



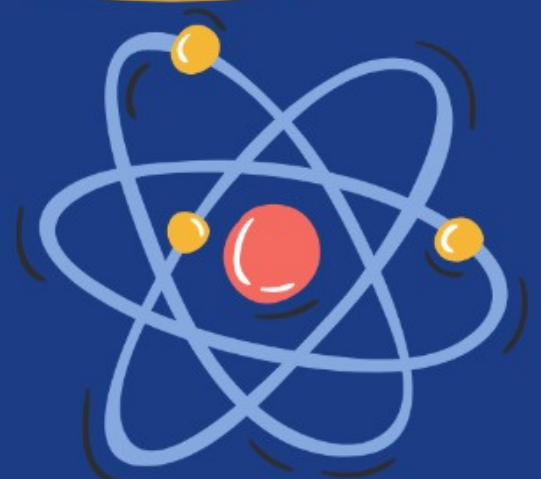
EDITORA
OMNIS SCIENTIA



**PESQUISAS E RELATOS
SOBRE CIÊNCIAS DA SAÚDE
NO BRASIL**

Organizador:
Daniel Luís Viana Cruz

VOLUME 2





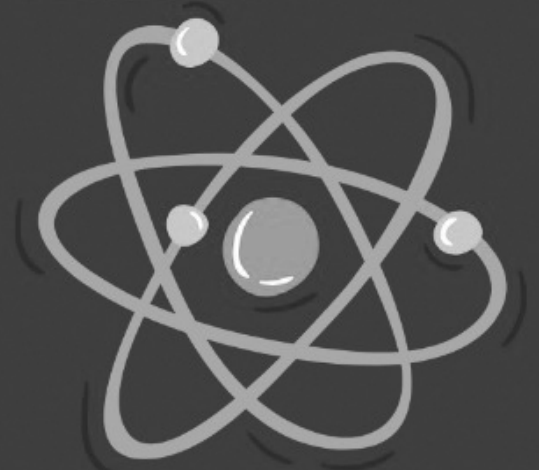
EDITORA
OMNIS SCIENTIA



**PESQUISAS E RELATOS
SOBRE CIÊNCIAS DA SAÚDE
NO BRASIL**

Organizador:
Daniel Luís Viana Cruz

VOLUME 2



Editora Omnis Scientia

PESQUISAS E RELATOS SOBRE CIÊNCIAS DA SAÚDE NO BRASIL

Volume 2

1ª Edição

TRIUNFO - PE

2022

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizador

Daniel Luís Viana Cruz

Conselho Editorial

Dr. Cássio Brancaleone

Dr. Marcelo Luiz Bezerra da Silva

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Wendel José Teles Pontes

Editores de Área - Ciências da Saúde

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dra. Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dr. Marcio Luiz Lima Taga

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistente Editorial

Thialla Larangeira Amorim

Imagem de Capa

Canva

Edição de Arte

Vileide Vitória Larangeira Amorim

Revisão

Os autores



**Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-
NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.**

**O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e
confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Lumos Assessoria Editorial
Bibliotecária: Priscila Pena Machado CRB-7/6971

P474 Pesquisas e relatos sobre ciências da saúde no Brasil :
volume 2 [recurso eletrônico] / organizador Daniel Luís
Viana Cruz. — 1. ed. — Triunfo : Omnis Scientia, 2022.
Dados eletrônicos (pdf).

Inclui bibliografia.

ISBN 978-65-5854-712-9

DOI: 10.47094/978-65-5854-712-9

1. Educação em saúde - Aspectos sociais - Brasil.
 2. Promoção da saúde - Brasil. 3. Saúde pública - Brasil.
 4. Serviços de saúde - Brasil. 5. Hábitos de saúde.
- I. Cruz, Daniel Luís Viana. II. Título.

CDD23: 613

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

Esse livro aborda uma gama de temas sobre a saúde, desde revisão de literatura e pesquisas até relatos de casos. Dentre os assuntos estão a promoção da educação em saúde bucal nas escolas; a prevenção e diagnóstico do câncer de boca; os métodos contraceptivos orais hormonais; método de prescrição e controle de exercício físico durante a pandemia; a prevenção do risco de quedas em idosos por meio do pilates; os transtornos alimentares na adolescência influenciadas pela mídia; o acompanhamento nutricional de um paciente com angina instável; a avaliação do uso da *Punica granatum*; casos de doença diarreica aguda; os fatores de virulência presentes e a produção de β -lactamases de espectro estendido em isolados de *Escherichia coli*; os fatores de resistência em isolados multirresistentes de *E. Coli*; as vantagens do contato pele a pele em recém-nascidos; a detecção de alterações do desenvolvimento neurobiológico na puericultura; o isolamento absoluto durante e pós-pandemia; constelação sistêmica; o uso da TCFC no diagnóstico da displasia cemento-óssea florida; a assistência do enfermeiro no processo de amamentação em primíparas; contribuição dos registros de enfermagem no processo de auditoria hospitalar; as infecções relacionadas a cateter vascular e longevidade clínica de restaurações dentárias.

Em nossos livros selecionamos um dos capítulos para premiação como forma de incentivo para os autores, e entre os excelentes trabalhos selecionados para compor este livro, o premiado foi o capítulo 12, intitulado “FATORES DE VIRULÊNCIA E PRODUÇÃO DE B-LACTAMASES EM ISOLADOS DE *Escherichia coli* OBTIDOS DE PACIENTES COM INFECÇÃO HOSPITALAR”. Por fim, desejo que tenha uma excelente leitura.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 115

A IMPORTÂNCIA DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA NO TOCANTE À SAÚDE BUCAL: REVISÃO SISTEMÁTICA

Gerson Pedroso de Oliveira

DOI: 10.47094/978-65-5854-712-9/15-23

CAPÍTULO 224

PREVENÇÃO E DIAGNÓSTICO DO CÂNCER DE BOCA

Gerson Pedroso de Oliveira

DOI: 10.47094/978-65-5854-712-9/24-39

CAPÍTULO 340

REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE OS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS ORAIS HORMONAIS: SEU USO, EFEITOS COLATERAIS E INCIDÊNCIA DE FALHAS

Jocilene da Silva Paiva

Vitória Santos de Almeida

Melyssa Pinheiro da Silva

Edmara Chaves Costa

Terezinha Almeida Queiroz

José Erivelton de Souza Maciel Ferreira

Tainara Chagas de Sousa

Samara dos Reis Nepomuceno

Julia Teixeira de Alcântara

Ermeson Moura Coelho

Maria Iasmin Terceiro Aguiar

Phamella Karyda Alves Cavalcante

Ana Clecia Silva Monteiro

DOI: 10.47094/978-65-5854-712-9/40-51

CAPÍTULO 4	52
APLICAÇÃO DE UM PROGRAMA DE TREINAMENTO FÍSICO EM GRUPOS ESPECIAIS COM CONTROLE DA INTENSIDADE DE FORMA REMOTA, NO CONTEXTO PANDÊMICO DA COVID-19	
Joanna Beatriz de Oliveira Silva	
João Victor Alves Souto	
Luciano Machado Ferreira Tenório de Oliveira	
Wilson Viana de Castro Melo	
Marcelus Brito de Almeida	
Edil de Albuquerque Rodrigues Filho	
Brivaldo Markman Filho	
Ary Gomes Filho	
DOI: 10.47094/978-65-5854-712-9/52-65	
CAPÍTULO 5	66
PILATES COMO PREVENÇÃO DO RISCO DE QUEDAS EM IDOSOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA	
Larissa Cristina Heis	
Ariely Sartori	
Gabriela Schneider	
Vítor Augusto Fronza	
DOI: 10.47094/978-65-5854-712-9/66-77	
CAPÍTULO 6	78
INFLUÊNCIA DA MÍDIA NO DESENVOLVIMENTO DE TRANSTORNOS ALIMENTARES NA ADOLESCÊNCIA: UMA REVISÃO DA LITERATURA	
Xênia Maia Xenofonte Martins	
DOI: 10.47094/978-65-5854-712-9/78-87	

CAPÍTULO 7	88
ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL DE UM PACIENTE COM ANGINA INSTÁVEL EM UM HOSPITAL PARTICULAR DE FORTALEZA-CE: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Indira Sanders Oliveira	
Xênia Maia Xenofonte Martins	
Elayne Mourão Catunda Farias Andrade	
DOI: 10.47094/978-65-5854-712-9/88-97	
CAPÍTULO 8	98
AVALIAÇÃO DO USO DA <i>Punica granatum</i>	
Silvia Lopes de Aquino Monteiro	
Fabiana Aparecida Vilaça	
DOI: 10.47094/978-65-5854-712-9/98-109	
CAPÍTULO 9	110
LEVANTAMENTO DOS CASOS DE DOENÇA DIARREICA AGUDA NO MUNICÍPIO DE MIRANDIBA, PE NO PERÍODO DE 2010 A 2020	
Silvia Helena Bezerra Santos	
Adriana Gradela	
DOI: 10.47094/978-65-5854-712-9/110-117	
CAPÍTULO 10	118
REAÇÃO HANSÊNICA TIPO 1 NA APS: UM RELATO DE CASO	
Isabella Melchior de Medeiros	
Daliany Santos	
DOI: 10.47094/978-65-5854-712-9/118-122	
CAPÍTULO 11	123
ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DA DISTRIBUIÇÃO DE ÓBITOS POR TUBERCULOSE NO BRASIL	
Bárbara Luíza de Arruda Araújo	
Luíza Teixeira Silva	

Milena Baião dos Santos Lucino

Bruno dos Santos Farnetano

DOI: 10.47094/978-65-5854-712-9/123-135

CAPÍTULO 12136

FATORES DE VIRULÊNCIA E PRODUÇÃO DE β -LACTAMASES EM ISOLADOS DE *Escherichia coli* OBTIDOS DE PACIENTES COM INFECÇÃO HOSPITALAR

Alexsandro Araújo Oliveira

Renata de Faria Silva Souza

Mateus Matiuzzi da Costa

Carine Rosa Naue

Daniel Tenório da Silva

Adriana Gradela

DOI: 10.47094/978-65-5854-712-9/136-146

CAPÍTULO 13147

FATORES DE RESISTÊNCIA EM ISOLADOS MULTIRRESISTENTES DE *Escherichia Coli* ORIUNDOS DE PACIENTES DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVASF

Alexsandro Araújo Oliveira

Renata de Faria Silva Souza

Mateus Matiuzzi da Costa

Carine Rosa Naue

Daniel Tenório da Silva

Adriana Gradela

DOI: 10.47094/978-65-5854-712-9/147-155

CAPÍTULO 14156

REPERCUSSÕES FISIOLÓGICAS E PSICOSSOCIAIS DO CONTATO PELE A PELE DURANTE O DESENVOLVIMENTO DO RECÉM-NASCIDO

Marcela Rosa Da Silva

Rafaela Abrão

Vanine Arieta Krebs

Paula Cristina Barth Bellotto
Quelen da Costa Andrade
Flávia Michele Vilela Gomes
Amanda Fiorenzano Bravo
Paola Melo Campos

DOI: 10.47094/978-65-5854-712-9/156-166

CAPÍTULO 15167

**A DETECÇÃO DE ALTERAÇÕES DO DESENVOLVIMENTO NEUROBIOLÓGICO NA
PUERICULTURA: UMA VISÃO COMPREENSIVA**

Darlíane Soares Silva
Juliana Andrade Pereira
Mauro Sergio Vieira Machado
Fabiana Teixeira Machado
Priscila Antunes de Oliveira
Daniele Dayane Santos Almeida
Valéria Gonzaga Botelho de Oliveira
Yure Gonçalves Gusmão
Carla Dayana Durães Abreu
Aline Lopes Nascimento
Paloma Gomes de Araújo Magalhães

DOI: 10.47094/978-65-5854-712-9/167-179

CAPÍTULO 16180

**ISOLAMENTO ABSOLUTO DURANTE E PÓS-PANDEMIA: QUAL A IMPORTÂNCIA DA
SUA APLICAÇÃO CLÍNICA**

Jardel dos Santos Silva
Lara Pepita de Souza Oliveira
Ana Csasznik
Bruna Queiroz Serrão
Paola Bitarães de Almeida

Clara Melissa Natário Martins
Maria de Lourdes Cabral de Sales Bisneta
Carla Gabriela Damasceno Barbosa
Ana Beatriz de Souza Pires
Jefter Haad Ruiz da Silva
Esaú Tavares

DOI: 10.47094/978-65-5854-712-9/180-187

CAPÍTULO 17189

CONSTELAÇÃO SISTÊMICA EM UMA COMUNIDADE CARENTE NO RIO DE JANEIRO: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UMA CLÍNICA DA FAMÍLIA

Daniele Lopes da Silva
Fátima Helena do Espírito Santo

DOI: 10.47094/978-65-5854-712-9/189-197

CAPÍTULO 18198

O USO DA TCFC NO DIAGNÓSTICO DA DISPLASIA CEMENTO-ÓSSEA FLORIDA: RELATO DE CASO CLÍNICO

Luís Victor Silva Ribeiro
Carla Oliveira Machado
Clara Letícia Moreira Costa
Ivigna Ferraz Neves Oliveira
Joelson Ferreira Santana
Leila Teixeira Curcino de Eça
Maislla Mayara Silva Ramos
Rita de Cássia Dias Viana Andrade
Maria da Conceição Andrade de Freitas

DOI: 10.47094/978-65-5854-712-9/198-205

CAPÍTULO 19206

ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO NA QUALIDADE DA AMAMENTAÇÃO DE PRIMÍPARAS NO ALOJAMENTO CONJUNTO

Thaisa Evelin dos Santos

Bruna Izilda Martovic Martins

Paula Maria Nunes Moutinho

DOI: 10.47094/978-65-5854-712-9/206-217

CAPÍTULO 20218

O CONTRIBUTO DOS REGISTROS DE ENFERMAGEM PARA A AUDITORIA HOSPITALAR: UMA REFLEXÃO NECESSÁRIA

Lilian Brena Costa de Souza

José Erivelton de Souza Maciel Ferreira

Clara Beatriz Costa da Silva

Mailson Queiroz da Silva

Maria Vitória Sousa Silva

Nara Jamilly Oliveira Nobre

Lídia Rocha de Oliveira

Lília da Silva Xavier de Souza

Francisco Walyson da Silva Batista

Larissa Katlyn Alves Andrade

Lícia Mara Moreira da Silva

Matheus Mesquita de Sousa

DOI: 10.47094/978-65-5854-712-9/218-227

CAPÍTULO 21228

INFECÇÕES RELACIONADAS A CATETER VASCULAR EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Kaio Dmitri dos Santos Aguiar

Manuela Furtado Veloso de Oliveira

Viviane Monteiro da Silva

Renata Bernadete Araújo Rocha

DOI: 10.47094/978-65-5854-712-9/228-237

CAPÍTULO 22238

**UM PANORAMA SOBRE A LONGEVIDADE CLÍNICA DE RESTAURAÇÕES DENTÁRIAS
NO BRASIL**

Lara Pepita de Souza Oliveira

Jardel dos Santos Silva

Barbara Feliciano Costa

Jefer Haad Ruiz da Silva

Esaú Lucas Nascimento Tavares

Ivete Castro de Souza

Guilherme Barbosa de Freitas

Fernanda Cristina Cunha da Silva

Cristiane Maria Brasil Leal

Mylla Cristie Campelo Monteiro

DOI: 10.47094/978-65-5854-712-9/238-244

O CONTRIBUTO DOS REGISTROS DE ENFERMAGEM PARA A AUDITORIA HOSPITALAR: UMA REFLEXÃO NECESSÁRIA

Lilian Brena Costa de Souza¹

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB) Redenção, Ceará.

<https://orcid.org/0000-0002-8460-0307>

José Erivelton de Souza Maciel Ferreira²

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB) Redenção, Ceará.

<https://orcid.org/0000-0003-2668-7587>

Clara Beatriz Costa da Silva³

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB) Redenção, Ceará.

<https://orcid.org/0000-0002-6104-9612>

Mailson Queiroz da Silva⁴

Centro Universitário Uniateneu (UNIATENEU), Fortaleza, Ceará.

<https://orcid.org/0000-0002-3885-4920>

Maria Vitória Sousa Silva⁵

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB) Redenção, Ceará.

<https://orcid.org/0000-0002-9325-7985>

Nara Jamilly Oliveira Nobre⁶

Hospital Geral de Fortaleza (HGF), Fortaleza, Ceará.

<https://orcid.org/0000-0003-4075-7748>

Lídia Rocha de Oliveira⁷

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB) Redenção, Ceará.

<https://orcid.org/0000-0001-7716-1388>

Lilia da Silva Xavier de Souza⁸

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB) Redenção,

Ceará.

<https://orcid.org/0000-0002-5586-2164>

Francisco Walyson da Silva Batista⁹

Hospital Distrital Maria José Barroso de Oliveira (HDMJBO), Fortaleza, Ceará.

<https://orcid.org/0000-0002-7238-6323>

Larissa Katlyn Alves Andrade¹⁰

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB) Redenção, Ceará.

<https://orcid.org/0000-0002-9804-5252>

Lícia Mara Moreira da Silva¹¹

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB) Redenção, Ceará.

<https://orcid.org/0000-0002-2961-0561>

Matheus Mesquita de Sousa¹²

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB) Redenção, Ceará.

<https://orcid.org/0000-0001-6994-1798>

RESUMO: O serviço de auditoria é uma ferramenta administrativa, configurando um instrumento de gestão voltado para a análise, controle e verificação dos resultados. Considerando a importância de se preocupar com o registro do estado clínico do paciente, seja por meio de anotações ou evoluções de Enfermagem, é fato que a anotação no prontuário é essencial para a qualidade da assistência e segurança do paciente, além de fornecer respaldo ético para o profissional que se cadastra. Assim, o presente estudo tem como objetivo refletir e prospectar reflexões sobre a contribuição que os registros de enfermagem têm para o processo de auditoria hospitalar. Trata-se de um estudo de reflexão, cujo tema foi organizado em dois tópicos: 1) Apresentação geral dos registros de enfermagem para auditoria nos últimos cinco anos; 2) Resistências encontradas no ato de registrar e soluções efetivas. Atualmente, existem inconsistências nas organizações hospitalares, das quais as mais relevantes para a auditoria são: falta de registros, falta de identificação e carimbo do executor da tarefa, ausência de alguns itens importantes no preenchimento, letras ilegíveis, erros de ortografia, imprecisão da terminologia, uso de terminologia incorreta, siglas não padronizadas e sem referências em qualquer lugar do prontuário, rasuras e uso de corretores. Por fim, é necessário, além da capacitação, resgatar o papel do enfermeiro como líder de equipe, para que a conscientização da importância e a execução correta e suficiente dos registros escritos para o processo de cuidar sejam objetivos constantes na

assistência prestada ao paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Registros de Enfermagem. Auditoria em Saúde. Hospitais.

THE CONTRIBUTION OF NURSING RECORDS TO HOSPITAL AUDIT: A NECESSARY REFLECTION

ABSTRACT: The audit service is an administrative tool, configuring a management instrument aimed at the analysis, control, and verification of results. Considering the importance of being concerned with the record of the patient's clinical status, whether through notes or Nursing evolutions, it is a fact that the annotation in the medical record is essential for the quality of care and patient safety, in addition to providing ethical support for the professional who registers. Thus, the present study aims to reflect and prospect reflections on the contribution that nursing records have to the hospital audit process. This is a reflection study, whose theme was organized into two topics: 1) General presentation of nursing records for audit in the last five years; 2) Resistances encountered in the act of recording and effective solutions. Currently, there are inconsistencies in hospital organizations, of which the most relevant for the audit are: lack of records, lack of identification and stamp of the performer of the task, absence of some important items in the filling, illegible letters, spelling errors, imprecision of terminology, use of incorrect terminology, non-standardized acronyms and without references anywhere in the medical record, erasures and use of correctors. Finally, it is necessary, in addition to training, to rescue the role of the nurse as a team leader, so that the awareness of the importance and the correct and sufficient execution of written records for the care process are constant objectives in the assistance provided to the patient.

KEY-WORDS: Nursing record. Health Audit. Hospitals.

INTRODUÇÃO

Desde a época de Florence Nightingale, a qualidade sempre foi um fator importante no processo do cuidado de enfermagem. A qualidade dos serviços de saúde é objeto de grande preocupação das pesquisas em Enfermagem. Por isso, muitos profissionais focam em mensurar a realidade da assistência em saúde e em como se encontra fragilizada no que se refere a cuidados de qualidade ofertados aos clientes/pacientes (RISSI, 2020). Tendo em vista a importância de se preocupar com o registro do estado clínico do paciente, seja por anotações ou evoluções de Enfermagem, é fato que a anotação no prontuário é indispensável para a qualidade da assistência e segurança do paciente, além de dar respaldo ético para o profissional que registra (SILVA, 2021).

O serviço de auditoria é uma ferramenta administrativa, configurando um instrumento de gestão voltado para a análise, o controle e a verificação dos resultados (SOUZA et al., 2019). Portanto, essas anotações de enfermagem são instrumentos de grande significância para que se dê a continuidade e finalização da assistência, orientando o registro das ações do enfermeiro, técnico e auxiliar de Enfermagem, além de assegurar o fornecimento de informações multiprofissionais naquelas 24 horas (LIMA et al., 2018).

O papel do enfermeiro auditor deve ser pautado no desenvolvimento de suas investigações e na busca da qualidade da assistência de enfermagem (RIBEIRO et al., 2020). Pode fazer-se necessário, portanto, que o auditor assuma a incumbência de educador e de capacitar os profissionais para realizar as melhorias advindas de situações identificadas no que se refere à análise documental (PINTO, 2020), por este motivo a categoria passou a adotar métodos que possibilitam avaliar tanto os elementos estruturais, quanto o processo em si e seus resultados, o que permitiu coletar informações sobre a assistência e utilizar as mesmas para subsidiar o planejamento das ações de melhoria permanente nos estabelecimentos (SILVA, 2021).

As auditorias são realizadas de diferentes formas, como por exemplo, pela análise retrospectiva documental ou auditoria retrospectiva, pela auditoria interna contínua realizada por um auditor da própria instituição, a auditoria específica que visa atender a uma necessidade do momento e a auditoria total que abrange todos os setores da instituição (GREGORIO, 2022). Todas essas formas propõem uma análise completa dos dados referentes às internações e os custos envolvidos nesse processo.

As dificuldades prevalentes na auditoria de enfermagem incluem diversas inconsistências como a ausência de aprazamento, ausência de checagem, ausência de registros em prescrições de Enfermagem, rasuras em prescrições, solicitação de forma incorreta de materiais e medicamentos pela Enfermagem, cabeçalho incompleto (SILVA, 2021). Conforme a resolução COFEN n° 545 de 2017, as anotações devem ter uma descrição minuciosa, a saber: preencher cabeçalho do formulário; documento por horário e não por turno; começar a escrita sempre no início do plantão e no decorrer; a letra deverá ser legível; obedecer à sequência céfalo-podálica. Em caso de erros, usar os termos “digo”, “correção” e nunca utilizar corretivos ortográficos (rasuras); atentar-se aos termos padronizados, bem como siglas e, ainda, constar carimbo, assinatura e número do COREN do profissional executor do registro.

O registro de enfermagem abrange inúmeros aspectos partindo da assistência prestada ao paciente até o amparo ético-legal ao profissional responsável pelo cuidado, assim como ao paciente, desde que devidamente documentado. Também terá relevância aos setores administrativos, enquanto descritor dos procedimentos e ações realizadas que geram custos para a instituição hospitalar (RISSI, 2020). Ademais, os registros, como também os documentos, devem apresentar autenticidade e fidedignidade, para que se atinjam seus objetivos.

Na rotina assistencial da enfermagem têm-se a realização prática do processo de enfermagem (PE), o qual é formado pelas etapas de histórico, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação dos cuidados. O PE é um marco dentro da assistência, dado que fornece evidências verídicas para o julgamento clínico e para a tomada de decisões diante do diagnóstico do cliente/paciente, além do mais, é o principal indicador de confronto de informações/equívocos durante a internação do mesmo. Assim, o controle e registro desses parâmetros é essencial para ofertar uma assistência segura e de qualidade (SILVA, 2021)

Essas são informações importantes trazidas à tona para que se possa conhecer brevemente o tema e contribuir para a sociedade explanando as evidências científicas em comparação ao que é preconizado pelas normas de entidades de classe, bem como para amparo legal dessa categoria.

Espera-se que o presente artigo de reflexão traga uma Enfermagem preocupada em seu amparo ético-legal, que registra todos os procedimentos dentro das normas recomendadas, para que se possa, de fato, contribuir efetivamente ao processo de auditoria hospitalar, com a chegada dos registros ao faturamento hospitalar. Diante do exposto, o referido estudo teve como pergunta norteadora: Qual o contributo dos registros de Enfermagem para a Auditoria Hospitalar trazido da literatura científica no recorte temporal de até cinco anos atrás?

Esse estudo tem por objetivo refletir e prospectar reflexões sobre a contribuição que os registros de enfermagem têm para o processo de auditoria hospitalar.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, do tipo reflexão, o qual foi fundamentado em uma base teórica, sendo ela a fenomenologia, além da percepção da autora a respeito do assunto abordado. Para fundamentar e incitar reflexões, realizou uma revisão narrativa, aonde buscou-se estudos publicados na área da enfermagem que contemplassem a temática, de modo que estivessem voltados a descrever quais as contribuições que os registros de Enfermagem trazem para a Auditoria Hospitalar.

Os critérios de inclusão desses estudos para o presente estudo foram: artigos originais e de revisão, divulgados nos idiomas português, espanhol e inglês, disponíveis gratuitamente e eletronicamente na íntegra. Foram excluídas as publicações duplicadas e que não responderam à pergunta norteadora.

Utilizou-se os descritores controlados dos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): “Registro de Enfermagem”, “Auditoria em Saúde”, “Hospitais”. A busca dos artigos ocorreu no período de abril de 2022 nas bases de dados BDEF (Base de Dados em Enfermagem) e LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), utilizando o operador booleano *and* para os cruzamentos. Para realização da busca, foi realizado o

seguinte cruzamento nas bases de dados LILACS e BDEF: Registro de Enfermagem *and* Auditoria em Saúde *and* Hospitais.

Foram encontrados 5 artigos. Destes, nenhum foi excluído. Logo, a amostra final deste estudo constituiu-se por 5 artigos. A temática foi organizada em dois tópicos, com abordagem narrativa e nas temáticas: 1) Apresentação geral dos registros de enfermagem para a auditoria nos últimos cinco anos; e 2) Resistências encontradas no ato de registrar e soluções efetivas.

Para realização do estudo, não houve necessidade de submissão ao comitê de ética.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Apresentação geral dos registros de enfermagem para a auditoria nos últimos cinco anos

Primeiramente, no que se refere as inconsistências nas anotações de enfermagem, atualmente as principais são a falta de realização dos registros, falta de identificação e carimbo do executor da tarefa, ausência de alguns itens importantes no preenchimento, letras ilegíveis, erros de ortografia, imprecisão das terminologias, utilização de terminologia incorreta, siglas não padronizadas e sem referências em algum local do prontuário, rasuras e uso de corretivos (SILVA, 2021).

Ademais, sobre os diagnósticos de enfermagem, têm-se em um estudo que apenas um profissional registrava corretamente. Nesse estudo, a presença de diagnóstico correspondeu a 5,8% das instituições. Constatou-se que haviam muitos registros que não possuíam anotações que tratassem da alta hospitalar e aqueles que descreviam o recebimento de alta, não registravam as condições físicas (RISSI, 2020).

As prescrições de enfermagem têm sinalizado ações incompatíveis com o grau de habilidade exigido, como encaminhar crianças menores de dois anos para o banho, ao passo que a ação adequada seria realizar, demonstrando a distração e a má utilização das terminologias que compõem a sua rotina. Em se tratando de sinais vitais, controle de diurese e eliminações fisiológicas constatou-se que esses tópicos demonstraram estar em conformidade. Determinados prontuários apresentavam registros de intercorrências com o uso de cateter venoso central por outros profissionais, entretanto a alteração não foi relatada pelo enfermeiro responsável (PEREIRA, 2018).

Acerca do exame físico, somente um pequeno número das evoluções de enfermagem possuía informações completas sobre o exame físico do paciente, sendo que a maioria das evoluções descreviam parcialmente a realização do mesmo. Além disso, a alta a porcentagem de registros não preenchidos foi alta (30,6%) (RISSI, 2020).

Ademais, têm-se ainda, a falta de registro e até mesmo a inadequação desses registros, o que resulta em atrasos na assistência direta e na tomada de decisão sobre o tratamento do paciente. Essa é uma situação contrária ao que é definido pelo código de ética da profissão, que afirma ser dever e responsabilidade do enfermeiro e da equipe de enfermagem fazer o registro das informações relativas à sua assistência em prontuário e em outros locais apropriados para a equipe de Enfermagem (PEREIRA, 2018).

Outro problema encontrado nos estudos foi o déficit nos registros dos hospitais avaliados, esse déficit dos registros de monitorização hemodinâmica e do índice de recuperação anestésica, por exemplo, é condição propícia à falha de procedimentos e qualidade da assistência e causam transtornos à avaliação e classificação da gravidade e estado geral do paciente. Além desse problema, identificou-se também a ausência do registro de intervenção realizada pelos profissionais o que dificulta a comprovação dos procedimentos clínico-cirúrgicos que foram realizados nos pacientes (PINTO, 2020).

Sobre as anotações de enfermagem verificou-se que embora sejam preenchidas, isto ainda ocorre de modo insuficiente, o que se torna preocupante, pois a avaliação dos prontuários colabora para identificar as vulnerabilidades nos registros da equipe de enfermagem, e, desta forma incentivar e promover a educação continuada, visando melhora na qualidade dos registros de enfermagem. Deste modo, a maneira como o registro de enfermagem está sendo realizado limita a comunicação entre as (os) agentes do trabalho em saúde (PINTO, 2020).

Resistências encontradas no ato de registrar e soluções efetivas

De forma geral, o profissional enfermeiro possui a responsabilidade basilar de capacitar e preparar tanto o paciente como seu plano de cuidados, e simultaneamente preparar a equipe para realizar também essa tarefa. Quando essas informações não são registradas, pode-se entender que as mesmas não foram realizadas (RISSI, 2020).

Diante dessa temática foi possível observar alguns obstáculos, como a deficiência na formação dos profissionais de enfermagem, falta de conhecimento, ausência de treinamento, registros inadequados da assistência da enfermagem, conflitos de papéis, dificuldade de aceitação de mudanças, sobrecarga de trabalho e falta de apoio da própria equipe e instituição (SILVA, 2021; PINTO, 2020; RISSI, 2020; PEREIRA, 2018; PERTILLE, 2018).

O ciclo do processo de enfermagem (PE) inclui o registro de enfermagem. O registro seguro da enfermagem é uma das potencialidades advindas do PE, bem como a autonomia do enfermeiro e o reconhecimento pelos demais profissionais devido à maior visibilidade do trabalho do enfermeiro, uniformidade organizacional, diminuição do tempo de internação e, conseqüentemente, economia de custos. Isso demanda o estabelecimento de uma base teórico-filosófica e a utilização dos conhecimentos técnico-científicos da equipe para a

prestação dos cuidados de enfermagem, com compromisso ético pelo cuidado ao paciente. Ademais, outra limitação para a implementação do ato de registrar as assistências prestadas foi a fragilidade do conhecimento e o reconhecimento do conteúdo técnico-científico, além da prática. Uma estratégia de formação utilizada pelos enfermeiros foi a criação de grupos de estudos, para que retomassem o conteúdo teórico das disciplinas básicas e para realizar treinamentos para a execução e registro do PE (SILVA, 2021).

Uma outra solução encontrada para as limitações encontradas foi a avaliação contínua do paciente por meio de uma abordagem mais investigativa. O profissional precisa conhecer mais detalhadamente a família e o paciente em seus aspectos biopsicossociais, que, por sua vez melhoram a comunicação dos enfermeiros com os demais profissionais da equipe multiprofissional e denota uma comunicação mais fluida na hora do registro. Assim, o atendimento funcionará de forma mais humanizada e a veiculação de informação evitará equívocos na chegada do prontuário ao faturamento hospitalar (PEREIRA, 2018).

Faz-se necessário, aqui, trazer à tona outra reflexão. É comum observar a informatização de prontuários para a categoria médica em uma quantidade expressiva de instituições hospitalares. Porém, eis um questionamento: não seria igualmente necessário que a mesma preocupação acontecesse com a categoria de Enfermagem, ou seja, que acontecesse a informatização dos serviços de registros dessa categoria? É algo a ser refletido e amadurecido, pois a atribuição do Enfermeiro é vultosa. Os papéis muitas vezes dificultando e possibilitando ruídos na comunicação (letras ilegíveis, rasuras, entre outras) (PINTO, 2020).

Em relação aos motivos pelos quais os registros não são realizados de forma adequada, encontra-se a alta demanda dos serviços, a sobrecarga de trabalho, número insuficiente de profissionais, déficit de educação permanente, falta de motivação relacionada às péssimas condições de trabalho, baixa remuneração, complexidade da linguagem e comunicação ineficaz da equipe (RISSI, 2020).

Percebe-se que o processo de auditoria nos dias de hoje ainda encontra muita vulnerabilidade nas informações encontradas nos diversos registros do profissional de enfermagem, o que acarreta grandes conflitos de informação. De modo geral, verifica-se a necessidade de melhorar a qualidade dos registros de enfermagem, com informações completas e que retratem todos os dados inerentes ao cuidado prestado. Uma estratégia seria a adoção de seções de educação continuada e permanente às equipes como uma das ações evidenciadas de modo que reforce a importância dos registros de qualidade (PINTO, 2020).

Diante dos achados, constata-se a urgente necessidade de investir em capacitação dos profissionais de saúde na busca da qualidade das anotações de enfermagem, visto que é atribuição ético-legal, além de subsidiar a auditoria da instituição em sua missão. Ademais, uma outra forma de garantir que a equipe multiprofissional aja da forma esperada na tomada de decisões, alinhe as condutas e, dessa forma, qualifique os cuidados, oferecendo maior

segurança para o paciente hospitalizado, é a adoção de normas e protocolos baseados em evidências científicas (RISSI, 2020).

Por fim, faz-se necessário, além de capacitar, resgatar o papel do enfermeiro como líder da equipe, de modo que na conscientização sobre a importância e a execução correta e suficiente dos registros escritos para o processo de cuidado sejam objetivos constantes na assistência prestada ao próximo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante das reflexões interpostas acerca da temática, foi possível observar alguns obstáculos para a obtenção de registros de enfermagem de qualidade para o processo de auditoria hospitalar, como a deficiência na formação dos profissionais de enfermagem, falta de conhecimento, ausência de treinamento, registros inadequados da assistência da enfermagem, conflitos de papéis, dificuldade de aceitação de mudanças, sobrecarga de trabalho e falta de apoio da própria equipe e instituição

Portanto, fica evidente a necessidade urgente de investimentos na capacitação dos profissionais de saúde na busca da qualidade das anotações de enfermagem, visto que é atribuição ético-legal, além de subsidiar a auditoria da instituição em sua missão. Além disso, é importante que o profissional enfermeiro, líder da equipe de enfermagem, conscientize-se sobre a importância da execução correta e suficiente dos registros escritos para o processo de cuidado, e elencá-la como objetivo constante na assistência prestada ao paciente.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

GREGORIO, F. L. M. Tipos de auditoria e suas características (auditoria de segunda parte, terceira parte, adequação, conformidade, vertical, horizontal, interna e externa). **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 8, n. 4, p. 1412-1415, 2022.

LIMA, R. J. et al. Auditoria de enfermagem: revisão integrativa da literatura. **Nursing (São Paulo)**, v. 21, n. 247, p. 2531-2534, 2018.

PEREIRA, E. B. F. et al. Avaliação da Qualidade dos Registros de Enfermagem nos Cuidados Pós-Operatórios Imediatos. **Revista SOBECC (São Paulo)**, v. 23, n. 1, p. 21-27, 2018.

PERTILLE, Fabiane; ASCARI, Rosana Amora; OLIVEIRA, Maíra Cássia Borges de. A importância dos registros de enfermagem no faturamento hospitalar. **Revista de**

Enfermagem UFPE on line, p. 1717-1726, 2018.

PINTO, M. C.; SILVA, L. S.; SOUZA, E. A. A importância dos registros de Enfermagem no contexto avaliativo da auditoria. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR (Umuarama)**, v.24, n.33, p.159-167, 2020.

RIBEIRO, Ítalo Arão Pereira et al. A prática do enfermeiro auditor: uma revisão da literatura. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 5, p. 24951-24962, 2020.

RISSI, G. P. et al. Avaliação dos registros de enfermagem em pediatria: estudo descritivo. **Online Brazilian Journal of Nursing**, v.19, n.4, 2020.

SILVA, A. M. et al. Percepções dos enfermeiros acerca da implementação do processo de enfermagem em uma unidade intensiva. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 42, 2021.

SOUZA, S. R. F. et al. **Auditoria interna como instrumento de gestão pública: análise da sua utilização pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB) e Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)**. 2019. Dissertação (Mestrado) – UFPB, Paraíba, 2019.

Índice Remissivo

Símbolos

B-lactamase 139, 142, 144, 154

A

Abandono neonatal 157

Acompanhamento nutricional 6, 88, 91, 93

Aleitamento materno 157, 158, 159, 161, 163, 164, 165, 166, 169, 173, 206, 208, 209, 211, 213, 214, 215, 216, 217

Alterações neurológicas 168, 171, 172

Amamentação 6, 160, 161, 164, 173, 175, 176, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217

Amamentação 164, 165, 206, 209

Anemia 88, 89, 92, 95

Angina instável 88

Anti-inflamatória 98, 100, 102, 107

Antioxidantes 98, 99, 100, 103, 104

Antropometria 88, 95

Aptidão física relacionados a saúde 53

Assistência à saúde 138, 172, 228, 230

Assistência odontológica 239, 243

Atenção primária 168, 169, 170, 171

Atenção primária a saúde (aps) 168

Atendimento neonatal 157

Auditoria em saúde 220, 222

B

Bacilo gram-negativo 147

Binômio mãe-filho 157, 161, 206, 214

Bioaerossóis 181, 183, 184

Biofilme 148

Biossegurança 181

Bombas de efluxo 148

C

Câncer de boca 6, 24, 25, 27, 29

Câncer oral 24, 25, 26, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39

Cardiopatas 53

Cárie dentária 15, 16, 242

Cateteres 229

Cateterismo 229

Células cancerígenas 98, 99, 100, 101, 107

Células mutadas 98

Cepas de e. Coli 136, 138, 139, 141, 143, 151
Comportamento sedentário 53
Condicionamento físico 55, 61, 62, 66
Condicionamento físico para grupos especiais 53, 54, 61
Constelação familiar sistêmica 189
Contraceptivos hormonais orais 41, 43
Cuidados de enfermagem 157, 225

D

Depressão pós-parto 157
Desenvolvimento neurobiológico 6, 168, 170, 171, 177
Desordens alimentares 78
Diabéticos 53, 103
Diagnóstico 24, 26, 38, 39, 199
Diarreia 111
Dieta 31, 88, 92, 94, 95, 96
Displasia cemento-óssea florida (dcof) 199, 200, 204
Doença diarreica aguda (dda) 110, 112, 113
Doença infecciosa 118, 119, 125
Doenças cardiovasculares 88
Doenças crônicas 48, 53, 82, 88, 89
Doenças crônicas não transmissíveis 53
Doenças maxilomandibulares 199
Drogas 136, 139

E

Educação em saúde 6, 15, 16, 22, 38, 96, 170, 176
Efeitos colaterais e reações adversas relacionados a medicamentos 42
Efeitos da punica granatum 98
Efeitos da romã 98
Elementos genéticos 147
Enfermagem 39, 42, 50, 144, 145, 155, 157, 159, 164, 165, 166, 177, 178, 179, 206, 209, 210, 215, 216, 217, 219, 220, 221, 222, 224, 225, 226, 227, 228, 231, 236, 237
Enfermagem em puericultura 168, 170, 171, 174, 176, 177, 178
Enfermagem para auditoria 219
Enfermeiro-comunidade 168
Envelhecimento 66, 67, 68, 75, 91, 104
Equipe de saúde 15, 19, 20, 21, 160, 235
Equipe educacional 15, 19, 20
Equipe odontológica 181, 186
Equipes nas escolas 15, 20
Escola 15, 20, 22, 23, 242
Esgotamento sanitário 110
Espectro estendido (esbl) 136, 139, 142
Exercícios físicos domiciliar 53

F

Falhas dos métodos contraceptivos 41, 43, 44, 48
Fatores de virulência 6, 136, 138, 139, 141, 146
Força e flexibilidade 66
Formação de biofilme 147, 153
Fruto punica granatum – romã 98

G

Ganho de peso do bebê 157
Gelatinase 137, 138
Gordura corporal 82, 88, 92

H

Hanseníase 118, 119, 120, 122
Hemólise 137
Hipertensos 53
Humanização da assistência 157, 159

I

Idosos 6, 39, 53, 55, 59, 64, 66, 68, 70, 71, 73, 75, 89, 90, 237
Idosos 67, 70
Imagem corporal 78, 79, 80, 82, 83, 84, 86, 87
Infecções hospitalares 136, 138, 139, 143, 149, 153, 208
Infecções relacionadas a assistência em saúde (iras) 136, 138, 149
Infecções relacionadas a cateter 6, 228, 229, 234
Infecções resistentes 148
Infecções virais 53
Influência da mídia 78, 80
Instituições de saúde 53, 54, 164
Intervenção nutricional 88, 96
Isolamento social 53, 54, 56, 61, 62

M

Massa muscular 88, 92
Meios de comunicação 78, 81, 82, 84, 85
Metástase 24, 99, 105
Método contraceptivo 41, 45
Microbiota intestinal 147
Mídia 6, 29, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 117
Movimentos corporais 66, 75
Mudanças biológicas 66, 67
Mycobacterium leprae 118, 119

N

Neonato 157, 158, 160, 163

O

Óbitos por dda em crianças 110
Óbitos por tb 123, 125, 128, 132, 133, 134
Odontologia 15, 39, 181, 182, 183, 184, 186
Organizações hospitalares 219

P

Pacientes idosos 66
Padrões de beleza e estéticos 78, 85
Pandemia da covid-19 53, 54, 56, 61, 62, 181, 182
Patogenicidade 137, 148
Patologias 15, 16, 90, 125, 201, 203
Pilates 66, 67, 68, 70, 71, 72, 73, 74, 76, 77
Pílula anticoncepcional oral 41
População idosa 66, 68, 75
Prática de exercício físico 53, 54
Prevenção 24, 26, 46, 50, 64, 237
Processo de amamentação 206, 209
Processo de auditoria hospitalar 6, 219, 222, 226
Promoção e proteção à saúde 168
Protocolos de biossegurança 181
Psicologia 189
Puericultura 168, 170, 178

Q

Qualidade de vida e saúde 41
Questões de imagem corporal 78

R

Reação hansênica tipo i 118, 120, 121
Reações hansênicas 118, 119
Recém-nascido (rn) 157, 159, 207
Resinas compostas 239
Resistência antimicrobiana 137, 150
Resistência aos antibióticos 140, 147
Restauração dentária permanente 239
Restaurações dentárias 6, 239, 240, 241, 243
Restaurações dentárias diretas 239, 240, 243
Risco de quedas em idosos 66
Risco nutricional 88, 92

S

Sala de parto 157, 161, 162, 163, 165, 166, 211, 216
Saneamento 91, 110, 112, 116
Saúde bucal 6, 15, 16, 18, 19, 20, 21, 33, 182, 241, 242, 243

Saúde bucal nas escolas 6, 15, 20
Saúde da família 19, 49, 96, 168, 170, 171, 178, 241
Saúde da mulher 41, 43, 48, 115, 210
Saúde infantil 168, 172
Saúde pública 29, 42, 88, 89, 99, 110, 112, 118, 121, 122, 123, 125, 136, 138, 149, 151, 230, 242
Seca 111
Segurança do paciente 219, 220, 230
Serviço de auditoria 219, 221
Sistema de informação de agravos de notificação (sinan) 123
Sistema de informação de mortalidade (sim) 123
Sistema imunológico 53
Sistema único de saúde 16, 49, 126, 128, 129, 130, 131, 133, 134, 169, 177, 191, 196, 215, 239, 241
Sofrimento emocional 189
Sofrimento mental 189
Suporte terapêutico 189
Surto 111

T

Terapia nutricional 88
Terapias tradicionais 189
Tipo de câncer 24, 25
Tipos de contraceptivos 41
Tomografia computadorizada de feixe cônico 199
Transtornos alimentares em adolescentes 78
Tratamento da hanseníase 118
Tratamento do câncer 24, 25, 35, 37, 98
Tuberculose (tb) 123, 189

U

Unidade de terapia intensiva 138, 228, 229, 230, 237
Uso de cateter venoso 223, 228

V

Valor calórico da dieta 88, 94



editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 



editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 