

GESTÃO DO CUIDADO EM ENFERMAGEM: DESENVOLVIMENTO E IMPLEMENTAÇÃO DE INSTRUMENTO DE AUDITORIA PARA IDENTIFICAÇÃO DE NÃO CONFORMIDADES ASSISTENCIAIS

INTRODUÇÃO

A qualidade da assistência em enfermagem está diretamente relacionada à organização dos processos de trabalho e à capacidade dos profissionais de identificar, analisar e intervir diante das não conformidades assistenciais. Nos serviços de saúde, especialmente em ambientes hospitalares, falhas como registros incompletos, erros na administração de medicamentos e identificação inadequada do paciente configuram fatores que comprometem a segurança do cuidado, podendo resultar em eventos adversos evitáveis¹.

A problematização desse cenário revela a necessidade de estratégias gerenciais que permitam não apenas a identificação de erros, mas também sua sistematização e análise, de modo a subsidiar intervenções eficazes. Nesse contexto, a gestão baseada na análise de não conformidades emerge como uma abordagem relevante para a melhoria contínua da qualidade assistencial².

A utilização de instrumentos, como checklists e fluxogramas, tem sido amplamente recomendada como ferramenta para a padronização das práticas e organização do trabalho em saúde, contribuindo para a redução da variabilidade dos processos e para o aumento da segurança do paciente³. No entanto, observa-se que, em muitos serviços, a fiscalização ainda ocorre de forma não estruturada, o que dificulta a tomada de decisão e a implementação de melhorias consistentes.

Sob a perspectiva pedagógica, a reflexão crítica sobre a prática profissional, conforme proposto por Paulo Freire, reforça a importância de compreender os erros como oportunidades de aprendizado e transformação do cuidado⁴. Assim, a construção de ferramentas gerenciais baseadas na realidade do serviço pode favorecer a participação da equipe e o fortalecimento da cultura de segurança.



Diante desse contexto, justifica-se a realização deste estudo pela necessidade de estruturar um instrumento de auditoria que possibilite a identificação, classificação e intervenção frente às não conformidades assistenciais, contribuindo para a organização dos serviços de enfermagem e para a qualificação do cuidado. A auditoria em enfermagem configura-se como uma importante ferramenta gerencial, capaz de avaliar a qualidade da assistência, identificar falhas nos processos e subsidiar a implementação de ações corretivas e de melhoria contínua¹.

OBJETIVO

Descrever a construção e implementação de um instrumento de auditoria em enfermagem baseado na identificação de não conformidades assistenciais, visando à melhoria da qualidade do cuidado e à organização dos serviços de saúde.

MÉTODO

Trata-se de um relato de experiência, de natureza descritiva e abordagem qualitativa, vivenciado no contexto das atividades de supervisão de enfermagem em uma unidade neonatal de um hospital público da região Norte do Brasil no Estado do Pará, no período de março de 2025 a março de 2026.

A experiência iniciou-se a partir da observação direta e sistemática do processo de trabalho da equipe de enfermagem durante as rotinas assistenciais. Nesse momento, buscou-se identificar situações recorrentes de não conformidades, como falhas no descarte de materiais, uso inadequado de caixas de descarte e ausência de identificação em medicamentos.

A partir dessas observações, foi possível refletir sobre as fragilidades existentes no serviço e a necessidade de organizar a fiscalização assistencial. Com base nisso, iniciou-se a construção de um checklist, elaborado de acordo com as principais não conformidades identificadas na prática.



O processo de elaboração ocorreu de forma gradual, considerando a realidade da unidade e a aplicabilidade do instrumento na rotina de supervisão. Após sua construção, o checklist passou a ser utilizado durante as atividades diárias, permitindo o registro sistemático das não conformidades e favorecendo intervenções imediatas junto à equipe. Trata-se de um relato de experiência, de natureza descritiva e abordagem qualitativa, vivenciado no contexto das atividades de supervisão de enfermagem em uma unidade neonatal de um hospital público da região Norte do Brasil, no período de março de 2025 a março de 2026.

A experiência iniciou-se a partir da observação direta e sistemática do processo de trabalho da equipe de enfermagem durante as rotinas assistenciais. Nesse momento, buscou-se identificar situações recorrentes de não conformidades, como falhas no descarte de materiais, uso inadequado de caixas de descarte e ausência de identificação em medicamentos.

A partir dessas observações, foi possível refletir sobre as fragilidades existentes no serviço e a necessidade de organizar a fiscalização assistencial. Com base nisso, iniciou-se a construção de um checklist, elaborado de acordo com as principais não conformidades identificadas na prática.

O processo de elaboração ocorreu de forma gradual, considerando a realidade da unidade e a aplicabilidade do instrumento na rotina de supervisão. Após sua construção, o checklist passou a ser utilizado durante as atividades diárias, permitindo o registro sistemático das não conformidades e favorecendo intervenções imediatas junto à equipe.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A experiência na construção e utilização do checklist possibilitou uma mudança significativa na forma de observar e organizar o processo de trabalho da enfermagem. Inicialmente, as não conformidades eram identificadas de maneira pontual e não

sistematizada. Com a implementação do instrumento, passou-se a ter um olhar mais direcionado e padronizado.

Durante sua aplicação, observou-se com maior frequência situações como descarte inadequado de materiais, caixas de perfurocortantes acima do limite permitido e medicamentos sem identificação de data de abertura e validade. A sistematização dessas informações permitiu não apenas identificar os problemas, mas também compreender sua recorrência.

Outro aspecto relevante foi a possibilidade de intervenção imediata. Situações consideradas simples puderam ser resolvidas no momento da identificação, por meio de orientação direta aos profissionais. Já as não conformidades mais recorrentes demandaram ações educativas e acompanhamento contínuo.

A experiência também evidenciou resistência inicial por parte de alguns profissionais, associada à percepção do instrumento como mecanismo punitivo. No entanto, ao longo do tempo, com o diálogo e a abordagem educativa, foi possível promover maior aceitação e compreensão do checklist como ferramenta de melhoria da qualidade assistencial⁴.

Além disso, o uso do instrumento contribuiu para maior organização da supervisão de enfermagem, facilitando o registro das ocorrências e subsidiando a tomada de decisões. A vivência reforçou a importância de ferramentas simples, porém estruturadas, na qualificação do cuidado e na promoção da segurança do paciente².

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A construção e implementação do instrumento de auditoria baseado na identificação de não conformidades assistenciais mostrou-se uma estratégia eficaz para a gestão do cuidado em enfermagem. A ferramenta permitiu a sistematização da fiscalização, a padronização das práticas assistenciais e a melhoria da qualidade do cuidado.



Evidenciou-se que a utilização de instrumentos gerenciais estruturados contribui para a organização dos serviços de saúde e fortalecimento da segurança do paciente. Além disso, a abordagem baseada na análise de erros favoreceu a reflexão crítica da equipe e o desenvolvimento de práticas assistenciais mais seguras.

CONTRIBUIÇÕES PARA A ENFERMAGEM

Este estudo contribui para a enfermagem ao evidenciar a importância do desenvolvimento e implementação de tecnologias gerenciais voltadas à organização do processo de trabalho. O instrumento proposto pode ser utilizado como ferramenta de apoio à supervisão de enfermagem, auxiliando na identificação de fragilidades e na implementação de melhorias contínuas.

Além disso, reforça o papel da enfermagem como protagonista na gestão do cuidado, destacando sua atuação na promoção da qualidade assistencial e segurança do paciente. A experiência também contribui para a incorporação de práticas baseadas na educação permanente, fortalecendo a cultura de aprendizado e melhoria contínua nos serviços de saúde.

REFERÊNCIAS (VANCOUVER)

1. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do paciente: fundamentos e práticas. Brasília: ANVISA; 2014.
2. World Health Organization. Patient safety: making health care safer. Geneva: WHO; 2017.
3. Freire P. Pedagogia do oprimido. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2011.

