



Auditoria De Enfermagem: Fragilidades E Potencialidades Para Melhoria Da Qualidade Da Assistência Em Saúde

Nursing Audit: Fragilities And Potentialities For Improving The Quality Of Health Care

Luciane Ferreira do Val*¹; Patrícia Spada de Campos Almeida²; Gláucia Praça Silva³

¹ Doutora em Ciências e Pós-doutora pela Escola de Enfermagem da USP/SP. Especialista em Auditoria em Serviços de Saúde pela Universidade Santa Cecília (UNISANTA). Coordenadora e docente no curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade de Ribeirão Preto (UNAERP) - Campus Guarujá. lucianefdoval@gmail.com*

² Especialista em Enfermagem do trabalho. Enfermeira Auditoria no Plano de Saúde Ana Costa. Especialista em Auditoria em Serviços de Saúde pela Universidade Santa Cecília (Unisanta) patspada@uol.com.br

³ Mestre em Saúde. Docente do Curso de Pós Graduação em Auditoria em Serviços de Saúde da Universidade Santa Cecília (UNISANTA). Gerente de Auditoria e Qualidade do Hospital Casa de Saúde Santos. glaucia.sp@uol.com.br

Info

Recebido: 18/05/2018

Publicado: 14/11/2018

DOI: 10.29247/2358-260X.2018v5i3.p15-25

ISSN: 2358-260X

Palavras-Chave

Enfermagem; Auditoria em Enfermagem. Qualidade.

Keywords:

Nursing; Nursing Audit. Quality.

Resumo

A implementação da auditoria em enfermagem nas instituições de saúde contribui para melhoria da qualidade da assistência. No presente estudo, foi realizada uma revisão narrativa da literatura com o objetivo de analisar as fragilidades e potencialidades da auditoria em enfermagem. A busca de artigos foi realizada na base de dados SciELO, LILACS e BDENF. Foram incluídos artigos científicos completos e disponíveis na íntegra de periódicos nacionais e internacionais, no idioma português e espanhol, relacionados com o tema do estudo e que tivessem sido publicados entre 2013 a 2017. Resultaram 11 artigos que foram distribuídos em duas categorias: Fragilidades da Auditoria em Enfermagem e

Potencialidades da Auditoria em Enfermagem. As anotações de enfermagem incompletas ou ausentes foram às fragilidades mais apontadas nos artigos e demonstrou o quanto essa não realização prejudica o paciente, a própria equipe e a instituição. Como potencialidade está à auditoria em enfermagem como instrumento de gerenciamento para melhoria contínua da qualidade da assistência da enfermagem prestada.

Resumo

The implementation of nursing audit in health institutions contributes to improving the quality of care. In the present study, an integrative review of the literature was carried out with the objective of analyzing the fragilities and potentialities of the nursing audit. The search for articles was carried out in the SciELO, LILACS and BDENF database. Full scientific articles were included and available in full in national and international Portuguese and Spanish periodicals related to the theme of the study and published between 2013 and 2017. There were 11 articles that were distributed in two categories: Audit Fragilities in Nursing and Potentialities of the Audit in Nursing. The incomplete or absent nursing notes were the weaknesses most pointed out in the articles and demonstrated how much this non-achievement damages the patient, the staff and the institution. As a potential, the nursing audit is a management tool for continuous improvement of the quality of nursing care provided.

INTRODUÇÃO

A auditoria na área da saúde tem o grande desafio de manter a qualidade da assistência *versus* reduzir os custos da assistência prestada nas instituições de saúde. Apesar de a auditoria ser realizada por equipe multiprofissional, esse artigo foca na auditoria de enfermagem. O enfermeiro auditor é imprescindível para contribuir na redução de gastos desnecessários, não com o simples intuito de reduzir custos, mas sim da importância de evitar a má qualidade da assistência de enfermagem prestada.

Cabe lembrar que a auditoria surgiu a partir da área contábil, por volta do século XV e XVI na Itália, mas foi por volta do século XX que ingressou forte no setor saúde. No Brasil, por volta dos anos 70 as operadoras e prestadores de serviços de saúde começaram a contratar enfermeiros para exercerem a auditoria (ANDREOTTI et al., 2017).

Em 2001, foi reconhecida pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) de acordo com a Resolução nº 266/01 (COFEN, 2001).

A auditoria de enfermagem é uma ferramenta de gestão capaz de auxiliar na melhoria da qualidade da assistência, por meio de sua análise assistencial e intelectual, visa à melhor forma de assistir o paciente com gasto adequado e na eficiência das cobranças hospitalares, podendo ser realizada de maneira concorrente, ou seja, enquanto o paciente recebe o atendimento, podendo ele estar internado, em ambiente

ambulatorial ou em *Home Care* (SCARPARO, 2008).

Constitui-se em uma atividade capaz de verificar a qualidade da assistência de enfermagem prestada aos pacientes, contribuindo para sua constante melhoria. Além disso, é utilizada na avaliação dos processos de trabalho e na análise das contas hospitalares.

Por muitas vezes o enfermeiro auditor acaba por direcionar seu trabalho mais para questões financeiras do que para a qualidade assistencial, porém pode-se observar que isso vem se modificando com o tempo, sendo que estudos comprovam que a qualidade da assistência reflete diretamente nos custos, reduzindo ou até mesmo anulando, por exemplo, um tratamento de lesão por úlceras de pressão (PAIM, 2007).

A função do enfermeiro na auditoria concorrente esta sendo considerada em expansão no mercado de trabalho, principalmente no que diz respeito à melhoria da qualidade da assistência prestada, podendo *in loco* verificar se realmente está segue-se os protocolos instituídos, bem como cobrá-los.

O auditor em ambiente hospitalar faz visitas diárias e consegue perceber inúmeras ações que irão impactar na qualidade da assistência prestada como: a quantidade de profissionais com relação ao número de pacientes de alta dependência; medicações em falta; exames que ainda não foram realizados; pedidos de consulta para outro membro da equipe multidisciplinar que ainda não foi

respondido; questões administrativas e burocráticas como cancelamento de planos de saúde e a necessidade de rever os contratos; ausência de cuidadores em pacientes acima de 60 anos, o qual se faz obrigatória; entre diversas outras assistências da equipe multidisciplinar que não foram executadas, contribuindo sobremaneira no gerenciamento do processo de cuidar e, conseqüentemente, na qualidade da assistência.

Assim, questiona-se: Quais as fragilidades e as potencialidades da auditoria em enfermagem? Desse modo, o objetivo desse estudo foi analisar com base na literatura científica publicada as fragilidades e potencialidades da auditoria em enfermagem.

Este estudo tem a finalidade de contribuir com a produção do conhecimento sobre auditoria em enfermagem e com a reorientação das práticas para melhoria da qualidade da assistência prestada.

MATERIAIS E MÉTODOS

Pesquisa baseada em uma revisão narrativa da literatura científica. Esse tipo de pesquisa não exige um protocolo rígido, onde as temáticas abertas são aceitas e a busca das fontes de referência são menos abrangentes (CORDEIRO, 2007) e a abordagem foi quantitativa e qualitativa.

Realizou-se uma busca de textos científicos na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), esses foram encontrados nas bases eletrônicas: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO); Literatura Latino-americana e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Foram

utilizados os Descritores em Ciências da Saúde definidos pela BVS: *auditoria and enfermagem*. O período de busca para seleção dos artigos ocorreu em setembro de 2017.

Os critérios de inclusão foram: ser artigo científico, periódicos nacionais e internacionais indexados nas bases de dados, idioma português e espanhol, os textos deveriam estar disponíveis na íntegra, que estivessem relacionados com o tema do estudo e que estivessem sido publicados nos últimos 5 anos, portanto, de 2013 a 2017. Os critérios de exclusão foram: ser de outro idioma que não o estabelecido no critério de inclusão, não estar disponível na íntegra, ser tese, monografia, dissertação, ou outra forma de texto que não artigo científico, não ser dos últimos 5 anos, ser artigo de revisão e não ter relação com o tema do estudo.

Após a realização da busca surgiram 4.185 textos, porém apenas 11 foram selecionados por se enquadrarem nos critérios de inclusão. Para análise dos artigos elaborou-se um instrumento de coleta de dados com as seguintes variáveis: Título do artigo, nome dos autores, ano de publicação, nome do periódico, objetivos e principais resultados.

Em seguida, foram analisados os artigos na abordagem quantitativa em frequência absoluta e porcentagem e na abordagem qualitativa a análise foi realizada de modo crítico e reflexivo à luz da literatura e apresentados descritivamente com a finalidade de contribuir com a auditoria em enfermagem na melhoria da qualidade da assistência de enfermagem.

RESULTADOS

Os 11 artigos selecionados para análise nesse estudo foram elencados no Quadro 1.

Quadro 1. Características e principais resultados das fragilidades e potencialidade da auditoria em enfermagem. Santos, outubro, 2017.

N.	Autores	Fonte	Periódico	Ano	Principais resultados
1	BLANK, C. Y.; SANCHE, E.M.; LEOPARDI, M.T.	LILAC S	<i>Rev. eletrônica enferm</i>	2013	A auditoria retrospectiva seguida da auditoria concorrente é utilizada para melhoria da qualidade da assistência. Há fragilidade nos registros de enfermagem, pois são incompletos e/ou inexistentes.
2	CECCON, et al.	BDEN F	Rev. Min. Enferm. (REME)	2013	O Núcleo de auditoria e regulação em saúde (NAR) contribuiu com ações de educação permanente e o trabalho desenvolvido em equipes interdisciplinares ao consolidar práticas assistenciais em saúde de auditoria e regulação.
3	GUEDES, G. G.; TREVISAN, D.D.; STANCATO, K.	LILAC S	Rev. adm. Saúde (RAS)	2013	As prescrições de enfermagem não são realizadas de forma adequada pelos enfermeiros e não checadas com os cuidados devidos pela equipe de enfermagem.
4	OLIVERIA, D.R.; JACINTO, S. M.; SIQUEIRA, C.L.	LILAC S	Rev. adm. Saúde (RAS)	2013	A auditoria em enfermagem tem a finalidade de avaliar a qualidade da assistência, acompanhar os custos, porém a enfermagem em centro cirúrgico não faz as anotações necessárias e quando as faz, são incompletas. Além, da auditoria em enfermagem ser pouco conhecida pelos colegas de profissão.
5	SANTOS et al.	SCIEL O	Avances en Enfermería	2013	Há qualidade dos registros, pois 65,5% dos itens avaliados estavam em conformidade, porém os que estavam em não conformidade foram as anotações dos sinais vitais no 11º min., no n. da bolsa e no horário do término da bolsa, maiores índices de conformidades ocorreram nos horários diurnos das UTI.
6	SILVA, R. B. et al.	LILAC S	Revista Gaúcha de Enfermagem (RGE)	2013	A qualidade da assistência de enfermagem na UTI é sofrível, pois apenas o item utilização de equipamentos obteve índice desejável, itens como higiene, conforto e segurança física precisam de melhorias e apontam que as práticas precisam ser revistas para o alcance da qualidade.
7	TOBO VARGAS, N. I.	LILAC S	Avances em Enfermería	2013	Todos os processos precisam ser avaliados, auditados para verificar os resultados e oferecer um ambiente seguro para as pessoas que precisam realizar qualquer procedimento cirúrgico nas salas de cirurgia e também para os colaboradores.

8	PADILHA, E. F.; HADDAD, M. C. F. L.; MATSUDA, L.M.	LILAC S	Cogitare Enferm.	2014	Os registros de enfermagem não são de qualidade, pois apenas uma minoria estava completa. Isso interfere de modo negativo na qualidade da assistência de enfermagem prestada.
9	SILVA, J. S.	BDEN F	Revista de Enfermagem da UFPI (REUFPI)	2015	O prontuário é o principal meio pelo qual a auditoria de enfermagem avalia a qualidade da assistência e os custos e contribui para melhoria da qualidade por meio da SAE.
10	SANTOS, R. C.; RIESCO, M. L. G.	LILAC S	Rev. Gaúcha de Enferm.	2016	Utilizar práticas baseadas em evidências científicas melhora a prevenção e o reparo do trauma perineal. Porém, existem lacunas na prática assistencial que inclui poucos registros das suturas das lacerações perineais nos prontuários e importância das auditorias ao identificar falhas na assistência.
11	SOUZA, M.P.; CERETTA, L.B.; SORATTO, M.T.	LILAC S	Saúde e pesquisa	2016	Auditoria concorrente no Centro Cirúrgico é uma ferramenta de gestão que traz benefícios ao paciente e colaboradores ao identificar, prevenir falhas, avaliar a qualidade da assistência, gerar segurança e diminuir gastos para a instituição.

Nesse estudo foi possível verificar que a maioria dos artigos científicos foram encontrados nas bases de dados LILACS 8 (72,7%), na BDENF 2 (18,2%) e na SciELO 1 (9,1%). Com relação ao ano de publicação, a maioria dos artigos foi publicada em 2013, seguido do ano de 2016. Não foram encontradas publicações em 2017 com os critérios de inclusão estabelecidos. Os periódicos que mais publicaram artigos com a temática do estudo foram a *Revista Gaúcha de Enfermagem* e *Avances de Enfermería*, ambos com duas publicações em cada um dos periódicos.

DISCUSSÃO

Os artigos apontaram diversas fragilidades e potencialidades e, portanto, foram relacionadas em duas temáticas apresentadas abaixo.

a) Fragilidades em Auditoria de Enfermagem

As autoras Blank, Sanches e Leopardi(2013) em um estudo realizado com 10 enfermeiros auditores em hospitais do Vale do Itajaí, Santa Catarina, observaram que a auditoria retrospectiva é mais executada, seguida da auditoria concorrente. Verificou que um dos aspectos mais preocupantes está relacionado com a qualidade dos registros de enfermagem, pois muitas vezes são insuficientes ou ausentes nos prontuários dos pacientes, sendo esses corrigidos, geram retrabalho e demonstra falta de respeito aos preceitos éticos e legais da enfermagem.

Relembrem que a Resolução 272/2002, revogada pela Resolução nº 358/2009 (COFEN,

2009), dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), nas Instituições de Saúde Brasileiras, devendo constar o Histórico, Exame Físico, Diagnóstico de Enfermagem, Prescrição de Enfermagem e Evolução de Enfermagem e registro de todas as ações desenvolvidas, mas que em alguns hospitais não é realizada por falta de planejamento gerencial e por falta de enfermeiros (BLANK, SANCHES, LEOPARDI, 2013).

Além disso, ressaltaram que uma das maiores dificuldades relaciona-se com a alta rotatividade da equipe de enfermagem nos hospitais regionais, o que prejudica a qualidade da assistência de enfermagem prestada. O procedimento só é auditado se registrado, podendo demonstrar que as ações de enfermagem são subnotificadas e, portanto, interferem no custo do cuidado de enfermagem, independentemente se o hospital é público ou privado (BLANK, SANCHES, LEOPARDI, 2013).

A falta da SAE realizada de modo completo e respondendo ao preconizado pelo COFEN, também foi citada por outros pesquisadores.

Ainda como ponto de fragilidade, foi observado ausência de prescrição de enfermagem diária em 8 de 10 prontuários de pacientes hospitalizados em um hospital público universitário do interior paulista. A SAE, não permitia conhecer as condições gerais do paciente, sem destaque do histórico do paciente, exame físico, queixas principais e intercorrências; os cuidados individuais de enfermagem eram generalizados e não mostravam as especificidades

do paciente; horários de procedimentos e de administração de medicamentos, em sua maioria, apresentaram símbolos M – T – N (Manhã, tarde e noite), não era seguido o horário padronizado pelo hospital e não havia anotação dos cuidados relativos às cirurgias ou exames (GUEDES; TREVISAN; STANCATO, 2013).

É importante destacar que o serviço de auditoria relaciona-se ao controle administrativo-financeiro das instituições de saúde e, se houver erros nas cobranças, comumente ocorre por falha no registro de materiais e medicamentos utilizados e a falta de anotações pela equipe multiprofissional de saúde (OLIVEIRA; JACINTO; SIQUEIRA, 2013).

Sabe-se que as anotações de enfermagem inconsistentes, ilegíveis, subjetivas refletem no orçamento das instituições de saúde, portanto, as anotações de enfermagem não são um simples cumprimento de normas burocráticas e sim instrumento de suma importância que implicará em consequências decorrentes do seu não preenchimento correto (SILVA, 2015).

Em setores específicos na área hospitalar, como na auditoria em Centro Cirúrgico (CC), observou-se que a equipe de enfermagem prioriza o seu tempo em cuidar e assistir o paciente, deixando as anotações para outro momento, que muitas vezes não é realizada, esquecendo que “as anotações são tão importantes quanto o cuidar, pois é por meio delas que a equipe multiprofissional poderá dar a continuidade correta ao tratamento do paciente” (OLIVEIRA, JACINTO; SIQUEIRA, 2013).

Quando as intercorrências assistidas pela enfermagem são anotadas no momento exato, trazem eficiência e contribuem para uma ação imediata. É sabido que a qualidade das anotações das ações prestadas reflete na prestação da assistência e na produtividade do trabalho, pois quanto mais detalhadas forem as anotações, maiores serão as informações para direcionar o melhor tratamento do cuidar pela equipe multiprofissional (OLIVEIRA, JACINTO; SIQUEIRA, 2013).

Com o objetivo de avaliar os registros de enfermagem em hemoterapia nas unidades de internação de um hospital geral no interior de Minas Gerais, foram auditados 606 prontuários de pacientes que se submeteram ao tratamento hemoterápico. Verificou-se que dos 7.272 anotações, a maioria dos itens avaliados estavam em conformidade, porém, as não conformidades auditadas, relacionavam-se com os “Sinais Vitais Pós-Transfusional”, o “Registro de Observação nos 10 minutos iniciais”, o “Número da Bolsa”, “Horário de Término” e “Sinais Vitais no início do procedimento” (SANTOS, 2013).

Outro estudo realizado com 23 pacientes em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) adulto geral de um hospital público, com roteiro de Auditoria Operacional, avaliou que a qualidade da assistência prestada foi sofrível, com o pior item relacionado à atividade física (SILVA, 2013).

Na avaliação de 50 prontuários de pacientes internados em UTI de um Hospital Universitário Público, por meio da auditoria retrospectiva (PADILHA; HADDAD;

MATSUDA, 2014), verificou que nenhum registro de enfermagem correspondeu aos critérios de qualidade, pois o percentual de preenchimento médico completo ficou abaixo de 50%. Sugerindo que haja maior investimento na “sensibilização, capacitação e monitoramento constante da equipe, para que se realizem registros adequados”.

Outra fragilidade observada nos estudos está relacionada ao desgaste do profissional na atividade de auditor de enfermagem.

A atividade de enfermeiro auditor é desgastante, cansativa, subutiliza conhecimento técnico, a capacidade profissional e o pensamento crítico, pois a execução das ações é operacional, repetitiva e visa apenas o controle de custos, além da dificuldade de aceitação, principalmente dos médicos, das práticas de regulação e controle dos procedimentos auditados (CECCON, 2013).

b) Potencialidades em Auditoria em Enfermagem

A auditoria realizada no Sistema Único de Saúde (SUS) foi um relato de experiência exitoso em um município do Rio Grande do Sul, onde foi possível estruturar um Núcleo de Auditoria em Regulação em Saúde (NAR). Para isso, foi realizado um diagnóstico situacional, formado um grupo de trabalho, realizadas rodas de conversa e implantada a Educação Permanente. O resultado do NAR possibilitou alocar e otimizar os recursos financeiros do SUS, planejar e aprimorar as ações de saúde, sendo a principal atividade desenvolvida pelo enfermeiro auditor à análise de contas e a

solicitação de referência e contrarreferência (CECCON, 2013).

Nas prescrições de enfermagem foi observada a anotação do grau de dependência do paciente, informação de muita importância, visto que implicará na assistência adequada que será oferecida ao paciente (GUEDES; TREVISAN; STANCATO, 2013).

Salienta-se, o quanto é importante as anotações de enfermagem no prontuário do paciente, como sendo de primordial atenção e o principal modo de garantir o recebimento do valor gasto durante a assistência de enfermagem, representa documentação legal, pois contém as informações relacionadas ao período de internação do paciente e os cuidados realizados pela equipe de enfermagem (PADILHA; HADDAD; MATSUDA, 2014).

A auditoria de enfermagem necessita do que está anotado, sem a anotação, entende-se que não houve a assistência e, conseqüentemente, isso irá interferir na qualidade e no custo, refletindo na qualidade da assistência prestada (OLIVEIRA; JACINTO; SIQUEIRA, 2013).

No estudo realizado na avaliação dos registros de enfermagem em hemoterapia nas unidades de internação de um hospital geral no interior de Minas Gerais, dos 606 prontuários de pacientes auditados, que se submeteram ao tratamento hemoterápico, verificou-se que dos 7.272 anotações, os procedimentos que obtiveram melhor resultado foram: “Assinatura”, o uso do “Carimbo” e “Cabeçalho”. Sendo o Centro de Terapia Intensiva (CTI) Geral e o CTI

Cardiológico, os setores melhor avaliados, acredita-se devido ao melhor dimensionamento dos profissionais de enfermagem (SANTOS, 2013).

Em uma UTI adulto geral, um estudo realizado com 23 pacientes, com roteiro de Auditoria Operacional, apesar da qualidade da assistência prestada ter recebido baixa avaliação, o melhor item avaliado foi relacionado à Utilização de Equipamentos, alcançando índice desejável, item extremamente importante tratando-se de UTI, setor que monitora diferentes órgãos dos pacientes constantemente (SILVA, 2013).

Acredita-se que o Enfermeiro Auditor tem papel fundamental no cuidado e na auditoria, interferindo na qualidade da assistência de enfermagem, para tanto, é necessário envolvimento contínuo de vários setores como Educação Continuada, Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH), Programas de Qualidade e a Gestão Hospitalar (BLANK; SANCHES; LEOPARDI, 2013).

Cabe lembrar, que o enfermeiro é o profissional que permanece mais tempo com o paciente e tem em suas funções e responsabilidades auditar e revisar cada processo necessário para fornecer os cuidados de enfermagem, por exemplo, com os princípios e técnicas de assepsia utilizadas em sala cirúrgica (TOBO VARGAS, 2013).

É possível melhorar as anotações de enfermagem com investimento intensivo em Educação Continuada e Permanente, com o intuito de promover o conhecimento e sensibilizar a

equipe de enfermagem para que os prontuários dos pacientes sejam preenchidos da melhor forma possível, pois representam o cuidado realizado, refletem a qualidade da assistência. É inadequada a ideia de que anotar corretamente é apenas garantir o pagamento de procedimentos realizados. E isso, deve ser passado não só para a equipe de enfermagem, mas sim, para toda a equipe multidisciplinar. Sugere-se a criação de instrumentos práticos, padronizados, se possível informatizados das anotações para melhorar a qualidade nos cuidados prestados (SILVA, 2015).

A qualidade da assistência prestada foi o foco de um estudo realizado com auditoria clínica. O objetivo foi de implementar práticas assistenciais para prevenção e reparo do trauma perineal no parto normal, avaliar as práticas utilizadas para prevenção e reparo do trauma perineal no parto normal e avaliar o impacto da implementação dessas práticas nos desfechos perineais. Esse estudo ocorreu em 3 fases (pré-auditoria e auditoria de base; intervenção educativa e implementação de boas práticas assistenciais e auditoria pós-implementação), por meio de entrevistas com enfermeiros e médicos (n=74) e com puérperas (n=70), e análise dos dados de prontuários (n=555), em um Hospital da Mulher Mãe-Luzia, Macapá, Amapá. Os resultados mostraram que após as intervenções educativas, menos profissionais incentivavam puxos dirigidos, realizavam episiotomia e suturavam lacerações de primeiro grau; mais mulheres informaram que o parto foi em posição litotômica; mais registros nos

prontuários indicaram o uso de Vicryl[®] na sutura da mucosa e pele (SANTOS; RIESCO, 2016).

E uma potencialidade importante utilizada pela auditoria está relacionada com a melhoria da Gestão de Enfermagem nos Serviços de Saúde.

A auditoria tem sido utilizada como ferramenta para melhoria da gestão em enfermagem em instituições de saúde, porém faz-se necessário que sejam adquiridos conhecimento das técnicas e métodos gerenciais. A Auditoria de Enfermagem Concorrente ainda é uma área pouco investigada, que pode contribuir como instrumento de avaliação da qualidade da assistência nas instituições de serviços de saúde ao proporcionar maior segurança e diminuir gastos, ou seja, melhoria para o paciente, a equipe multiprofissional e as instituições de saúde (SOUZA; CERETTA; SORATTO, 2016)

CONCLUSÃO

Esse estudo atingiu seu objetivo de analisar com base na literatura científica publicada as fragilidades e potencialidades da auditoria em enfermagem.

Foi possível verificar que a auditoria em enfermagem identifica fragilidades relacionadas principalmente com a ausência de anotações ou anotações incompletas da assistência de enfermagem prestada no prontuário do paciente, acarreta prejuízos de todas as ordens na qualidade da assistência. Esses prejuízos englobam tanto o paciente, quanto a equipe multiprofissional e a instituição de saúde.

Por outro lado, foi possível verificar que a auditoria em saúde, seja ela clínica, atenta com a qualidade do cuidado prestado, auditoria retrospectiva ou concorrente têm sido utilizadas na busca da melhoria da qualidade da assistência prestada, como também como ferramenta gerencial.

Sugere-se que mais estudos sejam realizados, se possível, pesquisas de campo, como exemplos fortes da auditoria em saúde ao impactar não só na melhoria da qualidade da assistência de enfermagem prestada, mas por toda a equipe multiprofissional.

REFERÊNCIAS

- Andreotti ET. T. Auditoria concorrente de enfermagem em prestadores de assistência à saúde: uma revisão integrativa da literatura. RAS. 2017;17(68):71-78. [acesso em 30 set. 2017]. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/15082>
- Blank CY, Sanches EN, Leopardi MT. A prática do enfermeiro auditor hospitalar na região do Vale do Itajaí. Rev. Eletr. Enf. 2013;15(1):233-42. [acesso em 30 set. 2017]. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/15082>
- Ceccon RF et al. Enfermagem, auditoria e regulação em saúde: um relato de experiência. *REME rev. min. enferm.* 2013; 17(3):695-699. [acesso em 30 set. 2017]. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/682>
- Conselho Federal Enfermagem. Resolução COFEN n. 266, de 05 de outubro de 2001. Aprova atividades do Enfermeiro Auditor. Rio de Janeiro (Brasil): COFEN; 2001. [acesso em 10 out. 2017]. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2012/03/ANEXO2662001.pdf>.
- Conselho Federal Enfermagem. Resolução COFEN n. 358, de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE - nas Instituições de Saúde Brasileiras. [Internet]. Brasília (DF): COFEN; 2009. [acesso em 10 out. 2017]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-2722002-revogada-pela-resolucao-cofen-n-3582009_4309.html
- Cordeiro AM et al. Revisão sistemática: uma revisão narrativa. Rev. Col. Bras. Cir. 2007;34(6):428-431. [acesso em 20 out. 2017]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-69912007000600012&lng=en&nrm=iso
- Guedes GG, Trevisan DD, Stancato K. Auditoria de prescrições de enfermagem de um hospital de ensino paulista: avaliação da qualidade da assistência. RAS. 2013;15(59):71-78. [acesso em 30 set. 2017]. Disponível em: <http://www.cqh.org.br/portal/pag/anexos>

- [/baixar.php?p_ndoc=689&p_nanexo=%20398](#)
- Oliveira DR, Jacinto SM, Siqueira CL. Auditoria de enfermagem em Centro Cirúrgico. RAS. 2013. 15(61):151-58 [acesso em 30 set. 2017]. Disponível em: http://www.cqh.org.br/portal/pag/anexos/baixar.php?p_ndoc=1021&p_nanexo=506
- Padilha EF, Haddad MCFL, Matsuda LM. Qualidade dos registros de enfermagem em terapia intensiva: avaliação por meio da auditoria retrospectiva. Cogitare enferm. 2014;19(2):239-245 [acesso em 30 set. 2017]. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-85362014000200005&lng=es&nrm=iso
- Paim CRP, Cilconelli RM. Auditoria de avaliação da qualidade dos serviços de saúde. RAS. 2007;9:85-91.
- Santos RCS, Riesco MLG. Implementação de práticas assistenciais para prevenção e reparo do trauma perineal no parto. Rev. Gaúcha Enferm. 2016.;37(spe:e68304. [acesso em 30 set. 2017]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472016000500410&lng=pt&nrm=iso
- Santos SP et al. Avaliação dos registros de enfermagem em hemoterapia de um hospital geral. Av.enferm., 2013;31(1):103-112. [acesso em 30 set. 2017]. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002013000100010&lng=en&nrm=iso
- Scarparo AF, Ferraz CA. Auditoria em Enfermagem: identificando sua concepção e métodos. Rev. bras. enferm. 2008;61(3):302-305. [acesso em 20 out. 2017]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672008000300004&lng=pt&nrm=iso
- Silva RB et al. Qualidade da assistência de enfermagem em unidade de terapia intensiva de um hospital escola. Rev. Gaúcha Enferm. 2013;34(4):114-120. [acesso em 30 set. 2017]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472013000400015&lng=en&nrm=iso
- Silva JS. Auditoria em saúde: um novo paradigma na qualidade da assistência de enfermagem. Rev. enferm. UFPI. 2015;4(2):130-134. [acesso em 30 set. 2017]. Disponível em: <http://www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/2318/pdf>
- Souza MP, Ceretta LB, Soratto MT. Auditoria concorrente no centro cirúrgico: concepções dos enfermeiros. Saude e pesqui. 2016;9(2):263-272. [acesso em 20 out. 2017]. Disponível em: <http://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/4787>
- Tobo Vargas NI. La enfermera y la visión de seguridad del paciente en el quirófano en aspectos relacionados con la sepsis y la

técnica estéril. Av. enferm. 2013;31(1):159-169. [acesso em 30 set. 2017]. Disponível em:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002013000100015&lng=en&nrm=iso