

	RELATÓRIO DE ENFERMAGEM		POP-RENF-35	
			Data de criação: 12/06/2019	
	Municipal Prefeito Nelson Busato dos Santos		Data de Revisão: 02/04/2025	
			Nº Revisão	Página
		00	1 de 3	

1. Objetivo

Estabelecer diretrizes para a elaboração e padronização dos registros de enfermagem, garantindo qualidade, segurança e continuidade da assistência ao paciente.

2. Abrangência

Aplica-se a toda equipe de enfermagem do Hospital Municipal Prefeito Nelson Busato dos Santos, incluindo enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem.

3. Definições e Siglas

- T – Temperatura
- P – Pulso
- PA – Pressão Arterial
- FR – Frequência Respiratória
- SVD – Sonda Vesical de Demora
- SNG – Sonda Nasogástrica

4. Indicação

Os registros devem ser feitos para documentar todos os procedimentos, evolução clínica, intercorrências e informações relevantes sobre o paciente, garantindo a segurança e a continuidade do cuidado.

5. Contraindicação Não se aplica.

6. Materiais Necessários

- Caneta azul (para registros normais) e vermelha (para intercorrências graves ou alterações importantes);
- Ficha de evolução de enfermagem;
- Prontuário do paciente.

7. Procedimentos

Os registros devem ser feitos de forma clara, objetiva e legível. Devem conter:

7.1 Relatório de Admissão

1. Nível de consciência;
2. Estado emocional;
3. Integridade da pele e mucosas;



RELATÓRIO DE ENFERMAGEM

Municipal Prefeito Nelson Busato dos Santos

POP-RENF-35

Data de criação: 12/06/2019

Data de Revisão: 02/04/2025

Nº Revisão

00

Página

2 de 3

4. Hidratação;
5. Aceitação da dieta;
6. Presença de venóclise;
7. Mobilidade;
8. Uso de cateteres e drenos;
9. Motivo da internação;
10. Histórico de tratamentos e patologias preexistentes;
11. Alergias (medicamentosas ou alimentares);
12. Uso de medicamentos controlados;
13. Dispositivos implantados (ex.: marcapasso).

7.2 Relatório de Evolução e/ou Alterações

1. Evolução do paciente;
2. Nível de consciência;
3. Higiene (tipo de banho);
4. Aceitação da dieta;
5. Mudança de decúbito (para acamados);
6. Atividade no leito;
7. Sinais e sintomas;
8. Alterações nos sinais vitais;
9. Recusa de medicamentos;
10. Queixas do paciente;
11. Avaliação por especialistas;
12. Passagem de dispositivos (SVD, SNG, etc.);
13. Curativos e feridas;
14. Exames realizados ou pendentes;
15. Qualquer outra informação relevante.

7.3 Relatório de Alta e/ou Transferência

1. Condição clínica na alta ou transferência;
2. Destino do paciente;
3. Motivo da transferência;
4. Profissional que solicitou a transferência;
5. Médico responsável no destino;
6. Acionamento do transporte;
7. Horário de saída do hospital;
8. Orientações dadas ao paciente e/ou familiares;
9. Entrega de exames e receitas;
10. Confirmação da alta no prontuário.

	RELATÓRIO DE ENFERMAGEM Municipal Prefeito Nelson Busato dos Santos	POP-RENF-35	
		Data de criação: 12/06/2019	
		Data de Revisão: 02/04/2025	
		Nº Revisão 00	Página 3 de 3

8. Monitoramento e Avaliação

A equipe de enfermagem será periodicamente avaliada quanto à adequação e qualidade dos registros. Supervisores deverão verificar a padronização e legibilidade dos relatórios.

9. Registros

Os registros serão feitos na ficha de evolução de enfermagem, devendo ser assinados pelo profissional responsável.

10. Referências Bibliográficas

1. García Ramirez S, Navío Marco A, Valentín Morganizo L. Normas básicas para la elaboración de los registros de enfermería. Nure Investigación, 2007.
2. Currell R, Urquhart C. Sistemas de registro de enfermagem: efeitos sobre a prática de enfermagem e resultados na assistência sanitária. Cochrane Library, 2008

11. Controle de Revisão

Controle Histórico				
Revisão	Data	Elaboração/ enfermeiro(a)	Verificação/enfermeiro(a) /farmacêutico(a)	Aprovação/ Direção
00	12/06/2019	Sebastião	Jayme	Amanda
01	02/04/2025	Sebastião	Airam	Joice Lima Rodrigues

Revisão	Data	Descrição da Alteração
00	12/06/2019	Documento Original
01	02/04/2025	Ajustes na estrutura e inclusão de legislação vigente. Melhor detalhamento dos relatórios de enfermagem. Inclusão de critérios de monitoramento e avaliação.

Observações: Este POP deverá ser revisado periodicamente para adequação às normativas vigentes e boas práticas assistenciais a cada 2 ano ou quando houver mudança significativas.