

AUDITORIA HOSPITALAR: INVENTÁRIO DE INDICADORES PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE¹

Tamara Cristina Oshiro Pereira², Vanessa Aparecida Sanches Campassi de Oliveira³

¹ Tamara Cristina Oshiro Pereira; Vanessa Aparecida Sanches Campassi de Oliveira

² Aluna do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral, oshiro_tamara@hotmail.com - Garça/São Paulo/Brasil.

³ Mestre em Ensino e Saúde- Faculdade de Medicina de Marília/SP, Docente do Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza, Enfermeiro da Estratégia de Saúde da Família, vcampassi@hotmail.com-Marília/São Paulo/Brasil

INTRODUÇÃO: O parque hospitalar apresentou um grande crescimento nos últimos anos, seguido de inovações tecnológicas e alta disputa de marketing. Evoluções ocorreram neste cenário, necessárias devido às exigências de sua clientela. Faz-se necessário utilizar ferramentas de gerenciamento que otimizem processos, monitorem e fiscalizem operações, procedimentos e a qualidade, assim como todas as ações realizadas, a fim de verificar se os objetivos organizacionais estão sendo alcançados e viabilizam vantagem competitiva mercadológica. Dentre as diversas ferramentas utilizadas no gerenciamento de processos, os registros realizados pela equipe de enfermagem são instrumentos valiosos para identificação de fluxos, de situações que a onerem ou que a torne passível de ações jurídicas, de iatrogenias, permitindo um olhar ampliado sobre todos os setores hospitalares. Pode-se também obter dados estatísticos, financeiros e do faturamento hospitalar. A auditoria interna hospitalar atua como um instrumento que visa a excelência do processo, realizando o controle e investigação dos setores hospitalares, além de avaliar a qualidade do atendimento prestado, gerenciando suas informações. **OBJETIVOS:** identificar indicadores através da auditoria interna hospitalar que permita analisar a produção do cuidado, os fluxos estabelecidos, a segurança das informações relacionadas ao paciente, bem como elaborar estratégias de superação. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Realizou-se uma pesquisa de campo, quantitativa, em prontuários e Fichas de Atendimentos Ambulatoriais, de um hospital especializado de pequeno porte em uma cidade no interior do estado de São Paulo, no ano de 2020, nos meses de janeiro a dezembro. Foram selecionados todos os prontuários de internações hospitalares, perfazendo um total de 1.657 documentos avaliados com a identificação dos maiores índices de imprecisão e elaborado uma planilha para levantamento de dados. **RESULTADOS:** Percebe-se que a equipe de enfermagem apresenta um desempenho abaixo da expectativa e do aceitável no quesito medicamentos não checados nos prontuários (4,16%), o que poderá gerar múltiplas possibilidades de

erros na administração duplicada dos fármacos. A ausência de checagem de medicamentos requer maior atenção, uma vez que não há como comprovar a administração do mesmo. Falhas desta natureza poderão causar reações adversas ou alérgicas acentuadas provocando o óbito do paciente. Quanto a não identificação do profissional/uso do carimbo nas anotações (21%), a equipe de enfermagem está descumprindo o Código de Ética Profissional elaborado pelo Conselho Federal de Enfermagem, que determina a obrigatoriedade da assinatura e o uso do número de inscrição pelo pessoal de enfermagem, em todo o documento firmado, quando do exercício profissional. **CONCLUSÃO:** A discrepância ou ausência de registros mostram infrações de aspectos éticos e legais praticado pelos profissionais, ameaçando a continuidade da assistência, expondo os pacientes a riscos desnecessários no período de atendimento hospitalar. Anotações inadequadas ou ausentes podem incidir em duplicação de procedimentos executados, não execução de cuidados e dificuldade de acompanhamento dos cuidados prestados. Propõe-se a disseminação de conhecimento, de educação e sensibilização dos profissionais quanto à importância da realização de registros corretos e a relevância de checar os medicamentos administrados através de programas de educação continuada, para que os responsáveis pela produção pelo cuidado em saúde identifiquem as potencialidades e fragilidades do processo de trabalho, possibilitando o planejamento de suas ações junto à equipe de saúde.

Palavras –chaves: Registros; Enfermagem; Avaliação de Resultados em Cuidados de Saúde.