



### III ENCONTRO CIENTÍFICO E SIMPÓSIO DE EDUCAÇÃO UNISALESIANO

Educação e Pesquisa: a produção do conhecimento e a formação de  
pesquisadores

Lins, 17 – 21 de outubro de 2011

#### AUDITORIA EM ENFERMAGEM EM SERVIÇOS DE PRONTO ATENDIMENTO DE UM HOSPITAL

AMANDA GOUVEA DE OLIVEIRA

[Amandago\\_15@hotmail.com](mailto:Amandago_15@hotmail.com)

ANA PAULA RIBEIRO LEGRAMANTI

[Paulinhaaa.r@gmail.com](mailto:Paulinhaaa.r@gmail.com)

RICARDO YOSHIO HORITA

[ricardohorita@uol.com.br](mailto:ricardohorita@uol.com.br)

Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium  
Unisaesiano

#### RESUMO

Através de um processo de auditoria em enfermagem instalado dentro de uma instituição pode-se obter benefícios para os pacientes, equipe de enfermagem e instituição. Os pacientes serão beneficiados por receberem uma assistência de melhor qualidade. Para a equipe de enfermagem proporciona oportunidade para o desenvolvimento profissional. Para a instituição, constitui base para a melhoria da qualidade de serviços prestados e o controle de custos. O papel do enfermeiro é de extrema importância na área de auditoria nos planos de saúde e nos hospitais, focando na qualidade da assistência de enfermagem, mantendo o equilíbrio entre os custos e a qualidade no atendimento. Este trabalho busca abordar a auditoria em enfermagem através da pesquisa bibliográfica e um estudo de caso.

**Palavras- Chaves:** Auditoria em enfermagem, pronto atendimento, prontuário, qualidade de serviço.

## **Introdução**

A saúde é um dos principais fatores que influenciam a qualidade de vida das pessoas. Quando a saúde está debilitada, as pessoas procuram os profissionais da área da saúde buscando o melhor atendimento.

Atualmente a exigência em qualidade de atendimento tanto do ponto de vista do paciente quanto do ponto de vista da instituição que presta seus serviços exige uma atenção especial por parte das organizações e profissionais que prestam este tipo de serviço.

Do ponto de vista da instituição devem-se observar as formas que podem melhorar o atendimento, no que concerne à prestação de serviços em si, à redução custos envolvidos mantendo a qualidade de serviços através da eliminação ou redução das eventuais perdas ocorridas durante o processo, melhoria no tempo de atendimento, eliminando as falhas e o retrabalho. Do ponto de vista do paciente, a necessidade de que o mesmo receba o serviço de qualidade exigido.

Dentro deste cenário os profissionais de enfermagem ocupam um papel fundamental para que os pacientes recebam um atendimento de excelência, e que a instituição que presta este tipo de serviço tenha o retorno esperado.

Os enfermeiros auditores assumem um importante papel neste contexto, razão pela qual este trabalho busca aprofundar o conceito de auditoria em enfermagem, procurando detectar os benefícios gerados pela aplicação da mesma.

Para o presente trabalho foram utilizadas a pesquisa bibliográfica através do aprofundamento dos conceitos envolvidos e um estudo de caso em um hospital local, no setor de pronto atendimento, através da análise de prontuários. Como os dados inclusos nos mesmos são sigilosos, as informações contidas nestes documentos serão repassadas aos pesquisadores sendo omitidas as respectivas identificações dos pacientes, mantendo-se desta forma, o sigilo e a ética profissional.

### **1. Auditoria em Enfermagem**

Conforme descreve Camelo, et.al (2009), os serviços voltados à saúde de um paciente objetivam atender com a melhor qualidade possível, ou seja, de maneira adequada, eficaz, eficiente e de maneira equitativa. Neste contexto, os profissionais da área de enfermagem são os únicos que permanecem 24 horas prestando assistência ao paciente, envolvidos nos cuidados e tratamentos.

A prática de auditoria, segundo Motta (2010) começou a ser utilizado nas empresas, na Inglaterra, por volta do século XII, fixando-se estes conceitos no século XVII, na Revolução Industrial, sendo aplicados até os dias de hoje.

Conforme Possari (2008), a auditoria consiste na avaliação sistemática, analítica, pericial e formal de atividades, executadas por uma pessoa não envolvida

diretamente na execução destas atividades, para verificar se as mesmas estão sendo levadas de acordo com os objetivos propostos.

A palavra auditoria vem sendo bem difundida e empregada atualmente nas instituições de saúde, que têm se preocupado em utilizá-la na prática, de forma contínua, a fim de garantir a seus clientes a qualidade dos serviços prestados.

A auditoria de enfermagem sugere avaliação e revisão detalhada de registros clínicos, realizada por profissionais qualificados, para a verificação da qualidade da assistência, sendo, portanto, uma atividade dedicada à eficácia de serviços, que utiliza o controle e análise de registros como instrumentos.

Segundo Antunes, Trevizan (2000), no decorrer dos anos 80, a área da saúde começou a despertar interesse em relação à qualidade, devido aos recursos financeiros limitados e aos custos em elevação. A partir dessa situação as instituições da área da saúde devem reavaliar sua forma de administração e buscar um gerenciamento da qualidade.

Dentre as finalidades do trabalho de auditoria em enfermagem relacionadas por Possari (2008) estão: garantir a qualidade dos registros da assistência de enfermagem; fornecer informações para a melhoria da qualidade do atendimento; o planejamento para remanejamento e aumento de pessoal com base nos dados analisados; atentar às necessidades de assistência prestada pela equipe de enfermagem no tocante ao atendimento psicoespiritual; detectar necessidades de formar programas de treinamento e desenvolvimento da equipe de enfermagem; dar suporte à elaboração de programas assistenciais.

Conforme relaciona Motta (2008) o trabalho de auditoria em enfermagem pode ser realizado voltado para a educação continuada ou para fornecer informações necessárias para o controle do serviço de faturamento. A auditoria pode, também, dar suporte para as operadoras de planos de saúde como: serviços de credenciamento através de vistoria técnica; analisar compatibilidade dos procedimentos adotados, autorizando a execução destes procedimentos solicitados e efetuar auditoria em contas médicas propriamente ditos.

Possari (2008) cita que a auditoria pode ser classificada como retrospectiva, operacional ou concorrente. Retrospectiva não está relacionada diretamente aos fatos, mas é baseada em elementos que o evidenciam e realizada após a alta do paciente. A auditoria operacional ou concorrente é feita enquanto o paciente está sendo atendido, preocupando-se com uma revisão dos cuidados prestados, de forma preventiva.

## **2. Prontuário do Paciente: ferramenta de trabalho para a auditoria**

Dentre várias definições, o entendimento de prontuário constitui de uma ficha de dados de um paciente. No entendimento de Possari “a palavra prontuário origina-se do latim *promptuariu*, que significa lugar em que se guardam ou depositam coisas que devem estar á mão, de que se pode precisar a qualquer momento” (Possari, 2008, p.18)

Para Bittar apud Carvalho (2008) o prontuário constitui o elo de ligação entre os profissionais de atendimento da área de saúde e o paciente.

Conforme cita Possari (2008), o Conselho Federal de Medicina Resolução nº 1.638/02 o prontuário do paciente é definido como:

“documento único constituído de um conjunto de informações, sinais e imagens registradas, geradas a partir de fatos, acontecimentos e situações sobre a saúde do paciente e a assistência a ele prestada, de caráter legal, sigiloso e científico, que possibilita a comunicação de membros da equipe multiprofissional e a continuidade da assistência prestada ao indivíduo”.  
(Possari, 2008, p.17)

Paulino (2009) reforça que o prontuário é um documento de extrema importância para os profissionais ligados à saúde, como também para o paciente, assim como para a instituição que presta o serviço.

Carvalho (2008) afirma a importância deste documento, pois o mesmo apresenta o histórico da assistência ao paciente, onde é direcionado o procedimento terapêutico ou de reabilitação, relacionando todas as medidas associadas além dos cuidados preventivos adotados pelos profissionais de saúde. Desta forma, representa instrumento fundamental ao bom atendimento, pesquisa e gerenciamento. Representa documento essencial para os serviços de auditoria e avaliação de contas médicas.

Possari (2008) também reforça que o prontuário, além de apresentar a anamnese do paciente, inclui todos os cuidados médicos prestados, incluindo exame físico, prescrição terapêutica, relatórios da enfermagem e resultados de exames complementares.

Na visão de Motta (2010) a auditoria, nas contas hospitalares com o prontuário, permite uma análise minuciosa das cobranças realizadas, comparando-as com o seu conteúdo médico.

Como esclarece Carvalho (2008), um prontuário deve apresentar a história clínica de forma adequada, descrevendo a anamnese, de forma clara, coerente e concisa. O seu preenchimento deve ser efetuado de forma responsável, pois quando feito de forma detalhada pode ser a única defesa do médico no caso de um processo médico-legal.

Para Possari (2008) pode-se relacionar como os benefícios do prontuário para o paciente, a obtenção do diagnóstico e tratamento mais rápidos, eficientes e econômicos. Possibilitam a simplificação dos questionamentos e exames complementares, reduzindo o custo do atendimento e o tempo de permanência no hospital.

É importante observar que os procedimentos adotados no atendimento ao paciente geram custos, conforme lembra Camelo, et. al. (2009). O recebimento adequado de tais custos durante a assistência prestada é baseado nestas anotações que devem ser feitas de forma adequada evitando glosas por parte da fonte pagadora. Há situações onde se exige intervenção de médicos plantonistas, que devem estar cientes da evolução da doença, através do exame do prontuário.

Para que um atendimento médico seja feita de forma adequada, Carvalho (2008) ressalta que é necessário observar fatores como: equipe multiprofissional qualificada, recursos suficientes tanto em relação ao equipamento, quanto medicação, além da existência da capacidade de atendimento prestada pela equipe. O mesmo autor destaca que durante o atendimento no setor de pronto atendimento, as patologias relacionadas à queixa devem ser claramente anotadas na ficha de atendimento. Não se deve descuidar da anotação dos horários de início, realização do procedimento e da alta no prontuário do paciente. Deve-se sempre registrar os exames solicitados, seus respectivos resultados, as hipóteses dos diagnósticos e condutas tomadas. Na alta, devem ser detalhadas as recomendações indicadas e medicamentos prescritos.

### **3. Roteiro de Auditoria**

Ao pesquisar alguns roteiros, segundo a literatura, para facilitar a auditoria retrospectiva, ou seja, realizada após a alta do paciente, elaborada através de seus prontuários, Ribeiro apud Possari (2008), propõe um roteiro para a revisão de prontuários do paciente constituído de cinco itens e dezesseis perguntas. Este roteiro permitirá à equipe de auditoria detectar medidas para melhoria da qualidade de atendimento prestado.

Os cinco itens são os seguintes:

- As ordens médicas (diagnóstico, plano terapêutico, cirurgia, prescrições médicas, etc.);
  - O prontuário do paciente (data, matrícula, admissão, pós-operatório, parto, etc.) e as omissões de registro;
  - Sinais vitais (temperatura, pulso, respiração e pressão arterial) e outros dados, tais como: internação, alta, remoção de suturas e drenos, transfusão, prescrição;
  - O termo de responsabilidade e permissão para tratamento, necropsia, alta, uso de roupa particular, etc.;
  - Os controles (rol de roupa, admissão, alta, relatório de acidente, certificado de nascimento, etc.).
- (Possari, 2008, p.206)

Segundo o mesmo autor, deve-se responder dezesseis perguntas

As dezesseis perguntas são as seguintes:

- As ordens médicas foram devidamente seguidas?
- Se houve atrasos, foram dadas as razões?
- Algum tratamento (ou medicação) foi continuado após ter sido suspenso pelo médico?
- Algum tratamento (ou medicação) foi feito sem ordem médica?
- O médico foi notificado quando a prescrição de narcótico ultrapassou o limite de tempo?
- As instruções médicas são claras e orientam a enfermagem?
- Existe prescrição de enfermagem?
- A prescrição de enfermagem está de acordo com as necessidades do paciente?
- A prescrição de enfermagem é adequada para todos os plantões?

- A prescrição de enfermagem engloba: sugestões para o conforto físico do paciente, necessidades especiais, considerações sobre bem-estar mental e espiritual?
  - As instruções para os cuidados são claras para todo o pessoal de enfermagem?
  - O prontuário do paciente revela a execução de programa de ensino ao paciente?
  - Quando necessário, foram tomadas medidas de proteção contra acidentes?
  - Há evidências, por escrito, de que o paciente foi orientado quanto ao hospital?
  - Existem sugestões para melhoria dos cuidados de enfermagem?
  - Comentários sobre aspectos do cuidado prestado, que foram considerados muito úteis ou excepcionalmente bons.
- (Possari, 2008, p.206,207)

#### **4. Auditoria de enfermagem e a qualidade da assistência à saúde**

Como comenta Camelo (2009), quando se fala em qualidade na área de saúde deve-se atentar ao nível de satisfação dos clientes, as variáveis presentes no ambiente da saúde e seus prováveis impactos na credibilidade da instituição. Diante destes problemas, alguns serviços de saúde preocupados com a qualidade da assistência prestada, estão utilizando a auditoria.

Pesquisadores descrevem que a auditoria pode ser caracterizada como um processo de avaliação de grande importância para o redirecionamento das ações, visto que após a análise do serviço e verificação das deficiências podem ser tomadas decisões corretivas e ou preventivas para remodelar essas ações.

Hoje a auditoria é importante para subsidiar o planejamento das ações de saúde, sua execução, gerenciamento e avaliação qualitativa dos resultados. O que se busca atualmente é a auditoria da qualidade da assistência com redução de custos, agregando os valores financeiros aos valores qualitativos.

##### **4.1 O papel das anotações de enfermagem para a Auditoria**

A Lei 7498, de 25 de junho de 1986 em seu art.14 ressalta a incumbência a todo pessoal de enfermagem da necessidade de anotar no prontuário do paciente todas as atividades da assistência de enfermagem.

Um dos objetivos da anotação de enfermagem é a garantia de menores perdas econômicas, além de ser um requisito para defesa do ponto de vista jurídico. Esta anotação realizada pela equipe de enfermagem, descrevendo o atendimento ao cliente, confere visibilidade aos serviços prestados.

##### **4.2 Atribuições do enfermeiro auditor**

Conforme cita Camelo et al. (2009), consta na resolução 266 de 05 de outubro de 2001, do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), que o enfermeiro

auditor, no exercício de suas atribuições deve organizar, dirigir, planejar, coordenar e avaliar, prestar consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre os serviços de enfermagem. Deve ter uma visão global sobre qualidade de assistência, de gestão tanto do ponto de vista do bom atendimento ao cliente, quanto do ponto de vista econômico-financeiro.

O profissional de enfermagem que atua nesta área deve ter conhecimento da área de administração aplicada à enfermagem. Tal auditor possibilita aplicar os conhecimentos adquiridos em sua área de formação, oferecendo qualidade na assistência por um custo real. As atribuições do enfermeiro incluem a necessidade de garantir a uniformidade dos registros de sua equipe em conformidade com os objetivos das instituições de saúde respeitando as normas definidas para o preenchimento de documentos. (CAMELO, 2009)

A importância do profissional de auditoria de enfermagem refere-se ao fato de que a equipe de enfermagem permanece dentro do hospital o dia todo. Tais profissionais administram e prestam assistência de enfermagem, coordenando todos os fatos que conduzem ao atendimento do paciente. (MAIA, CHEBLI, PAES; 2005)

Este mesmo autor esclarece que o enfermeiro auditor deve respeitar os níveis hierárquicos existentes na organização, além de manter comportamento ético, sigilo absoluto a respeito de informações confidenciais. É necessário observar os comportamentos internos, procurando melhorar continuamente sua capacidade de trabalho, estando em constante processo de atualização de seus conhecimentos.

Paulino (2009) reforça a visão onde, os profissionais de enfermagem são os principais elementos humanos que contribuem para que o processo de auditoria seja executado de maneira eficiente voltada à assistência ao paciente através de um melhor controle sobre o prontuário. Atualmente há poucos profissionais atuando na área. Desta forma, existe uma grande necessidade de orientar os profissionais de enfermagem quanto a importância de sua contribuição no processo de execução de seus serviços, bem como sobre os benefícios gerados pela auditoria.

## **5. Estudo de Caso**

O estudo de caso foi elaborado seguindo o critério de auditoria retrospectiva.

Através de um levantamento em 50 prontuários no setor de pronto atendimento em um hospital local.

O critério de amostragem foi por conveniência, ou seja, foram coletados dados de prontuários na seqüência em que as mesmas estavam disponíveis para a extração das informações. Tais prontuários referem-se ao período da primeira quinzena de abril de 2011. Estes documentos não estão ordenados na seqüência de atendimento.

Os prontuários nos trazem informações essenciais sobre a característica dos pacientes atendidos, como idade, sexo. Consta, também, horário de entrada, atendimento e saída, sinais vitais como pulso, temperatura e pressão arterial, o CID (Classificação Internacional de Doença), anamnese, exame físico, diagnóstico,

procedimentos e exames a serem realizados, os materiais e medicamentos utilizados.

Observa-se a prevalência, nesse período, de pacientes com a faixa etária de 1 a 10 anos de idade, com intercorrências na integridade de sua saúde no que diz respeito às Vias Aéreas Superiores. Um aspecto que pode ser levantado é a razão desta maior incidência, avaliando, por exemplo, as condições do clima que podem fragilizar a imunidade de crianças desta faixa etária. Desta forma, seria possível criar estratégias para formar programas de prevenção a tais ocorrências. Esta informação, também é útil, no planejamento de estocagem e fornecimento de materiais e medicamentos específicos para o tratamento deste tipo de agravo. Indiretamente influencia o planejamento do sistema de compras que permite a minimização dos custos de aquisição.

No presente estudo, não foi possível atender a todas as perguntas sugeridas no contexto deste trabalho, por se tratar do setor de Pronto Atendimento, pois neste setor, os procedimentos de enfermagem são restritos. Porém, alguns questionamentos que se enquadram, podem esclarecer dúvidas a respeito da qualidade da assistência prestada ao paciente.

O diagnóstico que mais ocorreu nesta amostra foi de febre não especificada, e em duas destas anotações não constava a temperatura do paciente.

Observou-se que em 44 prontuários não foram anotados os dados da pressão arterial. Destes, 40 casos referiam a pacientes abaixo de até 10 anos e quatro casos com pacientes entre 20 e 40 anos.

As faixas etárias dos pacientes constantes nos prontuários analisados estão apresentadas a seguir.

Do 50 pacientes, 26 eram do sexo masculino e 24 do sexo feminino. As faixas etárias dos pacientes estão assim distribuídas:

Faixa etária	Número de pacientes
Abaixo de 10 anos	19
Acima de 10 e abaixo de 20 anos	4
Acima de 20 e abaixo de 30 anos	7
Acima de 30 e abaixo de 40 anos	6
Acima de 40 e abaixo de 50 anos	1
Acima de 50 e abaixo de 60 anos	4
Acima de 60 e abaixo de 70 anos	3
Acima de 70 e abaixo de 80 anos	4
Acima de 80	2
Total	50

Tabela 1: Faixa etária dos pacientes atendidos no pronto atendimento  
Fonte: elaborado pelos autores

Dentre os prontuários observados, alguns campos não estavam preenchidos como é apresentado no quadro a seguir

campo	Número de prontuários	Porcentagem
Pressão arterial	26	52 %
Temperatura	32	64 %



Pulso	44	88 %
Destino	48	96 %

Tabela 2: Falta de preenchimento em campos constante nos prontuários

Fonte: elaborado pelos autores

## Conclusão

Essa pesquisa permitiu um aprimoramento dos conhecimentos acerca da auditoria e sua importância para analisar os cuidados e melhorar a qualidade da assistência da equipe de enfermagem.

A auditoria em enfermagem assume um importante papel no controle da qualidade de atendimento dos serviços de enfermagem, dentre eles, o correto preenchimento dos prontuários.

Portanto, a literatura aponta que para obter um prontuário bem escrito é necessário começar com uma história clínica adequada e deve ser preenchido com muita disciplina, com boa observação e bom senso.

No entanto foi constatada a falta de informação no preenchimento destes prontuários, no que diz respeito ao destino do paciente e sinais vitais.

O preenchimento do campo destino é uma importante ferramenta de controle do atendimento ao paciente. A falta do preenchimento deste campo, mesmo no caso do paciente ser dispensado de outros procedimentos hospitalares, pode gerar dúvidas, pois pode ser que o paciente tenha sido dispensado ou foi encaminhado para outros setores da instituição para a continuação do tratamento e não foi feito o devido preenchimento deste campo, perdendo-se desta forma, uma informação relevante.

Um dos aspectos ainda não abordado neste trabalho refere-se ao fornecimento, controle e planejamento de estoque de medicamentos e materiais utilizados no atendimento ao paciente.

Nesse sentido é de extrema importância analisar estes fatos e promover uma melhora na atuação do profissional e evidenciar o papel do enfermeiro auditor na instituição de saúde .

## Referências Bibliográficas:

ANTUNES, A .V.; TREVIZAN, M .A. **Gerenciamento da qualidade: utilização no serviço de enfermagem.** Rev. Latino ame. enfermagem Ribeirão Preto, janeiro 2000.

CAMELO, H.S.; PINHEIRO, A.; CAMPOS, D.; OLIVEIRA, T.L. **Auditoria de enfermagem e a qualidade da assistência à saúde: uma revisão da literatura.** Revista Eletrônica de Enfermagem, v.11, 2009, disponível em <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n4/v11n4a28.htm>.



### III ENCONTRO CIENTÍFICO E SIMPÓSIO DE EDUCAÇÃO UNISALESIANO

Educação e Pesquisa: a produção do conhecimento e a formação de  
pesquisadores

Lins, 17 – 21 de outubro de 2011

CARVALHO R. S.; JOSÉ, N. k.; NOMA, R. K.; CHIGNALIA, M. Z.;NOVAES,H. M. D.  
**Prontuário incompleto no pronto socorro: uma barreira para qualidade em  
saúde.** São Paulo. Moreira JR, 2008. Disponível em:  
[www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=r003&id](http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=r003&id). Acesso em: 20 jun.2011.

MAIA, J.R.; CHEBLI, T.F.; PAES, P.P.L. **Manual de Auditoria de Contas Médicas.  
Hospital Geral de Juiz de Fora, 2005.** Disponível em: <[http://www.dsau.dgp.eb.mil.br/arquivos/PDF/qualidade\\_gestao/manual\\_auditoria.pdf](http://www.dsau.dgp.eb.mil.br/arquivos/PDF/qualidade_gestao/manual_auditoria.pdf)> acesso em 10 jun.2011.

MOTTA, A. L. C. **Auditoria de Enfermagem nos Hospitais e Operadoras de  
Planos de Saúde.** São Paulo: Iátria, 2010.

PAULINO, E. A. **Conhecimento dos Enfermeiros acerca da Auditoria Hospitalar.**  
João Pessoa. 2009. Disponível em: [www.portaleducacao.com.br/.../conhecimento-  
dos-enferme](http://www.portaleducacao.com.br/.../conhecimento-dos-enferme) . Acesso em 24 jun.2011.

POSSARI, J. F. **Prontuário do Paciente e os Registros de Enfermagem.** 2. ed.  
São Paulo: Iátria, 2008.

\_\_\_\_\_. **Lei 7498**, de 25 de junho de 1986. Regulamenta o exercício da  
enfermagem, e dá outras providências. Disponível em:  
<<http://www.jusbrasil.com.br/legislação/128195/lei-7498-86>> acesso em 10  
ago.2011.