

# CRITÉRIOS PARA AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM POR MEIO DAS ANOTAÇÕES EM PRONTUÁRIOS

Daniel Félix<sup>1</sup>

## Introdução

Para Maximiliano (2004) qualidade é um termo que faz parte do cotidiano e desempenha um importante papel em muitos aspectos da vida das pessoas e em todos os tipos de organizações. Qualidade, de acordo com Cianciarullo (2001), possui diversas definições de acordo com valores institucionais e pessoais dos atores envolvidos no processo, para Chiavenato (2000) é o atendimento das exigências do cliente.

O principal objetivo dos serviços de atenção à saúde é o de atender com a melhor qualidade possível, ou seja, com efetividade, eficiência, equidade, aceitabilidade, acessibilidade e adequabilidade (BERTI, 2005) e a Enfermagem encontra-se em local privilegiado dentro das instituições para atuar neste contexto, fato comprovado por Cunha (2003) que afirma que, entre os trabalhadores da área de saúde envolvidos nos cuidados e tratamento, a Enfermagem é a única categoria que permanece vinte e quatro horas assistindo o cliente, sendo a interação deste com o hospital feita por intermédio da Enfermagem, e a imagem que estes profissionais transmitem ao cliente é a imagem que o mesmo terá da instituição.

Na Enfermagem sempre existiu um controle informal da qualidade da assistência, representado pela preocupação dos Enfermeiros em seguir os procedimentos à risca, acreditando que isto garantiria os resultados desejados (HADDAD, 2004). E para que se avalie a adequabilidade, efetividade e eficiência da assistência prestada, a auditoria de prontuários é uma eficaz ferramenta.

Paulo Prazeres (1996) define auditoria como sendo uma atividade de avaliação planejada de processos, produtos e serviços para determinar a observância de normas, procedimentos e instruções, bem como a efetividade dos mesmos. As atribuições do Enfermeiro auditor de prontuário estão ligadas às necessidades das instituições hospitalares de garantir a uniformidade dos registros pela equipe (RIOLINO, 2003).

---

<sup>1</sup> Graduando de Enfermagem da Universidade S. Francisco de Bragança Paulista, S. Paulo

O serviço de auditoria sempre esteve associado ao controle administrativo-financeiro das organizações. Estudo de Cláudia Buzatti (2005) concluiu que erros em cobranças, gerando prejuízo financeiro à instituição, eram devido à falha de registros de materiais e medicamentos utilizados, tanto pela equipe de enfermagem quanto médica. Para Ariane Scarpazo (2005) a auditoria que visa a diminuição de perdas financeiras é de grande relevância porém não deve ser a prioridade em auditoria em saúde para não haver perda de seu objetivo, que é a garantia da qualidade da assistência.

Do ponto de vista técnico é de vital importância a qualidade dos registros, sendo o prontuário um dos elementos fundamentais para o adequado desempenho das atividades do Enfermeiro auditor (JÚNIOR, 2003). De acordo com a Resolução COFEN n.º 266/2001 que aprova as atividades do Enfermeiro auditor, para executar suas funções, o mesmo tem direito de acesso ao prontuário do cliente e toda documentação que se fizer necessária.

As anotações fornecem dados a respeito da assistência prestada, de modo a assegurar a comunicação entre os membros da equipe, garantindo a continuidade das informações e dos cuidados nas vinte e quatro horas (CIANCIARULLO, 2001).

## Objetivos

Esta pesquisa tem como objetivo desenvolver uma revisão bibliográfica dos estudos que tratam sobre a auditoria das anotações de Enfermagem, verificando sua importância para a avaliação da qualidade dos cuidados prestados, evidenciando as atividades desenvolvidas e que devem ser anotadas para que comprovem a realização e efetividade das mesmas, considerando que a conformidade dos registros reflete a qualidade da assistência prestada ao cliente.

## Material e método

Para atingir o objetivo proposto foi elaborado uma pesquisa exploratória descritiva realizada através de levantamento bibliográfico. A principal vantagem deste tipo de estudo reside no fato de permitir investigar uma ampla gama de fenômenos por meio de pesquisas em materiais já elaborados, possibilitando o aprimoramento de idéias e conceitos, sendo

constituído de livros de leitura corrente, artigos científicos, teses e dissertações, periódicos de indexação, anais de encontros científicos e bases de dados digitais (GIL, 2002).

### Anotações de Enfermagem

Anotações de Enfermagem são os registros feitos pela equipe de Enfermagem no prontuário do cliente e devem abranger as condições bio-psico-sócio-espirituais, todos os fatos ocorridos e de assistência prestada, permitindo dar condições para a continuidade dos cuidados, sendo realizada comumente por auxiliares e técnicos de Enfermagem. Já a evolução de Enfermagem é uma das etapas que compõem a SAE, e que é atribuída privativamente ao Enfermeiro sendo registrado após a avaliação do estado geral do cliente nas vinte e quatro horas anteriores para subsidiar os planos de cuidados para as vinte e quatro horas subsequentes (COREN-SP, 2003).

O Conselho Regional de Enfermagem do Estado de São Paulo, em sua decisão DIR/001/2000, considera a Documentação de Enfermagem o registro das ações de Enfermagem, dos sinais, sintomas e reações apresentados pelo cliente em função de um determinado tratamento ou procedimento diagnóstico ou a justificativa de sua não execução. Seu artigo 6º explicita que o registro deve fazer parte do prontuário do cliente e servir de fonte de dados para processo administrativo, legal, de ensino e pesquisa.

Maria Júlia Paes da Silva (2002) define a comunicação escrita como sendo o registro de pensamentos, informações, dúvidas e sentimentos, sendo eficaz quando produz uma resposta e apresenta capacidade de persuadir. Para uma efetiva comunicação escrita os registros devem ser objetivos, completos, desprovidos de impressões pessoais generalizadas, compreensíveis por todos a quem se destinam e isentos de rasuras.

Westphalen (2001) corrobora com estas idéias, além de dizer que o registro é elemento importante para a avaliação dos procedimentos implementados em determinada situação e, a partir desta avaliação, determinar que ações foram efetivas ou não, sendo também uma prova legal do cuidado prestado.

Diversos critérios devem ser utilizados nas anotações e que evidenciam a prestação dos cuidados (CIANCIARULLO, 2001; COREN-SP, 2003; CUNHA, 2003; HADDAD, 2004; ITO, 2005; MOTTA, 2003):

- Prontuário contendo os impressos necessários e com todos os campos preenchidos;

- Anotações completas, concisas, legíveis e sem rasuras;
- Prescrição de Enfermagem com data, horário, número do registro no COREN e assinatura do Enfermeiro responsável;
- Prescrição de Enfermagem checado pelos executantes;
- Utilização de terminologia científica adequada; Não utilizar frases como: “bom desenvolvimento”, “postura incorreta”, “comportamento anormal”, “BEG”, “REG”, “MEG”;
- Registrar as medidas de segurança e as de prevenção de complicações;
- Observações sobre o estado geral e psíquico, suas alterações e intercorrências;
- Registro de ingestão hídrica e alimentos sólidos;
- Registro de higiene oral e corporal diária;
- Controle de sinais vitais, alterações e condutas;
- Características e volume de débitos urinário, de sonda nasogástrica e drenos;
- Evidenciar localização, extensão e características de lesões cutâneas, o tratamento despendido e sua evolução; em lesões exsutativas anotar aspecto, coloração, quantidade, consistência e odor;
- Deve-se esclarecer o motivo da não administração de medicações;
- Levar em consideração a patologia do cliente (em clientes com neuropatia é importante descrever estados de agitação, sonolência, e palavras impróprias; em clientes com vasculopatias, como uma insuficiência arterial é importante o registro da perfusão e coloração da área afetada);
- Registro de loqueação (em puérperas);
- Registro de pressão venosa central, pressão arterial média e oximetria (em Unidades de Terapia Intensiva);
- Anotações de alta indicando as condições físicas, meio de locomoção, acompanhamento de familiares ou profissional contratado pela família e orientações para continuidade do tratamento;

Problemas relacionados a materiais e equipamentos devem ser anotados em impressos próprios para este fim. Não é de competência dos profissionais auxiliares e técnicos de Enfermagem registrar termos avaliativos e interpretativos como nível de consciência, estado nutricional e exames laboratoriais.

Devemos planejar o tempo para as anotações pois quando realizada imediatamente após o fato é de melhor qualidade do que quando feita tardiamente. Entende-se que o que não foi devidamente anotado, não aconteceu (ITO, 2005).

Todos os procedimentos da equipe de saúde geram um custo, e o principal meio de assegurar o recebimento do valor gasto na assistência é a realização de anotações precisas, claras, objetivas, completas e abrangentes. Estas anotações mostram as atividades que a equipe de Enfermagem faz junto ao cliente, funcionando como instrumento que confere visibilidade à Enfermagem (BUZATTI, 2005).

## Discussão

Constatou-se que a qualidade da atenção à saúde é, obviamente, necessária, porém é um dado subjetivo se analisada sem padrões sistemáticos de validação, pois os indivíduos fazem as interpretações de acordo com suas experiências e conhecimentos prévios, influenciado pelo ambiente e pelas pessoas que o circundam.

As discussões sobre o conteúdo e importância do prontuário encontram-se em evolução tecnológica e a possibilidade de registros eletrônicos e informações disponíveis em redes de comunicação (RIOLINO, 2003).

A qualidade dos cuidados pode ser calculada de diversas maneiras, como por intermédio da medida da satisfação dos clientes, da análise da frequência de cuidados oferecidos, da monitorização das complicações, da duração da hospitalização e da análise dos dados de mortalidade (BOUGARD, 2005).

De acordo com Souza (2005) a mensuração da qualidade da assistência de Enfermagem realizada através da auditoria auxilia o desenvolvimento de uma profissão detentora de um saber científico, tendo como objetivo a melhoria da qualidade da assistência que o hospital tem por obrigação social a oferecer. A atuação do Enfermeiro auditor de prontuário devem ser imparciais e ter caráter educativo bem como descreve a resolução COFEN 266/2001.

Recomenda-se que a instituição de saúde possua uma política de atuação com a qualidade incorporada à engenharia do processo, elabore instrumentos de anotações e pesquisas adequados, estabelecendo um sistema permanente de avaliação da assistência prestada ao cliente, além do desenvolvimento de manuais e a elaboração de projetos para reciclagem destes, pois padrões mensuráveis definem o desempenho mínimo (CHIAVENATO, 2000; GIL, 1999; ITO, 2005). A inexistência de normas padronizadas deixa os profissionais livres para escolherem técnicas e soluções diferentes para a realização de um mesmo procedimento, o que pode levar ao comprometimento do resultado esperado.

Depois das normas e rotinas descritas deve-se implementar treinamentos de capacitação dos colaboradores (COVELLO, 2004). O treinamento da equipe deve ser um processo contínuo, levando ao aprimoramento das técnicas, aquisição de novos conhecimentos e otimização da assistência prestada, pois a falta de capacitação interfere no processo de qualidade (CUNHA, 2003).

Os dados das anotações subsidiam o Enfermeiro na decisão das condutas a serem implementadas. Se os dados não forem fidedignos ou compreensíveis, pode-se super ou subvalorizar os problemas por não existirem parâmetros concretos para análise e avaliação da assistência (CIANCIARULLO, 2001).

Recomenda-se que os Enfermeiros aprimorem seus conhecimentos teórico-práticos e enfatizem continuamente à equipe sobre os aspectos técnicos, éticos e legais das anotações para que façam as anotações corretamente nos prontuários (ITO, 2005).

Avaliar os serviços significa buscar, continuamente, a adequação das ações realizadas (LARA, 2005).

Marquis (1999) enfatiza que o controle não deve ser entendido como um meio de determinar sucesso ou fracasso e sim como um instrumento de aprendizado, crescimento e aprimoramento.

#### Considerações finais

A lei de oferta e procura que rege o mercado em geral também influencia a atuação das unidades prestadoras de serviços em saúde, seja esta organização um hospital, um ambulatório de especialidades, uma clínica de pronto-atendimento ou de remoção inter-hospitalar, públicas ou privadas, em todos os níveis de atenção.

Mesmo que a procura por atendimento ocorra em momentos cruciais, o cliente procurará o serviço que se adequar às suas necessidades e expectativas e a instituição que for bem conceituada pela mídia e referenciada por familiares e amigos.

Para a fidelização é necessário conhecer o perfil da clientela atendida e propor adequações aos desvios dos padrões de qualidade planejados, atuando o Enfermeiro auditor neste contexto, fazendo a revisão sistemática das anotações da assistência.

Pontos-chave devem ser descritos nos prontuários que indiquem a assistência prestada, sendo estes critérios desenvolvidos de acordo com a filosofia institucional e a

realidade vivenciada quanto ao número de profissionais, materiais e equipamentos disponíveis.

É por meio de uma reflexão crítica de nossas atividades que poderemos mudar a realidade e promover o profissional Enfermeiro, tornando-o independentes em suas ações, desde que embasadas cientificamente, amparadas por dados concretos extraídos da avaliação e aprimoramento do processo de cuidar.

#### Referências bibliográficas

**BERGAMO, M.I.B.B.; ABRAHÃO, P.S.; FURINI, A.C.A.** Algoritmos: " as árvores de decisão". *Rev. Nursing, São Paulo*, v. 84, n. 8, p. 225-229, Maio 2005.

**BERTI, H.W.; ALMEIDA, E.S.** Percepção dos gestores municipais de saúde sobre qualidade da assistência e controle social. *Rev. Nursing, São Paulo*, v. 88, n. 8, p. 425-431, Setembro 2005.

**BONGARD, F.S.; SUE, D.Y.** Terapia intensiva: diagnóstico e tratamento. 2ª edição. Porto Alegre: Artmed, 2005. 904 p.

**BUZATTI, C.V.; CHIANCA, T.C.** Auditoria em enfermagem: erros e custos envolvidos nas anotações. *Ver. Nursing, São Paulo*, v. 90, n. 8, p. 518-522, Novembro 2005.

**CHIAVENATO, I.** Introdução à teoria geral da administração. Rio de Janeiro: Campus, 2000. 463 p.

**CIANCIARULLO, T.I. et al.** Sistema de assistência de enfermagem: evolução e tendências. São Paulo: Ícone, 2001. 303 p.

**CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM - SP.** Principais legislações - para o exercício da Enfermagem. São Paulo: Demais, 2003. 55 p.

\_\_\_\_\_Decisão COREN-SP-DIR/001/2000. Normatiza no Estado de São Paulo os princípios gerais que constituem a Documentação de Enfermagem. Disponível em [http://corensp.org.br/072005/legislacoes/legislacoes\\_busca.php?leg\\_id=10080&texto=](http://corensp.org.br/072005/legislacoes/legislacoes_busca.php?leg_id=10080&texto=). Acesso em 03 de Outubro de 2005.

\_\_\_\_\_Resolução COFEN nº 266/2001. Aprova as atividades de Enfermeiro Auditor. Disponível em [http://corensp.org.br/072005/legislacoes/legislacoes\\_busca.php?leg\\_id=30007&texto=](http://corensp.org.br/072005/legislacoes/legislacoes_busca.php?leg_id=30007&texto=). Acesso em 03 de Outubro de 2005.

COVELLO, R. O importante e o urgente no atendimento. *Rev. Notícias Hospitalares - gestão de saúde em debate. Cad. Acreditação. São Paulo, v. 45, n. 4, p. 30, Outubro 2004.*

CUNHA, A.P. et al. Serviço de Enfermagem: um passo decisivo para a qualidade. *Rev. Nursing, São Paulo, v. 60, n. 6, p. 25-30, Maio 2003.*

GIL, A.C. Como elaborar projetos de pesquisa. 4ª ed. São Paulo: Atlas. 2002. 175 p.

GIL, A.L. Auditoria da qualidade: auditoria, qualidade e fraudes - novos desafios. 3ª ed. São Paulo: Atlas, 1999. 274 p.

HADDAD, M.C.F.L. Qualidade da assistência de Enfermagem - o processo de avaliação em hospital universitário público. **Tese de Doutorado em Enfermagem – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - Universidade São Paulo, Ribeirão Preto. 2004. 201 p.**

ITO, E.E.; et al. Manual de anotações de enfermagem. São Paulo: Atheneu. 2005. 83 p.

JERICÓ, M.C.; CASTILHO, V. Análise de alguns indicadores relacionados aos recursos humanos de uma organização hospitalar. *Rev. Nursing, São Paulo, v. 74, n. 7, p. 23-27. Julho 2004.*

JÚNIOR, J.M.P.M.; SOUZA, M.P. As atividades do Enfermeiro auditor na auditoria dos serviços de saúde. *Rev. Academia de Enfermagem. São Paulo: Demais, v. 1, n. 1, p. 32-37, Outubro 2003.*

LARA, Z.R.; ALMEIDA, F.M. Avaliação da assistência prestada à criança até o primeiro ano de vida em Unidade de Saúde da Família de Cássia/MG. *Rev. Nursing, São Paulo, v. 86, n. 8, p. 326-331. Julho 2005.*

MARQUIS, B.L.; HUSTON, C.J. Administração e liderança em Enfermagem: teoria e aplicação. 2ª edição. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 1999. 557 p.

MAXIMINIANO, A.C.A. Teoria geral da administração: da revolução urbana à revolução digital. 4ª edição. São Paulo: Atlas, 2004. 521 p.

MOTTA, A.L.C. Auditoria de Enfermagem no processo de credenciamento. São Paulo: látria, 2003. 150 p.

PRAZERES, P.M. Dicionário de termos da qualidade. São Paulo: Atlas, 1996. 456 p.

**RIOLINO, A.N.; KLIUKAS, G.B.V.** Relato de experiência de Enfermeiras no campo de atuação de auditoria de prontuário: uma ação inovadora. *Rev. Nursing, São Paulo*, v. 65, n. 6, p. 35-38, Outubro 2003.

**SCARPAZO, A.F.** Auditoria em Enfermagem: revisão de literatura. *Rev. Nursing, São Paulo*, v. 80, n. 8, p. 46-50, Janeiro 2005.

**SILVA, M.J.P.** Comunicação tem remédio: a comunicação nas relações interpessoais em saúde. **São Paulo: Loyola, 2002. 133 p.**

**SOUZA, D.A.; FONSECA, A.S.** Auditoria em Enfermagem: visão das Enfermeiras do município de São Paulo. *Rev. Nursing, São Paulo*, v. 84, n. 8, p. 234-238, Maio 2005.

**WESTPHALEN, M.E.A. CARRARO, T.E.** Metodologias para a assistência de Enfermagem: teorizações, modelos e subsídios para a prática. **Goiânia: AB, 2001. 159 p.**