

INSTITUTO LABORO- EXCELÊNCIA EM PÓS-GRADUAÇÃO
UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM AUDITORIA, PLANEJAMENTO E GESTÃO EM
SAUDE

FABÍOLA PEREIRA DE ALMEIDA MARQUES

**A AUDITORIA COMO FERRAMENTA DA QUALIDADE PARA MELHORIA DOS
REGISTROS DE ENFERMAGEM – REVISÃO BIBLIOGRFICA**

SÃO LUIS

2016

FABÍOLA PEREIRA DE ALMEIDA MARQUES

**A AUDITORIA COMO FERRAMENTA DA QUALIDADE PARA MELHORIA DOS
REGISTROS DE ENFERMAGEM – REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Auditoria, Planejamento e Gestão em Saúde do Instituto Laboro – Excelência em Pós-Graduação/Universidade Estácio de Sá, para obtenção do título de Especialista em Auditoria, Planejamento e Gestão em Saúde

Orientadora: Prof^a. Mestre Ludmilla B. Leite
Rodrigues

SÃO LUÍS

2016

FABÍOLA PEREIRA DE ALMEIDA MARQUES

**A AUDITORIA COMO FERRAMENTA DA QUALIDADE PARA MELHORIA DOS
REGISTROS DE ENFERMAGEM – REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Auditoria, Planejamento e Gestão em Saúde do Instituto Laboro – Excelência em Pós-Graduação/Universidade Estácio de Sá, para obtenção do título de Especialista em Auditoria, Planejamento e Gestão em Saúde

Aprovada em / /

BANCA EXAMINADORA

Prof^a Ludmilla B. Leite Rodrigues (Orientadora)
Mestre em Odontologia - UNIARARAS- SP.

1º Examinador

AGRADECIMENTOS

A Deus, por, mas uma etapa que consegui vencer pela sua graça e poder agindo na minha vida.

Aos meus pais, por toda educação e incentivo que sabiamente eles souberam me transmitir, para nunca eu desistir dos meus sonhos.

A Prof^a Ludmilla B. Leite Rodrigues, minha orientadora, que me apoiou na realização deste trabalho.

RESUMO

A auditoria pode ser considerada uma ferramenta da qualidade, pois as informações geradas nos seus relatórios fornecem subsídios para o planejamento e o redirecionamento das políticas e objetivos e, conseqüentemente, das atividades e ações da organização. Este trabalho por meio da revisão literária objetivou mostrar a utilização de uma importante ferramenta da qualidade (auditoria) para a utilização segura e adequada da prática de enfermagem através de seus registros ou processos, quer pela carência de melhor qualificar os enfermeiros para esta ferramenta, quer pela necessidade de se estabelecer indicadores precisos e que sejam de fácil mensuração e análise, e que, ao mesmo tempo, possam trazer respostas para a melhoria assistencial, buscando fortalecer nesses profissionais a necessidade de atingir uma maior qualidade nos serviços de enfermagem, ou que os habilite a transformar os dados coletados em informações eficazes para a melhoria do seu processo assistencial.

Palavras – chave: Auditoria. Gestão. Registros de enfermagem. Qualidade da assistência

ABSTRACT

The audit can be considered a quality tool because the information generated in their reports provide information for planning and redirection of policies and objectives and, consequently, the activities and actions of the organization. This work through the literature review aimed to show the use of an important quality tool (audit) for the safe and appropriate use of nursing practice through their records or processes, either by lack of better qualify nurses for this tool, either the need to establish precise indicators and are easy measurement and analysis, and at the same time can bring answers to healthcare improvement, seeking to strengthen these professionals need to achieve a higher quality in nursing services, or that enable to transform the collected data into effective information to improve their care process.

Key - words: Audit. Management. nursing records. Quality of care

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	08
2. JUSTIFICATIVA	10
3. OBJETIVOS	11
3.1 Geral	11
3.2 Específicos	11
4. METODOLOGIA	12
5. AUDITORIA NA MELHORIA DA QUALIDADE DOS REGISTROS DE ENFERMAGEM	13
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	21
REFERÊNCIAS	23

1 INTRODUÇÃO

A Enfermagem é uma profissão universal e tem o cuidado como essência do seu processo de trabalho. Este cuidado é fundamentado num método assistencial, denominado Sistematização da Assistência de Enfermagem – SAE, ou ainda como Processo de Enfermagem. Nesta prática diária o Processo de Enfermagem (PE) destaca-se como um instrumento metodológico que orienta o cuidado, bem como a sequência do raciocínio lógico, ocasionando a melhoria na qualidade da assistência por meio da sistematização da avaliação clínica, dos diagnósticos, das intervenções e dos resultados da assistência (SILVA, et al. 2011).

As anotações de enfermagem é uma prática diária da equipe de enfermagem, sendo parte primordial da SAE, que consistem no mais importante instrumento de avaliação para o processo de acreditação. Sendo este uma comunicação escrita com informações pertinentes ao cliente e aos seus cuidados. São elementos imprescindíveis no processo de cuidado humano visto que, refletem através da coleta de dados as condições bio-psico-sócio-espirituais, possibilitando a elaboração de um plano, da continuidade dos cuidados e a mensuração dos resultados (MATSUDA, et al. 2006).

O registro no prontuário do paciente da assistência a ele prestada abrange diversos aspectos e respalda ética e legalmente o profissional responsável pelo cuidado, assim como o paciente. Quando esse registro é escasso e inadequado compromete a assistência prestada, bem como a instituição e a equipe como um todo. Há um comprometimento da segurança e da perspectiva do cuidado ao paciente, além da dificuldade para mensurar os resultados advindos da prática do enfermeiro (SETZ; D'INNOCENZO, 2009).

Ademais, esses registros de Enfermagem são fundamentais para a comprovação da aplicação de uma assistência baseadas em princípios técnicos científicos, sem os quais a enfermagem deixaria de ser uma ciência, passando ao simples cuidar prestado sem qualquer direcionamento, gerando resultados imprevistos e, possivelmente, nocivos ao paciente (COREN, SP, 2009).

De acordo com a Resolução 358 – 23.10.2009 [Cofen], dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado

profissional de Enfermagem e dá outras providências e o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), no uso de suas atribuições legais que lhe são conferidas pela Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973, e pelo Regimento da Autarquia, aprovado pela Resolução COFEN nº 242, de 31 de agosto de 2000. Resolve:

“Art. 6º A execução do Processo de Enfermagem deve ser registrada formalmente, envolvendo:

- a) um resumo dos dados coletados sobre a pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença;
- b) os diagnósticos de enfermagem acerca das respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença;
- c) as ações ou intervenções de enfermagem realizadas face aos diagnósticos de enfermagem identificados;
- d) os resultados alcançados como consequência das ações ou intervenções de enfermagem realizadas.” (CONFEN, 2009).

Este método deve ser utilizado pelos enfermeiros, pois evidencia a forma dos pensamentos e juízos desenvolvidos durante a realização dos cuidados, integra, organiza e garante a continuidade das informações da equipe de enfermagem permitindo avaliar a sua eficácia e efetividade e, modificá-la de acordo com os resultados apresentados. Serve também de fundamentação permanente para a educação, a pesquisa e o gerenciamento em Enfermagem, realizada pela Gestão de Qualidade (DAL SASSO, et al. 2013).

Neste contexto, a auditoria da qualidade sendo ela um exame sistemático e independente para determinar se as atividades e resultados afins estão de acordo com as medidas planejadas, se estas medidas estão implementadas de forma efetiva e se são adequadas para se atingir os objetivos. A auditoria pode ser considerada uma ferramenta da qualidade, pois as informações geradas nos seus relatórios fornecem subsídios para o planejamento e o redirecionamento das políticas e objetivos e, conseqüentemente, das atividades e ações da organização.

2 JUSTIFICATIVA

Levantou-se o interesse pelo tema abordado com a finalidade de conhecer a utilização de uma importante ferramenta da qualidade (auditoria) para a utilização segura e adequada da prática de enfermagem através de seus registros ou processos, quer pela carência de melhor qualificar os enfermeiros para esta ferramenta, quer pela necessidade de se estabelecer indicadores precisos e que sejam de fácil mensuração e análise, e que, ao mesmo tempo, possam trazer respostas para a melhoria assistencial, buscando fortalecer nesses profissionais a necessidade de atingir uma maior qualidade nos serviços de enfermagem, ou que os habilite a transformar os dados coletados em informações eficazes para a melhoria do seu processo assistencial.

3 OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

Avaliar no processo de auditoria a qualidade da assistência em saúde.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conceituar auditoria em saúde;
- Conhecer o processo de auditoria da qualidade;
- Relacionar o uso dos registros de enfermagem no processo assistencial;
- Identificar qual o impacto da prática diária do enfermeiro através de seus registros e;
- Analisar na auditoria os indicadores para a qualidade dos registros de enfermagem.

4 METODOLOGIA

A auditoria é importante no levantamento, no estudo e na avaliação sistemática das transações, dos procedimentos, das operações e das rotinas, bem como nas demonstrações financeiras de uma entidade. Para se entender a auditoria, como é vista atualmente, deve-se analisar o seu processo histórico, a sua origem e o motivo pelo qual se tornou uma atividade necessária aos bons andamentos dos diversos setores a que se aplica (Crepaldi, 2004).

Trata-se de uma pesquisa, descritiva e explicativa, que enfatiza o papel da auditoria como instrumento de melhoria na assistência de enfermagem.

Para coleta de dados foram realizadas buscas em publicações científicas indexadas nos bancos de dados eletrônicos da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Literatura Internacional em Ciências da Saúde (Medline) e Banco de Dados Bibliográficos da Universidade de São Paulo Catálogo on-line global (Dedalus), utilizando-se os seguintes descritores que constam no DECS: auditoria de enfermagem, gestão da qualidade; ferramentas da qualidade; registros de enfermagem. Foram utilizados também manuais do Sistema Nacional de Auditoria, em leis e portarias do Ministério da Saúde e a Constituição Brasileira de 1988.

Os critérios de inclusão utilizados no estudo: publicações indexadas nos bancos de dados selecionados com os descritores elencados acima, disponíveis em nosso país; publicados em português. E como critérios de exclusão: estudos que não fizeram relação a conceitos, métodos, finalidades do tema descrito. A coleta de dados deu-se no período de julho de 2015 a março 2016. A busca resultou na localização dos artigos, ano e periódico de publicação, autoria, objetivo, metodologia, principais resultados, para o estudo com base nas questões da pesquisa. Por fim, foram analisados os artigos, cujos resultados foram sintetizados pelo conteúdo acerca dos objetivos propostos e descritos neste trabalho.

5 AUDITORIA NA MELHORIA DA QUALIDADE DOS REGISTROS DE ENFERMAGEM.

A Gestão da Qualidade tem como princípio a gestão por processos sistematizados na busca pela satisfação dos clientes e melhoria contínua das tarefas de trabalho, administrando-as de modo a defini-las, descrevê-las, analisá-las, documentá-las e melhorá-las permanentemente. E, para se tornar eficiente necessitam de constante avaliação, realizada por meio da utilização dos indicadores que traduzam a qualidade esperada no processo assistencial, resultando num padrão de qualidade certificado pela Acreditação Hospitalar (FELDMAN; CUNHA; D'INNOCENZO, 2013).

A qualidade dos serviços de enfermagem inclui não só a formação do enfermeiro, o processo de restauração da saúde do cliente ou, quando isto não é possível, a melhoria das condições de vida, as orientações quanto ao autocuidado, a simplificação e a segurança nos procedimentos de enfermagem, mas também o resultado do produto hospitalar, medido por meio da qualidade da documentação e do registro de todas as ações de enfermagem. Ou seja, a qualidade do registro das ações assistenciais refletem a qualidade da assistência e a produtividade do trabalho. E, com base nesses registros, pode-se permanentemente construir melhores práticas assistenciais, além de implementar ações que visem melhorias nos resultados operacionais (SETZ; D'INNOCENZO, 2009).

O enfermeiro tem atuação fundamental para trazer melhorias na qualidade da assistência, junto à sua equipe, uma vez que participa ativamente em momentos decisórios, estratégicos e operacionais. Porém, a qualidade resultante será refletida principalmente no cuidado cotidiano dos pacientes, os quais são realizados não somente pela equipe de enfermagem, como também por toda equipe multidisciplinar (MANZO, et al. 2012).

Nesse sentido, a temática da avaliação pela Auditoria ganha destaque, por estar associado à possibilidade e necessidade de intervenções capazes de modificar certos quadros sanitários, verificar dificuldades e facilidades, identificar pontos vulneráveis, buscar soluções melhores, alterar processos assistenciais e políticos, atendendo as necessidades de saúde/população, ou seja, refere-se à

discussão sobre as características da avaliação e seus efeitos para estabelecer padrões mais exigentes de qualidade e segurança.

O serviço de Enfermagem compreende: previsão, organização e administração de recursos para prestação de cuidados aos pacientes, de modo sistematizado, respeitando os preceitos éticos e legais da profissão (BRASIL, 2002).

Dessa forma, o mercado de trabalho exige do enfermeiro o seu aperfeiçoamento na utilização de instrumentos de gestão, como bases ideológicas e teóricas de administração e prática do gerenciamento de recursos, no que se refere às metas da instituição, à sua equipe de trabalho, e aos seus clientes (MENEZES; D'INNOCENZO, 2013).

Esses instrumentos, como por exemplo a auditoria, são destinados a auxiliar o processo administrativo e assistencial na tomada de decisão, visando torná-lo o mais efetivo possível e tem sido uma atividade constante na prática dos profissionais, especialmente na saúde, pelos enfermeiros (FELDMAN; CUNHA; D'INNOCENZO, 2013).

Da mesma forma que a auditoria melhora a qualidade de resposta dos materiais, produtos e meios de produção, inferindo valor instantâneo de custo na formação de preço, a qualidade torna-se necessária à organização, não apenas como resposta ao consumidor, como também para contribuir com a redução de perdas de produtos, materiais e meios de produção, aumentando a produtividade dos elementos envolvidos. Quando se implementa um sistema de qualidade, todos os entraves de processo são removidos, qualquer que seja o método empregado na sua implantação. (D'INNOCENZO, 2010)

A auditoria no campo da saúde pode ser classificada quanto ao tipo, à causa desencadeante, à consequência da ação, ao nível realizador e ao objeto da ação. Ela deve basear-se em princípios éticos básicos, como autonomia, beneficência e justiça, sendo necessário, para isso, maior proximidade quanto à realidade a ser auditada.

É fundamental o respeito a essa realidade, para que se possa ampliar o grau de adequação do programa proposto e reverter a verticalidade do modelo clínico-assistencial prevalecente, favorecendo a adoção de ações coletivas e preventivas, além de contribuir na divulgação e legitimação das atividades, eventos

e serviços desenvolvidos no campo da saúde e servir de fator agregador à autonomia local (NOGUEIRA, 2009).

A auditoria na saúde nos dias de hoje, pode ser realizada em hospitais, clínicas, ambulatórios, home care, operadoras de planos de saúde e seguros de saúde. Acrescenta-se a essas modalidades, a auditoria de gestão, determinada como função organizacional de revisão, avaliação e emissão de opinião quanto ao ciclo administrativo (Planejamento, Execução, Controle) em todos os momentos e ambientes das entidades. (SANTOS, 2009).

A preocupação com a qualidade na prestação de serviços de saúde já é antiga, o crescente surgimento de novos procedimentos e tecnologias que se superam em períodos cada vez menores, requer qualidade. O conceito de qualidade foi primeiramente associado à definição de conformidade às especificações. Posteriormente o conceito evoluiu para a visão de satisfação do cliente (BRASIL, 2006).

A qualidade da atenção em saúde tem sido estudada em várias literaturas nos campos da enfermagem, administração, medicina e saúde pública. Com o propósito de mostrar a importância do tema e estabelecer critérios para contribuir nas organizações de saúde para a criação de padrões de qualidade e critérios de mensuração e monitoramento, o Ministério da Saúde tem estabelecido normas e portarias, principalmente a partir de 1989, quando a Organização Mundial da Saúde inseriu a Acreditação Hospitalar como essencial para a estratégia de desenvolvimento da qualidade em instituições de todo o mundo. (VITURI, et al. 2010)

O principal foco dos serviços de saúde é o de atender com qualidade, ou seja, com efetividade, eficiência, equidade, aceitabilidade, acessibilidade e adequabilidade. Com a finalidade de garantir o melhor padrão dos serviços prestados aos clientes, atualmente, grandes empresas têm-se preocupado em utilizar a auditoria, de forma contínua em suas organizações, visto que os clientes estão cada vez mais certos de seus direitos (BRASIL 2008).

A auditoria não deve ser entendida como um método de fiscalização, punitivo, repressivo, e sim deve ser encarada como um processo positivo e educacional. Através da análise e verificação operativa, avalia-se a qualidade dos processos, sistemas e serviços; como também a necessidade de melhoria ou de

ação preventiva, corretiva e/ou saneadora. Tem como objetivo maior propiciar à alta administração informações necessárias ao exercício de um controle efetivo sobre a organização ou sistema, contribuir para o planejamento e replanejamento das ações de saúde e para o aperfeiçoamento do Sistema (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011).

Diante ao proposto, destaca-se a importância de um monitoramento como a auditoria clínica, um instrumento de melhoria dos registros, bem como da prática assistencial através de uma análise sistemática e formal de atividades desenvolvidas pelos profissionais da saúde assegurando a conformidade, a qualidade e o controle.

O Instituto Nacional de Saúde e Excelência Clínica publicou os Princípios de papel de Melhor Prática de auditorias clínicas, que define auditoria clínica como "um processo de melhoria de qualidade que visa melhorar o atendimento ao paciente e resultados por meio de revisão sistemática de atendimento em relação a critérios explícitos e a implementação da mudança".

A base da auditoria clínica é que o desempenho é revisto para garantir que o que deve ser feito está sendo feito, e se não for ele fornece um quadro que permita melhorias a serem feitas. Ele tinha sido formalmente incorporado nos sistemas de saúde de diversos países, por exemplo, em 1993, em Serviço Nacional de Saúde do Reino Unido, e no âmbito do SNS, há um grupo de orientação auditoria clínica no Reino Unido. A auditoria clínica vem sob o guarda-chuva de Governança Clínica e faz parte do sistema para melhorar o padrão de prática clínica. (GOMES R., et al. 2014)

A Governança clínica se associa à promoção contínua da melhoria da qualidade, assegurando elevados padrões de cuidado e criando ambiente voltado à excelência clínica. Para eles, a promoção da qualidade na governança clínica se relaciona ao conceito de qualidade da clínica da Organização Mundial da Saúde (OMS)²⁹, que se traduz em quatro aspectos: qualidade técnica do desempenho profissional; eficiência no uso dos recursos; gestão de risco e satisfação dos pacientes com o serviço prestado (GOMES R., et al. 2014).

Em face à prática da auditoria clínica, os dados recolhidos necessitam serem precisos, e que as informações essenciais sejam recolhidas, os tamanhos de amostra para coleta de dados são muitas vezes um compromisso entre a validade estatística dos resultados e questões pragmáticas em torno de coleta de dados. Os dados a serem coletados podem estar disponíveis em um sistema informatizado de

informações, ou em outros casos, pode ser apropriado para coleta de dados manual ou eletronicamente, utilizando soluções de captura de dados, dependendo do resultado que está sendo medido. (GOMES H.C, 2013)

Onde alguns indicadores poderão ser levados em conta no que tange a assistência de enfermagem: 1) as anotações de enfermagem, que devem ser claras, precisas, legíveis e descritas de forma a contar todos os procedimentos realizados ao paciente, intercorrências e queixas; 2) o estado de saúde do paciente e o estado emocional de sua família; 3) o processo de enfermagem, rotinas e descrição dos procedimentos; 4) protocolos, como os de troca de sonda/cateteres, diluição de medicamentos, preparo para exames, entre outros. (GOMES H. C., 2013)

No Brasil, os registros de enfermagem já são considerados de maneira significativa no que se refere a informações relativas à prestação de serviços de saúde, bem como um importante instrumento que pode e deve ser consultado em situações que envolvem aspectos legais e/ou éticos, científicos, educacionais e da qualidade do cuidado.

Aos registros pertinentes ao Processo de Enfermagem (PE), o autor em destaque enfatiza o seguinte comentário:

“Nos países em desenvolvimento, essa documentação geralmente está representada pelos registros ou as anotações de enfermagem, e alguns autores referem que elas constituem um meio de comunicação importante para a equipe de saúde envolvida com o paciente, facilitando a coordenação e a continuidade do planejamento de saúde”. (OCHOA-VIGO, et al. 2003, p.185)

De acordo com o COREN/PR apud MAZZA, et al. (2001, p. 141), “O profissional auxiliar ou o técnico de enfermagem são responsáveis pela execução dos registros dos clientes que estão sob seus cuidados” acrescenta ainda que “ao enfermeiro também compete executar as anotações de enfermagem quando pertinente”. Percebe-se que a legislação não estabelece a obrigatoriedade do enfermeiro em efetuar anotações, o que de certo modo oferece espaço para que esse compromisso por parte dos profissionais não seja tão rigoroso.

Com relação ao prontuário do paciente e aos registros realizados a ele, DU GAS (1988, p. 137) destaca que o prontuário consiste numa “... forma de

comunicação entre aqueles cujos talentos profissionais são dirigidos no sentido da sua assistência ao paciente”.

Os registros efetuados pela enfermagem equivale no mais importante instrumento de resultados eficazes da qualidade na atuação da enfermagem e mediante o evento o ocorrido dentro de suas ações cotidianas, onde 50% das informações relativas ao cuidado do cliente são fornecidas pela enfermagem, é indiscutível a necessidade de registros adequados e frequentes no prontuário do cliente. (SANTOS, et al. 2003)

A adequação das anotações, embora seja de difícil definição, pode ser entendida como o registro exato ou aquele que mais se aproxima da realidade em que o fato ocorreu e/ou foi percebido.

No cotidiano hospitalar, observa-se que as anotações de enfermagem precisam de sistematização no sentido da apresentação estética da redação, estrutura e de conteúdo. Assim, a grande maioria das informações se limita ao registro de dados apresentados pelo cliente. A estrutura, entendida como a presença de dados que identifica o profissional que efetuou o registro, o momento e a seqüência lógica dos dados, também se mostra insuficiente. Quanto ao conteúdo (objetividade, clareza, referência a algum fato ou alguma atividade ligada ou não diretamente ao cliente, erros de grafia e uso de siglas e abreviações), também não correspondem com as necessidades descritas na literatura. (MATSUDA, 2006)

A aplicação dos indicadores é fundamental para os serviços de saúde, pois representa um parâmetro que permite o monitoramento e a identificação de estratégias de intensificação da melhoria da qualidade da assistência, bem como de monitorar àqueles que estão fortemente apontados para os processos assistenciais da enfermagem e sua estrutura, possibilitando aos profissionais uma maior visão da eficácia de suas atividades, ampliando cada vez mais a cultura da qualidade dos serviços acentuando a análise de resultados.

Por existirem muitos indicadores que podem decorrer da estrutura, dos processos e dos resultados, e por não ser possível agir com todos em pouco tempo, um estudo da Suécia orienta o desenvolvimento e o uso de indicadores com foco em parâmetros como: cuidados que têm grande número de ocorrências; que são considerados de alto risco; que são problemas que atingem grandes áreas ou então, que resultam em altos custos. Ressaltando que, um único indicador, não possibilita o

entendimento da real situação e, contudo, preconiza a aplicação de um grupo de diversos tipos de indicadores, com o objetivo de detalhar melhor a realidade do setor. (CALDANA, et al. 2011)

Em estudo comparativo, destaca que os indicadores para avaliação do desempenho do enfermeiro na Sistematização da Assistência de Enfermagem foi adotada como prática há mais de 20 anos, sendo a prescrição de enfermagem implementada para todos os pacientes internados. A avaliação mostra que alguns pacientes não tinham cuidados prescritos pelos enfermeiros, e que estes haviam sido internados durante a noite, horário em que o número de profissionais é menor, porém não o justifica. (VITURI, et al. 2010)

Após análise, foi possível comprovar uma melhora considerável na execução das atividades das equipes de enfermagem após terem sido implementadas medidas de educação permanente, com o intuito de fortalecer a prescrição de enfermagem como instrumento de trabalho, onde o objetivo é de direcionar a assistência de forma individualizada e contínua, com foco na prevenção de doenças, promoção, proteção, recuperação e manutenção da saúde. (VITURI, et al. 2010)

Contudo a Auditoria tem um papel de destaque no processo de consolidação do SUS preconizado pelo Ministério da Saúde, no cumprimento de seus princípios – universalidade, integralidade e equidade, uma vez que contribui, de forma significativa, para alcançar as metas estabelecidas nos princípios básicos e éticos do atual sistema de saúde. A auditoria procura analisar o funcionamento dos serviços para evitar possíveis fraudes ou realizar correções nas distorções existentes, além de verificar a qualidade da assistência e o acesso dos usuários às ações e serviços de saúde. (SANTOS, et al. 2012)

No que tange a Sistematização da Assistência em Enfermagem (SAE) é fundamental que a avaliação da auditoria tenha um padrão de análise, para ter condições de avaliar seus resultados. Este profissional, enquanto auditor no exercício de suas atividades deve organizar, dirigir, planejar, coordenar e avaliar, prestar consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre os serviços de enfermagem; bem como um olhar holístico, englobando qualidade de gestão, qualidade de assistência e quântico-econômico-financeira, priorizando o

paciente/cliente, com o intuito de proporcionar segurança dos cuidados e bem-estar do ser humano.

Considerando a assistência fundamental para o indivíduo e o atendimento de suas necessidades, a qualidade precisa estar presente em todo o processo de debate assistencial, como por exemplo, os recursos físicos, humanos, materiais, equipamentos e financeiros necessários para a assistência à saúde; o processo relaciona-se com a realização das atividades e o envolvimento dos profissionais de saúde e usuários, priorizando diagnóstico, tratamento, aspectos éticos de relação profissional, equipe de saúde e paciente e o resultado correspondente à essas atividades da assistência prestada, considerando a saúde, satisfação dos padrões implementados e expectativas dos usuários. (CALDANA, et al. 2011)

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando que o controle e avaliação em saúde representam instrumentos de fundamental importância no monitoramento das políticas públicas em saúde, na intenção de redefinir os objetivos da instituição, alocar os recursos e readequar suas ações.

A auditoria atualmente não exerce caráter punitivo, sendo voltada para o policiamento de profissionais da área de saúde; onde assume um novo papel como instrumento capaz de avaliar a qualidade, propriedade e efetividade dos serviços de saúde prestados à população em caráter preventivo proporcionando a possibilidade de promoção de educação continuada a todos os envolvidos no processo com vistas à melhoria da qualidade da assistência à saúde atendendo dessa forma as propostas previstas pelo Sistema Único de Saúde (SUS); Universalidade, Equidade e Eficiência.

O auditor não deve ser visto como uma pessoa que impõe leis, aquela pessoa que dá ordem, pelo contrário, mas sim como orientador, educador, a partir da análise e verificação operativa de informações levantadas de onde acontecerá o processo de auditoria, onde o mesmo tem o papel de avaliar a qualidade dos processos, sistemas, serviços e a necessidade de melhoria ou de ação preventiva, corretiva e/saneadora daquilo que está sendo avaliado na área da saúde. Durante o processo de auditoria o auditor elabora relatórios com resultados do que foi avaliado, buscando a melhoria da qualidade deste serviço. A partir daí, a auditoria tem um papel importante que é propiciar à alta administração informações necessário ao exercício de um controle efetivo sobre a organização ou sistema, contribuir para o planejamento e replanejamento das ações de saúde e aperfeiçoamento do Sistema, alcançando assim, a melhoria na qualidade dos serviços de saúde. Para ser realizado o processo de auditoria, tem que haver o auditor nesse processo, sem ele é impossível realizar a auditoria.

Qualidade é a palavra do sucesso. Sem ela, talvez, a auditoria não tivesse percorrido esse longo caminho até a atualidade e exigido tanta eficiência por parte de seus trabalhadores. A Enfermagem, em específico, busca incansavelmente essa qualidade por meio de seu trabalho, seja ele assistencial ou administrativo,

trazendo um excelente resultado, mostrando a fundamental importância de seu papel.

O grande desafio deste trabalho foi demonstrar como os profissionais auditores podem atuar na avaliação para melhoria da qualidade dos registros de enfermagem. Embora a temática seja relativamente nova, estão em expansão, por meio de eventos e publicações em diversos meios impressos e *on-line*, das áreas da saúde e administração.

Assim, a área de auditoria em saúde no Brasil constitui um campo aberto a novos estudos, pesquisas e registros que possam incrementar a prática da atividade, que vem adquirindo cada vez mais importância diante dos custos crescentes na área da saúde.

Cabe ao líder de equipe orientar e supervisionar o seu pessoal, pois desta forma os funcionários sentem-se “observados” e “cuidados”, o que sensibiliza a equipe e resulta num maior envolvimento/comprometimento com o “cuidar com qualidade”. Os processos avaliativos propiciam mensurar e monitorar a qualidade da assistência prestada ao usuário, auxiliando a média e alta gerência nas tomadas de decisão e instrumentalizando os setores para o desenvolvimento de estratégias direcionadas aos problemas detectados e ao contexto da prática.

Dessa forma o profissional enquanto auditor no exercício de suas atividades deve organizar, dirigir, planejar, coordenar e avaliar, prestar consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre os serviços de enfermagem; deve ainda ter uma visão holística, abrangendo qualidade de gestão, qualidade de assistência e quântico-econômico-financeira, visando sempre o bem-estar do ser humano.

A auditoria ainda é uma área onde não há muitos enfermeiros atuando. Como o leque de possibilidade de atuação da enfermagem é muito amplo, há a necessidade de direcionamento e orientação aos futuros profissionais quanto à importância de sua contribuição e dos benefícios para a sociedade, pois isso poderá ser traduzido em qualidade, segurança, baixo custo, rápida recuperação com maior satisfação do paciente/cliente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento Nacional de Auditoria. Curso básico de regulação, controle, avaliação e auditoria do SUS. Brasília, DF, 2008

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema Nacional de Auditoria. História de Auditoria em Saúde. Brasília – DF, [2006].

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Manual Brasileiro de Acreditação Hospitalar / Secretaria de Assistência à Saúde. – 3. ed. rev. e atual. – Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento Nacional de Auditoria do SUS. Conversando sobre auditoria do SUS/Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento Nacional de Auditoria do SUS. - Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 8p. - (Série F. Comunicação e Educação em Saúde).

CALDANA, G., et al. Indicadores de desempenho em serviço de enfermagem hospitalar: revisão integrativa. **Rev. Rene** 12.1 (2011): 189-97. Disponível em: http://www.revistarene.ufc.br/vol12n1_html_site/a25v12n1.html. Acesso em: 30 Mar. 2016.

CONFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen nº 358/2009. Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem [Internet]. Disponível em: <http://www.portalcofen.gov.br/Site/2007/materias.asp?articleID=10113§ionID=3>. Acesso em: 01 Mai. 2015.

COREN – SP. Conselho Regional de Enfermagem do Estado de São Paulo. Anotações de Enfermagem. – 1. ed. rev. e atual. – São Paulo, 2009.

DAL SASSO, G. T. M., Et al. Processo de enfermagem informatizado: metodologia para associação da avaliação clínica, diagnósticos, intervenções e resultados. **Rev. esc. enferm. USP**. 2013, vol.47, n.1, pp. 242-249. ISSN 0080-6234. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342013000100031>. Acesso em: 14 Mar. 2015;

DA SILVA, C. C., Et al. O ensino da Sistematização da Assistência na perspectiva de professores e alunos. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 13, n. 2, p. 174-81, 2011. Disponível em: <http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/12390>. Acesso em: 14 Mar. 2015.

D'INNOCENZO, M., Et al. Indicadores, auditorias, certificações: ferramentas de qualidade para gestão em saúde. 2. ed, p.210. São Paulo: Martinari. 2010.

DU GAS, B.W. *Enfermagem prática*. 4 ed. Rio de Janeiro: Guanabara. 1988.

FELDMAN, L. B.; CUNHA, I. C. K. O.; D'INNOCENZO, M. Validação dos critérios de processo para avaliação do serviço de enfermagem hospitalar. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. 2013, vol.21, n.4, pp. 841-850. ISSN 0104-1169. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692013000400003>. Acesso em: 14 Mar. 2015;

GOMES, H. C., Et al. Auditoria em registros de enfermagem: revisão integrativa da literatura. **Rev. enferm. UERJ**, Rio de Janeiro. 2013 jul/set; 21(3): pp. 397-402. Disponível em: xxxxxxxx Acesso em: 14 Mar. 2015.

GOMES R., Et al. A Polissemia da Governança Clínica: uma revisão da literatura. 2014. *Rev. Ciência & Saúde Coletiva*, 20(8):2431-2439, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v20n8/1413-8123-csc-20-08-2431.pdf> Acesso em: 14 Mar. 2015.

MANZO, B. F., Et al. A enfermagem no processo de acreditação hospitalar: atuação e implicações no cotidiano de trabalho. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. 2012, vol.20, n.1. pp. 000-000. ISSN 0000-0000. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n1/pt_20.pdf . Acesso em: 16 Mar. 2015;

MATSUDA, L. M., Et al. Anotações/registros de enfermagem: instrumento de comunicação para a qualidade do cuidado?. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, [S.I.], v. 8, n. 3, agosto. 2006. ISSN 1518-1944. Disponível em: https://www.fen.ufg.br/fen_revista/revista8_3/v8n3a12.htm. Acesso em: 14 Mar. 2015;

MAZZA, V.A., Et al. Instrumentalização para registrar em enfermagem. In: CARRARO, T.E.; WETPHALEN, M.E.A. (Org.). *Metodologias para a assistência de enfermagem: Teorização, modelos e subsídios para a prática*. Goiânia: AB, 2001.

MENEZES, P. I. F. B. de; D'INNOCENZO, M. Dificuldades vivenciadas pelo enfermeiro na utilização de indicadores de processos. **Rev. bras. enferm.** 2013, vol.66, n.4, pp. 571-577. ISSN 0034-7167. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672013000400016>. Acesso em: 14 Mar. 2015;

NOGUEIRA LCL. Gerenciando pela qualidade total na Saúde. 2ª Ed. Belo Horizonte, MG: Desenvolvimento Gerencial; 2009

OCHOA-VIGO, K.; PACE, A.E.; SANTOS, C.B. Análise retrospectiva dos registros de enfermagem de uma unidade especializada. **Rev. Latino-am Enfermagem**. v.11, n.2, p.184-191, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v11n2/v11n2a07.pdf> . Acesso em: 30 Mar. 2015

SANTOS, C., Et al. A auditoria e o enfermeiro como ferramentas de aperfeiçoamento do sus. **Revista Baiana de Saúde Pública**. v.36, n.2, p.539-559 abr./jun. 2012 http://inseer.ibict.br/rbsp/index.php/rbsp/article/viewFile/475/pdf_151. Acesso em: 30 Mar. 2016.

SANTOS, L. C. S.; BARCELLOS, V. F. Auditoria em saúde: uma ferramenta de gestão. 2009. Brasília, DF. Centro Universitário Unieuro. Disponível em: http://bdjur.stj.jus.br/jspui/bitstream/2011/29978/Auditoria_Sa%C3%BAde_Val%C3%A9ria%20Figueiredo.pdf. Acesso em: 14 Mar. 2015.

SANTOS, S.R.; PAULA, A.F.A. de; LIMA, J.P. O enfermeiro e sua percepção sobre o sistema manual de registro no prontuário. **Rev Latino-am Enfermagem**. v.11, n.1, p.80-87, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v11n1/16563.pdf> Acesso em: 30 Mar. 2016.

SETZ, V. G.; D'INNOCENZO, M. Avaliação da qualidade dos registros de enfermagem no prontuário por meio da auditoria. **Acta Paul Enferm**, v. 22, n. 3, p. 313-7, 2009. Disponível em: <http://www2.unifesp.br/acta/pdf/v22/n3/v22n3a12.pdf> Acesso em: 14 Mar. 2015.

VITURI, D. W., Et al. "Indicadores de qualidade como estratégia para melhoria da qualidade do cuidado em um hospital universitário." **Rev. Cienc Cuid Saude**; 9(4):782-790. 2010. Disponível em: <http://eduem.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/13829/7994>. Acesso em: 30 Mar. 2016

Marques, Fabíola Pereira de Almeida

A auditoria como ferramenta da qualidade para melhoria dos registros de enfermagem: revisão bibliográfica / Fabíola Pereira de Almeida Marques -. São Luís, 2016.

Impresso por computador (fotocópia)

26 f.

Trabalho apresentado ao Curso de Especialização em Auditoria, Planejamento e Gestão Em Saúde da Faculdade LABORO como requisito para obtenção de Título de Especialista em Auditoria, Planejamento e Gestão Em Saúde. -. 2016.

Orientadora: Prof^ª Ms. Ludmilla Barros Leite Rodrigues

1. Auditoria. 2. Gestão. 3. Registros de enfermagem. 4. Qualidade da assistência. I. Título.

CDU: 616-083:657.633