



FACULDADE DE EDUCAÇÃO E MEIO AMBIENTE

ALICIE PEREIRA SILVA

AUDITORIA: a qualidade dos registros de enfermagem.

ARIQUEMES – RO

2020

ALICIE PEREIRA SILVA

AUDITORIA: a qualidade dos registros de enfermagem

Trabalho de Conclusão de Curso
para a obtenção do Grau em
Enfermagem apresentado à
Faculdade De Educação e Meio
Ambiente – FAEMA

Orientador(a): Prof. (a): Jessica de
Sousa Vale.

ARIQUEMES – RO

2020

FICHA CATALOGRÁFICA
Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Biblioteca Júlio Bordignon - FAEMA

P436a	PEREIRA, Alicie Silva . Auditoria: a qualidade dos registros do processo de enfermagem. / por Alicie Silva Pereira. Ariquemes: FAEMA, 2020. 35 p.; il. TCC (Graduação) - Bacharelado em Enfermagem - Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA. Orientador (a): Profa. Ma. Jessica de Sousa Vale. 1. Auditoria. 2. Administração em enfermagem. 3. Sistematização de assistência da enfermagem. 4. Comunicação do processo de enfermagem. 5. Enfermagem gerencial. I Vale, Jessica de Sousa. II. Título. III. FAEMA.
	CDD:610.73

Bibliotecária Responsável
Herta Maria de Açucena do N. Soeiro
CRB 1114/11

ALICIE PEREIRA SILVA

AUDITORIA: a qualidade dos registros de enfermagem.

Trabalho de Conclusão de Curso
para a obtenção do Grau em
Enfermagem apresentado à
Faculdade De Educação e Meio
Ambiente – FAEMA

Banca examinadora

Prof. (a): Jéssica de Souza Vale
Faculdade de Educação e Meio Ambiente

Prof. (a):Thays Dutra Chiarato Veríssimo
Faculdade de Educação e Meio Ambiente

Prof. (a): Kátia Regina Gomes Bruno
Faculdade de Educação e Meio Ambiente

ARIQUEMES – RO

2020

Dedico este trabalho a minha mãe, pois foi, é e sempre será meu porto seguro.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, pois sem ele eu tenho certeza que não conseguiria chegar tão longe.

Agradeço de forma especial a única a minha mãe que não posso deixar de ressaltar o quanto ela é importante em minha vida e o quanto me ajudou e possibilitou que eu conquistasse esse sonho.

Agradeço os meus familiares que de alguma maneira me ajudaram, através de conselhos e força para nunca desistir.

Agradeço ao time de professores excelente que eu tive durante esses 5 anos, meu conhecimento devo todo a vocês, muito obrigado.

Agradeço os meus amigos de classe, me ajudaram nos períodos de estágios, provas, trabalhos, eu agradeço muito. Pessoal muito obrigada.

“Estou convencida de que os maiores heróis são aqueles que fazem
O seu dever na rotina diária de assuntos domésticos,
“Enquanto o mundo gira de forma enlouquecedora.”

Florence Nightingale.

RESUMO

A auditoria surgiu por partes de investidores e proprietários para confirmar a própria contabilidade, sendo então relacionada para as atividades econômicas desenvolvidas pelo homem. Como um todo, são umas das etapas do processo de gestão dos serviços de saúde, tendo uma avaliação sistemática na assistência, bem como analisar também custos; fornecendo informações que subsidiem a reafirmação de medidas exitosas e que reordene ações inadequadas tanto no âmbito assistencial quanto no financeiro. Este trabalho possui como objetivo apresentar a relevância da auditoria frente à sistematização em enfermagem. Trata-se de um trabalho de revisão de literatura de forma descritiva, sendo constituídos por livros de leitura, artigos científicos, teses e dissertações, encontradas em bases de dados digitais. Os resultados dessa pesquisa apontam que a auditoria pode melhorar a qualidade do atendimento, incentivar a participação ativa dos colaboradores, crescimento financeiro sustentável entre vários benefícios, destacando assim, os registros de enfermagem como um fator importante para uma benéfica análise na auditoria.

Palavras-chaves: auditoria, administração em enfermagem, sistematização de assistência da enfermagem, comunicação do processo de enfermagem.

ABSTRACT

The audit arose by parts of investors and owners to confirm the accounting itself, and was then related to economic activities developed by man. As a whole, they are one of the stages in the health service management process, with a systematic assessment of care, as well as analyzing costs; providing information that supports the reaffirmation of successful measures and that reorders inappropriate actions in both the assistance and financial spheres. This work aims to present the relevance of the audit in the face of nursing systematization. This is a descriptive literature review, consisting of reading books, scientific articles, theses and dissertations, found in digital databases. The results of this research indicate that the audit can improve the quality of care, encourage the active participation of employees, sustainable financial growth among several benefits, thus highlighting the nursing records as an important factor for a beneficial analysis in the audit.

Keywords: audit, nursing administration, nursing care systematization, communication of the nursing process.

LISTA DE FIGURAS

Figura 01 – Anotações de enfermagem com letra ilegível.....	17
Figura 02 – Anotação correta de enfermagem.....	18

LISTA DE QUADROS

Quadro 01 – Classificação da auditoria.....	07
Quadro 02 – Tipos de auditoria quanto à sua execução.....	08
Quadro 03 – Etapas do Processo de Enfermagem.....	12

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

SAE Sistematização de Assistência em Enfermagem

BVS Biblioteca Virtual em Saúde

BDENF Base de Dados de Enfermagem

SCIELO Scientific Electronic Library Online

LILACS Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

MS Ministério da Saúde

INPS Instituto Nacional Previdência Social

SNA Sistema Nacional de Auditoria

SUS Sistema Único de Saúde

COFEN Conselho Federal de Enfermagem

PE Processo de Enfermagem

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	1
2 OBJETIVO.....	3
3 METODOLOGIA.....	4
4 REVISÃO DE LITERATURA.....	5
4.1 ASPECTOS HISTÓRICOS DA AUDITORIA.....	5
4.2 AUDITORIA NA SAÚDE.....	6
4.3 ENFERMAGEM GERENCIAL.....	9
4.4 ENFERMEIRO AUDITOR.....	10
4.5 AUDITORIA E O PROCESSO DE ENFERMAGEM.....	13
4.6 PROCESSO DE COMUNICAÇÃO DOS REGISTROS EM ENFERMAGEM.....	14
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	19
REFERÊNCIAS	20

INTRODUÇÃO.

A auditoria surgiu por parte de investidores e empresários para confirmar a própria contabilidade, sendo então relacionada para as atividades econômicas desenvolvidas pelo homem, (DUTRA 2017).

Para Araújo (2001) auditoria é a simples comparação imparcial entre o fato concreto e o desejado, tendo intuito de expressar uma opinião ou de emitir comentários, materializados em relatórios da auditoria.

De um modo geral umas das etapas do processo de gestão dos serviços de saúde, tendo uma avaliação sistemática na assistência, bem como analisar também custos; fornecendo informações que subsidiem a reafirmação de medidas exitosas e que reordene ações inadequadas tanto no âmbito assistencial quanto no financeiro. (CHAVES, 2014).

Na área da saúde a primeira auditoria ocorreu tendo-se registros em 1918 nos Estados Unidos, realizada pelo médico George Gray Ward, que começou a verificar os registros em prontuários e a qualidade de assistência médica prestada ao paciente. (SACARPARO et al 2008).

Em 1976, o Brasil não tinha auditoria direta nos hospitais, só então em 1990 o MS (Ministério da Saúde) achou a necessidade de não só implementar, como criar o Sistema Nacional de Auditoria através da Lei nº 8.080, onde foi regulamentada pelo Decreto 1.651/95 para que pudesse acompanhar todos os recursos disponíveis aos Estados e Municípios com ações de coordenação, avaliação técnica e financeira dos recursos repassados. (BRASIL, 2016).

Segundo Stez (2009), a auditoria hospitalar foi crescendo e a enfermagem passou a atuar nesse campo. E assim ela vem reforçando sua importância ao longo dos anos sobre sua avaliação sistemática da qualidade da assistência de enfermagem prestada ao cliente, contribuindo para a melhora a qualidade de serviço dos enfermeiros através de análises de prontuários, acompanhamento do cliente e verificação de compatibilidade entre o procedimento realizado, o lançamento adequado de materiais e os itens que compõem a conta hospitalar.

Os registros realizados pela enfermagem encontra-se na SAE (Sistematização de Assistência em Enfermagem) devem ser claros diante de suas atividades realizadas, caso haja a ausência dessa clareza resulta em perdas

administrativas e econômicas, e o mais importante que é a ausência da melhora do cliente. A auditoria visa como ponto principal a excelência da qualidade do atendimento ao paciente e também o controle da diminuição de perdas administrativas. (CLAUDINO ET AL, 2013).

Camelo (2009) faz um questionamento sobre a produção científica nacional acerca de auditoria em enfermagem bem como a sua repercussão da mesma para o cuidado prestado aos usuários destes serviços e quanto ao papel que o enfermeiro desempenha nesse campo, pois a enfermagem representa a função de controlar o processo administrativo de sua área.

Analisando os profissionais de saúde desde a formação até atuação, a área da auditoria ainda é restrita, pouco divulgada nos cursos de graduação, que só são divulgadas nos cursos de pós – graduação e infelizmente pouca oferta de qualificação no nível superior. (LOUREIRO, 2018).

O presente estudo busca explorar sobre a atuação dos profissionais nos serviços de auditoria refletida nos registros de enfermagem. Justificando-se pela necessidade de incluir o enfermeiro nessa área administrativa, especificamente a auditoria, bem como provocar uma reflexão de conhecer seu papel nos processos assistenciais, ou seja, em cargos gerenciais. Diante desse contexto este trabalho tem o objetivo de relacionar a qualidade das informações contidas nos registros da SAE com a auditoria, evidenciando que é um tema que ainda precisa ser explorado, pois poucos estudos abordam esse tema, fazendo com que o enfermeiro tenha uma visão ampla sobre toda área administrativa de sua profissão, dentre elas, a auditoria.

2. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO PRIMÁRIO:

- Relacionar a qualidade dos registros de enfermagem como relevante no processo de auditoria em saúde.

2.2. OBJETIVOS SECUNDÁRIOS:

- Caracterizar aspectos da auditoria em saúde;
- Descrever a atuação do enfermeiro gerencial e auditor;
- Evidenciar relevância do processo de comunicação e registros para respaldo profissional de enfermagem.

1. METODOLOGIA

Trata-se de um trabalho de revisão de literatura, onde através dos descritores foram revisados os artigos já elaborados, isso permitindo uma ampla gama de fenômenos por meio dessa pesquisa, possibilitando o aprimoramento de ideias e conceitos, sendo constituídos por livros de leitura, artigos científicos, teses e dissertações, encontradas em bases de dados digitais. Sendo os estes as palavras-chaves: auditoria, administração em enfermagem, sistematização de assistência da enfermagem, comunicação do processo de enfermagem.

A pesquisa bibliográfica pode ser entendida como um processo que envolve as seguintes etapas: escolha do tema, formulação da questão de pesquisa, busca bibliográfica, formulação de problema, leitura do material, inclusão e exclusão de artigos, discussão e interpretação dos resultados, construção lógica do trabalho e redação do relatório. (Gil AC, 2006).

Este estudo baseou-se na pesquisa de artigos publicados no período de 1998 à 2020 em periódicos científicos nacionais disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Scientific Eletronic Library Online (Scielo), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), que apresenta artigos pertinentes ao tema, sendo eles: Revista Brasileira de Enfermagem, Revista Eletrônica de Enfermagem.

Os critérios de inclusão que foram utilizados são: artigos originais disponíveis online e na íntegra. A escolha do ano de 1978 e 1980 se trata de um artigo histórico sobre o tema auditoria, pois esse tema é muito dito à anos, por meio da contabilidade, da administração, sendo um tema que não só se restringe a saúde, mais se trata de um tema amplo que ampara várias profissões. Excluindo assim teses, monografias, dissertações e carta ao editor. Contendo 31 artigos publicados em revistas, 01 livro e 04 leis e resoluções.

4. REVISÃO DE LITERATURA

4.1 ASPECTOS HISTÓRICOS DA AUDITORIA

A origem da auditoria foi muito discutida por vários especialistas relacionando a mesma ao início das atividades econômicas pelo homem e as necessidades de ratificar atividades praticadas, pois desde os primórdios do antigo Egito a verificação de registros já era realizada na época, sendo esses, impostos arrecadados, outros povos como os sumérios, sírios cretenses, gregos, romanos já exerciam alguma atividade do tipo relacionada a controle das atividades financeiras. (RICARDINO; CARVALHO, 2004).

Sá (1980), diz que vários fatos marcantes na era a.C, na antiga Suméria e nas províncias romanas fez com que a auditoria evoluísse. Ela também diz que um guarda livros da Itália foi o primeiro auditor em meados do séc. XV ou XVI, que pelo sua carga sabedoria e conhecimento técnico, passou a ser consultado por outros as escrituras de suas transações.

Há alguns documentos relatando que a auditoria surgiu no séc. XVIII, na Inglaterra, pois quando se tratava de acertar as contas o rei responsabilizava alguém para a função. (CREPALDI, 2006).

E é lá que a auditoria decola, em um momento onde a economia estava em total crescimento por conta da revolução industrial, pelo capitalismo, e com a expansão de atividades de produção que tornavam a administração financeira mais complexa. (ALMEIDA, 2010).

Sendo assim Dutra (2017) diz que, investidores e proprietários queriam confirmar a sua conta, relacionando as atividades econômicas investidas por eles.

Estes investidores precisavam da capitalização de seu fundo monetário no mercado, seja por empréstimos feito junto aos bancos e órgãos promotores ou pela pessoa física ou jurídica tem para que se torne sócia de uma empresa desejada. Por essa razão existe uma terceira pessoa independente entre as partes envolvidas, com a função de formular uma opinião a respeito da forma como foram planejados esses demonstrativos contábeis e se não houve adulteração destes fins de melhorar a visão das empresas frente aos credores e sócios. (ROSÁRIO, 2010).

De um modo geral o surgimento da auditoria no Brasil não tem uma data específica, a primeira atividade evidenciada no país foi observada no Decreto Lei nº 2935, de 16 de junho de 1862. (RICARDINO; CARVALHO, 2004).

Outros escritores como Brittez (2016), diz que o primeiro parecer de Auditoria (conhecido) em todo o país, foi do balanço da São Paulo Tramway Light & Power Co., no período entre junho de 1899 e 31 de dezembro de 1902, pelos canadenses Clarkson & Cross atual Ernst & Young.

Segundo Mills (1996), diz que a primeira empresa a se instalar aqui no Brasil foi Price Waterhouse & Peat Marwick, onde foi seguramente instalada na cidade do Rio de Janeiro em 1911 e a segunda empresa na cidade de Recife, no ano de 1917, todos de origem inglesas.

No Brasil a auditoria foi ordenada, em 20 de março de 1957, com a criação do Instituto dos Contadores Públicos do Brasil, em São Paulo e oficialmente estabelecida por ato do Banco Central do Brasil em 1968. (MELLO, 2011).

4.2 AUDITORIA NA SAÚDE

Quando delimitado a área da saúde a primeira auditoria que se tem conhecimento aconteceu nos Estados Unidos sendo realizado por um médico chamado George Gray Ward, no ano de 1918, onde ele verificava a qualidade da assistência médica prestada ao paciente por meio de registros nos prontuários. (CHAVES, 2014).

A auditoria na saúde mudou de linha, pois não era só uma questão financeira, mas também administrativa e qualitativa, seu objetivo principal era avaliar a eficácia e a efetividade dos controles internos. A auditoria na saúde no país foi instituída em 1984, por meio da resolução 45 de 12 de julho 1984. (ROCHA, 2002).

Dentro da área da saúde a história da auditoria brasileira tendo em origem na previdência em 1923, por meio da Lei Eloy Chaves, visando a proteção social, pensão, aposentadoria, assistência médica e auxílio farmacêutico, para os ferroviários aposentados. A unificação da gestão em 1960, demoraria alguns anos e seria implantada com a criação do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), em 1966. (BRASIL, 2007).

Diante dessa trajetória de crescimento da auditoria foi criado o Sistema Nacional de Auditoria (SNA), previsto pela Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990,

com a função de coordenar a avaliação técnica e financeira do Sistema Único de Saúde (SUS) em todo o território nacional. (BRASIL, 2001).

Desse modo o Brasil imaginou uma auditoria totalmente equivocada, onde a mesma estaria relacionada somente com a área burocrática, administrativa e financeira da instituição, sendo esta a ação auditada mais procurada, embora existem muitos profissionais que analisam a qualidade da assistência prestada, bem como o processos internos dos serviços de saúde. (CHAVES, 2014).

Segundo Donabedian (1980), a avaliação de qualidade engloba três requisitos básicos estrutura – processo - resultados, a estrutura corresponde em instrumentos e recursos necessários, sendo relacionado com o financeiro, também na qualificação dos profissionais são considerados parte da estrutura. O processo está envolvido ao conjunto de atividades desenvolvidas entre profissionais e pacientes, e os resultados seriam as mudanças verificadas no estado saúde dos pacientes atribuídas ao cuidado.

Considerando que esses indicadores também apresentam problemas, Donabedian (1992) diz que a melhor estratégia para uma avaliação de qualidade, necessita de um conjunto dos representativos das três abordagens.

Quadro 01: Classificação da auditoria;

Regular ou Ordinária	Feita por rotina, sendo constante, organizada e programada.
	Tendo análise, verificação de fases de uma ação, serviço e registros.
Especial ou Extraordinária	Feita por denúncias ao Ministério da Saúde ou alguma autoridade por sinais de irregularidades, ou ação de demanda específica.
	Realizando exames por peritos especializados, em algumas áreas de atuação por pedido de autoridade, com laudo pericial à mostra.

(BRASIL, 1998).

A auditoria pode ser realizada de acordo com a execução sendo uma a analítica que é analisado relatórios, documentos e processos tendo como finalidade auxiliar a inspeção in loco, usando dados nos sistemas do SUS. A operativa tendo a verificação in loco, do atendimento aos requisitos legais, que regulamentam sistemas das atividades na área da saúde, por meio de exames diretos dos prontuários, documentos e situações. (AYACH, 2013)

Quadro 02: Tipos de auditoria quanto à sua execução e sua classificação de acordo com o MS para analisar a assistência da instituição;

Tipos de auditoria	Analítica:	Verifica relatórios, processos, documentos e avalia os serviços. Verifica se os sistemas de saúde estão realizando de acordo com os padrões exigidos pelo MS, visando o perfil da assistência à saúde e seus controles.
	Operativa:	Verifica o atendimento de acordo com as exigências legais, regulamenta os sistemas e ações à área da saúde, sendo feito por exames diretos dos fatos, documentos e situações. Estabelecer a adaptação, a coerência e a eficácia dos processos para o alcance dos objetivos.

FONTE: (BRASIL, 1998).

O princípio da auditoria na área da saúde salientou-se na avaliação da qualidade feita ao paciente, uma vez que, o espírito está na prática dos profissionais de saúde. (CHAVES, 2014).

Segundo Santos e Grateron (2003), para ser um profissional auditor precisa obrigatoriamente ter o traço em seu perfil de responsabilidade pública e social, elementos como a ética e independência tem essencial para o profissional. Cada profissional tem que respeitar seu código de ética.

A procura pela auditoria se dá pela qualidade dos serviços prestados, sendo exigido cada vez mais, por isso, se ganha uma importância nos setores das

instituições de serviços de saúde, realizada por diversos profissionais capacitados nessas áreas e a maioria das vezes em conjunto com outras áreas que contribuem para que a auditoria seja realizada. (ANTUNES, 1998).

Segundo Matos (2011) alguns efeitos causados pela falta de uma auditoria de qualidade são:

- ❖ Resultados de desempenho abaixo dos mínimos estabelecidos;
- ❖ Insatisfação do usuário;
- ❖ Aplicação de procedimentos ineficazes que aumentam o custo da operação, sem algum benefício;
- ❖ Sobrecarga exacerbada e contínua de acidente profissional inadequado.

4.3. ENFERMAGEM GERENCIAL

A função da enfermagem em seu trabalho foi dividida desde o surgimento da profissão, tendo o enfermeiro a figura responsável pela área de atuação administrativa da enfermagem. Nesse contexto, foram designados aos enfermeiros os saberes acerca do gerenciamento, contudo, historicamente, era necessário uma organização nos hospitais e esta tarefa foi incorporado à função do enfermeiro. (CAVEIÃO, 2013).

Marta et.al. (2010) diz que na área hospitalar vimos a necessidade e a pretensão da administração no enfermeiro que deve estar também alinhado com a necessidade do desenvolvimento técnico. Cabe ao mesmo tomar decisões, administrar equipes, controlar sua área de trabalho, manter a equipe satisfeita e produtiva. O enfermeiro é um líder da gestão de pessoas, mas não só um gestor de enfermagem. Um enfermeiro como líder também é responsável pela administração da necessidade humana. Ela também diz que as habilidades de liderança e administração são necessárias em qual profissão e lugar atuação.

A função gerencial realizada pelo enfermeiro no Brasil ainda é desentendida e incompreensiva, se torna dessa forma pela medida em que se torna evidente a divisão entre o que se espera do profissional na sua área em questões teóricas e o que se verifica ser a sua ação cotidiana nas instituições de saúde. (TREVIZAN, 2002).

Nas instituições públicas de saúde, os enfermeiros têm importante papel sobre as decisões relacionadas à assistência aos clientes. A equipe de enfermagem é a que mais está próxima as necessidades humanas básicas

dos indivíduos e suas famílias. Considerando-se a necessidade da implementação da sistematização do cuidado, além da necessidade de interdependência com os demais profissionais da área da saúde, o enfermeiro deve ser capaz de desenvolver durante suas atividades a capacidade de ajuste e de necessidades de espaço e interesses interdisciplinares. (MARTA et. al., 2010, p. 606.)

Segundo Gaidzinski (1998), a função administrativa/gerência na enfermagem mostra dois significados: um relacionado à burocracia que tem como finalidade o controle e o aperfeiçoamento da ordem dos recursos da instituição e, o outro, à prestação do cuidado de enfermagem. Segundo ela a função administrativa não é reconhecida e muito desgastante, mas são necessários para a experiência profissional, pois cabe ao enfermeiro exercer esse tipo de função sabendo lidar com sua equipe da melhor forma para ambos os lados.

Na área de gerenciar o trabalho do enfermeiro é identificar a elaboração de escalas, remanejamentos de funcionários, verificação de pendências e conferência, reposições de materiais e equipamentos; sendo também trabalho do enfermeiro coordenar as unidades e as atividades de assistências prestadas junto à equipe. (GRENZEL, 2011).

Na área assistencial o papel do enfermeiro consiste no diagnóstico, planejamento, execução e avaliação da assistência, sendo assim, é compreendido que administrar é cuidar, e quando planejam, organizam, avaliam e coordenam, eles também estão cuidando. (AGUIAR, 2005).

O que gerencia um hospital, é chamado de conselho de administração ou conselho diretor, esse conselho é um grupo de multiprofissionais sendo responsável por todas as atividades do hospital, incluindo finanças, qualidade, configuração de serviços, designação da equipe clínica e desempenho dos funcionários. Os membros desse conselho são o administrador do hospital, o diretor financeiro e o diretor clínico (sendo esse cargo para o enfermeiro-chefe). (KNODEL, 2009).

4.4 ENFERMEIRO AUDITOR

Segundo Souza (2010), o auditor em saúde pode fiscalizar a atuação profissional junto ao paciente ou verificar contas correspondentes aos atos realizados, ele também diz que os enfermeiros realizam auditorias técnicas de enfermagem sendo rigorosamente detalhista, através de controle quantitativo e qualitativo.

Araújo (1978, p. 467) tem uma definição para auditoria em enfermagem que diz “auditoria é um instrumento de administração utilizado na avaliação do cuidado; é a comparação entre a assistência prestada e os padrões de assistência considerados aceitáveis.”

De acordo com a resolução-COFEN 266/2001 autoriza privativamente ao enfermeiro, mesmo sem especialização realizar a atividade de auditoria.

- I- É da competência privativa do enfermeiro auditor no exercício das suas atividades:
Organizar, dirigir, planejar, coordenar e avaliar, prestar consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre os serviços de auditoria em enfermagem.
- II- Quanto integrante de equipe de Auditoria em Saúde:
 - a) Atuar no planejamento, execução e avaliação da programação de saúde;
 - b) Atuar na elaboração, execução e avaliação dos planos assistências de saúde;
 - c) Atuar na elaboração de medidas de prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados aos pacientes durante a assistência de enfermagem;
 - d) Atuar na construção de programas e atividades que visem a assistência integral à saúde individual e de grupos específicos, particularmente daqueles prioritários e de alto risco;
 - e) Atuar na elaboração de programas e atividades da educação sanitária, visando a melhoria da saúde do indivíduo, da família e da população em geral;
 - f) Atua na elaboração de Contratos e Adendos que dizem respeito à assistência de Enfermagem e de competência do mesmo;
 - g) Atuar em bancas examinadoras, em matérias específicas em enfermagem, nos concursos para provimentos de cargo ou contratação de Enfermeiro ou pessoal Técnico de Enfermagem, em especial Enfermeiro Auditor, bem como provas de títulos e de especialização em Auditoria em Enfermagem, devendo possuir o título de especialização em auditoria em enfermagem; [...] (COFEN, 2001, p 02).

Para que o enfermeiro possa realizar uma auditoria de qualidade, alguns pontos devem ser levados em conta, como o estado de saúde do paciente contudo o emocional de sua família, protocolos de troca de cateteres/sondas, diluição de medicamentos, preparos de exames, o processo de enfermagem, rotinas e descrição dos procedimentos e anotações de enfermagem que devem ser legíveis, claras e precisas, de forma a contar todos os procedimentos realizados e queixas do paciente. (SOUZA,2010).

Segundo Ferreira (2009) a responsabilidade e compromisso da equipe de enfermagem com os registros é de total importância, levando em conta as glosas hospitalares, que são o cancelamento do orçamento, sendo em modo fragmentado ou integral do pedido, assim sendo necessário o aperfeiçoamento contínuo da equipe multidisciplinar e todos envolvidos ao cuidado, sendo o cerne a enfermagem para uma melhoria de qualidade e assistência duradoura.

O desfecho da auditoria da assistência em enfermagem pressupõe sobretudo, da existência dos padrões previamente estabelecidos, que podem ser divididos em padrões de registros e padrões de cuidados. Os padrões de registros está relacionado quanto a histórico, prescrição de enfermagem, diagnóstico e evolução de enfermagem, registros de sinais vitais, relatório de insulina, anotações quanto ao cuidado prestado com o paciente, já os padrões de cuidados está relacionado com os cuidados prestados de acordo com o que ele necessita. (FARACO, 2004).

Segundo ao COFEN 358/2009 a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) organiza o trabalho do profissional, sendo um instrumento de metodologia quanto a orientação do cuidado profissional tanto a documentação prática do profissional.

A SAE denominada também como PE (Processo de Enfermagem) sendo um método que aperfeiçoa o cuidado, sendo assim mais organizado. Na prática é trabalhado em cima de um método científico, ou seja, uma teoria de enfermagem que visa as etapas estabelecidas. (MARTINS, 2018).

Quadro 03: Etapas do Processo de Enfermagem;

Coleta de dados (Histórico de Enfermagem):	É um processo deliberado, sistemático e contínuo, tendo um auxílio de métodos e técnicas diferentes, que se objetiva atingir as informações sobre a pessoa, e sobre suas respostas no processo saúde doença.
Diagnóstico de enfermagem:	É a interpretação e o conjunto dos dados coletados na primeira etapa, realizando tomada de decisão sobre os conceitos diagnósticos de enfermagem, com mais autenticidade, as respostas da pessoa; onde este dá assistência para as intervenções com as quais se espera alcançar os resultados.
Planejamento de Enfermagem:	Onde delibera os resultados que se espera alcançar; das intervenções de enfermagem que serão realizadas frente às respostas da pessoa, identificadas na etapa Diagnóstico de Enfermagem.
Implementação:	Realização das ações ou intervenções determinadas na etapa Planejamento de Enfermagem.
Avaliação de Enfermagem:	É a verificação contínua de mudanças em relação as respostas da pessoa, para a determinação das intervenções de enfermagem alcançarem os resultados esperado; e de verificação da necessidade de mudanças ou adaptações nas etapas do Processo de Enfermagem.

(COFEN, 358/2009 ART. 2º).

Segundo Camelo (2009), as questões sobre a prática profissional relacionada às anotações ou registros estão sendo mais ampliadas à auditoria. Desse modo todos os procedimentos e ações de enfermagem geram custos e principalmente assegurando a valor gasto durante a assistência de enfermagem prestada, pois assim evita o risco de glosas. Diante desse contexto as anotações de enfermagem contidas nos prontuários apontam a impertinência com relação à assistência realizada.

4.5 AUDITORIA E O PROCESSO DE ENFERMAGEM

Auditoria de enfermagem é a avaliação sistemática da qualidade da assistência de enfermagem, verificada por meio das anotações de enfermagem no prontuário do paciente/cliente e/ou das próprias condições deste. (SANTOS, 2012).

A auditoria de enfermagem vem atender às necessidades das instituições de saúde no controle dos fatores geradores de processos de alto custo. No âmbito hospitalar, por exemplo, a enfermagem é usuária da maior parte dos materiais de consumo, devendo dispor atenção aos custos envolvidos no processo de cuidar, no intuito de garantir a provisão e adequação dos materiais de uso e, principalmente, da qualidade da assistência de enfermagem. (DIAS et al 2009).

A Auditoria em Enfermagem é de suma importância, a qual visa à redução de custos e glosas em certos procedimentos e também visando oferecer qualidade na Assistência de Enfermagem, beneficiando diretamente, o usuário. (ROCHA et al, 2018).

Os serviços de auditoria de enfermagem necessitam realizar um trabalho proativo visando à redução dos desperdícios com medicamentos e materiais, para isso é importante a revisão das rotinas e implantação de programas de treinamento para conscientização da equipe de enfermagem quanto à importância dos recursos financeiros do hospital. (MARTINS, 2018).

A SAE, também denominada Processo de Enfermagem, tem origem remota há várias décadas, e conta com a contribuição de Wanda de Aguiar Horta, uma teórica brasileira, para a criação de uma base metodológica para essa prática. (SOUZA, 2010).

Contemporaneamente, a PE é essencial para que o Enfermeiro possa gerenciar e desenvolver uma assistência de enfermagem organizada, segura, dinâmica e competente e sua implementação deve ocorrer em toda instituição de saúde, pública e privada. Privativamente as fases da PE são: implantação, planejamento, organização, execução e avaliação do processo de enfermagem. (CARDOSO, 2017).

A PE vem sendo implantado no Brasil há décadas, mas só foi realmente exigida nas instituições brasileiras de saúde após a criação da lei. Cabe ressaltar que o registro da SAE realça a visibilidade e o reconhecimento do profissional, por outro lado, a ausência da mesma ou a dificuldade de avaliação desmerece a sua prática, diante disso, a falta desse registro, protocolo ou papel e/ou impresso evidencia um bloqueio no cotidiano do enfermeiro. (SOARES, 2015).

Com o foco na assistência de qualidade e no aumento da competitividade entre organizações que prestam serviços de saúde, cada vez mais surgem oportunidades para o profissional enfermeiro atuar na área de auditoria de contas hospitalares. Desse modo, a auditoria configura-se como uma ferramenta gerencial utilizada pelos profissionais da saúde, em especial os enfermeiros, com a finalidade de avaliar a qualidade da assistência de enfermagem e os custos decorrentes da prestação dessa atividade (SANTOS 2012).

A prerrogativa de se usar o PE é a maneira dinâmica de prestar cuidado de enfermagem, promovendo cuidado humanizado, orientando a resultados e de baixo custo. Além disso, impulsiona os enfermeiros a analisarem constantemente o que estão desenvolvendo em busca da qualidade da assistência. (DIAS et al 2009).

Atualmente, os hospitais públicos e particulares vêm desenvolvendo um Processo de Enfermagem e uma auditoria de boa qualidade no que diz respeito ao cuidado do paciente/cliente. Não há desvantagens com a utilização do PE, pois oferece baixo custo para a instituição e melhora a qualidade da assistência ao paciente/cliente. (SANTOS, 2012).

4.6 PROCESSO DE COMUNICAÇÃO EM REGISTROS DE ENFERMAGEM

Segundo Prado (2019), a saúde está além de ausência de doenças, os cuidados não se limitam a ações técnicas e procedimentais. A comunicação exerce um papel fundamental nas interações humanas, como um meio para cuidar, pois

tem influência na terapêutica e respalda o profissional para entender melhor o sujeito, tendo possibilidades de reorientar ações de saúde, desse modo a comunicação é fundamental para o gerenciamento.

A assistência qualificada e segura deveria acontecer em tempo integral no hospital, sendo a comunicação efetiva essencial no engajamento da equipe, colaborando para a construção de qualidade única. (FREIRE, 2019)

Segundo Oliveira (2019), o uso do PE é crucial para a assistência de enfermagem, mesmo ela tendo mais de 20 anos é comum ouvir relatos pelos enfermeiros sobre as dificuldades de aplicação da mesma na prática diária do cuidar. Ele diz que alguns profissionais associam como apenas um formulário e uma atividade a mais de registro.

A operacionalização do PE é obrigatória nas instituições brasileiras que abrigam os serviços de enfermagem, sua aplicação que muitas vezes não é empreendida de forma correta ou completa, alegando assim, pouco conhecimento e falta de formação e preparo na metodologia e modelos teóricos. (BARRETO, 2020)

É responsabilidade e dever dos profissionais de Enfermagem registrar, no prontuário do paciente e em outros documentos próprios da área, as informações inerentes ao processo de cuidar e ao gerenciamento dos processos de trabalho, necessárias para assegurar a continuidade e a qualidade da assistência. (BRASIL, 2012)

As informações dos prontuários são importantes nas ações de organização na gestão. Essas informações são um documento jurídico que garante os direitos do paciente durante o tratamento, e as ausências e preenchimento incompleto pode comprometer a segurança do paciente. (TIMÓTEO, 2020)

Brasil (2012) diz que o prontuário do paciente é uma fonte de informações clínicas e administrativas para tomada de decisão, e também é um meio de comunicação compartilhado entre os profissionais da equipe de saúde.

A passagem de plantão seria primordial para um gerenciamento eficaz e uma adequada anotação de enfermagem, é muito importante destacar que um bom ambiente de trabalho permitiria o maior controle das equipes de saúde sobre as situações de trabalho. (LUZ, 2007)

Segundo Ferreira (2020) é importante salientar que a análise dos arquivos pode fundamentar nas melhores práticas assistenciais, tendo como a avaliação a

possibilidade de desenvolver estratégias e ações na melhoria do cuidado e respalda legalmente o profissional.

Figura 01 – Anotação de enfermagem ilegível.

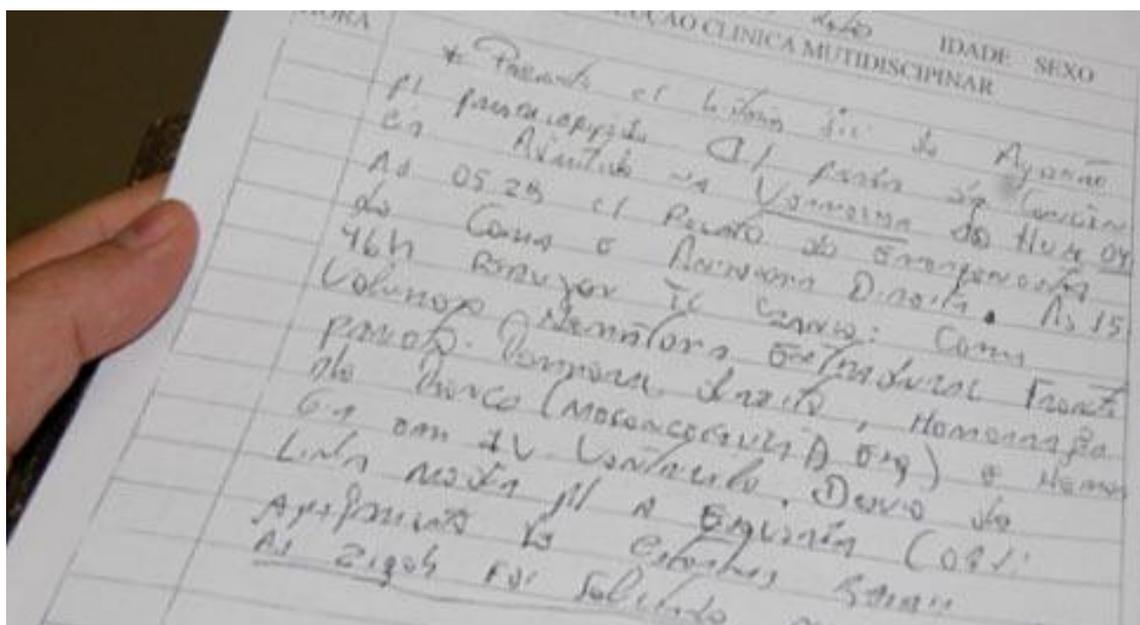


Figura 02 – Anotações correta de enfermagem.

10h45	Transferida da maca para a cama, posicionada em decúbito lateral esquerdo e elevadas as grades do leito. PA=110x70 mmHg, P=68, R=20, T=36,2°C. Renato Santos – COREN-SP-11153-AE -----
12h00	Aceitou toda a dieta oferecida (almoço). Renato Santos – COREN-SP-11153-AE -----
12h15	Realizada higiene oral com creme dental. Renato Santos – COREN-SP-11153-AE
13h00	Refere algia na região cirúrgica. Informado à enfermeira Dra. Eugênia Rocha, que requisita medicar com o item 2 da Prescrição Médica. Renato Santos – COREN-SP-11153-AE -----
14h30	Observada infiltração ao redor do acesso venoso. Interrompida a infusão e comunicado à enfermeira. Renato Santos – COREN-SP-11153-AE -----
14h35	Avaliado dorso da mão esquerda, onde estava instalado cateter periférico. Observo sinais de infiltração de medicamento na região ao redor do cateter, que apresenta hiperemia, com aproximadamente 3 cm de diâmetro, e edema (+/+ +). Retiro cateter e prescrevo punção de outro acesso venoso periférico (item 8) e cuidados no local da infiltração (itens 9, 10 e 11). Dra. Eugênia Rocha – COREN-SP-120225 -----
14h40	Realizo punção venosa, conforme item 8 da Prescrição de Enfermagem. Renato Santos – COREN-SP-11153-AE -----
14h45	Cumpridos os itens 9, 10 e 11 da Prescrição de Enfermagem. Dra. Eugênia Rocha – COREN-SP-120225 -----

CONSIDERAÇÕES FINAIS.

A auditoria pode ser considerada um elemento essencial para mensurar a qualidade da assistência de enfermagem, oferecendo subsídios aos profissionais para orientar suas atividades, estimulando a reflexão individual e coletiva e nortear o processo de educação permanente.

Logo, seria devidamente necessário um estudo contínuo de instituições de saúde para medir a fidedignidade e as limitações em prontuários, realizados por todos os profissionais que a ele têm acesso. Sendo uma estratégia para melhorar acentuadamente as anotações garantindo qualidade de assistência e melhor gerenciamento de serviços.

A partir da literatura aqui consultada, constatou-se que a auditoria de enfermagem incorpora à sua prática a avaliação da qualidade da assistência prestada ao paciente, os métodos para sua realização se modificam, agregando diferentes maneiras para sustentar a nova realidade.

REFERÊNCIAS

1. SCARPARO, A.F.; FERRAZ, C.A. **Auditoria de enfermagem: Identificando sua concepção e métodos.** Brasília. Revista Brasileira de Enfermagem, 2008.
2. SILVA, Maria Verônica Sales da et al. **Limites e possibilidades da auditoria em enfermagem e seus aspectos teóricos e práticos.** Rev. bras. enferm. Brasília , v. 65, n. 3, p. 535-538, June 2012.
3. FRANCO, Maria Teresa Gomes; AKEMI, Elizabeth Nishio; D'INOCENTO, Maria. **Avaliação dos registros de enfermeiros em prontuários de pacientes internados em unidade de clínica médica.** Acta paul. enferm. São Paulo , v. 25, n. 2, p. 163-170, 2012.
4. NOMURA, Aline Tsuma Gaedke; SILVA, Marcos Barragan da; ALMEIDA, Miriam de Abreu. **Quality of nursing documentation before and after the Hospital Accreditation in a university hospital.** Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 24, e2813, 2016.
5. DIAS, Teresa Cristina Lyporage e col. **Auditoria em enfermagem: revisão sistemática da literatura.** Rev. bras. enferm. Brasília, v. 64, n. 5, p. 931-937, outubro de 2011.
6. Ricardino Á, Carvalho LN. Breve **Retrospectiva do desenvolvimento das atividades de auditoria no Brasil.** [Internet] Revista Contabilidade & Finanças – USP. 2004; (35):22-34 [acesso em 2009 set 4]. Disponível em: http://www.eac.fea.usp.br/cadernos/completos/cad35/ed_35_parte2_pg22a34.pdf.
7. Sá AL. **Curso de auditoria.** São Paulo: Atlas; 1980.
8. Araújo IPS. **Introdução à auditoria operacional.** 2ª ed. Rio de Janeiro: FGV; 2001.
9. Antunes G. **Contribuição ao estudo da Avaliação de Risco e Controles Internos na Auditoria: demonstrações contábeis no Brasil.** São Paulo (SP): Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade; 1998.
10. Brasil. Ministério da Saúde. **Gestão municipal da saúde, textos básicos.** Rio de Janeiro: Brasília; 2001.
11. Rocha EEM, Silveira Filho IB, Sant'Anna TRF. **A importância da auditoria no sistema único de saúde.** Salvador (BA): Universidade Federal da Bahia; 2002.
12. Brasil. Ministério da Previdência. **Panorama da Previdência Social brasileira.** 3ª ed. Brasília: MPS, SPS, SPC, ACS. 2007. [citado 2010 maio 30]. Disponível em: http://www.previdenciasocial.gov.br/arquivos/office/3_090126-092058-729.pdf.
13. Setz VG, D'innocenzo M. **Avaliação da qualidade dos registros de enfermagem no prontuário através da auditoria.** Rev Acta Paul Enferm. 2009;22(3):12-20.
14. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva, Coordenação Geral de Controle, Avaliação e Auditoria (CAUDI). Sistema Único de Saúde. **Manual**

- Técnico de Auditoria Contábil, Financeira e Patrimonial do Sistema Nacional de Auditoria do Sistema Único de Saúde.** Brasília; 1998 [internet]. [Acesso em 17 jan. 2010]. Disponível em: http://www.saude.sp.gov.br/resources/gestor/aceso_rapido/auditoria/procedimentos_e_rotatorios_de_auditoria_contabil_financeira.pdf.
15. GAIDZINSKI, Raquel Rapone; LEITE, Maria Madalena Januário; TAKAHASHI, Regina Toshie. O ensino da administração em enfermagem: percepção diante da vivência profissional. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 32, n. 1, p. 42-51, Apr. 1998.
 16. HAUSMANN, Mônica; PEDUZZI, Marina. Articulação entre as dimensões gerencial e assistencial do processo de trabalho do enfermeiro. **Texto contexto - enferm.** Florianópolis, v. 18, n. 2, p. 258-265, June 2009.
 17. MARTA, Cristiano Bertolossi et al. GESTÃO DE CONFLITOS: COMPETÊNCIA GERENCIAL DO ENFERMEIRO. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, [S.l.], dec. 2010. ISSN 2175-5361.
 18. KNODEL, Linda J. Nurse to Nurse: Administração em Enfermagem. Local da publicação: Editora AMGH, 01 de jan. de 2009.
 19. CARDOSO, m.l.a.; sousa, m.p. **Enfermeiro auditor de contas hospitalares versus Enfermeiro gerente da assistência – é possível haver um acordo quanto à relação custo-benefício da assistência de enfermagem.** **NURSING**, nº32, p. 9-10, 2001.
 20. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução 266/2001. **Atividades do Enfermeiro Auditor.** 2001. Disponível em: www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-2662001_4303.html
 21. MATOS, Indira Silva. Universidade Castelo Branco atualiza associação cultural curso: **auditoria de enfermagem**, disponível em: <file:///C:/Users/Dell/Downloads/29-63-1-PB.pdf>
 22. Rocha, Valdinéia. Auditoria em enfermagem: **a importância do trabalho in loco, visando a redução de custos sem prejudicar a qualidade do atendimento.** Disponível https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/11/096_auditoria-em-enfermagem-a-importancia-do-trabalho-in-loco.pdf.
 23. Santos, Maria Izelta da Silva- **Uso da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE): Uma Ferramenta para Realização da Auditoria de Qualidade**, disponível em: <file:///C:/Users/Dell/Downloads/29-63-1-PB.pdf>;
 24. SOARES, Mirelle Inácio; RESCK, Zélia Marilda Rodrigues; TERRA, Fábio de Souza and CAMELO, Silvia Helena Henriques. **Sistematização da assistência de enfermagem: facilidades e desafios do enfermeiro na gerência da assistência.** Esc. Anna Nery [online]. 2015, vol.19, n.1 [cited 2020-10-30], pp.47-53.
 25. ARAUJO, Maria Vanda de; SIMOES, Ir. Cleamaria; SILVA, Celina Lima. Auditoria em enfermagem. **Rev. Bras. Enferm.** Brasília, v. 31, n. 4,

- pág. 466-477, 1978. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71671978000400466&lng=en&nrm=iso
26. PRADO, Roberta Teixeira et al. **Comunicação no gerenciamento do cuidado de enfermagem diante do processo de morte e morrer. Texto contexto - enferm.** Florianópolis, v. 28, e20170336, 2019. Available from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072019000100333&lng=en&nrm=iso. Epub July 04, 2019. <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2017-0336>
 27. FREIRE, Elana M.R et al. **A comunicação como estratégia para a manutenção da acreditação hospitalar.** Esc Anna Nery 2019. Disponível em https://www.scielo.br/pdf/ean/v23n1/pt_1414-8145-ean-23-01-e20180224.pdf.
 28. OLIVEIRA, Marcos Renato de et al. **Sistematização da assistência de enfermagem: percepção e conhecimento da enfermagem Brasileira.** Rev. Bras. Enferm., Brasília, v. 72, n. 6, p. 1547-1553, Dec. 2019. Available from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672019000601547&lng=en&nrm=iso. Epub Oct 21, 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0606>
 29. BARRETO, Mayckel da Silva et al. **Sistematização da assistência de enfermagem: a práxis do enfermeiro de hospital de pequeno porte.** Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 24, n. 4, e20200005, 2020. Available from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452020000400211&lng=en&nrm=iso. Epub June 29, 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2020-0005>
 30. TIMOTEO, Maria do Socorro Telma Batista Araújo et al. **Implantação de ciclo de melhoria nos registros de saúde de serviço pré-hospitalar móvel de urgência.** Rev. Bras. Enferm. Brasília, v. 73, n. 4, e20190049, 2020. Available from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672020000400185&lng=en&nrm=iso. Epub June 17, 2020. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0049>
 31. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução 429/2012. **Dispõe sobre os registros das ações profissionais no prontuário paciente, e em outros documentos próprios da enfermagem, independente do meio do suporte – tradicional ou eletrônico.** Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-n-4292012_9263.html
 32. LUZ A, Martins AP, Dynewicz AM. **Características de anotações de enfermagem encontradas em auditoria.** Revista Eletrônica de Enfermagem [serial on line] 2007 Mai-Ago; 9(2): 344-361. Available from: URL: <http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n2/v9n2a05.html>.
 33. DONABEDIAN, A., 1980a. **The definition of quality: A conceptual exploration.** In: *Explorations in Quality Assessment and Monitoring* (A.

- Donabedian), vol. I, pp. 3-31, Ann Arbor, Michigan: Health Administration Press.
34. DONABEDIAN, A., 1992. **The role of outcomes in quality assessment and assurance.** *Quality Review Bulletin*, 18: 356-360.
35. AYACH, Carlos; MOIMAZ, Suzely Adas Saliba; GARBIN, Cléa Adas Saliba. **Auditoria no Sistema Único de Saúde: o papel do auditor no serviço odontológico.** *Saude soc.* , São Paulo, v. 22, n. 1, pág. 237-248, março de 2013. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902013000100021&lng=en&nrm=iso>.
36. Matos, Indira Silva. **Auditoria de enfermagem e seus reflexos na qualidade da assistência prestada** / Indira Silva Matos. – Salvador, 2011. 38f.; 30 cm.

RESULTADO DA ANÁLISE

Estatísticas

Suspeitas na Internet: **5,91%**

Percentual do texto com expressões localizadas na internet [▲](#)

Suspeitas confirmadas: **4,93%**

Confirmada existência dos trechos suspeitos nos endereços encontrados [▲](#)

Texto analisado: **93,04%**

Percentual do texto efetivamente analisado (frases curtas, caracteres especiais, texto quebrado não são analisados).

Sucesso da análise: **100%**

Percentual das pesquisas com sucesso, indica a qualidade da análise, quanto maior, melhor.

Analisado por Plagius - Detector de Plágio 2.4.11
quinta-feira, 19 de novembro de 2020 19:21

PARECER FINAL

Declaro para devidos fins, que o trabalho do discente **ALICIE PEREIRA SILVA**, n. de matrícula **22030**, do curso de Enfermagem, foi **APROVADO** na verificação de plágio, com porcentagem conferida em 5,91%. Devendo o aluno fazer as correções que se fizerem necessárias.

(assinado eletronicamente)
HERTA MARIA DE AÇUCENA DO N. SOEIRO
Bibliotecária CRB 1114/11
Biblioteca Júlio Bordignon
Faculdade de Educação e Meio Ambiente

Assinado digitalmente por: Herta Maria de Açucena
do Nascimento Soeiro
Razão: Faculdade de Educação e Meio Ambiente
Localização: Ariquemes RO
O tempo: 19-11-2020 21:01:55
