

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

RAFAELA CHAGAS ABREU

AUDITORIA DE ENFERMAGEM: UM INSTRUMENTO PARA A EDUCAÇÃO
CONTINUADA

Confins
2014

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

RAFAELA CHAGAS ABREU

AUDITORIA DE ENFERMAGEM: UM INSTRUMENTO PARA A EDUCAÇÃO
CONTINUADA

Monografia apresentada a Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como parte da exigência do Curso de Especialização de Formação Pedagógica para Profissionais de Saúde para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientadora: Dra. Célia Maria de Oliveira

Confins
2014

Rafaela Chagas Abreu

**AUDITORIA DE ENFERMAGEM: UM INSTRUMENTO PARA A
EDUCAÇÃO EM SERVIÇO**

Trabalho apresentado ao Curso de Especialização de Formação Pedagógica para Profissionais de Saúde da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do Certificado de Especialista.

BANCA EXAMINADORA:



Prof. Célia Maria de Oliveira (Orientadora)



Prof. Amanda Márcia dos Santos Reinaldo

Data de aprovação: **15/02/2014**

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFMG

ABREU, Rafaela Chagas

Auditoria de Enfermagem [manuscrito] : Um instrumento para a Educação Continuada / Rafaela Chagas ABREU. - 2014.
30 f.

Orientadora: Célia Maria de OLIVEIRA.

Monografia apresentada ao curso de Especialização em Formação Pedagógica Para Profissionais da Saúde - Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, para obtenção do título de Especialista em Formação Pedagógica Para Profissionais da Saúde

1.Auditoria de Enfermagem. 2.Avaliação em Saúde.
3.Educação Continuada em Enfermagem. 4.Capacitação em Serviço. I.OLIVEIRA, Célia Maria de . II.Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Enfermagem. III.Título.

Epígrafe

"Educar e educar-se, na prática da liberdade, é tarefa daqueles que pouco sabem - por isto sabem que sabem algo e podem assim chegar a saber mais - em diálogo com aqueles que, quase sempre, pensam que nada sabem, para que estes, transformando seu pensar que nada sabem em saber que pouco sabem, possam igualmente saber mais".

Paulo Freire

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho primeiramente a Deus pelo amor incondicional e por me conceder a vida. A minha família por me apoiar durante todo esse percurso. A professora Célia pela orientação e a todos os professores do curso pelo incentivo.

RESUMO

A auditoria é um sistema de revisão e controle para manter a administração informada em relação à eficiência e a eficácia dos programas em desenvolvimento. O processo de auditoria consiste em uma avaliação formal e sistemática de determinada atividade com o objetivo de verificar a conformidade de seus componentes administrativos, bem como o cumprimento das normas e requisitos estabelecidos para o desenvolvimento desta atividade. O enfermeiro executa a auditoria como atividade privativa, cabendo-lhe organizar, dirigir, coordenar, avaliar, prestar consultoria e emitir parecer sobre os serviços de enfermagem, sendo regulamentada pela Resolução 266/2001. A auditoria de enfermagem contribui para a organização hospitalar no sentido de analisar a qualidade dos serviços ofertados pelas instituições de saúde a fim de assegurar um melhor desempenho e resolutividade, além de fornecer sugestões e orientações que subsidiarão as ações educativas transformadoras a serem adotadas. Neste sentido, o objetivo do trabalho foi analisar a produção científica sobre a influência da auditoria no processo de educação continuada da equipe de enfermagem. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Foram utilizadas as seguintes bases de dados: LILACS, MEDLINE e BDNF. O resultado do trabalho permite afirmar que a auditoria de enfermagem fornece subsídios para as ações de educação à medida que conhece a qualidade dos cuidados oferecidos nas instituições e identifica ações passíveis de aprimoramento. Deste modo, o trabalho desenvolvido pela auditoria de enfermagem é importante à medida que subsidia ações voltadas ao planejamento da assistência, bem como o gerenciamento das atividades e sua execução.

Descritores: Auditoria de Enfermagem; Avaliação em Saúde; Educação em Enfermagem; Educação Continuada em Enfermagem; Capacitação em Serviço.

ABSTRACT

The nursing audit is a system of review and control to keep the hospital administration informed regarding the efficiency and effectiveness of development programs. The auditing process consists of a formal and systematic evaluation of a certain activity in order to check the conformity of its administrative components, as well as their compliance with the standards and requirements for the development of this activity. The nurse performs auditing as a private activity, and must organize, direct, coordinate, evaluate, advise and opinion on services of nursing , being regulated by Resolution 266/2001 . Nursing audit contributes to the hospital organization in order to analyze the quality of services offered by the health institutions to ensure better performance and resolution, as well as providing suggestions and guidelines that will subsidize the transformative educational initiatives to be adopted. In this sense, the objective of this study was to analyze the scientific literature on the influence of auditing the process of continuing education of the nursing staff. This is an integrative literature review. The following databases were used: LILACS, MEDLINE and BDENF. The result of this work allows us to state that auditing provides grants for nursing education activities as they know the quality of care provided in institutions and improvements actions that could improve. Thus the work of the nursing audit is important as actions as it subsidizes care planning and management of activities and their implementation.

Keywords: Nursing Audit; Health Evaluation; Education, Nursing; Education, Nursing, Continuing; Inservice Training.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	09
2	METODOLOGIA	13
3	RESULTADOS	16
4	DISCUSSÃO.....	22
5	CONCLUSÕES.....	25
6	REFERÊNCIAS	27

1. INTRODUÇÃO

A palavra auditoria origina-se do latim *audire* e significa ouvir, no entanto, este termo pode ser melhor compreendido ao utilizarmos a palavra inglesa *audit*, que quer dizer examinar, corrigir e certificar (DIAS, 2011).

A auditoria teve seu início na área contábil, com foco no controle de custos e no sistema de glosas, porém, ao longo do tempo sofreu mudança de paradigma (PRADO e ASSIS, 2011).

Conforme Chiavenato (apud PRADO e ASSIS, 2011), a auditoria é um sistema de revisão e controle para manter a administração hospitalar informada em relação à eficiência e a eficácia dos programas em desenvolvimento. Assim, sua função não é apenas a de identificar as falhas existentes, mas também apontar soluções e sugestões, assumindo deste modo, um caráter educativo.

Tendo em vista as inúmeras modificações sofridas pelas instituições de saúde, dentre elas a incorporação de novas tecnologias e o alto padrão de exigência dos clientes que contratam os serviços prestados, a atuação da auditoria tem se tornado indispensável, uma vez que através da mesma é possível obter um melhor controle dos custos assistenciais e da qualidade dos serviços ofertados aos pacientes (PRADO e ASSIS, 2011).

O processo de auditoria consiste em uma avaliação formal e sistemática de determinada atividade com o objetivo de verificar a conformidade de seus componentes administrativos, bem como o cumprimento das normas e requisitos estabelecidos para o desenvolvimento desta atividade. A auditoria possibilita ao auditado a oportunidade de visualizar erros e falhas envolvidas no processo, com vistas à melhoria contínua da assistência à saúde (SANTOS, *et al*, 2012). Além disso, avalia a qualidade da assistência oferecida aos clientes/pacientes e trabalha com as evidências encontradas a partir da análise de prontuários, da verificação da compatibilidade dos procedimentos realizados e o quadro clínico apresentado pelo paciente (PEREIRA e TAKAHASHI, 1991).

Neste sentido, a auditoria hospitalar objetiva verificar questões relacionadas à organização e operacionalização do aspecto financeiro das instituições de saúde. É predominantemente realizada por uma equipe multiprofissional que analisa quantitativa e qualitativamente toda a organização institucional (SILVA e CASA, 2006).

Tendo em vista que a auditoria de enfermagem faz parte da auditoria hospitalar, cabe à mesma analisar as atividades relacionadas à prestação dos cuidados de enfermagem, sendo utilizada para avaliar a qualidade da assistência (SILVA e CASA, 2006).

Para Setz e Dínnocenzo (2009), a qualidade do cuidado de enfermagem ultrapassa o nível de formação dos profissionais, estando diretamente relacionada ao processo de recuperação do estado de saúde e melhoria das condições de vida dos pacientes. De acordo com as autoras, o nível de qualidade dos cuidados pode ser mensurado por meio da qualidade das informações registradas em prontuário, ou seja, os registros refletem a assistência oferecida.

Assim, o prontuário do cliente é um elemento imprescindível, uma vez que se constitui em uma ferramenta legal para a avaliação da qualidade assistencial (PRADO e ASSIS, 2011).

A anotação em prontuário é uma das formas mais importantes de comunicação entre a equipe de enfermagem e os demais profissionais envolvidos na assistência, além de servir para a fundamentação na elaboração do plano de cuidados. As anotações também são utilizadas para subsidiar a avaliação da assistência, acompanhar a evolução dos pacientes, contribuindo para o processo de auditoria, ensino e pesquisa em enfermagem (SETZ e DÍNNOCENZO, 2009).

O enfermeiro executa a auditoria como atividade privativa, cabendo-lhe organizar, dirigir, coordenar, avaliar, prestar consultoria e emitir parecer sobre os serviços de enfermagem, sendo regulamentada pela Resolução 266/2001 (COFEN, 2001).

Vale ressaltar que a auditoria é classificada como interna e externa; retrospectiva ou operacional. A auditoria interna é realizada por profissional da instituição auditada e possibilita uma avaliação mais minuciosa, uma vez que o auditor conhece a estrutura organizacional. A auditoria externa é realizada por profissional que não possui vínculo com a instituição, podendo ser benéfica à medida que permite avaliações e ou recomendações mais criteriosas. A auditoria retrospectiva é realizada de maneira sistemática e compreende a análise dos prontuários do cliente após a sua alta. Por fim, a auditoria operacional avalia o cuidado no momento em que este está acontecendo “*in loco*”, por meio de observação direta e análise de documentos (PADILHA e MATSUDA, 2011).

A preocupação com a qualidade assistencial tem sido observada no setor saúde e o trabalho realizado pela auditoria de enfermagem constitui uma importante estratégia

gerencial, sendo utilizada para acompanhamento e avaliação dos processos de trabalho internos para assegurar a qualidade dos serviços prestados aos clientes (PRADO e ASSIS, 2011).

Atualmente as instituições de saúde têm utilizado a auditoria de maneira crescente para a obtenção de uma avaliação mais detalhada, com a finalidade de identificar falhas e erros que possam ser corrigidos através da prática educativa (SILVA e CASA, 2006).

De acordo com Grillo (2012), a prática educativa tem recebido nomenclaturas diferenciadas e alguns autores utilizam indistintamente os termos “educação continuada” e “educação permanente”. Cabe ressaltar que o termo “educação em serviço” também é utilizado por outros autores. Para esclarecer esta multiplicidade de conceitos e a diferença entre estes modelos de educação, é fundamental descrever cada modelo.

A “educação permanente” consiste no desenvolvimento pessoal com o objetivo de promover, além da capacitação técnica, a aquisição de novos conhecimentos, conceitos e atitudes. É o aprender constante em todas as relações do sujeito (PASCHOAL, MANTOVANI e MÉIER, 2007).

Outro modelo que deve ser caracterizado é a “educação continuada”, um conjunto de experiências subsequentes à formação inicial que possibilita ao trabalhador aprimorar sua competência. É constituída por práticas educativas contínuas na perspectiva de transformação (PASCHOAL, MANTOVANI e MÉIER, 2007).

De acordo com a Organização Panamericana de Saúde, a “educação continuada” é um processo dinâmico, com o objetivo de melhorar a capacidade pessoal em relação às necessidades sociais, evolução científica, metas e objetivos institucionais (OGUISSO, 2000).

Por fim, a “educação em serviço” é um processo educativo aplicado nas relações de trabalho e voltado para uma instituição em particular, com o objetivo de desenvolver capacidades cognitivas, psicomotoras, relacionais e aperfeiçoamento técnico e científico (PASCHOAL, MANTOVANI e MÉIER, 2007).

Atualmente, a auditoria é reconhecida como uma ferramenta de apoio à gestão em busca de excelência técnica, administrativa, ética e legal. Deste modo, contribui para a organização hospitalar ao analisar a qualidade dos serviços ofertados pelas instituições de saúde a fim de assegurar um melhor desempenho e resolutividade, além de fornecer sugestões e orientações que subsidiarão as ações educativas transformadoras a serem adotadas.

Neste contexto, o objetivo deste trabalho é analisar a produção científica sobre a influência da auditoria no processo de educação continuada da equipe de enfermagem.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, método de pesquisa que permite uma síntese dos resultados de diferentes trabalhos científicos, contribuindo para a incorporação de novas práticas baseadas em evidência (SOUZA, SILVA e CARVALHO, 2010).

A revisão integrativa auxilia os enfermeiros a construir um conhecimento fundamentado e uniforme a fim de realizarem uma prática de qualidade. Dentre os métodos de revisão é o mais amplo, possibilitando a inclusão de estudos experimentais e não experimentais para uma compreensão mais abrangente da questão a ser analisada (MENDES, SILVEIRA e GALVÃO, 2008).

A estratégia metodológica de revisão integrativa da literatura é considerada um método específico de revisão de literatura que sumariza estudos já concluídos para promover uma maior compreensão sobre o fenômeno específico ou um problema de saúde (MENDES, SILVEIRA e GALVÃO, 2008).

A revisão integrativa tem o potencial de construir o conhecimento sobre as ciências da saúde e segue os mesmos critérios de uma pesquisa primária com relação à clareza da metodologia, o rigor científico e a probabilidade de replicação (MENDES, SILVEIRA e GALVÃO, 2008).

Os resultados obtidos com o desenvolvimento de pesquisas são evidências, geralmente repassadas para a prática clínica no formato de recomendações. O termo evidência implica no uso e aplicação de pesquisas como base para a tomada de decisões sobre assistência à saúde. A qualidade de uma evidência é atribuída pela sua validade e relevância (GALVÃO, SAWADA e MENDES, 2003).

O referencial teórico adotado para o desenvolvimento deste estudo é a prática baseada em evidências (PBE). Esse referencial facilita o trabalho dos Profissionais de saúde ao fundamentar as decisões clínicas.

A classificação hierárquica das evidências, para a avaliação de pesquisas é baseada na categorização da *Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ)*, sendo classificada em seis níveis: *Nível 1*: metanálise de múltiplos estudos controlados; *Nível 2*: estudo individual com delineamento experimental; *Nível 3*: estudos com delineamento quase experimental, como estudos sem randomização com grupo único pré e pós-teste,

séries temporais ou caso controle; *Nível 4*: estudos com delineamento não experimental como pesquisa descritiva correlacional e estudo de caso; *Nível 5*: relatório de casos ou dado obtido de forma sistemática, de qualidade verificável ou dados de avaliação de programas; *Nível 6*: opinião de autoridades respeitáveis baseadas na competência clínica ou opinião de comitês de especialistas, incluindo interpretações de informações não baseadas em pesquisas (GALVÃO, SAWADA e MENDES, 2003).

Os estudos incluídos na revisão foram analisados de forma sistemática em relação ao nível de evidencia, objetivos, materiais e métodos.

Foi realizada a análise de pesquisas relevantes, possibilitando a síntese do conhecimento em relação a determinado assunto, além de permitir a visualização da necessidade de realizar outros estudos (MENDES, SILVEIRA e GALVÃO, 2008).

Cabe ressaltar que no presente trabalho foram utilizados estudos com metodologia quantitativa, pois de acordo com Minayo e Sanches (1993), a investigação quantitativa atua em níveis de realidade e o seu objetivo é extrair dados e indicadores.

O desenvolvimento da revisão integrativa prevê seis etapas: elaboração da pergunta norteadora; busca ou amostragem na literatura; coleta de dados; análise crítica dos estudos incluídos; discussão dos resultados; apresentação da revisão integrativa (SOUZA, SILVA e CARVALHO, 2010).

Para guiar a revisão integrativa, formulou-se a seguinte questão: Quais as contribuições da auditoria no processo de educação continuada da equipe de enfermagem?

Para estabelecer a amostra do estudo foram utilizados os seguintes termos dos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): Auditoria de Enfermagem; Avaliação em Saúde; Educação em Enfermagem; Educação Continuada em Enfermagem; Capacitação em Serviço.

Os critérios de inclusão utilizados para o presente trabalho foram: trabalhos científicos disponíveis na Biblioteca Virtual de Saúde no idioma português, com período de publicação entre 2001 e 2013. O período estabelecido para a busca dos trabalhos relaciona-se ao ano de publicação da resolução 266/ 2001 do COFEN, que regulamenta a Auditoria de Enfermagem estabelecendo-a como uma atividade privativa do enfermeiro e o ano corrente.

Em um primeiro momento da coleta, obteve-se 32 trabalhos científicos distribuídos nas seguintes bases de dados: 18 na LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde.), 3 na MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System

Online) e 11 na BDENF (Base de Dados de Enfermagem). Dos 32 trabalhos encontrados, 8 se repetiram nas bases de dados, reduzindo a quantidade de trabalhos para 24.

Foram lidos os resumos dos 24 trabalhos disponibilizados e destes, 7 foram selecionados para serem lidos integralmente por abordarem temática relacionada ao presente estudo. Após a leitura, 5 trabalhos científicos foram incluídos na amostra do estudo por se referirem ao objetivo da investigação.

A análise dos dados foi realizada em duas etapas. Na primeira foi realizada a identificação dos dados da amostra, como título, ano de publicação, autor, local de publicação, base de dados e nível de evidência. Para tanto, foi utilizado um instrumento elaborado especificamente para este fim. Na segunda etapa, foi utilizado outro instrumento para o agrupamento dos dados, como título, objetivo, metodologia, resultados e conclusões.

3. RESULTADOS

Quadro 1. Identificação dos artigos incluídos na revisão integrativa

TÍTULO DO ARTIGO	AUTORES	ANO DE PUBLICAÇÃO	PUBLICAÇÃO/ REVISTA	ACESSO
Qualidade dos cuidados de enfermagem em terapia intensiva: avaliação por meio de Auditoria Operacional	Elaine Fátima Padilha; Laura Misue Matsuda	2011	Revista Brasileira de Enfermagem	LILACS
Anotações de enfermagem em uma unidade cirúrgica de um hospital escola	Daniele Aparecida Venturini; Sônia Silva Marcon	2008	Revista Brasileira de Enfermagem	LILACS
A importância das anotações de enfermagem nas glosas hospitalares	Patrícia Rezende do Prado; Waledya Araújo Lopes de Melo e Assis	2011	Cuidarte Enfermagem	BDENF
Auditoria de Custo: Análise comparativa das evidências de glosas em prontuário hospitalar	Ana Paula de Godoi; Cláudia da Silva Machado; Marcia Alencar Lins; Marcia Gomes da Cruz; Vania Maria Batista; Beatriz Angelo Rosa;	2008	Rev. Inst. Ciênc. Saúde	LILACS
Características das anotações de enfermagem encontradas em auditoria	Alessandra da Luz; Ana Maria Dynewicz; Andreia Pereira Martins;	2007	Revista Eletrônica de Enfermagem	LILACS

Dentre os trabalhos incluídos na revisão, 4 foram redigidos exclusivamente por enfermeiros e 1 por enfermeiro e farmacêutico.

Em relação ao tipo de estudo, 4 utilizaram a abordagem quantitativa, observacional, exploratória; 1 estudo de revisão de literatura.

Quanto ao tipo de revista científica na qual os trabalhos foram publicados, 4 foram extraídos de revistas de enfermagem e 1 de revista de ciências e saúde.

As publicações utilizadas foram desenvolvidas nas seguintes regiões brasileiras: 3 desenvolvidas no estado do Paraná, 1 em São Paulo e 1 no Acre.

No quadro a seguir, foram apresentadas as sínteses dos artigos incluídos no presente estudo.

Quadro 2- Apresentação da síntese dos artigos:

TÍTULO DO ARTIGO	OBJETIVO	METODOLOGIA	NÍVEL DE EVIDÊNCIA	RESULTADOS	CONCLUSÕES
<p>Qualidade dos cuidados de enfermagem em terapia intensiva: Avaliação por meio de Auditoria Operacional</p>	<p>Avaliar por meio da Auditoria Operacional a qualidade do cuidado de enfermagem em uma UTI- Adulto</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Descritivo observacional e de análise documental com abordagem quantitativa; - Realizado com 50 pacientes que permaneceram mais de 72 horas internados em uma UTI-A. - Coleta de dados: instrumento composto por oito itens: Higiene e Conforto; Atividade Física; Segurança Física; Nutrição e Hidratação; Oxigenação e Ventilação; Eliminações; Utilização de Equipamentos; Unidade de Terapia Intensiva. - Calculo de frequência relativa das respostas: avaliar qualidade dos cuidados. 	4	<ul style="list-style-type: none"> - De maneira geral, os cuidados apresentaram Índice de Positividade médio de 56%: a maioria não atingiu o critério de qualidade proposto. - Quanto à qualidade dos cuidados de enfermagem foi observada: Segurança Física e Utilização dos Equipamentos. - Os cuidados prestados não alcançaram o critério de qualidade estabelecido. 	<ul style="list-style-type: none"> - Permitiu avaliar a qualidade dos cuidados de enfermagem. - Os resultados contribuem para o direcionamento de ações de melhoria à equipe estudada bem como para outros serviços de assistência a saúde.

<p>Anotações de enfermagem em uma unidade cirúrgica de um hospital escola</p>	<p>Analisar a qualidade das anotações de enfermagem acerca dos cuidados dispensados ao paciente cirúrgico.</p>	<p>- Inter- relacional retrospectivo realizado na unidade cirúrgica do Hospital Universitário Regional de Maringá. amostra: 134 prontuários dos pacientes que estiveram internados na unidade cirúrgica no período de julho a dezembro de 2005, por no máximo seis dias. Seleção da amostra: estratificada proporcional. - Itens avaliados: Prescrição de enfermagem; procedimentos invasivos; anotação de enfermagem; observação de sinais e sintomas, cuidados pré e pós operatório; evolução de lesões cutâneas e condições de alta. Critério: Anotações completas - nível de preenchimento igual ou superior a 80%.</p>	<p>4</p>	<p>- Necessidade de melhorar a qualidade dos registros. -97% das anotações de enfermagem incompletas ou não preenchidas.</p>	<p>- Revela falhas importantes nas anotações de enfermagem. - Aponta para a necessidade de treinamentos e educação permanente como estratégias para a resolução dos problemas identificados, o que resultaria em uma melhoria na qualidade das anotações bem como dos cuidados prestados. - Necessidade da utilização da auditoria retrospectiva como método de avaliação e detecção de problemas, direcionando ações educativas programadas ou de “corpo a corpo”</p>
---	--	---	----------	---	--

<p>Características das anotações de enfermagem encontradas em auditoria</p>	<p>Identificar e categorizar as falhas nos registros de enfermagem de acordo com as normas estabelecidas pelo serviço de enfermagem; analisar as possíveis glosas em contas hospitalares em unidades de convênios de um hospital universitário.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Abordagem quantitativa, descritivo e exploratório. - Pesquisa realizada em 3 unidades de convênios com planos de saúde de um hospital universitário. - Amostra: 144 prontuários. - Coleta de dados: instrumento em forma de check- list 	4	<ul style="list-style-type: none"> - Problemas identificados nas anotações de enfermagem: evoluções sem o horário; rasura nas escritas; letra ilegível; identificação incompleta do profissional responsável pelo cuidado (carimbo e assinatura); ausência de checagem; checagem incorreta; evoluções incompletas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Sugere-se que a educação continuada seja implementada no cotidiano da equipe de enfermagem como forma de assegurar uma assistência de qualidade, capaz de construir relações de maneira criativa e inovadora. - Aponta a necessidade de outros estudos para avaliar a fidedignidade das informações em prontuários.
<p>A importância das anotações de enfermagem nas glosas hospitalares.</p>	<p>Verificar na literatura nacional a importância e os fatores intervenientes nas anotações de enfermagem e relação às glosas hospitalares.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Revisão de literatura - Bases de dados: BVS, SciELO, LILACS - Período: 2000 a 2010 - Descritores: enfermagem, glosas e auditoria. - Amostra: 12 artigos 	5	<ul style="list-style-type: none"> - Falhas cometidas pela enfermagem mais presentes e que mais geram glosas hospitalares: letra ilegível, presença de rasuras, falta de uso do carimbo e assinatura do profissional, falta de checagem de materiais e medicamentos, ausência de anotação relacionada aos procedimentos executados, não implantação da SAE. 	<ul style="list-style-type: none"> - Necessidade de melhorar a forma e conteúdo das anotações de enfermagem; - O trabalho desenvolvido pelo enfermeiro auditor é fundamental e indispensável para a avaliação e classificação da assistência de enfermagem. - Necessidade de investimentos em educação continuada para orientar em relação a importância das anotações de enfermagem: melhoria da assistência e redução de glosas.

<p>Auditoria de Custo: Análise comparativa das evidências de glosas em prontuário hospitalar</p>	<p>Identificar os indicadores responsáveis pelo maior número de glosas relacionadas às anotações de enfermagem bem como destacar o papel do enfermeiro na elaboração de uma intervenção efetiva na diminuição destes índices de maneira global.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Abordagem quantitativa, descritivo, exploratório. - Amostra: 60 prontuários. - Coleta de dados: Instrumento de identificação e avaliação dos prontuários; Formulário para a coleta de dados relativos a anotação de enfermagem no prontuário do paciente. 	4	<ul style="list-style-type: none"> - Os indicadores relacionados a anotação de enfermagem são responsáveis pelo maior número de glosas. - Enfermeiro: o profissional que mais executou atividade em prontuário, com variação entre os setores. - Prontuários com informações incompletas: , assinatura e registro no conselho, checagem, letra ilegível, inconsistência em relação à prescrição médica e procedimentos executado 	<ul style="list-style-type: none"> - Não conformidade entre o conteúdo das prescrições médicas e os procedimentos executados. - Anotações de enfermagem com informações inconsistentes e incompletas, sendo as com maior índice de divergência na instituição avaliada. - Destaca-se a importância do papel do auditor para uma educação efetiva e integral junto a equipe.
--	---	---	---	---	--

4. DISCUSSÃO

A auditoria em saúde teve seu marco em 1918, nos Estados Unidos, após a publicação de um trabalho desenvolvido pelo médico George Gray Ward que objetivou verificar a assistência prestada aos clientes/ pacientes através na análise das informações contidas em prontuário (PRADO e ASSIS, 2011).

No Brasil, teve seu início nos anos 50 e de acordo com Godoi et al. (2008), torna-se cada dia mais necessária no ambiente hospitalar em virtude do crescente nível de exigência do mercado, o que faz com que as instituições se adequem para oferecer uma assistência à saúde de qualidade a custos mais baixos. Inserida neste contexto, a auditoria de enfermagem promove um controle permanente dos processos institucionais, introduzindo ações corretivas e de orientação para a implantação de melhorias.

Atualmente o seu campo de atuação tem se ampliado e a ação desenvolvida está direcionada para a qualidade assistencial ofertada aos clientes, além de avaliar os procedimentos executados bem como os valores cobrados para assegurar um pagamento justo. A análise da auditoria tem se atentado às questões tanto qualitativas como quantitativas que envolvem a assistência, bem como a eficiência e eficácia dos processos (LUZ, MARTINS e DYNEWICZ, 2007).

Ainda para Luz, Martins e Dynewicz (2007), a auditoria possui como funções avaliar se os serviços estão sendo executados corretamente, verificar se as ações estão sendo executadas, a qualidade destas, além de analisar sistematicamente a documentação disponível para certificar-se de que as normas legais/ institucionais estão sendo cumpridas.

Prado e Assis (2011) corroboram com os autores acima ao descreverem a auditoria de enfermagem como ferramenta gerencial, uma vez que consiste em avaliar a qualidade da assistência oferecida aos pacientes durante o período de internação hospitalar.

Um dos instrumentos indispensáveis neste processo é o prontuário do paciente, uma ferramenta legal a ser utilizada na avaliação da qualidade da assistência prestada (PRADO e ASSIS, 2011). O prontuário é descrito como um documento legal de propriedade do paciente, sendo de responsabilidade da instituição mantê-lo com informações pertinentes e completas em relação a todos os procedimentos realizados durante o período de internação (GODOI et al., 2008).

Cabe ressaltar que a ausência de registros ou registros incompletos podem sugerir que a assistência não está sendo oferecida de maneira adequada, além de impactar negativamente nos custos hospitalares (PRADO e ASSIS, 2011).

Os registros completos de enfermagem constituem um dos mais importantes indicadores da qualidade assistencial e são considerados parte do processo de trabalho da enfermagem. A lei 7498/1986, que regulamenta o exercício da enfermagem, destaca a responsabilidade da equipe em relação a necessidade da anotação da assistência oferecida ao paciente (PRADO e ASSIS, 2011).

Contrariando os preceitos éticos e legais da profissão, Venturini e Marcon (2008) revelaram em seu trabalho que a análise de prontuário identificou falhas importantes relacionadas às anotações de enfermagem como evoluções incompletas ou ausentes. O mesmo resultado foi relatado pelos autores Luz, Martins e Dynewicz (2007) que também identificaram estas falhas em prontuário, além de evidenciarem evoluções com letra ilegível, ausência de carimbo e assinatura, ausência de checagem de material e medicamentos e checagem incorreta.

Sendo o prontuário um documento onde devem ser registradas todas as informações referentes à internação do paciente, estudo realizado por Godoy et al. (2008) revelou a não conformidade entre o conteúdo das prescrições médicas e os procedimentos executados durante a permanência dos clientes na instituição hospitalar. As anotações de enfermagem apresentaram informações inconsistentes e incompletas, sendo consideradas as de maior índice de divergência na instituição analisada.

Estas falhas referentes às anotações de enfermagem em prontuário também foram identificadas por Prado e Assis (2011), que constataram grandes perdas financeiras relacionadas a pouca qualidade e fidedignidade dos registros, uma vez que os prontuários são submetidos a auditoria antes de serem efetuados os pagamentos.

Também utilizando a análise de prontuário, Padilha e Matsuda (2011) identificaram que os cuidados de enfermagem submetidos à auditoria não foram considerados de boa qualidade, de acordo com os critérios estabelecidos na pesquisa. Os estudos utilizados nesta pesquisa revelaram falhas consideráveis relacionadas às atividades desenvolvidas pela enfermagem.

Neste sentido, Venturini e Marcon (2008) reconhecem o emprego da auditoria retrospectiva como método eficaz para a avaliação da assistência à saúde, pois a mesma é capaz de identificar problemas e/ ou falhas existentes no processo de trabalho.

Prado e Assis (2011) também descrevem a importância dos registros de enfermagem no prontuário dos pacientes e afirmam que o enfermeiro auditor é fundamental no processo de avaliação e classificação dos cuidados de enfermagem à medida que disponibiliza orientações e esclarecimentos à equipe. Para elas, as atribuições do enfermeiro auditor ultrapassam a avaliação de contas médicas, implicando em ações educativas, que contribuirão para o gerenciamento e qualificação do cuidado.

Mediante os resultados obtidos nos processos de auditoria, Luz, Martins e Dynewicz (2007) sugerem que ações voltadas à “educação continuada” sejam implementadas no cotidiano do trabalho da equipe de enfermagem como estratégia de crescimento e aperfeiçoamento com o objetivo de sanar os problemas e/ ou falhas identificadas. Para tal, destacam a necessidade de compromisso da equipe com o processo de capacitação.

Prado e Assis (2011) utilizam a mesma nomenclatura adotada pelos autores acima quando defendem investimentos voltados a “educação continuada” como forma de aprimoramento do gerenciamento dos cuidados e redução dos custos hospitalares.

Utilizando outro conceito educativo, Venturini e Marcon (2008) relatam que o emprego de treinamentos e ações voltadas à “educação permanente” em serviço constitui-se em uma eficiente estratégia para a resolução dos problemas detectados por meio da auditoria, o que afetaria positiva e diretamente a qualidade assistencial.

Godoy et al. (2008) salientam a importância do papel do enfermeiro auditor para um processo educativo denominado “educação efetiva”.

A análise dos trabalhos permite afirmar que a auditoria de enfermagem fornece subsídios para as ações de educação à medida que conhece a qualidade dos cuidados oferecidos nas instituições e identifica ações passíveis de aprimoramento (PADILHA e MATSUDA, 2011).

5. CONCLUSÕES

O presente estudo possibilitou analisar a produção científica sobre a relação entre o trabalho desenvolvido pela auditoria de enfermagem e o processo de “educação continuada” nas instituições de saúde.

A nomenclatura “educação continuada” foi utilizada por se tratar de um processo educativo contínuo, com o objetivo de aprimorar a capacidade dos profissionais em relação às necessidades institucionais. Deste modo, foi possível concluir que os trabalhos utilizados abordaram a auditoria de enfermagem como uma ferramenta utilizada para avaliar a qualidade da assistência de enfermagem oferecida e identificar/ diagnosticar os principais erros e falhas cometidas neste processo.

Em todos os trabalhos, a estratégia educativa foi defendida como instrumento para a implantação de melhorias em resposta aos problemas identificados.

Embora tenha recebido nomenclaturas diferenciadas entre os autores como “educação continuada”, “ações de melhoria”, “educação programada ou “corpo a corpo” e “educação efetiva”, todos os estudos analisados orientaram para o desenvolvimento do processo de educação no ambiente de trabalho.

O trabalho desenvolvido pela auditoria de enfermagem é importante, pois subsidia ações voltadas ao planejamento da assistência, assim como o gerenciamento das atividades e sua execução. Muito mais do que assegurar a redução dos custos hospitalares, a auditoria proporciona uma assistência segura e de boa qualidade.

É importante ressaltar a necessidade de novos estudos que abordem a relação entre a auditoria de enfermagem e a educação continuada de modo que a auditoria não seja utilizada apenas para analisar as falhas e necessidades dos serviços, mas também seja adotada como um instrumento avaliativo em relação à eficácia e eficiência do processo educativo.

Os estudos avaliados no presente trabalho apresentam um baixo nível de evidência científica, o que limitou uma análise mais profunda em relação ao tema investigado.

Cabe destacar que todos os trabalhos analisados avaliaram os erros mais frequentes diagnosticados pela auditoria de enfermagem e as propostas de ação foram muito semelhantes entre si, isto é, propuseram uma abordagem educativa. Os autores não demonstraram claramente em seus estudos a maneira como a prática educativa deveria

acontecer, apenas a citaram como estratégia a ser utilizada para resolução dos problemas identificados no processo de auditoria.

REFERÊNCIAS

BRASIL, COFEN. **Resolução n.o 266**. Aprova as atividades do Enfermeiro Auditor. Brasília; 2001.

CALEMAN M., MOREIRA ML, SANCHEZ MC. **Auditoria, controle e programação de serviço de saúde**. São Paulo, 1998. 159p.

DIAS, TCL. et al. Auditoria em enfermagem: revisão sistemática da literatura. **Rev Bras Enferm**, Brasília; v.64, n. 5, p. 931-7, set/ out, 2011.

GALVÃO, C. M.; SAWADA, N. O.; MENDES, I. A. C. A busca das melhores evidências. **Rev Esc Enferm USP**, São Paulo; v. 37, n. 4, p. 43-50, 2003.

GODOI A.P.; MACHADO C. S.; LINS M. A.; CRUZ M. G.; BATISTA V.M.; ROSA B. A. Auditoria de custo: análise comparativa das evidencias de glosas em prontuário hospitalar. **Rev Inst Ciênc Saúde**; Campinas; v. 26, n. 4, p. 403-8, 2008.

GRILLO, M. J. C. **Educação permanente em saúde: espaços, sujeitos e tecnologias na reflexão sobre o processo de trabalho**. 2012. Tese (Doutorado em Enfermagem)- Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte. 2012.

HAUSMANN, M. **Análise do processo de trabalho gerencial do enfermeiro em um hospital privado no município de São Paulo: possibilidades para o gerenciamento do cuidado**. 2006. Tese (Doutorado em Enfermagem)- Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo. 2006.

LUZ, A.; MARTINS, A. P.; DYNEWICZ, A. M. Características de anotações de enfermagem encontradas em auditoria. **Rev. Eletr. Enf.**; Curitiba; v. 9, n. 2, p. 344-61, 2007.

MENDES, K. D.; SILVEIRA, R.C.C.P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis; v.17, n.4; p.758-64, out/dez, 2008.

MINAYO, M. C. S.; SANCHES, O. Quantitativo-Qualitativo: Oposição ou Complementariedade. **Caderno de Saúde Pública**, v.9, n.3, p. 239-262, jul/set, 1993.

PADILHA, E. F.; MATSUDA, L. M. Qualidade dos cuidados de enfermagem em terapia intensiva: avaliação por meio de auditoria operacional. **Rev Bras Enferm**, Brasília; v.64, n.4, p.684-91, jul/ago, 2011.

PASSOS, M. L. L.; et. al. Auditoria de enfermagem: conhecimento de profissionais em hospital público de referência. **Rev REME**; v.13, n.5, p.1025-33, 2012.

PEREIRA L.L., TAKAHASHI R.T. Auditoria em enfermagem. In.: KURCGANT P. **Administração em Enfermagem**. São Paulo: EPU, 1991. p.215 -22.

POMPEO D. A., ROSSI L. A., GALVÃO C. M. Revisão integrativa: etapa inicial do processo de validação do diagnóstico de enfermagem. **Acta Paul Enferm.**, São Paulo, v.22, n.4, p.434-8, 2009.

PRADO P.R.; ASSIS W. A. L. M. A importância das anotações de enfermagem nas glosas hospitalares. **Cuidarte Enfermagem**, Catanduva, v.5, n.1, p.62-68, jan/jun, 2011.

SANTOS, C. A.; 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.

SCARPARO, A. F.; FERRAZ, C. A. F. Auditoria em Enfermagem: identificando sua concepção e métodos. **Rev Bras Enferm**, Brasília; v.61, n.3, p.302-5, mai/jun, 2008.

SETZ, V. G.; DÍNNOCENZO, M. Avaliação da qualidade dos registros de enfermagem no prontuário por meio da auditoria. **Acta Paul Enferm**. São Paulo; v.22, n.3, p313-7, 2009.

SILVA, P.C.; CASA, E. C. G. S. Auditoria interna em enfermagem e educação continuada: um feedback positivo. **Rev Enferm UNISA**; n.7, p.48-51, 2006.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, São Paulo, v.8, n.1, 2010.

VENTURINI, D. A; MARCON, S. S. Anotações de Enfermagem em uma unidade cirúrgica de um hospital escola. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v.61, n.5, p.570-5, set/out, 2008.