempo de passagem de plantão; não omissão de informações; registro do paciente; e sistematização dos cuidados.

No segundo momento, realizou-se um trabalho observacional para obter o diagnóstico situacional no campo de estágio, com o objetivo de apontar fragilidades e potencialidades durante a transferência dos cuidados e compreender como essa transferência é realizada na unidade, observando quais são os instrumentos utilizados, como ocorre a comunicação entre os profissionais e como se dão as trocas de turnos. Além disso, foi observado como a passagem de plantão se realizava em todos os setores da unidade.

Para um diagnóstico fidedigno, foi essencial a observação em todos os turnos (manhã, tarde e noite). A partir disso, identificou-se um setor prioritário para a implantação da ferramenta. O setor escolhido foi a sala amarela, devido à sua alta rotatividade (constatada pelas acadêmicas) e ao argumento apresentado pelos enfermeiros de não ter tempo disponível para proporcionar a evolução dos pacientes. Ademais, esse setor apresentou mais fragilidades em relação à comunicação e à transferência de cuidados. Observou-se que, muitas vezes, a passagem de plantão ocorria de modo inadequado, sem ferramenta padronizada e sem abordar o estado do paciente e intercorrências durante o plantão. Além disso, foram abordados os problemas na avaliação de riscos e alergias dos pacientes, erros de medicação e atraso na realização de exames.

Em relação ao público-alvo, optou-se pela intervenção com

os enfermeiros, profissionais indispensáveis para o efetivo processo de comunicação entre a equipe multiprofissional na interação e na organização da assistência<sup>10</sup>.

Considerando que a implementação de uma nova ferramenta é processual e envolve a aceitação da equipe, as potencialidades e as fragilidades citadas e a proposta de intervenção foram apresentadas à coordenadora de enfermagem e à gerente da unidade, com o intuito de informá-las a respeito do trabalho e ouvir sugestões. Em seguida, foi elaborada uma oficina de sensibilização com os enfermeiros em relação à adaptação e à otimização do instrumento proposto para passagem de plantão.

Ao apresentar a proposta, os profissionais demonstraram boa aceitação e, junto com a coordenação da UPA, consideraram a possibilidade de inserir o instrumento em seu sistema operacional, no tópico “Instrumento de Transferência de Cuidados”. Esse sistema registra toda a evolução e as intercorrências dos pacientes.

A intervenção foi realizada em 9 de junho de 2016, na sala de reuniões da UPA, durante o período da tarde, com duração aproximada de duas horas. Todos os enfermeiros foram convidados, por meio da coordenadora de enfermagem, a qual sugeriu que a intervenção fosse realizada durante a reunião mensal da equipe.

A UPA em questão conta com 17 enfermeiros assistenciais e 3 enfermeiros que atuam na parte administrativa (1 na gerência, 1 coordenador e 1 subcoordenador de enfermagem), totalizando 20 enfermeiros, dentre os quais 7 participaram

da intervenção. Vale ressaltar que 2 enfermeiros estavam em férias, 1 em licença-maternidade, 9 não compareceram à reunião e a gerente da unidade também não pôde comparecer.

Optou-se por iniciar com uma dinâmica “quebra-gelo”, com o intuito de incentivar a reflexão sobre a importância do trabalho em equipe, para tornar a oficina de intervenção um momento agradável e proveitoso.

Assim, cada profissional recebeu um balão e foi orientado a mantê-lo no alto. Durante a dinâmica, alguns participantes foram sendo retirados e aqueles que permaneceram iam se responsabilizando pelos balões que ficavam. O objetivo da dinâmica foi refletir sobre a importância do trabalho em equipe e da cooperação para alcançar um objetivo – no caso, a assistência de qualidade ao paciente.

Depois dessas etapas, foram trabalhados os conceitos de transferência de cuidados com os profissionais, por meio de exposição dialogada.

Para finalizar, foi apresentado um caso clínico, para que os enfermeiros demonstrassem, por meio de simulação, como fariam a transferência de cuidados de um paciente durante a passagem de plantão.

Após a simulação e o diálogo entre os enfermeiros e as acadêmicas, apresentou-se aos profissionais a ferramenta ISBAR, demonstrando sua efetividade na otimização da passagem de plantão. Vale ressaltar que a ferramenta apresentada foi adaptada, considerando os aspectos do material já utilizado no setor (Quadro 1).

**Quadro 1.** Modelo de instrumento de transferência de cuidados (adaptado à ferramenta ISBAR)

LEITO	IDENTIFICAÇÃO	SITUAÇÃO ATUAL HISTÓRICO	AVALIAÇÃO	RECOMENDAÇÕES
<b>ENFERMARIA 1</b>				
1	NOME: AIH (Autorização de Internação Hospitalar): ATENDIMENTO: IDADE:	MOTIVO: DIAGNÓSTICO: HISTÓRICO:	ESTADO: QUEIXAS: DISPOSITIVOS: MEDICAMENTOS: DIETA:	

Fonte: Elaborado pelas autoras.

A oficina foi avaliada por meio de questionário estruturado, que contemplava clareza das informações, compreensão, relevância da ferramenta para a unidade e sugestões.

Ao final, abriu-se espaço para discussões com os enfermeiros, com o intuito de integrá-los na construção da ferramenta, para que esta fosse compatível com a rotina dos profissionais.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante o trabalho observacional, na UPA, foram levantadas algumas potencialidades, por exemplo: o fato de todos os enfermeiros passarem o plantão na beira do leito, todos os pacientes serem analisados individualmente, a situação e as intercorrências ocorridas com o paciente serem passadas corretamente de um enfermeiro para o outro e a existência de uma ferramenta para alertar sobre o uso de medicamentos altamente perigosos.

Apesar disso, foram identificadas fragilidades. Os registros não eram feitos em documento formal em todos os setores;

nem sempre o motivo da entrada do paciente no serviço era especificado; as vulnerabilidades do paciente não eram registradas em locais visíveis e de fácil percepção; às vezes, as recomendações para o próximo plantão não eram citadas; as prescrições, os dados vitais, os resultados de exames e as mudanças de propedêutica não eram checados e discutidos sempre; às vezes, as pendências não eram informadas; nem sempre a letra do profissional era legível; e o número de profissionais, de acordo com a Resolução n. Cofen n. 293/2004, mostrava-se insuficiente na UPA, o que dificultava a realização de todas as atividades<sup>11</sup>.

Assim, os principais nós críticos observados em relação à transferência de cuidados relacionam-se à sobrecarga de trabalho e à falta de comunicação entre setores e turnos.

A oficina possibilitou abordar com os enfermeiros a importância da comunicação, do trabalho em equipe e da transferência adequada de cuidados, a fim de melhorar a continuidade e a qualidade da assistência, sempre visando à segurança do paciente. Ressalta-se que a interação da equipe contribui para o comprometimento dos profissionais e consiste em um fator gerador de prazer no trabalho, o que também impacta a qualidade do cuidado prestado<sup>12</sup>.

Os participantes consideraram a proposta pertinente e concordaram que a adaptação do instrumento utilizado no setor piloto deveria ser aplicada a todos os instrumentos de passagem de plantão na unidade, com a justificativa de que, com essa nova ferramenta, as informações poderiam ser passadas de forma completa, promovendo a continuidade, a sistematização e a qualidade da assistência e padronizando as informações em todos os setores.

A padronização informatizada e objetiva da passagem de plantão evita o esquecimento de informações sobre o paciente; evita a quebra da continuidade do cuidado; otimiza o tempo do enfermeiro; comprova a assistência prestada pelo enfermeiro; e respalda o profissional e a unidade em julgamentos que envolvam condutas ético-profissionais<sup>13</sup>.

O art. 1º da Resolução Cofen n. 429/2012 ressalta que é uma responsabilidade do profissional de enfermagem registrar o processo de cuidado e as questões gerenciais necessárias à continuidade e qualidade do cuidado<sup>14</sup>.

Observou-se que os enfermeiros apresentavam dificuldades para realizar registros, tendo em vista a sobrecarga de trabalho, o número reduzido de profissionais e o número elevado e a rotatividade dos pacientes. Durante a intervenção, percebeu-se, por meio de relatos dos profissionais, que a utilização do novo instrumento irá aprimorar tal atribuição.

No que diz respeito à avaliação da intervenção pelos participantes, 25% consideraram excelente e 75% ótima, não havendo outras respostas.

Em relação à clareza com que as informações foram

*a interação da equipe  
contribui para o  
comprometimento  
dos profissionais e  
consiste em um fator  
gerador de prazer no  
trabalho.*

passadas pelas acadêmicas, 100% responderam que a explicação mostrou-se clara e objetiva. Todos os participantes observaram diferenças positivas entre o instrumento utilizado na unidade e o novo instrumento adaptado com base no ISBAR.

## CONCLUSÃO

Mostra-se relevante tomar esta proposta como modelo para futuras intervenções, destacando o quão importante é a utilização de uma ferramenta padrão, formal e sistematizada, para que a transferência de cuidados seja eficaz, completa e objetiva, sempre visando à continuidade do cuidado de qualidade ao paciente.

Optou-se por trabalhar com os enfermeiros por serem os profissionais diretamente ligados à transferência de cuidados do paciente. Salienta-se a importância do enfermeiro para compreender o processo de liderar e desenvolver as habilidades necessárias, dentre elas a comunicação e o relacionamento interpessoal, bem como para aplicá-las na rotina profissional, sempre colocando em pauta a segurança do paciente e a humanização da assistência.

## CONTRIBUIÇÃO DAS AUTORAS

**Débora Alves da Silva, Izabella Mendes de Souza Rocha e Fernanda de Andrade Dias** contribuíram com o delineamento e a realização da intervenção e a redação do manuscrito. **Danielle de Araújo Moreira, Lívia Napoli Afonso e Maria José Menezes Brito** contribuíram com o delineamento e a realização da intervenção e a redação e revisão crítica do manuscrito.

## REFERÊNCIAS

1. Massoco ECP, Melleiro MM. Comunicação e segurança do paciente: percepção dos profissionais de enfermagem de um hospital de ensino. REME Rev Min Enferm [serial on the internet]. 2015 [cited 2017 Jun 17];19(2):187-91. Available from: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1014>

2. Dutra HS. Comunicação e relações humanas no trabalho de enfermagem: trabalho em equipe [document on the internet]. 2013 [cited 2017 Jun 17]. Available from: <http://www.ufjf.br/admenf/files/2010/03/Comunica%C3%A7ao-27-09.pdf>
3. Cielo C, Camponogara S, Pillon RBF. A comunicação no cuidado à saúde em unidade de urgência e emergência: um relato de experiência. J Nurs Health [serial on the internet]. 2013 [cited 2017 Jun 17];3(2):204-12. Available from: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/3398/3242>
4. Souza CS, Souza RCS, Gonçalves MC, Diniz TRZ, Cunha ALSM. Comunicação efetiva entre o centro cirúrgico e a unidade de terapia intensiva. Rev SOBECC [serial on the internet]. 2014 [cited 2017 Jun 17];19(1):44-50. Available from: [http://target.com.br/newclients/sobecc.org.br/2015/pdfs/site\\_sobecc\\_v19n1/07\\_sobecc\\_v19n1.pdf](http://target.com.br/newclients/sobecc.org.br/2015/pdfs/site_sobecc_v19n1/07_sobecc_v19n1.pdf)
5. Marques LF, Santiago LC, Felix VC. A passagem de plantão como elemento fundamental no processo de cuidar em enfermagem: o perfil da equipe de enfermagem de um hospital universitário. Rev Pesqui Cuid Fundam (Online) [serial on the internet]. 2012 [cited 2017 Jun 17];4(2):2878-82. Available from: [http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1567/pdf\\_500](http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1567/pdf_500)
6. Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente. Estratégias para a segurança do paciente: manual para profissionais da saúde. Porto Alegre: Ed. PUCRS; 2013.
7. Thompson JE, Collett LW, Langbart MJ, Purcell NJ, Boyd SM, Yuminaga Y, et al. Using the ISBAR handover tool in junior medical officer handover: a study in an Australian tertiary hospital. Postgrad Med J. 2011;87:340-4.
8. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen n. 311, de 8 de fevereiro 2007: aprova a reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem [document on the internet]. 2007 [cited 2017 Jun 17]. Available from: [http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3112007\\_4345.html](http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3112007_4345.html)
9. Belo R. Benchmarking e melhoria de eficiência no sector público [document on the internet]. 2010 [cited 2017 Jun 17]. Available from: <http://www.gpeari.min-financas.pt/analise-economica/publicacoes/ficheiros-do-bmep/2010/dezembro-de-2010/artigos/artigo-8-benchmarking-e-melhorias-de-eficiencia-no>
10. Amestoy SC, Backes VMS, Thofehrn MB, Martini JG, Meirelles BHS, Trindade LL. Gerenciamento de conflitos: desafios vivenciados pelos enfermeiros-líderes no ambiente hospitalar. Rev Gaúch Enferm [serial on the internet]. 2014 [cited 2017 Jun 17];35(2):79-85. Available from: [http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v35n2/pt\\_1983-1447-rgenf-35-02-00079.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v35n2/pt_1983-1447-rgenf-35-02-00079.pdf)
11. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen n. 293, de 21 de setembro de 2004: fixa e estabelece parâmetros para o dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem nas unidades assistenciais das instituições de saúde e assemelhados [document on the internet]. 2004 [cited 2017 Jun 17]. Available from: [http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-2932004\\_4329.html](http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-2932004_4329.html)
12. Caram CS, Rezende LC, Montenegro LC, Amaral JM, Brito MJM. Ambiguidades no trabalho da equipe de saúde no contexto de uma unidade de terapia intensiva. Sanare (Sobral, Online) [serial on the internet]. 2016 [cited 2017 Jun 17];15(1):15-24. Available from: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/923>
13. Vincent C. Segurança do paciente: orientações para evitar eventos adversos. São Caetano do Sul (SP): Yendis; 2009.
14. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen n. 429, de 30 de maio de 2012: dispõe sobre o registro das ações profissionais no prontuário do paciente, e em outros documentos próprios da enfermagem, independente do meio de suporte - tradicional ou eletrônico [document on the internet]. 2012 [cited 2017 Jun 17]. Available from: [http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-n-4292012\\_9263.html](http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-n-4292012_9263.html)

Recebido em 11/02/2017 Aprovado em 29/04/2017

