



Análise Crítica das Ciências da Saúde 2

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Atena
Editora
Ano 2019

60
B/MIN

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Análise Crítica das Ciências da Saúde 2

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Executiva: Prof^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Geraldo Alves
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof^a Dr^a Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof^a Dr^a Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof^a Dr^a Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof.^a Dr.^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof.^a Dr.^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof.^a Dr.^a Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof.^a Dr.^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof.^a Dr.^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof.^a Dr.^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof.^a Dr.^a Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof.^a Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof.^a Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
A532	Análise crítica das ciências da saúde 2 [recurso eletrônico] / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Análise Crítica das Ciências da Saúde; v. 2) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader. Modo de acesso: World Wide Web. Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-338-5 DOI 10.22533/at.ed.385192305 1. Farmacologia – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde – Pesquisa – Brasil. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da. II. Série. CDD 615.1
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

O segundo volume da coleção “Análise Crítica das Ciências da Saúde” possui vinte e oito capítulos estruturados em dois contextos diferentes, mas que são intrínsecos e se correlacionam diretamente. Os mecanismos de saúde pública e seus estudos jamais estarão desconectados da área do ensino em saúde, assim congregamos neste volume temáticas que transitam nessas duas grandes áreas, analisando com perspicácia e de forma crítica cada trabalho.

Com enfoque direcionado ao processo saúde-doença, ensino desenvolvimental, primeiros socorros, validação e desenvolvimento de protocolos, práticas integrativas, saúde do trabalhador, aleitamento materno, saneamento básico, fatores sócio-econômicos, divulgação e ensino em saúde a obra apresenta dados substanciais de informações que ampliarão o conhecimento do leitor e que contribuirão com a formação e possíveis avanços nos estudos correlacionados às temáticas abordadas.

Pelas novas diretrizes curriculares, os cursos na área da saúde têm como finalidade geral: “Levar os alunos dos cursos de graduação em saúde a aprender a aprender que engloba aprender a ser, aprender a fazer, aprender a viver juntos e aprender a conhecer, garantindo a capacitação de profissionais com autonomia e discernimento para assegurar a integralidade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento prestado aos indivíduos, famílias e comunidades”. Visando Alcançar esse contexto essa obra se torna relevante e fundamental no sentido de discutir saúde pública e suas diversas ramificações atuais.

Finalmente destacamos que tanto este segundo volume quanto o primeiro desta obra intitulada “Análise Crítica das Ciências da Saúde” é significativa e atua, mérito de inúmeros profissionais que estimulam a ciência no nosso país assim como da Atena Editora que fomenta a cada novo livro a possibilidade de produzir conhecimento em saúde nas condições ainda inconstantes do contexto brasileiro. Desejamos que este contexto possa ser transformado a cada dia, e o trabalho aqui presente pode ser um agente transformador por gerar conhecimento em uma área fundamental do desenvolvimento como a saúde.

Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A IMPORTÂNCIA DO TERRITÓRIO EM SAÚDE NO CONTEXTO DO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA	
Maria Alice Gadelha Maciel da Nóbrega Camila Rayana Ângelo de Figueiredo Luanna Helena Baracuhly Sodré de Mello Maria Tereza Dantas de Oliveira Moreira Layza de Souza Chaves Deininger	
DOI 10.22533/at.ed.3851923051	
CAPÍTULO 2	7
BREVE ESTUDO ACERCA DA SOCIOLOGIA DE PIERRE BOURDIEU E SUAS IMPLICAÇÕES NA ÁREA DA SAÚDE E NO ENSINO DE GRADUAÇÃO	
Emillia Conceição Gonçalves dos Santos Gabryella Vencionek Barbosa Rodrigues Edilce Menezes dos Anjos Nascimento Roseane Braga Lobo Raimunda Nery Marques Holanda. Shellsy Anne Aquino Gabriel Vieira de Araújo	
DOI 10.22533/at.ed.3851923052	
CAPÍTULO 3	21
ATIVIDADE DE JOGO NA EDUCAÇÃO FÍSICA SOB UMA PERSPECTIVA DE ENSINO DESENVOLVIMENTAL	
Giseli Paes Rech Matuchaki Renato Porto de Borba Maria Cleusa Freitas Sérgio	
DOI 10.22533/at.ed.3851923053	
CAPÍTULO 4	24
CONHECIMENTO DOS CUIDADORES DE IDOSOS SOBRE PRIMEIROS SOCORROS EM CASO DE QUEDA: REVISÃO DA LITERATURA	
Danielle Auxiliadora Malheiros Jocilene de Carvalho Miraveti	
DOI 10.22533/at.ed.3851923054	
CAPÍTULO 5	32
CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS SOBRE PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA EM PEDIATRIA E NEONATOLOGIA	
Suely Alves Fonseca Costa Allison Scholler de Castro Villas Boas Sarah Tavares Monteiro	
DOI 10.22533/at.ed.3851923055	

CAPÍTULO 6	42
VALIDAÇÃO DE PROTOCOLO ASSISTENCIAL PARA O PRÉ-NATAL DE RISCO HABITUAL NA ATENÇÃO BÁSICA	
Lirane Elize Defante Ferreto de Almeida Isabela Tramontini Benevenuto Greicy César do Amaral	
DOI 10.22533/at.ed.3851923056	
CAPÍTULO 7	48
DESENVOLVIMENTO DE UM APLICATIVO MÓVEL CARTEIRINHA DIGITAL PARA GESTÃO E CONTROLE DE VACINAS EM ADULTOS	
Bauer Danylo do Nascimento Maciel Sílvia Cristina Nunezz Mardoqueu Martins da Costa	
DOI 10.22533/at.ed.3851923057	
CAPÍTULO 8	65
DIÁLOGO COM O REFERENCIAL TEÓRICO DE MICHEL FOUCAULT NA ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTOJUVENIL	
Naiana Alves Oliveira Viviane Ribeiro Pereira Clarissa de Souza Cardoso Valéria Cristina Christello Coimbra	
DOI 10.22533/at.ed.3851923058	
CAPÍTULO 9	73
MADRINHA QUERIDA – UMA VIDA DEDICADA AO PRÓXIMO E A FÉ	
Daniella de Souza Barbosa Sandra Fernandes Pereira de Mélo Marcella Belmont da Costa Taliny Zubisarranya Teoclaudylyanny Teotônio de Farias	
DOI 10.22533/at.ed.3851923059	
CAPÍTULO 10	79
O SABER MÉDICO SOB A ÓPTICA DO CUIDADO	
Douglas Carlos Tuni Aline Martinelli Piccinini Michele Cristina Minozzo dos Anjos	
DOI 10.22533/at.ed.38519230510	
CAPÍTULO 11	85
PRIMEIRO CICLO DE EVENTOS DA LIGA ACADÊMICA INTERDISCIPLINAR DE RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM (LIRAD) NA UNIVERSIDADE REGIONAL DE BLUMENAU (FURB)	
Isabella de Miranda Meurer Maria Eduarda Minatti Barbara Spengler Machado Heloise Buss Fernando Cezar Tiepo Filho Rodrigo Rodacki Maíra Otaviano Furlan João Guilherme Brasil Valim João Eduardo Hennings Hunzicker	

CAPÍTULO 12 89

**PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO CONTEXTO RURAL:
RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Marcio Rossato Badke
Márcia Vaz Ribeiro
Vera Lucia Freitag
Caroline Ciliane Ceretta
Indiara Massuquini Fonseca
Elisa Vanessa Heisler
Maria Denise Schimith
Sílvia Maria Alves Caldeira

DOI 10.22533/at.ed.38519230512

CAPÍTULO 13 103

**REFORMA AGRÁRIA E A LUTA PELA VIDA: VIVÊNCIAS EM UM ACAMPAMENTO
MST**

Cindy Nogueira Moura
Everton Alves Olegário
Lucineide Alves Vieira Braga
Maria Djair Dias

DOI 10.22533/at.ed.38519230513

CAPÍTULO 14 108

SABERES CIRCENSES: A ARTE NA EDUCAÇÃO FÍSICA

José Francisco Baroni Silveira
Antônio Camilo Teles Nascimento Cunha

DOI 10.22533/at.ed.38519230514

CAPÍTULO 15 114

**TRABALHO DOCENTE NO ENSINO MÉDIO E SUAS IMPLICAÇÕES NA SAÚDE DO
PROFESSOR**

Cawana da Silva do Nascimento
Grace Gotelip Cabral
Paulo Roberto de Lima Mendes

DOI 10.22533/at.ed.38519230515

CAPÍTULO 16 125

**ATENDIMENTO A MÚLTIPLAS VÍTIMAS DE TRAUMA EM SIMULADO NA GRANDE
JOÃO PESSOA**

Everton Alves Olegário
Cindy Nogueira Moura
Henrique de Oliveira Ribeiro
Leonardo Guimarães da Penha
Yuri Soares Loss

DOI 10.22533/at.ed.38519230516

CAPÍTULO 17 130

CONDIÇÕES DE TRABALHO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE EM
UMA CLÍNICA DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO: AGRAVOS E
IMPACTOS À SAÚDE DO TRABALHADOR

Bárbara Rodrigues Alves Mesquita
Raquel Soares Pedro
Mariana Crisostomo Custodio
Rômulo Frutuoso Antunes
Marcelo Nery dos Santos Junior
Magda Guimarães de Araujo Faria
Delson Silva
Cristiane Helena Gallasch

DOI 10.22533/at.ed.38519230517

CAPÍTULO 18 141

ALEITAMENTO MATERNO E ESTADO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS MENORES
DE DOIS ANOS NO MUNICÍPIO DE CHAPECÓ-SC

Vanessa Fátima Felício
Ana Paula de Abreu
Marta Nichelle do Amaral

DOI 10.22533/at.ed.38519230518

CAPÍTULO 19 154

SENTIMENTOS SÃO SEMPRE UMA SURPRESA: RELATO DE TRANSEXUAIS
ACERCA DO PROCESSO DE TRANSEXUALIZAÇÃO

Helena Ribeiro Hammes
Mariana Fonseca Laroque

DOI 10.22533/at.ed.38519230519

CAPÍTULO 20 159

DIFICULDADES NO SANEAMENTO BÁSICO EM CIDADES DESENVOLVIDAS
SOBRE ÁREAS DE VÁRZEAS: ESTUDO DE CASO NO MUNICÍPIO DE AFUÁ - PA

Ana Patrícia Dias da Cunha Nepomuceno
Luiz Sergio Vanzela
Joésio Rodrigues da Silva

DOI 10.22533/at.ed.38519230520

CAPÍTULO 21 176

ERROS DE PRECRIAÇÃO: UM PROBLEMA DE SAÚDE

Álef Lamark Alves Bezerra
Ednan Cardoso de Sousa
Gabriel Mendonça Diniz Lima
David Henrique Vieira Vilaca
Ricardo Montenegro Nóbrega De Pontes
Maria Cristina Rolim Baggio

DOI 10.22533/at.ed.38519230521

CAPÍTULO 22 182

SITUAÇÃO DO PROGRAMA MAIS MÉDICOS FRENTE AS LEIS TRABALHISTAS

Álef Lamark Alves Bezerra
Ariel Patrick Alves Bezerra
Ricardo Montenegro Nóbrega de Pontes
Francisco Ramos de Brito

DOI 10.22533/at.ed.38519230522

CAPÍTULO 23 188

MANEJO DA AGITAÇÃO PSICOMOTORA NO CENÁRIO DAS EMERGÊNCIAS PSQUIÁTRICAS

Maria Juliana de Arruda Queiroga
Débora Costa Marques
Ianny de Almeida Santiago
Eveline de Almeida Silva Abrantes

DOI 10.22533/at.ed.38519230523

CAPÍTULO 24 200

ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE: OFICINAS DE ORIENTAÇÃO EM DISPOSITIVOS SOCIAIS EM MUNICÍPIO DE REGIÃO FRONTEIRIZA BRASILEIRA

Gladys Amélia Velez Benito
Roberth Steven Gutiérrez Murillo
Derlis Gustavo Adolfo Duarte Zoilán
Michael Alberto Gutiérrez Sánchez

DOI 10.22533/at.ed.38519230524

CAPÍTULO 25 213

OS FATORES SOCIOECONÔMICOS DA MORTALIDADE MATERNA NO MUNICÍPIO DE CHAPECÓ (SC), NO PERÍODO DE 1996 A 2013

Jéssica Tozatti
Patrícia Pereira de Oliveira
Lucimare Ferraz

DOI 10.22533/at.ed.38519230525

CAPÍTULO 26 220

PREVALÊNCIA DE SINTOMAS CLIMATÉRICOS E FATORES ASSOCIADOS EM MULHERES RESIDENTES EM CHAPECÓ-SC

Mariana Martins De Moraes
Patrícia Pereira De Oliveira
Lucimare Ferraz

DOI 10.22533/at.ed.38519230526

CAPÍTULO 27 233

REGISTROS DE ENFERMAGEM NO FATURAMENTO HOSPITALAR PÚBLICO

Ellen Souza Ribeiro
Ana Lígia Barbosa Messias
Fernando Roberto Dörnte
Flávia Rosana Rodrigues Siqueira
Mônia Alves Mendes de Souza
Minoru German Higa Júnior

DOI 10.22533/at.ed.38519230527

CAPÍTULO 28 240

**SAÚDE DO TRABALHADOR: ORGANIZAÇÃO DAS MANIFESTAÇÕES DE
AGRAVOS DE SAÚDE EVIDENTES NO DECORRER DO TRABALHO NA UNIDADE
BÁSICA DE SAÚDE**

Rafaela de Oliveira da Silva
Magda Guimarães de Araujo Faria
Donizete Vago Daher
Regina Lucia Monteiro Henriques
Alex Simões de Mello
Delson Silva

DOI 10.22533/at.ed.38519230528

SOBRE O ORGANIZADOR 251

REGISTROS DE ENFERMAGEM NO FATURAMENTO HOSPITALAR PÚBLICO

Ellen Souza Ribeiro
Ana Lígia Barbosa Messias
Fernando Roberto Dörnte
Flávia Rosana Rodrigues Siqueira
Mônia Alves Mendes de Souza
Minoru German Higa Júnior

RESUMO: O prontuário do paciente, em suporte eletrônico ou papel, forma a base de qualquer sistema gerencial de clínicas ou hospitais. É definido como um documento único, constituído de um conjunto de informações relacionadas aos cuidados prestados ao paciente no âmbito hospitalar. A enfermagem é responsável por mais de 50% das informações registradas no prontuário do paciente, sendo estes registros fundamentais para a avaliação da qualidade do atendimento prestado, bem como para subsidiar o faturamento hospitalar de forma justa e correta, pois sem a comprovação da execução dos cuidados prestados, não há como validar a cobrança dos procedimentos e gastos dos insumos hospitalares. O objetivo foi avaliar as principais divergências e/ou ausências relacionadas aos registros de enfermagem no prontuário eletrônico do paciente – PEP que acarretam na impossibilidade de comprovação dos procedimentos realizados e prejuízo financeiro ao faturamento hospitalar. É um estudo quantitativo e avaliativo, realizado no

Setor de Faturamento de um hospital público de Curitiba (Paraná), no período de outubro de 2014 a março de 2015, por meio de coleta de indicadores de auditoria interna, relacionados à “feridas e curativos especiais” e “diets enterais/parenterais”. Foram identificadas 6.604 divergências e/ou ausências de registros de enfermagem relacionados a dietas enteral/parenteral, e feridas e curativos especiais, resultando em uma perda mensal de 34.642 reais em média, ao faturamento do hospital. Foi possível verificar que as divergências e/ou ausências de registros de enfermagem no prontuário do paciente, podem ocasionar, além da falha na continuidade de registros de cuidados prestados, um significativo prejuízo ao faturamento hospitalar.

PALAVRAS CHAVE: Prontuário. Prontuário eletrônico. Sistema Único de Saúde. Sistemas de informação hospitalar.

REGISTRIES OF NURSING IN PUBLIC HOSPITAL BILLING

ABSTRACT: The patient’s medical record, in electronic or paper form, forms the basis of any clinical or hospital management system. It is defined as a single document, consisting of a set of information related to the care provided to the patient in the hospital setting. The nursing is responsible for more than 50% of the

information recorded in the patient's medical records, being these records essential for the evaluation of the quality of the care provided, as well as to subsidize the hospital billing in a fair and correct way, since without the proof of the execution of the care, there is no way to validate the collection of procedures and expenditures for hospital supplies. The objective was to evaluate the main divergences and / or absences related to the nursing records in the electronic patient record that result in the impossibility of proving the procedures performed and financial loss to the hospital billing. This is a quantitative and evaluative study carried out in the Billing Sector of a public hospital in Curitiba (Paraná), from October 2014 to March 2015, through the collection of internal audit indicators related to "special wounds and dressings " and " enteral / parenteral diets ". There were 6.604 divergences and / or absences of nursing records related to enteral / parenteral diets, and special wounds and dressings, resulting in a monthly loss of 34.642 reais on average, to the hospital billing. It was possible to verify that the differences and / or absences of nursing records in the patient's medical records can cause, in addition to the lack of continuity of care records, a significant impairment to hospital billing.

KEYWORDS: Medical record. Electronic records. Unified Health System. Hospital information systems.

INTRODUÇÃO

A base de qualquer sistema gerencial, de clínicas e hospitais, inicia-se pelo prontuário do paciente. O prontuário médico ou prontuário do paciente é o conjunto de documentos gerados, a partir do paciente, por todos os profissionais do hospital envolvidos no atendimento, quer seja ambulatorial ou de internação (STUMPF et. al., 1997).

Na década de 40, as organizações de saúde passaram a exigir um registro mínimo de informações sobre os pacientes, como condição para o credenciamento dos hospitais. Esses dados mínimos deveriam conter informações demográficas, diagnósticos de baixa e de alta complexidade, tempo de internação e procedimentos importantes realizados (STUMPF et al., 1997).

Durante muitos anos, não existia ainda uma definição na legislação brasileira a respeito do conteúdo obrigatório do prontuário do paciente. Foi quando o Conselho Federal de Medicina (CFM), em 09 de agosto de 2002 publicou a Resolução CFM nº 1638, que define prontuário médico como o documento único constituído de um conjunto de informações, sinais e imagens registradas, geradas a partir de fatos, acontecimentos e situações sobre a saúde do paciente e a assistência a ele prestada, de caráter legal, sigiloso e científico, que possibilita a comunicação entre membros da equipe multiprofissional e a continuidade da assistência prestada ao indivíduo, tornando obrigatória a criação da Comissão de Revisão de Prontuários nas instituições de saúde para observar e avaliar os prontuários confeccionados por suporte eletrônico

ou papel.

Estudo de Massad et al. (2003), aponta que o modelo de prontuário em papel, considerando o volume de informações e a estrutura de organização da informação em saúde, não é mais suficiente para atender as necessidades. Neste aspecto, a estrutura computacional surge oferecendo a solução através do Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP), sendo uma forma proposta para unir todos os diferentes tipos de dados produzidos em variados formatos, em épocas diferentes, feitos por diferentes profissionais da equipe de saúde em distintos locais.

Além disso, no Setor de Faturamento, a coleta de informações para cobrança é realizada diretamente do prontuário do paciente, essa é a maneira mais clássica utilizada pelos hospitais e clínicas dependendo de seu volume e porte do hospital (MAURIZ et al., 2012).

O desafio ainda é grande, mas a tendência na informática em saúde para a construção do prontuário eletrônico é cada vez mais uma realidade (MASSAD et al., 2003).

O prontuário eletrônico do paciente possui uma complexidade não puramente restrita a fins gerenciais. Massad et al. (2003) menciona que a dificuldade está no registro, controle e recuperação das informações clínicas, de natureza organizacional ou relacionada à forma de trabalho tradicional dos profissionais de atenção direta, onde sistemas integrados pressupõem não somente serviços e organizações integradas, mas principalmente, profissionais integrados.

De acordo com Shortliffe (1990), pode-se classificar os propósitos do prontuário do paciente em três grandes grupos: assistência ao paciente, pesquisa clínica, e suporte legal e financeiro.

Este processo inicia quando o paciente é recepcionado no estabelecimento de saúde sendo originados inúmeros procedimentos de atendimento as suas necessidades de saúde, detalhadamente registrados no Prontuário de acordo com os procedimentos realizados (MAURIZ et al., 2012).

Representando o maior grupo de profissionais na equipe de saúde, os enfermeiros influenciam direta e indiretamente na qualidade e no resultado da maioria dos serviços prestados (MASSAD et al., 2003).

A enfermagem produz, diariamente, muitas informações inerentes aos cuidados dos pacientes. É possível estimar que ela seja responsável por mais de 50% das informações contidas no prontuário do paciente. Tem-se observado que os registros no prontuário do paciente são realizados, não só pelos enfermeiros, mas também pelos auxiliares de enfermagem, por meio de observações baseadas no estado geral do paciente e nas informações médicas (SANTOS et al., 2003).

O Processo de Enfermagem é considerado a estrutura conceitual mais sólida para a prestação de cuidado, garantindo a continuidade e a integração da equipe. É composto pela elaboração do diagnóstico de enfermagem, formulação e implementação dos planos de cuidados, avaliação do cuidado prestado, pesquisas de comparação de

efetividade dos cuidados prestados, auxílio na administração e gerenciamento das unidades com relação a recursos humanos e materiais, contribuindo para a realização de auditorias e outros (MASSAD et al., 2003).

De acordo com Paula e Silva et al. (2013), o cuidado prestado ao paciente pelos profissionais da saúde que atuam nos hospitais, é a origem do processo de faturamento, principalmente pelos registros corretos destes cuidados no prontuário.

O objetivo da auditoria é revisar detalhadamente estes registros, observando o fluxo, a coerência, a veracidade e a compatibilidade da informação registrada no PEP, visto que estes fatores refletem o atendimento e o tratamento prestado durante a internação, existindo correlação positiva entre os registros e a qualidade do cuidado (SILVA, 2012). Além disso, ajuda a subsidiar o faturamento hospitalar de forma justa e correta, garantindo o recebimento de repasse dos recursos financeiros.

É realidade que as internações da população idosa são mais onerosas do que aquelas condicionadas pela população adulta (SILVEIRA et al., 2013), e sem a comprovação da execução do cuidado prestado, não há como validar a cobrança dos procedimentos e gastos de insumos hospitalares.

O objetivo deste estudo foi avaliar os registros de enfermagem no faturamento de um hospital público de Curitiba (Paraná).

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo quantitativo e avaliativo, realizado no Setor de Faturamento de um hospital público de Curitiba (Paraná), no período de outubro de 2014 a março de 2015 após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba (SMS/Curitiba), sob parecer nº 1.068.350/2015.

Foram coletados dados de indicadores de auditoria interna, disponibilizados pela enfermeira auditora do Setor de Faturamento, sendo incluídos no estudo aqueles relacionados à “feridas e curativos especiais” e “dietas enterais/parenterais”.

Os critérios de exclusão foram os indicadores provenientes de prontuários eletrônicos dos pacientes que não estiveram internados no período citado, sem passagem pela UTI do hospital, bem como os que não tiveram necessidade de uso de dietas enterais/parenterais e/ou realização de curativos especiais.

Por meio de formulário próprio, os dados coletados foram quantificados e avaliados, sendo possível conhecer as principais divergências de registros de enfermagem e recorrências no período.

A revisão de literatura foi realizada em bases de dados científicos, como: biblioteca virtual em saúde Bireme, biblioteca virtual da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde e biblioteca eletrônica SciELO.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontradas 6.604 divergências e/ou ausências de registros de procedimentos realizados pela enfermagem relacionados a dietas enteral/parenteral e feridas e curativos especiais (TABELA 1).

Divergências e/ou ausências de registros de enfermagem	Nº.	%
Total de divergências e/ou ausências de registros encontrados	6604	100%
Ausência de checagem de dieta enteral na prescrição médica	1752	26,5%
Relato incompleto quanto à dieta enteral	1065	16,1%
Ausência de discriminação da ferida (aspecto, localização, dimensão, tecidos)	960	14,5%
Relato incompleto quanto à dieta parenteral	851	12,9%
Ausência de checagem de dieta parenteral na prescrição médica	845	12,8%
Relato incorreto quanto à infusão da dieta enteral	827	12,5%
Ausência de relato de realização de curativo	248	3,8%
Ausência da discriminação do curativo presente/realizado (curativo/fechamento)	32	0,5%

Tabela 1 – Divergências e/ou ausências de registros de enfermagem relacionados a dietas enteral/parenteral e feridas e curativos especiais, Curitiba – 2015 (n=6604)

Das divergências e/ou ausências de registros verificadas, com 1.752 ocorrências (26,5%) foi “Ausência de checagem de dieta enteral na prescrição médica”, resultado semelhante ao estudo de Fonseca et al. (2005), em que 20,43% da amostra analisada correspondeu a “falta de checagem da prescrição médica”.

Foi identificada a ocorrência de “Relato incompleto quanto à dieta enteral”, com 1.065 casos (16,1%) e “Ausência de discriminação da ferida (aspecto, localização, dimensão, tecidos)”, sendo observados 960 casos (14,5%).

Além disso, foi observada a situação de “Relato incompleto quanto à dieta parenteral”, com 851 casos (12,9%), “Ausência de checagem de dieta parenteral na prescrição médica” que correspondeu a 845 ocorrências (12,8%), e “Relato incorreto quanto à infusão da dieta enteral” que totalizou 827 casos (12,5%).

A situação de “Ausência de relato de realização de curativo” e “Ausência da discriminação do curativo presente/realizado (curativo/fechamento)”, corresponderam a 280 ocorrências, com o percentual total de 4,3% entre as divergências e/ou ausências de registros de enfermagem identificadas no período.

Em estudo de Fonseca et al. (2005), foram identificados 10,6% de ocorrências de falta de registro na realização do curativo, nas amostras analisadas.

Ao correlacionar as divergências e/ou ausências de registros de enfermagem encontradas aos valores de faturamento, fica evidente que constituem parte significativa no prejuízo ao faturamento hospitalar no período, como podemos observar na Tabela 2.

Impacto no faturamento hospitalar	out/14	mar/13	dez/14	jan/15	fev/15	mar/15	Média/Mês
(+) Registros divergentes e/ou ausentes R\$	52.725	48.148	22.977	24.486	27.577	31.941	34.642
(/) Faturamento Mensal R\$	644.508	614.355	552.202	512.547	501.668	548.170	562.242
(-) Perda de Faturamento %	8,2%	7,8%	4,2%	4,8%	5,5%	5,8%	6,2%

Tabela 2 – Impacto das divergências e/ou ausências de registros de enfermagem relacionados a dietas enteral/parenteral e feridas e curativos especiais no faturamento hospitalar mensal, Curitiba – 2015

Como descrito na Tabela 2, o prejuízo mensal ao faturamento do hospital em questão foi em média de 34.642 reais, correspondendo a impossibilidade de cobranças dos procedimentos de curativos especiais e dietas enterais e parenterais, realizados pela enfermagem durante o tratamento hospitalar, devido às divergências e/ou ausências de registros relacionados, comprometendo em 6,2% o faturamento no período analisado. Estudo semelhante de Ferreira et al. (2009) demonstrou que a ausência de registro de enfermagem representou um custo de 16.085,28 reais para a instituição.

É possível verificar que os registros no prontuário do paciente possuem grande relevância, não só para que a informações relacionadas ao tratamento hospitalar prestado sejam efetivas e completas, constituindo um prontuário seguro, mas também para que as cobranças referentes aos procedimentos realizados possam ser instituídas de forma justa e correta.

Tal situação está em consonância com estudo de Paula e Silva et al. (2013), o qual mostrou que 41,3% dos profissionais assistenciais não registram todas as ações realizadas com o paciente no prontuário, enquanto 58,7% realizam o referido preenchimento.

Os resultados do estudo demonstram que as divergências e/ou ausências de registros de enfermagem no prontuário do paciente impactaram no faturamento hospitalar, gerando prejuízo à instituição em questão, pois os procedimentos realizados durante o tratamento hospitalar prestado geraram custos, porém, como não houveram todos os registros adequados, grande parte destes procedimentos não foram passíveis de cobranças, diminuindo o faturamento mensal.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Embora seja evidente que os profissionais de saúde são os principais responsáveis pela formação do prontuário do paciente no atendimento hospitalar, os registros de enfermagem compõem a maior parte dos documentos referentes ao tratamento hospitalar realizado.

Porém, os profissionais de enfermagem possuem inúmeras atividades e atribuições voltadas principalmente as rotinas assistenciais, o que pode constituir uma das barreiras à dedicação no momento de realizar os registros no prontuário do paciente, seja na elaboração dos relatórios e evoluções de enfermagem, quanto nas checagens na prescrição médica.

Além disso, estes profissionais, muitas vezes, não possuem o conhecimento da importância da elaboração dos registros no prontuário do paciente, não sabem que as cobranças realizadas pelo Setor de Faturamento são referentes a cada procedimento realizado durante o tratamento hospitalar prestado, sendo passíveis de cobranças desde que registrados de forma completa e coerente.

Foi possível verificar que as divergências e/ou ausências de registros de enfermagem no prontuário do paciente, podem ocasionar, além da falha na continuidade de registros de cuidados prestados, um significativo prejuízo ao faturamento hospitalar.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Resolução CFM nº 1.638, de 09 de agosto de 2002. Disponível em: Acesso em: 25/01/2019.

FERREIRA, T.S.; SOUZA-BRAGA, A.L.; CAVALCANTI-VALENTE, G.S.; SOUZA, D.F.; CARVALHO-ALVES, E.M. Auditoria de enfermagem: o impacto das anotações de enfermagem no contexto das glosas hospitalares. **Aquichan**, v.9, n.1, p.38-49, abr. 2009.

FONSECA, A.S.; YAMANAKA, N.M.A.; BARISON, T.H.A.S.; LUZ, S.F. Auditoria e o uso de indicadores assistenciais: uma relação mais que necessária para a gestão assistencial na atividade hospitalar. **O mundo da saúde**, v.29, n.2, abr./jun. 2005.

MASSAD, E.; MARIN, H.F.; NETO, R.S.A. **O Prontuário Eletrônico do Paciente na Assistência, Informação e Conhecimento Médico**. Disponível em: http://www.sbis.org.br/biblioteca_virtual/prontuario.pdf. Acesso em: 28/01/2019.

MAURIZ, C.; LOBO, F.; LIMA, R.R.; OLIVEIRA, S.; MEDEIROS, G. Faturamento Hospitalar: Um passo a mais. **Revista Inova Ação**, v.1, n.1, p. 38-44, jan./jun. 2012.

PAULA E SILVA, L.C.; MULLER, D.A.; SALES, P.R.S.; ALMEIDA, J.L.; BARBOSA, P.M.K.; DE MELO, S.M.C.B. O faturamento hospitalar: quem cuida conhece? **Revista de Administração em Saúde**, v.15, n.60, jul./set. 2013.

SANTOS, S.R.; PAULA, A.F.A.; LIMA, J.P. O Enfermeiro e sua Percepção sobre o Sistema Manual de Registro no Prontuário. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, jan./fev. 2003.

SHORTLIFFE, E. H., BARNETT, G. O. **Medical data: their acquisition, storage and use**. New York, 1990.

SILVA, J.A.; GROSSI, A.C.M.; HADDAD, M.C.L.; MARCON, S.S. Avaliação da Qualidade das Anotações de Enfermagem em Unidade Semi-Intensiva. **Esc Anna Nery**, jul./set. 2012.

SILVEIRA, E.R.; SANTOS, A.S.; SOUZA, M.C.; MONTEIRO, S.A. Gastos relacionados a hospitalizações de idosos no Brasil: Perspectivas de uma década. **Einstein**. 2013.

STUMPF, M.K.; FREITAS, H.M.R. A Gestão da Informação em um Hospital Universitário: O Processo de Definição do *Patient Core Record*. **Revista da Administração Contemporânea**, v.1, p.71-99, jan./abr. 1997.

SOBRE O ORGANIZADOR

Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto - Possui graduação em Ciências Biológicas pela Universidade do Estado de Mato Grosso (2005), com especialização na modalidade médica em Análises Clínicas e Microbiologia. Em 2006 se especializou em Educação no Instituto Araguaia de Pós graduação Pesquisa e Extensão. Obteve seu Mestrado em Biologia Celular e Molecular pelo Instituto de Ciências Biológicas (2009) e o Doutorado em Medicina Tropical e Saúde Pública pelo Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (2013) da Universidade Federal de Goiás. Pós-Doutorado em Genética Molecular com concentração em Proteômica e Bioinformática. Também possui seu segundo Pós doutoramento pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências Aplicadas a Produtos para a Saúde da Universidade Estadual de Goiás (2015), trabalhando com Análise Global da Genômica Funcional e aperfeiçoamento no Institute of Transfusion Medicine at the Hospital Universitätsklinikum Essen, Germany.

Palestrante internacional nas áreas de inovações em saúde com experiência nas áreas de Microbiologia, Micologia Médica, Biotecnologia aplicada a Genômica, Engenharia Genética e Proteômica, Bioinformática Funcional, Biologia Molecular, Genética de microrganismos. É Sócio fundador da “Sociedade Brasileira de Ciências aplicadas à Saúde” (SBCSaúde) onde exerce o cargo de Diretor Executivo, e idealizador do projeto “Congresso Nacional Multidisciplinar da Saúde” (CoNMSaúde) realizado anualmente no centro-oeste do país. Atua como Pesquisador consultor da Fundação de Amparo e Pesquisa do Estado de Goiás - FAPEG. Coordenador do curso de Especialização em Medicina Genômica e do curso de Biotecnologia e Inovações em Saúde no Instituto Nacional de Cursos. Como pesquisador, ligado ao Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública da Universidade Federal de Goiás (IPTSP-UFG), o autor tem se dedicado à medicina tropical desenvolvendo estudos na área da micologia médica com publicações relevantes em periódicos nacionais e internacionais.

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-338-5

