



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO**

**CENTRO DE CIÊNCIAS DE PINHEIRO**

**COORDENAÇÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM**

**ADRIANA ROCHA MENDES MELO**

**IMPACTOS DA UTILIZAÇÃO DO REGISTRO DE ENFERMAGEM NA  
CONTINUIDADE DO CUIDADO**

**PINHEIRO - MA**

**2023**

**ADRIANA ROCHA MENDES MELO**

**IMPACTOS DA UTILIZAÇÃO DO REGISTRO DE ENFERMAGEM NA  
CONTINUIDADE DO CUIDADO**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão, campus Pinheiro, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador(a): Alécia Maria da Silva (Prof. Me. em Saúde da Família).

**PINHEIRO - MA  
2023**

Ficha gerada por meio do SIGAA/Biblioteca com dados fornecidos pelo(a) autor(a).  
Diretoria Integrada de Bibliotecas/UFMA

ROCHA MENDES MELO, ADRIANA.  
IMPACTOS DA UTILIZAÇÃO DO REGISTRO DE ENFERMAGEM NA  
CONTINUIDADE DO CUIDADO / ADRIANA ROCHA MENDES MELO. -  
2023.  
34 f.

Orientador(a): ALÉCIA MARIA DA SILVA.  
Curso de Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão,  
PINHEIRO MARANHÃO, 2023.

1. ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM. 2. CONTINUIDADE DO  
CUIDADO. 3. REGISTRO DE ENFERMAGEM. I. MARIA DA SILVA,  
ALÉCIA. II. Título.

**ADRIANA ROCHA MENDES**

**IMPACTOS DA UTILIZAÇÃO DO REGISTRO DE ENFERMAGEM NA  
CONTINUIDADE DO CUIDADO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em 22 / 12 /2023 .

**BANCA EXAMINADORA**

---

Profa. Alécia Maria da Silva (Orientadora)  
Me. em Saúde da Família  
Universidade Federal do Maranhão

---

Profa Tamires Barradas Cavalcante (Profa examinador 1)  
Doutora em Saúde Coletiva  
Universidade Federal do Maranhão

---

Profa Mayane Cristina Pereira Marques (Profa Examinador 2)  
Mestre em Enfermagem  
Universidade Federal do Maranhão

Aos meus familiares e amigos.

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente a DEUS, que permitiu e me deu forças para prosseguir no curso em meio a tantos desafios enfrentados no decorrer desses anos, como diz em 1 Coríntios capítulo 1 versículo 5 Porque em tudo fostes enriquecido nele, em toda palavra e em todo conhecimento.

A minha mãe Maria de Jesus Rocha, que com muito esforço e honra criou e educou meu irmão Alessandro de Jesus Rocha, minha irmã Adrielma de Jesus Rocha Campos, minha irmã Alessandra de Jesus Rocha e eu.

Ao meu esposo Diomaro Miranda Melo que me apoiou esteve sempre do meu lado, me apoiando nos momentos mais difíceis. Iniciamos 2, agora somos 4, Deus nos presenteou com nosso primogênito Gustavo Mendes Melo e também com nosso bebê Daniel Mendes Melo.

Agradeço também a minha grande amiga Patricia Cristina dos Santos Melo que cuidou com amor e dedicação de Gustavo enquanto eu estava em aula.

E por fim a minha amiga de infância Herica Ferreira, que me incentivou a fazer o Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM), e fez minha inscrição no Sistema de Seleção Unificada (SISU).

Deus é a minha salvação. Terei confiança e não temerei" - Isaías 12:2

## RESUMO:

**Introdução:** O registro de enfermagem se constitui como um elemento fundamental no processo de cuidado, tendo em vista que o profissional enfermeiro juntamente com a equipe, dependem de informações fidedignas do estado de saúde do cliente, para implementar as intervenções planejadas para o cuidado, bem como avaliar a evolução do quadro clínico.

**Objetivo:** Analisar com base na literatura as evidências dos impactos da utilização do registro de enfermagem na continuidade do cuidado ao cliente.

**Métodos:** Trata-se de um estudo exploratório de revisão narrativa da literatura, do tipo descritivo, desenvolvido com base em produção já existente. Para a busca e seleção dos materiais, foram utilizados os seguintes descritores da saúde (Decs): continuidade do cuidado, registro de enfermagem e anotação de enfermagem. A pesquisa foi realizada nas plataformas Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Também foram pesquisados artigos e outros documentos disponíveis.

**Resultados:** Como resultado da pesquisa nas bases de dados foram selecionados 14 artigos para compor o presente trabalho, 1 do ano de 2016, 1 do ano 2018, 4 do ano 2019, 5 do ano 2020, 2 do ano de 2022 e 1 do ano de 2023.

**Conclusão:** O correto preenchimento dos prontuários, com informações pessoais, achados clínicos, exames solicitados e resultados e as condutas realizadas por cada profissional, impacta na comunicação interna multiprofissional e contribuem para a disseminação assertiva das informações do paciente permitindo a continuidade do fluxo de cuidados. Entretanto notou-se a presença de fragilidades na continuidade do cuidado decorrentes da não realização dos registros de enfermagem

**Descritores:** Continuidade do cuidado. Registro de Enfermagem. Anotações de Enfermagem.



## ABSTRACT

**Introduction:** The nursing record constitutes a fundamental element in the care process, considering that the professional nurse, together with the team, depend on reliable information on the client's health status, to implement the interventions planned for care, as well as how to assess the evolution of the clinical picture. **Objective:** To analyze, based on the literature, the evidence of the impacts of using the nursing record on the continuity of care for the client. **Methods:** This is an exploratory study of narrative review of the literature, of the descriptive type, developed based on existing production. For the search and selection of materials, the following health descriptors (Decs) were used: continuity of care, nursing record and nursing notes. The research was carried out on the Virtual Health Library (VHL) and Scientific Electronic Library Online (VHL) platforms. SciELO) and Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS). Articles and other available documents were also searched. **Results:** As a result of research in the databases, 14 articles were selected to compose this work, 1 from 2016, 1 from 2018, 4 from 2019, 5 from 2020, 2 from 2022 and 1 from 2023. **Conclusion:** The correct completion of medical records, with personal information, clinical findings, requested exams and results and the conduct carried out by each professional, impacts on internal multi-professional communication and contributes to the assertive dissemination of patient information, allowing the continuity of the flow of care. However, the presence of weaknesses in the continuity of care resulting from the failure to keep nursing records was noted.

**Descriptors:** Continuity of care. Nursing Record. Nursing Notes.

## LISTA DE ABREVIATURAS

APS	Atenção Primária à Saúde
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CDS	Coleta de Dados Simplificada
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
DAB	Departamento de Atenção Básica
DECS	Descritores de Saúde
ESF	Estratégia Saúde da Família
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MS	Ministério da Saúde
PE	Processo de Enfermagem
PEC	Prontuário Eletrônico do Cidadão
RAS	Rede de Atenção à Saúde
SAE	Sistematização da Assistência de Enfermagem
SCIELO	Scientific Electronic Library Online
SISAB	Sistema de Informação em Saúde para ATenção Básica
SUS	Sistema Único de Saúde

## SUMÁRIO

<b>1-INTRODUÇÃO</b>	<b>12</b>
<b>2-REVISÃO DE LITERATURA</b>	<b>15</b>
<b>3-OBJETIVOS</b>	<b>17</b>
<b>3.1-OBJETIVO GERAL</b>	<b>17</b>
<b>3.2-OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>	<b>17</b>
<b>4-METODOLOGIA</b>	<b>18</b>
<b>5-RESULTADOS</b>	<b>19</b>
<b>6-DISCUSSÃO</b>	<b>25</b>
<b>7-CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>32</b>
<b>8-REFERÊNCIAS</b>	<b>33</b>

## 1-INTRODUÇÃO

Ao consultar o livro processo de enfermagem de Wanda Horta, constata-se que é datada de 1961 a primeira vez que a expressão "processo de enfermagem" foi utilizada pela enfermeira Ida Orlando, com o intuito de explicar o cuidado da enfermagem. Atualmente esse processo pode ser compreendido como o movimento interno de ações organizadas e interligadas, onde todas as etapas apresentam igual importância, tendo como propósito oferecer concomitantemente medidas e cuidados para atender as necessidades humanas básicas. (HORTA e CASTELLANOS 2015).

O registro de enfermagem se constitui como um elemento fundamental no processo de cuidado, tendo em vista que o profissional enfermeiro juntamente com a equipe, dependem de informações fidedignas do estado de saúde do cliente, para implementar as intervenções planejadas para o cuidado, bem como avaliar a evolução do quadro clínico. Sendo ainda, quando escrito com precisão, eficiente na partilha de informações com os demais membros da equipe, contribui para avaliar cronologicamente a assistência prestada, é utilizado como fonte de dados para ensino e pesquisa, além de ser útil em auditorias e processos jurídicos. (ALFARO-LEFEVRE 2014; COFEN 2015).

Em se tratando do processo de enfermagem em suas cinco etapas: investigação, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação, contribui para orientar na organização do planejamento formal do cuidado, na documentação das ações desenvolvidas na rotina da enfermagem junto ao paciente, na continuidade da busca por melhores resultados em prol da saúde e nas práticas do cuidado. A investigação é efetuada continuamente, objetivando monitorar as informações atuais que podem alterar as condições de saúde do paciente tanto positiva quanto negativamente. (MIRANDA et al.2016).

Na quarta etapa do processo de enfermagem é onde de fato é efetivado o plano de cuidado, realizando as ações de enfermagem, analisando as condições do paciente e efetuando mudanças apropriadas sempre registrando toda implementação, juntamente com as respostas apresentadas pelo mesmo. Baseado no que está registrado, avalia-se os resultados positivos e negativos analisando a pertinência de manter ou alterar o plano de intervenção. (ALFARO-LEFEVRE 2014).

Os diagnósticos reais, potenciais ou de risco são elencados após a análise dos dados coletados, encontrando assim problemas que devem ser controlados pela intervenção que será planejada de forma individual, vislumbrando resultados desejados e indesejados,

possibilitando a segurança, o conforto e a privacidade do cliente. (ALFARO-LEFEVRE 2014).

Por tanto o compartilhamento de informações decorrente do registro de enfermagem propicia efetiva comunicação entre os membros da equipe, garante a qualidade do cuidado ofertado, mostra os cuidados realizados e permite a avaliação do atendimento prestado pelas instituições que ofertam serviços de saúde com profissionais de enfermagem sob execução de comitês internos. (COFEN 2015).

A palavra continuidade origina-se do latim e significa condição ou estado do que é contínuo; insistência persistência das características de um determinado contexto, fato ou circunstância. A continuidade do cuidado afeta diretamente a qualidade dos serviços de saúde, além de impactar na redução dos custos em saúde, melhorar a satisfação do paciente e reduzir as internações hospitalares evitáveis. (AUED e DALLAIRE 2019; SANTOS et al. 2022)

O termo continuidade de cuidado relaciona-se a quatro dimensões distintas : a continuidade interpessoal trata da subjetividade no vínculo paciente e profissional da saúde decorrente do cuidado; a continuidade longitudinal faz referência ao histórico de contato do paciente com o mesmo profissional no decorrer da assistência; a continuidade gerencial diz respeito à coordenação de processos que colaborem efetivamente nas equipes dos serviços de saúde em diferentes níveis de prestação de cuidado; a continuidade informacional envolve à disponibilidade de informações clínicas de todos os atendimentos prestados ao longo do tempo. (SANTOS et al.2022).

No estudo de Bosco, Santiago e Martins (2020), em concordância com a guia de recomendações para o registro de enfermagem no prontuário do paciente em documentos do Conselho Federal de enfermagem (COFEN) como na portaria n.523/ 2015, evidencia-se que é privativo do enfermeiro planejar, organizar, executar e avaliar os serviços assistenciais da equipe de enfermagem, tendo ainda como direito registrar no prontuário e em outros documentos próprios da profissão informações inerentes e indispensáveis sobre o cuidado ofertado trazendo impacto tanto na organização da rotina de atendimento da equipe quanto na qualidade da assistência a cada cliente. Esse armazenamento de informações e registros, se destaca como fonte de dados primários para sistemas intra e extra institucionais. (COFEN 2015 ;BOSCO, SANTIAGO e MARTINS 2019)

A enfermagem ao adentrar a academia para iniciar o processo de formação, é repassado para os acadêmicos do curso que os registros são um importante meio de comunicação em uma perspectiva de cuidado em equipe, trazendo informações claras e

exatas, colaborando para continuidade dos cuidados, além de favorecer a avaliação da assistência prestada visando melhorar o estado de saúde do paciente. Entretanto, estudos que relacionem os registros de enfermagem com a continuidade do cuidado ainda são pouco explorados, trabalhados e escassos. (FERREIRA et al. 2020; OGUISSO e SCHMIDT 2015).

Os profissionais de enfermagem precisam estar sensibilizados e capacitados quanto a importância de se realizar os registros de enfermagem sobre os pacientes e utilizar os mesmos para embasar melhor os planos de cuidados individualizados, priorizando a qualidade e realizando de forma clara, com eficácia, exatidão, coesão e organização de forma cronológica. Portanto, a partir desta pesquisa buscou-se ressaltar a importância do registro, evidenciando o quanto ele é primordial na prática da enfermagem, fortalecer e enriquecer as discussões já existentes sobre a temática e gerar publicação científica contribuindo para o avanço do assunto no campo da saúde e principalmente na enfermagem. (BOSCO, SANTIAGO e MARTINS 2019; FERREIRA 2023).

Portanto, a pesquisa visou responder à questão norteadora quais os impactos da utilização do registro de enfermagem na continuidade do cuidado? Contribuindo com um estudo relevante sobre o tema proporcionando um maior conhecimento para os pesquisadores, docentes e discentes, servindo de material de apoio para os mesmos e permitindo que eles possam formular problemas mais precisos, soluções positivas ou criar hipóteses sobre a importância da prática do registro nos cuidados ao paciente/cliente.

## 2. REVISÃO DE LITERATURA

Tendo em vista que a enfermagem pode ser considerada uma profissão dinâmica, exige uma ferramenta metodológica capaz de evidenciar tal dinamismo e autonomia, configurando-se como um atributo que alicerça a profissão, demonstrando que o enfermeiro é capaz de desempenhar suas atribuições com autodeterminação. (FERREIRA 2023).

O Processo de Enfermagem precisa ser empregado sistematicamente em todos os estabelecimentos prestadores de serviço, tais como internação hospitalar, além de ser realizado por meio da consulta de enfermagem na assistência ambulatorial, domiciliar, em escolas e associações comunitárias, sendo privativo do enfermeiro alicerçado em uma base teórica, nortear a coleta de dados, o levantamento de diagnósticos de enfermagem o planejamento e gerenciamento das ações interventivas e a avaliação dos resultados alcançados, conferindo se condizem ou não com os resultados esperados. Cabendo ao técnico e ao auxiliar de enfermagem executar sob a supervisão o processo naquilo que lhe couber. (Lefevre 2014 e COFEN 358/09).

O registro contínuo de informações decorrentes do atendimento clínico no prontuário contribui para a segurança do paciente, reduzindo erros como por exemplo readministrar uma medicação já administrada por outro membro da equipe ou refazer procedimentos como curativos ou coleta de materiais. (VALE et al. 2019).

A seleção de dados essenciais que precisam de monitoramento abrange dois grupos de informações: um refere-se ao estado geral onde inclui a funcionalidade fisiológica, física e mental, juntamente com intervenções executadas e seus respectivos resultados, o outro trata dados relacionados a gerência da assistência prestada, relata a movimentação do cliente por unidades intra e/ou extra institucionais, o uso de medicamentos necessários para manutenção da saúde e demais insumos. (BOSCO,SANTIAGO e MARTINS 2019).

Como instrumento de registro de dados do paciente no SUS, o Ministério da Saúde (M.S) com parceria da Universidade Federal de Santa Catarina desenvolveu o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) do Sistema e-SUS AB. É um software da Estratégia e-SUS Atenção Básica utilizado para a operacionalização do SISAB (Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica) presente nas equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF), servindo de ferramenta de trabalho para os profissionais de saúde usarem para otimizar a rotina de atendimento e contribuir para o êxito da coordenação do cuidado. (BRASIL 2017;LAVADINE, MACEDO e SAKAMOTO 2020).

Essa ferramenta armazena informações clínicas e administrativas do paciente, sendo seu principal objetivo automatizar o fluxo de atendimento do cidadão pela rede de atenção à saúde, conferindo celeridade no acesso aos dados, além de proporcionar rápida e facilitada transferência de informações ao Ministério da Saúde. (FERREIRA et al. 2020; BOSCO, SANTIAGO e MARTINS 2019; NEIVA 2021; BRASIL 2017 ; FERREIRA 2023).

No PEC pode ser feita, por exemplo, a organização da agenda do profissional da Atenção Primária à Saúde (APS) organizando o fluxo com demandas agendadas ou espontâneas, apresenta odontograma digital, fichas de acompanhamento de gestante, atendimento para crianças até 5 anos, assistência a saúde da mulher e idoso entre outros recursos. O gestor municipal, por meio dos relatórios gerenciais, pode acompanhar as atividades desenvolvidas. Portanto o PEC armazenando dados sobre o processo de cuidado do paciente, beneficia o cidadão, a equipe de profissionais de saúde e gestores. (BRASIL 2017).

Nesse sentido, a anotação de enfermagem ou registro de enfermagem é uma ferramenta de fundamental importância nos cuidados ao paciente/cliente como subsídio para a evolução e prescrição de enfermagem possibilitando a continuidade da assistência. Porém, a falta de informações no acolhimento e no atendimento prestado decai a qualidade dos registros, colocando em risco a segurança do paciente e a continuidade dos seus cuidados, se tornando a justificativa crescente na preocupação das instituições públicas e privadas de saúde. (LAVADINE, MACEDO e SAKAMOTO 2020).



### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1 OBJETIVO GERAL:**

- Analisar com base na literatura as evidências dos impactos da utilização do registro de enfermagem na continuidade do cuidado ao cliente.

#### **3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Verificar a relação do registro de enfermagem com a continuidade do cuidado ao cliente
- Descrever as ferramentas tecnológicas existentes para registro de enfermagem na Atenção Básica e na Rede Hospitalar
- Identificar os benefícios do registro de enfermagem na rotina de trabalho da equipe de enfermagem

#### 4. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório de revisão narrativa da literatura , do tipo descritivo.

Para a busca e seleção dos materiais, foram utilizados os seguintes descritores da saúde (Decs): continuidade do cuidado, registro de enfermagem e anotação de enfermagem.

A pesquisa foi realizada nas plataformas Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Também foram pesquisados artigos e outros documentos disponíveis. A amostra do presente trabalho foi constituída de 14 artigos.

Após a realização do levantamento bibliográfico, realizou-se a leitura seletiva do acervo encontrado com o intuito de identificar e armazenar os achados pertinentes à pesquisa, seguida por leitura aprofundada do material, foi adotada a técnica de fichamento e organização das informações. Os conteúdos e artigos selecionados obedeceram aos critérios de serem publicados nos últimos 10 anos, serem originais, responder à questão norteadora e estar nas línguas portuguesa, inglesa ou espanhola para fundamentar o trabalho.

No que diz respeito aos aspectos éticos, a pesquisa seguiu as diretrizes estabelecidas na resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Essa resolução visa garantir a proteção dos direitos e deveres dos participantes da pesquisa, bem como a integridade e a qualidade dos estudos científicos. Respeitando os princípios da autonomia, não maleficência, beneficência, justiça e equidade. Houve dispensa de aprovação no Comitê de Ética em pesquisa por se tratar de um estudo de revisão de literatura.

A revisão de literatura possibilita ampla cobertura de tempo, permite respaldo científico das informações já registradas, avalia e sintetiza os conteúdos das fontes diversas enriquecendo assim o trabalho científico. Ela é de fundamental importância, tendo em vista que todo trabalho acadêmico precisa passar por ela, tanto para o prévio levantamento de dados como para as citações no corpo do texto. (ANDRADE e MARTINS 2010; GIL 2010).

## 5. RESULTADOS

Como resultado da pesquisa nas bases de dados foram selecionados 14 artigos para compor o presente trabalho, sendo um (01) do ano de 2016, um (01) do ano 2018, quatro (04) do ano 2019, cinco (05) do ano 2020, dois (02) do ano de 2022 e um (01) do ano de 2023.

O tipo de estudo dos artigos, segundo a classificação dos próprios autores: três (3) foram estudos quantitativo do tipo descritivo; duas (2) revisões integrativas da literatura; dois (2) estudos qualitativos descritivos e analíticos; um estudo tendência, descritivo e analítico; um (1) estudo avaliativo quantitativo; um (1) estudo teórico reflexivo; um (1) estudo transversal; um (1) estudo quantitativo e uma (1) revisão da literatura.

**Quadro 1:** artigos selecionados para compor a amostra dispostos com título do estudo, autores, tipo de estudo, objetivo, ano e periódico de publicação e conclusão.

TÍTULO DO ESTUDO	AUTORES	TIPO DE ESTUDO	OBJETIVO	ANO E PERIÓDICO DE PUBLICAÇÃO	CONCLUSÃO
Utilização do prontuário eletrônico do cidadão no município de Parnamirim-RN: percepção dos profissionais da atenção primária em saúde	Fernanda Pereira Ferreira	Survey, exploratório e transversal, com abordagem quantitativa.	Analisar a percepção dos profissionais da atenção primária à saúde sobre o processo de implantação do prontuário eletrônico do cidadão.	Repositório da Universidade Federal Do Rio Grande do Norte ; 2023	Teve como conclusão que os profissionais apresentam percepção de que a implantação e utilização do prontuário eletrônico foram fundamentais para reconhecer as dificuldades e potencialidades do uso do sistema, tendo boa aceitação por parte dos profissionais e trouxe agilidade e eficiência ao trabalho da Atenção Primária.
Atividade das enfermeiras de ligação na alta hospitalar: uma estratégia para a	Aued e Dallaire	Descritivo quantitativo, pautado no referencial	Descrever as atividades desenvolvidas pelas enfermeiras	Revista latino-americana de enfermagem ; 2019	Conclui-se que a atuação da enfermeira de ligação auxilia na articulação dos serviços Extra hospitalares centrada na necessidade do paciente e que

continuidade do cuidado.		teórico cuidado baseado nas forças.	de ligação para a continuidade do cuidado após a alta hospitalar.		esse profissional pode ser utilizado no cenário atual brasileiro como ferramenta para reduzir a descontinuidade do cuidado por ocasião da alta hospitalar.
Sistematização da assistência de enfermagem: vantagens e desvantagens sob a ótica do enfermeiro	Andrade et al.	Estudo quantitativo do tipo descritivo	Analisar a percepção do enfermeiro a respeito da sistematização da assistência de enfermagem no hospital em que trabalha, verificar se a SAE interfere na qualidade da assistência e identificar as principais dificuldades do enfermeiro para realizá-la.	Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2019	A SAE é um instrumento que possibilita o planejamento de cuidados individualizados contribuindo para a melhora no serviço ao passo que direciona e organiza o cuidado ao paciente, permitindo que crie um vínculo entre enfermeiros e clientes. Revelou ainda Barreiras como a sobrecarga de trabalho, o despreparo da equipe e a informatização desse sistema.
Processo de enfermagem e suas implicações na prática profissional do enfermeiro: revisão integrativa da literatura	Dorneles et al.	Revisão integrativa da literatura	Identificar a implicação do processo de enfermagem na prática profissional do enfermeiro.	Revista eletrônica acervo saúde; 2020	O estudo demonstrou que o processo de enfermagem é essencial para a prática profissional garantindo autonomia e fortalecimento da categoria mostrando ainda que é necessário buscar conhecimento contínuo para a correta realização do processo de enfermagem.
Análise de prontuários de hospital universitário de Mogi das Cruzes- São Paulo	Ribeiro et al.	Estudo quantitativo, descritivo	Analisar prontuários de um hospital de ensino de Mogi das Cruzes, São	Revista bioética; 2020	Concluiu por meio dos resultados que a qualidade dos prontuários varia devendo o hospital escola aperfeiçoar seu preenchimento.

			Paulo.		
Completude dos prontuários de idosas com câncer de mama: estudo de tendência	Brandão-So usa et.	Estudo de tendência Descritivo analítico	Avaliar a completude e a tendência de completude de dados dos prontuários de idosas acometidas por câncer de mama, diagnosticadas e atendidas entre os anos de 2001 e 2006 em um centro de referência em saúde da mulher do Estado de São Paulo.	Acta Paul Enferm;2019	Em conclusão o registro completo dos dados em prontuários é tarefa inerente a toda a equipe de saúde é fundamental para estabelecer protocolos de assistência, no desenvolvimento de pesquisa bem como na implantação de políticas públicas de saúde, os resultados alcançados aferem que as classificações foram regular ruim e muito ruim, a tendência de completude.
O impacto dos registros de enfermagem na assistência à saúde e sua relação com as glosas hospitalares	Gonçalves e Banaszkeski	Revisão de literatura	Descrever o impacto dos registros de enfermagem na assistência em saúde e sua relação com as glosas hospitalares.	Revista Saúde e desenvolvime nto;2020	Para reduzir a falha na redação dos registros, o enfermeiro auditor deve atuar na educação da equipe para garantir que as anotações sejam completas e objetivas e evidenciam a qualidade da assistência prestada, diminuindo assim os custos do hospital com despesas que não são comprovadas por falta de registro de qualidade.
A importância do registro de enfermagem em busca da qualidade	Miranda et al.	Estudo bibliográfico de caráter exploratório e abordagem quantitativa.	Descrever a importância do registro de enfermagem para uma assistência de qualidade.	Gestão em foco;2016	O estudo constatou que houve um aumento pelo interesse da temática registro de Enfermagem, atestando a importância do registro de enfermagem completo e objetivo nos prontuários dos clientes, pois é através dele que se atinge a qualidade da assistência.
Coordenação e	Rabelo et	Pesquisa	Avaliar os	Revista	Em conclusão o estudo traz que se

longitudinalidade e da atenção primária à saúde na Amazônia brasileira	al.	Avaliativa quantitativa	atributos da atenção básica longitudinalidade e coordenação do cuidar, a partir da percepção dos profissionais e dos pacientes no Estado do Amazona, Brasil	brasileira de enfermagem; 2020	faz necessário evidenciar as barreiras organizacionais e o que pode promover condições para que as equipes de atenção primária à saúde atuem sob a perspectiva de um cuidado contínuo, integral e coordenado.
Continuidade e coordenação do cuidado: interface conceitual e contribuições dos enfermeiros	Santos et al	Estudo teórico-reflexivo	Analisar a atuação do enfermeiro na continuidade e coordenação do cuidado em saúde para compor o debate e reflexões acerca do tema.	Revista da escola de Enfermagem da universidade de São Paulo;2022	Evidencia que os enfermeiros destacam-se por meio de ações voltadas à coordenação e continuidade nos diferentes níveis de atenção contribuindo para o fortalecimento do cuidado centrado na pessoa.
Avaliação da coordenação do cuidado na atenção primária à saúde: comparando o PMAQ-AB (Brasil) e referências internacionais	Cruz et al.	estudo transversal	comparar os resultados obtidos para a coordenação do cuidado a partir do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), com os parâmetros	Caderno de saúde pública,2022.	. Os níveis de coordenação do cuidado diferenciam-se entre os instrumentos utilizados. Altos e médios níveis foram identificados, demonstrando a necessidade de estudos adicionais.

			adotados pelo Atlas de Medidas de Coordenação do Cuidado e pelo Observatório Europeu de Políticas e Sistemas de Saúde		
Continuidade do cuidado em rede e os movimentos de redes vivas nas trajetórias do usuário-guia	Hadad e Jorge	estudo qualitativo, descritivo e analítico.	descrever e analisar os encontros entre atores da produção de cuidado que refletem em movimentos de redes vivas e potencializam a continuidade do cuidado e a integralidade.	saúde debate ;2018	Conclui-se este trabalho afirmando que a incipiência da vinculação entre usuário/familiares e equipe, assim como a fragmentação na transferência/continuidade do cuidado, são pontos muito importantes a serem demarcados para discussões
Fortalecendo a longitudinalidade e do cuidado aos sujeitos participantes do programa Hiperdia	Vale et al.	Estudo descritivo e analítico	descrever as estratégias de intervenção com vistas a fortalecer a longitudinalidade do cuidado aos usuários deste Programa em uma Unidade de Saúde da Família do município de Lauro de	revista da atenção primária à saúde, 2019	As estratégias para fortalecimento da longitudinalidade do cuidado apresentam potencialidades para contribuir com a reorganização da Rede de Atenção à Saúde através da qualificação da referência e da contrarreferência entre os níveis de atenção

			Freitas, no estado da Bahia, no Brasil.		
Acesso versus continuidade do cuidado nos serviços da rede de saúde: vivenciando possibilidades e contradições.	Utzumi et al.	Pesquisa Quantitativa	compreender o significado do acesso aos serviços de saúde com vistas à continuidade do cuidado na rede de atenção para usuários e profissionais	Texto e contexto enfermagem, 2020.	com o estudo foram aferidas possibilidades e contradições na vivência do cuidado, no que concerne ao acesso aos serviços e ações em saúde para a continuidade do cuidado



## 6. DISCUSSÃO

O prontuário é o documento confidencial, onde é registrado todas as informações do paciente, tanto os dados pessoais como nome, data de nascimento, profissão, endereço, estado civil, nome da mãe, passando pelos dados gerados a partir dos fatos ocorridos no atendimento ao paciente, seja uma consulta ou internação hospitalar, apresentando antecedentes clínicos, comorbidades, história da doença atual, medidas não farmacológicas adotadas, medicações administradas, especificando dose, aprazamento, via de administração, informar sobre exames solicitados e resultados e a evolução do paciente, redigida resumidamente contendo todas as medidas adotadas por cada profissional e o desfecho final. Tendo em vista que esse documento servirá para transmitir informações para o próximo profissional que atenderá o paciente, a escrita precisa ser clara, concisa, legível, sem rasuras, possibilitando o resgate dessas informações a qualquer tempo, inclusive para fins jurídicos. (ANDRADE e MARTINS 2010; BOSCO,SANTIAGO e MARTINS 2019;COFEN 2009;FERREIRA 2023;RIBEIRO et al. 2020;BRANDÃO-SOUSA et al. 2019;GONÇALVES e BANASZESKI 2020,CRUZ et al. 2022).

No entanto, mesmo em um cenário onde existe resolução que regulamenta a estrutura do prontuário e as informações que devem conter, é fato que a realização dos registros ainda é feita de maneira incompleta ou incorreta pela equipe de enfermagem. Dentre os erros evidenciados pelos estudos literários está a falta de carimbo ou assinatura, letra ilegível ou pouco legível, falta de registro ou registro incompleto da realização de curativos, anotações realizadas por turno e não por horário, ausência de data e hora. (LAVADINE, MACEDO e SAKAMOTO 2020; NEIVA 2021; RIBEIRO et al. 2020;.BRANDÃO -SOUSA et al. 2019 ;GONÇALVES e BANASZESKI 2020; CRUZ et al. 2022).

Na atualidade os registros em papel encontram-se em fase de substituição pelos prontuários eletrônicos, que integram e compartilham as informações em saúde digitalmente, armazenando os achados clínicos gerando um histórico do usuário com qualidade e segurança. (FERREIRA 2023).

Em vigor no Brasil desde 2013, a estratégia e- SUS Atenção Básica, instituída pelo Departamento de Atenção Básica ( DAB), atualmente compõe-se de dois sistemas, o Sistema de Informação para a Atenção Básica (SISAB), que processa e dissemina dados e informações referentes à atenção básica brasileira, e o e-SUS AB que desempenha a função operacional, por meio de dois softwares disponibilizados gratuitamente pelo Ministério da Saúde: o

sistema e- SUS AB com Coleta de Dados Simplificada (CDS) e o sistema e- SUS AB com Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) (BRASIL 2017; NEIVA 2021; FERREIRA 2023; RABELO et al. 2020)

O prontuário eletrônico é uma ferramenta usada para o registro de informações de saúde, que otimiza a assistência prestada ao cliente, tornando-se um elo de comunicação, possibilitando o acesso aos dados pelos diversos membros da equipe. Sendo capaz de organizar as tarefas cotidianas do profissional da Saúde, porém enfrenta barreiras como a falta de treinamento e capacitação dos servidores, que precisam de empenho e compromisso para conhecer e explorar as tecnologias da informação. (BRASIL 2017 ; NEIVA 2021; FERREIRA 2023; BRANDÃO-SOUSA et al. 2019).

A informatização encontra-se inserida tanto na atenção primária quanto na atenção hospitalar. A incorporação de ferramentas como prontuário eletrônico contribui para melhorias nos serviços, possibilita o célere preenchimento desse documento e garante a legibilidade das anotações, criando um repositório de documentos, referente às informações do usuário, preservando os dados coletados na íntegra além de garantir a acessibilidade. Entretanto, a implantação e utilização do prontuário eletrônico não é a realidade da maioria dos estabelecimentos do sistema único de Saúde, como demonstrado no estudo de Ferreira et.al, realizado em um município que contém 29 unidades básicas de saúde e apenas 6, na data do estudo utilizavam o prontuário eletrônico. (FERREIRA 2023; DORNELES et al. 2020; RIBEIRO et al. 2020).

O alto custo para a implementação do prontuário eletrônico e a possibilidade de instabilidade no sistema ou inoperância são elencadas no estudo de Ribeiro et.al como entraves para a adoção do prontuário eletrônico (RIBEIRO et al. 2020).

O e-Sus vem se destacando como referência na gestão de informação informatizada, armazenando os dados do usuário da atenção primária do território brasileiro, o que possibilita a adoção de melhorias na qualidade do atendimento prestado à população, mediante a necessidade local. Porém estudos evidenciam a necessidade de conhecimento por parte dos profissionais para melhor manuseio dessa ferramenta de trabalho, tendo em vista que estudos trazem relatos de profissionais enfermeiros que avaliam como insuficiente o treinamento e a carga horária, alegando não suprir a necessidade dos profissionais, sendo a falha na capacitação uma barreira na implementação de novas tecnologias, revelando lacunas na educação continuada em saúde. (BRASIL 2017; FERREIRA 2023; DORNELES et al. 2020).

Andrade et.al em seu estudo, realizado com enfermeiros evidencia que existem profissionais que têm a visão do processo de enfermagem apenas como instrumento para guiar as condutas do técnico de enfermagem, demonstrando que a compreensão dos objetivos da sistematização não é completa. Embora todos os enfermeiros reconheçam a importância da organização das ações desenvolvidas pela equipe de enfermagem e que as mesmas dão condições para planejar as intervenções de forma individualizada de acordo com as demandas de cada paciente visando recuperar com maior velocidade o estado de saúde do usuário. (ANDRADE et al. 2019).

A sobrecarga profissional decorrente do baixo quantitativo de enfermeiros alocados em instituição com um grande número de pacientes necessitando de assistência, declinam a qualidade do atendimento prestado e da correta redação dos registros. Mediante isso se torna necessário ressaltar a importância do dimensionamento de profissionais, visando propiciar em consonância com as características da instituição e tipos de serviços ofertados respeitando a jornada de trabalho do profissional e as características da clientela, a obtenção do quantitativo adequado de profissional para aquele centro de saúde. (DORNELES et al. 2020).

Outra dificuldade enfrentada para a implementação do registro de enfermagem é o fato de técnicos e enfermeiros que durante sua formação não tiveram contato com a sistematização da assistência de enfermagem, apresentarem grande resistência quanto a adoção efetiva dos registros de enfermagem, alegando demandar muito tempo para registrar as informações. Partindo do pressuposto que a correta utilização da SAE, confere reconhecimento da profissão e autonomia do enfermeiro, a escassez de conhecimento científico e habilidades técnicas apresentam-se como barreiras para a visibilidade da profissão no que tange ao desenvolvimento de ações éticas diante da responsabilidade do cuidado baseado em ciência. (COFEN 2009; FERREIRA 2023; AUED e DALLAIRE 2019; DORNELES et al. 2020).

Nesse sentido as instituições de ensino em saúde podem contribuir com a formação de enfermeiros da necessidade de enxergar o paciente de forma holística, notando que ele está inserido no sistema de saúde, integra uma família pertencente a uma comunidade, capazes de vislumbrar o fato dessas redes contribuírem para o progresso da restauração da saúde do paciente, e adotar medidas de cuidados baseado nas forças e potencialidades não apenas no problema de saúde. (AUED e DALLAIRE 2019).

O profissional enfermeiro, tem como ação privativa a realização de consulta de enfermagem, embasada em teorias já consolidadas, nesse sentido o processo de enfermagem é

fundamental para direcionar o fluxo do atendimento ao cliente, no entanto o número de consultas realizadas por esse profissional no âmbito da atenção primária, em comparação com o médico é muito baixo. (COFEN 2015; COFEN 2009; VALE et al. 2019).

Na atenção primária que é a porta de entrada da Rede de Atenção à Saúde (RAS) o atendimento do usuário é realizado por diversos profissionais que compõem a Estratégia Saúde da Família(ESF), nesse sentido é fundamental o registro de informações clínicas do usuário em documento apropriado para esse fim, otimizando o tratamento dos pacientes por meio do compartilhamento interno entre os médicos enfermeiros nutricionistas educadores físicos e dentistas. (FERREIRA 2023;AUED e DALLAIRE 2019;RABELO et al. 2020;SANTOS et al.2022;CRUZ et al. 2022).

O cuidado na rede de atenção à saúde enfrenta entraves como a demora no acesso e, apresenta maior resolutividade em serviços de maior complexidade, localizados dentro da atenção hospitalar onde é de maneira geral efetivo na resolução dos problemas de saúde do paciente. A continuidade do cuidado embora possível, enfrenta Barreiras não somente no acesso mas também na resolutividade em tempo hábil do problema de saúde apresentado pelo usuário. (FERREIRA 2023 ; ANDRADE et al. 2019;RABELO et al. 2020;UTZUMI et al. 2020).

A coordenação do cuidado envolve aspectos gerenciais e assistenciais, com o objetivo de atender as demandas do usuário, tendo como prioridade a continuidade dos cuidados ofertados com integralidade, por meio de ferramentas que permitem o planejamento da assistência, facilitem a troca de informações e compartilhamento de informações, definem fluxos auxiliando no sistema de referência e contra referência além de possibilitar o monitoramento de pacientes por diferentes profissionais. Ações coordenadas de cuidado contribuem para minimizar erros de diagnóstico, condutas de tratamento, atua sobre a redução de filas dos serviços especializados, pode reduzir as taxas de hospitalizações desnecessárias gerando impactos positivos nos custos do sistema de saúde. (COFEN 2009; ANDRADE et al. 2019; RABELO et al. 2020; SANTOS et al.2022).

Três categorias podem ser conotadas à coordenação: coordenação sequencial ou transferência de cuidados; coordenação paralela caracterizada pelo planejamento de ações por diferentes profissionais; e coordenação interna e externa que decorre de incentivos além de ferramentas como educação permanente aos profissionais. Para que a coordenação seja efetiva precisa seguir três fundamentos interligados: a coordenação da informação, a coordenação clínica e a coordenação do cuidado. (RABELO et al. 2020; SANTOS et al.2022).

A enfermagem por formação apresenta competências para gerência do cuidado de pacientes com demanda de intervenções complexas e multidimensionais, é apta a fazer avaliações clínicas e sociais e é conhecedora dos sistemas de serviços em saúde disponíveis na rede de atenção, que roteiriza a continuidade da assistência. Por tanto, o enfermeiro é habilitado a atuar na coordenação e continuidade do cuidado, desempenhando papel assistencial gerencial e educativo. (SANTOS et al.2022).

A qualidade efetiva da continuidade do fluxo de cuidado, depende diretamente da realização da referência e também da contra referência, possibilitando que o usuário adentre na rede de atenção à saúde pela unidade básica, perpassando pelos atendimentos necessários e caso não seja o suficiente para resolver a demanda apresentada por ele, a referência ao atendimento adequado deve ser efetiva e após condutas especializada ou hospitalares o mesmo necessita ser contra referenciado para unidade básica de origem, visando a continuação do fluxo assistencial, reduzindo o retornos a internações hospitalares evitáveis. (AUED e DALLAIRE 2019;UTZUMI et al. 2020 ).

O fluxo contínuo de cuidado relaciona-se com o acesso aos serviços de saúde em conjunto com o poder resolutivo dos agravos à saúde apresentados pelo cliente, sendo fundamental discutir sobre a importância da continuação do cuidado nas esferas profissionais, do sistema de saúde e do usuário. (ANDRADE et al. 2019).

O ato de registrar as condutas e procedimentos realizados pela equipe de enfermagem, confere autonomia e respaldo legal ao profissional enfermeiro. O registro do processo de enfermagem reúne informações coletadas sobre usuário em um contexto biopsicossocial, as dimensões subjetivas do indivíduo, os diagnósticos de enfermagem elencados, o planejamento de ações e intervenções assistenciais desempenhadas e os resultados obtidos com o atendimento. (COFEN 2015; COFEN 2009; AUED e DALLAIRE 2019).

A continuidade do cuidado enfrenta fragilidades no que diz respeito ao sistema de referência e contra referência demonstrando limitações na articulação entre hospital e atenção primária à saúde no momento da alta hospitalar. Pautado nessa questão, AUED e DALLAIRE (2019) fizeram um estudo na Espanha, Canadá e Portugal, sobre a enfermeira de ligação, que é responsável por coordenar a alta hospitalar do usuário, acompanhar o cuidado ofertado e transmitir os dados para a atenção primária com o propósito de assegurar que o paciente receba os cuidados pré-estabelecidos conforme sua necessidade, independentemente do lugar

onde atendidos ou qual o profissional prestará o serviço, articulando os serviços com coerência.

O planejamento da alta hospitalar permite delinear um fluxo de cuidados esperados individualizados, gerando a sensação de segurança para o paciente, além de auxiliar os diferentes profissionais na coordenação da assistência dispensada. A atuação das enfermeiras de ligação é desempenhada focando na assistência holística, centrada no indivíduo que está inserido em um contexto familiar, o segmento do cuidado é projetado com base na efetiva comunicação da equipe do hospital e os serviços extra hospitalar, realizando ainda a busca do histórico clínico do paciente nas anotações existentes, atuam como educadoras em saúde frente ao usuário e a família, permitindo a articulação e comunicação com o auxílio de sistema informatizado por meio de envio de formulário de contra referência. (AUED e DALLAIRE 2019).

O registro de enfermagem é um instrumento que contribui para a autonomia dos profissionais facilitando a conclusão de objetivos pertinentes à profissão, no que concerne à assistência prestada, ao cliente ou à coletividade. O ato de anotar toda conduta e ou procedimento realizado pela equipe, confere autonomia e respaldo legal. Diante de uma assistência realizada em uma instituição em que os enfermeiros aplicam o processo de enfermagem ao avaliar o paciente para identificar os diagnósticos permite que seja acompanhada a evolução do paciente e planejar ações pautadas no atual quadro clínico, visando alcançar resultados que aceleram o processo de recuperação do paciente, fortalecendo o vínculo entre a equipe e o usuário. (AUED e DALLAIRE 2019; ANDRADE et al. 2019).

Através de registros feitos pela equipe de enfermagem contendo os dados do que foi realizado, durante o atendimento assistencial é possível notar influências positivas na comunicação interna multiprofissional, tendo em vista que as informações do paciente podem ser disseminadas assertivamente permitindo a continuidade do fluxo de cuidados. (ANDRADE et al. 2019; DORNELES et al. 2020; RIBEIRO et al. 2020; GONÇALVES e BANASZESKI 2020; FERREIRA 2023).

As equipes de auditorias originaram-se inicialmente para suprir uma necessidade da área contábil, sendo útil para análise da qualidade dos serviços ofertados e redução de custos desnecessários. Levando em conta que na enfermagem os serviços, em tese caracterizam-se pela disponibilidade de assistência contínua, essa ferramenta pode ser empregada em busca de mudanças que permitam reestruturar o processo de trabalho e garantir a qualidade da

assistência e dos resultados alcançados. (FERREIRA 2023; ANDRADE et al. 2019; DORNELES et al. 2020; RIBEIRO et al. 2020; GONÇALVES e BANASZESKI 2020).

A enfermagem por meio de auditorias para controle de qualidade juntamente com a comissão de revisão de prontuários dispõe de um conjunto de padrões para verificar a qualidade de serviços, assistência e processos de trabalho, através da análise da completude das informações descritas no prontuário. (MIRANDA et al.2016; CRUZ et al. 2022).

As atividades desenvolvidas pelo enfermeiro auditor buscam identificar déficits, através da identificação de indicadores concretos da rotina de serviços, prezando pela imparcialidade, sempre com uma visão holística, correlacionando os gastos e a assistência prestada. Visando a correta utilização de auditorias, alicerçada na ética e legalidade, se faz necessário o esclarecimento aos profissionais no que concerne a sua função de análise e garantia da qualidade, disseminando a informação que caso necessário os profissionais envolvidos passarão por treinamentos para elevar o índice de qualidade, por meio da educação continuada. (RIBEIRO et al. 2020; FERREIRA 2023).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A aplicação do processo de enfermagem confere ao profissional enfermeiro atuar com autonomia e caracteriza-se como uma ferramenta que norteia o fluxo da assistência a ser dispensada ao cliente desde a coleta de dados com a anamnese e exame físico, o levantamento de diagnósticos de enfermagem, planejamento de intervenções e avaliação dos resultados. O alicerce teórico aliado a autonomia possibilita ao profissional são fundamentais para a valorização da profissão frente ao cliente e a equipe de saúde.

O ato de registrar todas as intercorrências decorrente do atendimento prestado ao usuário nos diferentes níveis de atenção à saúde contribui para a documentação das informações individuais do usuário o que possibilita posterior avaliação tanto por parte dos demais profissionais que prestarão assistência a esse indivíduo, permite ainda o acesso desses dados para fins jurídicos, base de dados para estudos, e uso em auditorias internas que visam controle de qualidade.

Em decorrência da ascensão da informatização, o prontuário eletrônico vem sendo utilizado como ferramenta para agilizar a rotina de anotações, atuando na diminuição de letras ilegíveis e rasurados por erro ortográfico, na padronização e completude das informações preenchidas. Entretanto, essa não é a realidade de todas as instituições de saúde do Brasil.

O profissional enfermeiro atua na continuidade do cuidado de forma direta durante a realização da consulta de enfermagem e Registro dos dados do usuário, na coordenação do cuidado gerenciando a equipe de enfermagem e ainda frente a educação em saúde em favor do usuário e também da equipe, aplicando a educação continuada. Além de ser função do enfermeiro auditor, identificar lacunas na qualidade das informações presentes no prontuário objetivando implementar ações que contribuam positivamente na correta execução dessa ferramenta.

O correto preenchimento dos prontuários, com informações pessoais, achados clínicos, exames solicitados e resultados e as condutas realizadas por cada profissional, impacta na comunicação interna multiprofissional e contribuem para a disseminação assertiva das informações do paciente permitindo a continuidade do fluxo de cuidados. Entretanto notou-se a presença de fragilidades na continuidade do cuidado decorrentes da não realização dos registros de enfermagem, dentre as alegações está, a alta rotatividade de funcionários, acúmulo de funções decorrentes da não realização de dimensionamento de pessoal, desconhecimento da importância da adoção do registro de enfermagem como ferramenta



facilitadora da assistência em conjunto com a má gestão do fluxo de cuidado na rede de atenção à saúde.

## REFERÊNCIAS

ALFARO-LEFEVRE,R. **Aplicação do processo de enfermagem:fundamentos para o raciocínio clínico.** Ed. Artmed. Porto Alegre,8 Ed, 2014. Tradução: GARCEZ, R.M

ANDRADE,M.M.; MARTINS, J.A.A. **Introdução à Metodologia do Trabalho Científico: elaboração de trabalho na graduação.** Ed. Atlas. São Paulo,10 Ed, 2010.

ANDRADE,P.M.; ROCHA,E.S.B.; AMORIM,S.M.R.; COSTA,A.M.A.; OLIVEIRA,T.A.C.; NOLETO,L.L.; RIBEIRO,T.B.; NOGUEIRA,A.A.S.; ALVES,V.K.M.; ROCHA,D.M. Sistematização da assistência de enfermagem: vantagens e desvantagens sobre a ótica do enfermeiro. **Revista eletrônica acervo saúde.** Teresina, 2019

BOSCO,P.S.; SANTIAGO,L.C.; MARTINS,M. **Registro de Enfermagem e Suas Implicações para a qualidade do cuidado.** Revista Recien, São Paulo,2019.

BRANDÃO-SOUSA,C.; AMORIM,M.H.C.; ZANDONADE,A.E.; FUSTINONE,S.M.; SCHIRMER,J. **Completo dos prontuários de idosos com câncer de mama: estudo de tendência.** Acta Paul Enferm. São Paulo, 2019.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de atenção primária à saúde: **o que é prontuário eletrônico do cidadão?** Brasília - DF,2017.

COFEN- Conselho Federal de Enfermagem. **Guia de recomendações para o registro de enfermagem no prontuário do paciente e outros documentos da enfermagem: Câmara Técnica de Legislação e Normas-CTLN.** Portaria n.523/ 2015.

COFEN- Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução Cofen 358 /2009.** Portal do Cofen. 2009.

CRUZ,M.J.B.; SANTOS,A.F.; MARCIEIRA,C.; ABREU,D.M.C.; MACHADO,A.T.G.M.; ANDRADE,E.L.G. **Avaliação da coordenação do cuidado na atenção primária à saúde: comparando o PMAQ AB ( BRASIL)e referências internacionais.** São Paulo: caderno de saúde pública, 2022

**Dicionário on-line,** acesso 2023, Disponível em:<https://www.dicio.com.br/continuidade/>.

DORNELES,F.C.; SCHLOTFELD,N.F.; FRANÇA,P.M.; FORNO,N.D.; ARAÚJO,N.P.; SANTOS,A.S.;DORNELES,C.S. **Processo de enfermagem e suas implicações na prática do enfermeiro: revisão integrativa da literatura.** Revista eletrônica acervo saúde. São Paulo, 2020.

FERREIRA, L.L.; CHIAVONE, F.B.T. BEZERRIL, M.S.; ALVES, K.Y.A.; SALVADOR,P.T.C.O.; SANTOS, O. **Análise dos Registros de Técnicos de Enfermagem Enfermeiros em prontuários.** Revista Brasileira de Enfermagem. Natal,2020.

FERREIRA, F.P. **Utilização do prontuário eletrônico do cidadão no município de Parnamirim - RN: percepção dos profissionais da atenção primária em saúde.** Repositório da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Rio grande do Norte,2023.

G.K., BERNADINO,E.,DALLAIRE,C. **Atividade das enfermeiras de ligação na alta hospitalar.** São Paulo: Revista latino-americana de enfermagem, 2019.

GIL, A.C. **Como Elaborar Projeto de Pesquisa.** Ed. Atlas. São Paulo,5 Ed,2010

GONÇALVES,T.S.;BANASZESKI,C.L. **O impacto dos registros de enfermagem na assistência à saúde e sua relação com as glosas hospitalares.** Revista Saúde e desenvolvimento. São Paulo, 2020.

HADAD,A.C.A.C., JORGE,A.A. **Continuidade do cuidado em rede e os movimentos de redes vivas nas trajetórias do usuário.** Guia. Saúde e debate, São Paulo, 2018.

HORTA,W.A.; CASTELLANOS,B.E.P. **Processo de enfermagem.** Guanabara Koogan, Rio de Janeiro:2015.

LAVADINI,V.L.; MACEDO,L.A.; SAKAMOTO,S.R. **A Importância Das Anotações de Enfermagem em prontuários hospitalares;percepção da equipe de enfermagem.** Revista enfermagem atual. São Paulo, 2020

MIRANDA,P.C.; FERRAZ,R.R.N.; BARNABÉ,A.S.; FONSECA,S.U.L.; EVANGELISTA,A.A.; RAMOS,A.L.; FORNARI,J.V.;ARÇARI,D.P. **A Importância do Registro de Enfermagem em Busca da Qualidade.** Revista Gestão em Foco. São Paulo,2016

NEVA,J.D.A.S.,**Prontuário Eletrônico do Cidadão do Sistema e-Sus Atenção Básica.** Revista enfermagem atual. Minas Gerais, 2021

OGUISSO,T.; SCHMIDT,M.J. **O Exercício da Enfermagem: uma abordagem ético- legal .** Guanabara Koogan, Rio de Janeiro,3 Ed,2015.

RABELO,A.R.; LACERDA,R.A.; ROCHA,E.S.C.; GAGNO,J.; FAUSTO,M.C.R.; GONÇALVES,M.J.F. **Coordenação e longitudinalidade da atenção primária à saúde na Amazônia brasileira.** Revista brasileira de enfermagem. São Paulo, 2020.

RIBEIRO,M.C.; DALANESE,B.S.; PERUCHI,M.P.O.; CINTRA,R.B. **Análise de prontuários de hospital universitário de Mogi das cruzeiros -São Paulo.** Revista bioética. São Paulo, 2020.

SANTOS,M.T.;HALBERSTADT,B.M.K.; TRINDADE,C.R.P.; LIMA,M.A.D.S.D.; AUED,G.K. **Continuidade e coordenação do cuidado: interface conceitual e contribuição dos enfermeiros.** Revista Escola de Enfermagem da universidade de São Paulo. São Paulo 2022.

UTZUMI,F.C.; BERNADINO,E.; LACERDA,M.R.; SANTOS,J.L.G.; PERES,A.M.; ANDRADE,S.R. **Acesso versus continuidade do cuidado nos serviços da rede de saúde: vivenciando possibilidades e contradições.** Texto e Contexto Enfermagem. São Paulo, 2020

VALE,P.R.L.F.;PRATA,D.R.A.; CORDEIRO,M.B.; C.ARAÚJO,C.O.; LEITE,R.V.; GOÉS,A.C.F. **Fortalecendo a longitudinalidade do cuidado aos sujeitos participantes do programa hiperdia.** Revista da atenção primária à saúde São Paulo,2019.