

Millenium, 2(Edição Especial Nº23)

---

pt


---


**AUDITORIA CLÍNICA NA MELHORIA DA QUALIDADE DOS CUIDADOS PARA PESSOAS COM OSTOMIA DE ALIMENTAÇÃO**

**CLINICAL AUDIT IN IMPROVING THE QUALITY OF CARE FOR PEOPLE WITH FEEDING OSTOMY**

**AUDITORÍA CLÍNICA PARA MEJORAR LA CALIDAD DE CUIDADO PARA LAS PERSONAS CON OSTOMÍA ALIMENTARIA**

Bárbara Costa<sup>1</sup>  <https://orcid.org/0009-0002-1981-3370>

Mafalda Silva<sup>2,3</sup>  <https://orcid.org/0000-0002-2509-5566>

Ana Maria Reis<sup>1</sup>  <https://orcid.org/0000-0001-7113-7811>

<sup>1</sup> Unidade Local de Saúde do Alto Ave, Guimarães, Portugal

<sup>2</sup> Escola Superior de Saúde Jean Piaget, Vila Nova de Gaia, Portugal

<sup>3</sup> Centro de Investigação Interdisciplinar em Saúde (CIIS), Vila Nova de Gaia, Portugal

Bárbara Costa – barbara44fafa@hotmail.com | Mafalda Silva - mafaldassilva@hotmail.pt | Ana Maria Reis - anagreis@sapo.pt



---

**Autor Correspondente:**

*Bárbara Costa*

Loteamento do Monte

4820 - 640– Fafe - Portugal

barbara44fafa@hotmail.com

RECEBIDO: 17 de fevereiro de 2026

REVISTO: 15 de abril de 2026

ACEITE: 05 de junho de 2026

PUBLICADO: 24 de junho de 2026

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0223e.45544>

## RESUMO

**Introdução:** A prestação de cuidados de enfermagem de elevada qualidade à pessoa com ostomia de alimentação constitui um desafio clínico, exigindo práticas sistematizadas, formação contínua e monitorização dos resultados. A auditoria clínica assume-se como uma estratégia estruturada de avaliação e melhoria contínua da qualidade assistencial.

**Objetivo:** Avaliar a melhoria na qualidade dos cuidados de enfermagem prestados à pessoa com ostomia de alimentação, após a implementação de medidas específicas no âmbito de um projeto de melhoria da qualidade.

**Métodos:** Estudo retrospectivo, de natureza quantitativa, baseado na análise documental dos registos de enfermagem relativos à prestação de cuidados à pessoa com ostomia de alimentação, recorrendo à auditoria clínica. Foram avaliados os processos referentes ao ano de 2022 e ao biénio 2023-2024, comparando indicadores de qualidade definidos previamente.

**Resultados:** Verificou-se melhoria consistente dos indicadores avaliados, nomeadamente na monitorização e manutenção da sonda, nos cuidados ao estoma, na gestão da alimentação entérica e na educação para a saúde dirigida à pessoa e/ou ao cuidador informal, com reforço da capacitação para o autocuidado e da adesão ao plano terapêutico.

**Conclusão:** A implementação de projetos de melhoria da qualidade suportados por auditoria clínica demonstrou impacto positivo na qualidade e segurança dos cuidados de enfermagem, constituindo uma estratégia eficaz para a padronização de práticas e otimização dos resultados assistenciais.

**Palavras-chave:** enfermeiros; ostomia; projeto de implementação da evidência; prática baseada na evidência

## ABSTRACT

**Introduction:** The provision of high-quality nursing care to people with alimentary ostomy is a clinical challenge, which requires systematized practices, continuous training, and monitoring of results. Clinical auditing is a structured strategy for the evaluation and continuous improvement of the quality of care.

**Objective:** To evaluate the improvement in the quality of nursing care provided to people with alimentary ostomy, after the implementation of specific measures within the scope of a quality improvement project.

**Methods:** A retrospective quantitative study based on the documentary analysis of nursing records related to the provision of care to people with alimentary ostomy, using clinical auditing. The processes for the year 2022 and for the 2023-2024 biennium were evaluated, comparing previously defined quality indicators.

**Results:** There was a consistent improvement in the indicators evaluated, namely in tube monitoring and maintenance, ostomy care, enteral feeding management, and health education aimed at the person and/or informal caregiver, with reinforcement of training for self-care and adherence to the therapeutic plan.

**Conclusion:** The implementation of quality improvement projects supported by clinical auditing has demonstrated a positive impact on the quality and safety of nursing care, constituting an effective strategy for the standardization of practices and optimization of care outcomes.

**Keywords:** nurses; ostomy; evidence implementation project; evidence-based practice

## RESUMEN

**Introducción:** La provisión de cuidados de enfermería de alta calidad a personas con ostomía alimentaria es un desafío clínico que requiere prácticas sistematizadas, formación continua y seguimiento de los resultados. La auditoría clínica es una estrategia estructurada para la evaluación y mejora continua de la calidad de la atención.

**Objetivo:** Evaluar la mejora en la calidad de la atención de enfermería proporcionada a las personas con ostomía alimentaria, tras la implementación de medidas específicas dentro del marco de un proyecto de mejora de la calidad.

**Métodos:** Un estudio cuantitativo retrospectivo basado en el análisis documental de los registros de enfermería relacionados con la prestación de cuidados a personas con ostomía alimentaria, utilizando auditoría clínica. Se evaluaron los procesos para el año 2022 y el bienio 2023-2024, comparando indicadores de calidad previamente definidos.

**Resultados:** Se observó una mejora constante en los indicadores evaluados, concretamente en el seguimiento y mantenimiento de la sonda, en el cuidado de la estoma de estomas, en el manejo de la alimentación enteral y en la educación sanitaria dirigida a la persona y/o al cuidador informal, con el refuerzo de la formación en el autocuidado y la adhesión al plan terapéutico.

**Conclusión:** La implementación de proyectos de mejora de la calidad apoyados por auditorías clínicas ha demostrado un impacto positivo en la calidad y seguridad de la atención de enfermería, constituyendo una estrategia eficaz para la estandarización de las prácticas y la optimización de los resultados asistenciales.

**Palabras clave:** enfermeras; ostomía; proyecto de implementación de evidencias; práctica basada en la evidencia

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0223e.45544>

## INTRODUÇÃO

Atualmente, um dos desafios mais prementes que os sistemas de saúde enfrentam é garantir a qualidade dos cuidados de saúde, uma vez que o acesso a cuidados de saúde seguros, eficazes e centrados na pessoa constitui um direito fundamental de todos os cidadãos.

Um dos principais desafios das organizações de saúde reside na implementação de uma cultura de avaliação sistemática das práticas, alinhada com estratégias de qualidade e segurança. Esta abordagem é essencial para evidenciar conformidades, monitorizar indicadores de processo e resultado e assegurar o cumprimento das recomendações nacionais e internacionais. Neste contexto, as auditorias emergem como uma ferramenta fundamental, não só para monitorizar processos, mas também para sensibilizar os enfermeiros para a importância de práticas baseadas na evidência, promovendo o desenvolvimento de competências e a melhoria contínua (Sérgio et al., 2024). Apesar do reconhecimento da auditoria clínica enquanto estratégia de melhoria da qualidade, a evidência disponível permanece ainda limitada quanto ao seu impacto em indicadores documentais específicos sensíveis aos cuidados de enfermagem, particularmente em áreas clínicas diferenciadas, como os cuidados à pessoa com ostomia de alimentação.

As pessoas submetidas a uma ostomia necessitam de cuidados de saúde holísticos, que considerem as suas necessidades psicológicas, sociais, físicas, emocionais e espirituais. Tais cuidados exigem intervenções que promovam o autocuidado, tanto por parte da pessoa como do cuidador, visando a sua autonomia e bem-estar (Cruz et al., 2022). O estudo desenvolvido por Heydari et al. (2023) demonstrou que a articulação entre a educação para o autocuidado, o apoio psicológico e o envolvimento familiar, aliada a acompanhamentos regulares e cuidados domiciliários, pode melhorar significativamente a qualidade de vida das pessoas com ostomia. De igual modo, Pittman e seus colaboradores (2022) reforçam que a educação estruturada, o acompanhamento especializado de enfermagem e os programas sistemáticos de *follow-up* estão associados à redução de complicações estomais e periestomais e a melhores resultados reportados pelas pessoas, nomeadamente maior autonomia no autocuidado e melhor qualidade de vida. Um estudo observacional multicêntrico demonstrou ainda que níveis mais elevados de competência de autocuidado constituem preditores significativos de melhor qualidade de vida relacionada com a saúde em pessoas com ostomia (Marcomini et al., 2024).

A qualidade dos cuidados prestados a pessoas com ostomia de alimentação está intrinsecamente ligada à prevenção de complicações e à promoção da segurança. Práticas inadequadas, a ausência de monitorização sistemática e a variabilidade na adesão a protocolos podem resultar em infeções, lesões cutâneas periestomais, deslocação de sondas e outras intercorrências, comprometendo os efeitos terapêuticos e o bem-estar das pessoas. Neste contexto, a documentação clínica assume particular relevância, não apenas como registo administrativo, mas como instrumento de continuidade, comunicação interprofissional, avaliação da qualidade e demonstração da efetividade dos cuidados de enfermagem.

A formação contínua e a atualização permanente do conhecimento são deveres fundamentais dos enfermeiros, tal como a análise regular do trabalho desenvolvido e o reconhecimento de eventuais falhas que exijam mudanças de atitude. É urgente o desenvolvimento de estratégias organizacionais na saúde e no ensino que permitam um acompanhamento mais próximo do desenvolvimento profissional e pessoal dos enfermeiros, a adaptação aos contextos de prática e a garantia da segurança e qualidade dos cuidados prestados (Ornellas & Monteiro, 2023).

A auditoria clínica constitui uma ferramenta estratégica de gestão que utiliza um processo sistemático para avaliar a qualidade dos cuidados de saúde. Através da comparação das práticas clínicas com padrões predefinidos, possibilita a identificação de áreas de melhoria. Este processo desempenha um papel fundamental como um dos pilares da governança clínica, contribuindo para a segurança nos cuidados de saúde (Paixão et al., 2022). Para além disso, a literatura evidencia que os ciclos de auditoria clínica acompanhados de *feedback* às equipas podem promover melhorias na prática profissional em saúde, particularmente quando são orientados por indicadores relevantes, padrões previamente definidos e planos de ação específicos (Ivers et al., 2025). Uma revisão Cochrane recente concluiu que a auditoria e *feedback* podem produzir melhorias pequenas a moderadas na prática dos profissionais de saúde, embora os seus efeitos sejam variáveis e dependam das características da intervenção, do contexto e das estratégias complementares utilizadas (Ivers et al., 2025). No caso específico das ostomias de alimentação, a auditoria pode auxiliar na identificação de fragilidades na capacitação dos profissionais, na adesão a protocolos e no manuseamento diário dos dispositivos. A identificação de indicadores, como taxas de complicações e conformidade com boas práticas, não só melhora a prestação de cuidados, como também otimiza os recursos e aumenta a satisfação tanto das pessoas como das equipas de saúde (Cruz et al., 2022). Contudo, embora a literatura reconheça a relevância da auditoria clínica e da documentação em enfermagem, são ainda escassos os estudos que avaliam, de forma estruturada, o efeito de projetos de melhoria da qualidade em indicadores documentais específicos relacionados com ostomias de alimentação, nomeadamente no contexto dos sistemas de informação em enfermagem.

Deste modo, a integração de auditorias clínicas em projetos estruturados de melhoria da qualidade revela-se particularmente pertinente em contextos de elevada complexidade assistencial, como os cuidados à pessoa com ostomia de alimentação. Neste âmbito, foi previamente desenvolvido um projeto de sistematização das práticas de enfermagem dirigidas à pessoa com ostomia de alimentação (Figura1), centrado na definição de protocolos assistenciais, critérios de qualidade, indicadores de monitorização

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0223e.45544>

e instrumentos de registo clínico, com vista à padronização dos cuidados e à promoção de práticas baseadas na evidência (Costa et al., 2025).



Figura 1 – Projeto de melhoria contínua da qualidade, assente na metodologia de projeto do ciclo PDCA

Contudo, apesar da implementação destas medidas organizacionais, permanecia por demonstrar o seu impacto nos resultados assistenciais, o que reforçou a necessidade de avaliação estruturada através de auditoria clínica.

Assim, este estudo procura colmatar uma lacuna específica do conhecimento, ao analisar o contributo da auditoria clínica na avaliação de indicadores documentais associados aos cuidados de enfermagem à pessoa com ostomia de alimentação, após a implementação de medidas de melhoria da qualidade. A sua contribuição reside, portanto, em produzir evidência sobre a utilidade da auditoria clínica enquanto estratégia de monitorização, retroalimentação e consolidação de práticas documentais mais sistemáticas, seguras e alinhadas com os padrões de qualidade em enfermagem.

Neste sentido, realizaram-se auditorias clínicas ao processo documental dos enfermeiros no SClínico®, com o objetivo de demonstrar evidências de melhoria na qualidade dos cuidados de enfermagem prestados a pessoas com ostomia de alimentação, após a implementação de medidas específicas no âmbito de um projeto de melhoria da qualidade.

## 1. MÉTODOS

Perante a inexistência de atualização sistemática e de uniformização das práticas assistenciais dirigidas à pessoa com ostomia de alimentação, foi desenvolvido e implementado, no primeiro semestre de 2023, um projeto de melhoria contínua da qualidade, assente na padronização de práticas de enfermagem baseadas na evidência científica. O projeto envolveu uma equipa de enfermagem (n=22) de um serviço de internamento de gastroenterologia de um hospital da região norte de Portugal.

Realizou-se um estudo observacional retrospectivo baseado em auditoria clínica, com o objetivo de comparar indicadores da qualidade dos cuidados de enfermagem antes e após a implementação do projeto. O período pré-intervenção correspondeu ao ano de 2022, tendo os resultados sido comparados com os períodos subsequentes à implementação do projeto, iniciada no segundo semestre de 2023.

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0223e.45544>

O estudo obteve parecer favorável da Comissão de Ética para a Saúde da Instituição (Ref.º35/2024), garantindo o cumprimento dos princípios éticos e de confidencialidade dos dados clínicos.

A recolha de dados decorreu entre março e junho de 2024, através de auditoria clínica aos registos eletrónicos de enfermagem disponíveis no sistema SClínico®.

Foram analisadas as atitudes terapêuticas e focos de enfermagem relacionados com os cuidados à ostomia de alimentação, nomeadamente “Cuidados com Gastrostomia”, “Alimentar-se através de sonda gástrica” e “Autocuidado da ostomia de alimentação”. Para o efeito, foi desenvolvida uma grelha estruturada de auditoria previamente validada pela equipa investigadora e anexada ao protocolo do estudo (Tabela 1), permitindo a avaliação padronizada dos critérios e indicadores de qualidade definidos.

A construção da grelha teve por base os protocolos assistenciais previamente definidos no âmbito do projeto de melhoria da qualidade, os registos clínicos padronizados no SClínico® e os focos, diagnósticos e intervenções de enfermagem documentados segundo a CIPE®. A grelha foi apreciada pela equipa investigadora quanto à sua validade aparente, pertinência clínica, clareza, exequibilidade e adequação aos objetivos da auditoria. Este processo permitiu verificar a correspondência entre os critérios auditados, os indicadores documentais definidos e os registos efetivamente disponíveis no sistema de informação em enfermagem. Não foi realizado um processo formal de validação por consenso, pelo que a grelha deve ser entendida como um instrumento estruturado de auditoria clínica desenvolvido para monitorização interna da qualidade dos cuidados no contexto específico do projeto.

**Tabela 1 – Grelha de Auditoria Clínica**

Domínio	Item	Critério de auditoria	Cumpre	Não cumpre	NA
<b>Identificação inicial</b>					
1	Atitude terapêutica	Registo da atitude terapêutica “Cuidados com gastrostomia” nas primeiras 24h após internamento/colocação de PEG			
<b>Cuidados técnicos ao estoma/PEG</b>					
2	Comprimento da PEG	Registo do comprimento externo da PEG ao nível da pele (cm)			
3	Tratamento ao local de inserção	Registo diário de cuidados/tratamento ao local de inserção			
4	Higiene periestomal	Registo de limpeza da pele periestomal			
5	Manutenção da ostomia	Registo de intervenções de otimização/manutenção da ostomia de alimentação			
<b>Monitorização</b>					
6	Vigilância do estoma	Registo documentado de avaliação do estoma (aspeto, integridade, sinais de complicação)			
7	Vigilância da pele	Registo documentado de avaliação da pele periestomal			
<b>Diagnósticos /planeamento de enfermagem</b>					
8	Foco autocuidado	Identificação do foco “Autocuidado: ostomia de alimentação” nas primeiras 24h			
9	Conhecimento	Registo de avaliação do conhecimento demonstrado do doente/cuidador no autocuidado da ostomia de alimentação			
10	Capacidade	Registo de avaliação da capacidade demonstrada do doente/cuidador para o autocuidado da ostomia de alimentação			
11	Foco alimentação por sonda	Identificação do foco “Alimentar-se através de sonda gástrica”			
12	Competência alimentar	Registo de avaliação de capacidade demonstrada do doente/cuidador para administração da alimentação entérica			

Nota. NA = Não aplicável.

Foram auditados aleatoriamente cinco processos clínicos por período, correspondentes a três momentos de avaliação: pré-intervenção (2022), pós-implementação imediata (junho - setembro de 2023) e fase de consolidação (outubro de 2023 - janeiro de 2024). A opção por cinco processos clínicos por período decorreu da natureza exploratória e institucional do estudo, enquadrado num projeto de melhoria contínua da qualidade, bem como da disponibilidade de processos elegíveis nos períodos definidos e da necessidade de assegurar uma análise documental exequível e padronizada. Esta dimensão amostral permitiu uma apreciação inicial da evolução dos indicadores de conformidade documental ao longo do tempo. Contudo, limita o poder analítico do estudo e impede a realização de inferências estatísticas robustas ou a generalização dos resultados para outros contextos. Assim, os resultados devem ser interpretados como indicadores internos de monitorização da qualidade e não como estimativas populacionais ou evidência de eficácia com validade externa alargada. A caracterização da auditoria é apresentada na Tabela 2. Realizou-se análise descritiva das percentagens de conformidade e comparação temporal dos indicadores.

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0223e.45544>

**Tabela 2 – Caracterização da auditoria**

Período	Fase	n processos	n critérios
2022	Pré-intervenção	5	12
junho - setembro 2023	Pós-implementação	5	12
outubro 2023 - janeiro 2024	Consolidação	5	12

Nota. Auditoria retrospectiva baseada na análise documental dos registos de enfermagem no sistema SClínico®.

Foram definidos indicadores de qualidade baseados nos critérios da grelha de auditoria e nos registos clínicos padronizados segundo a CIPE®, documentados no SClínico®. Estes indicadores foram operacionalizados como medidas de conformidade documental, expressas em percentagem. A definição operacional de cada indicador encontra-se descrita no Tabela 3.

**Tabela 3 - Indicadores de qualidade avaliados e respetiva definição operacional**

Indicador	Definição operacional	Tipo de medida
Documentação da atitude terapêutica nas primeiras 24h	Registo da atitude terapêutica “Cuidados com Gastrostomia” nas primeiras 24 horas após admissão	Percentagem de conformidade
Identificação do foco “Autocuidado: ostomia de alimentação”	Registo do foco de enfermagem nas primeiras 24 horas	Percentagem de conformidade
Conhecimento para o autocuidado	Registo documentado do conhecimento demonstrado da pessoa/cuidador para o autocuidado	Percentagem de conformidade
Capacidade para o autocuidado	Registo documentado da capacidade demonstrada da pessoa/cuidador para o autocuidado	Percentagem de conformidade
Capacidade para alimentação por PEG	Registo documentado da capacidade demonstrada para administração de nutrição entérica	Percentagem de conformidade
Índice global de conformidade	Média da conformidade dos 12 critérios da grelha de auditoria	Percentagem média

Cada critério da grelha de auditoria foi classificado como “Cumpre” (1), “Não cumpre” (0) ou “Não aplicável (0)”. Os critérios classificados como “Não aplicável” foram excluídos do denominador no cálculo da conformidade, de modo a evitar a penalização indevida de processos clínicos nos quais determinado critério não se justificava clinicamente. Para cada processo clínico foi calculada a percentagem de conformidade (número de critérios cumpridos/total de critérios aplicáveis × 100). Posteriormente, determinaram-se as médias de conformidade por item e o índice global de conformidade por período, permitindo a comparação temporal entre os momentos de avaliação.

## 2. RESULTADOS

Os resultados da auditoria clínica são apresentados como percentagens de conformidade dos indicadores de qualidade definidos, permitindo a comparação entre os três períodos de avaliação (pré-intervenção, pós-implementação imediata e fase de consolidação). Atendendo à natureza do estudo, ao reduzido número de processos clínicos auditados em cada período e ao seu enquadramento como projeto de melhoria contínua da qualidade, optou-se deliberadamente por uma análise estatística exclusivamente descritiva. Esta opção visou privilegiar a monitorização da evolução temporal dos indicadores documentais, sem recorrer a testes estatísticos inferenciais, cuja aplicação seria limitada pelo reduzido poder analítico da amostra e pela impossibilidade de assegurar pressupostos robustos para inferência. Assim, os resultados devem ser interpretados como indicadores de tendência e de conformidade documental no contexto específico do serviço, e não como estimativas generalizáveis ou demonstração estatística de eficácia da intervenção.

A evolução temporal dos indicadores e do índice global de conformidade é apresentada no Tabela 4.

**Tabela 4 – Percentagem de conformidade dos indicadores de qualidade por período de auditoria**

Indicador	2022 (%)	Jun - Set 2023 (%)	Out 2023–Jan 2024 (%)
Documentação da atitude terapêutica nas primeiras 24h	40	80	100
Identificação do foco “Autocuidado: ostomia”	20	100	100
Registo de conhecimento demonstrado para o autocuidado	60	100	100
Registo de capacidade demonstrada para o autocuidado	40	100	100
Registo de capacidade demonstrada para alimentação por PEG	40	100	83
Índice global de conformidade	43	83	94

Nota. Valores expressos em percentagem (%).

Observou-se uma melhoria progressiva e consistente da conformidade dos registos de enfermagem ao longo dos períodos de avaliação. O índice global aumentou de 43% no período pré-intervenção para 83% após a implementação do projeto, atingindo

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0223e.45544>

94% na fase de consolidação. Este aumento corresponde a uma variação absoluta de 40 pontos percentuais entre o período pré-intervenção e o período pós-implementação imediata, e de 51 pontos percentuais entre o período pré-intervenção e a fase de consolidação. Verificaram-se incrementos relevantes na documentação da atitude terapêutica nas primeiras 24 horas, na identificação do foco de autocuidado e nos registros de conhecimento e capacidade da pessoa/cuidador para o autocuidado da ostomia de alimentação.

A análise por indicador evidenciou ganhos transversais em diferentes domínios dos cuidados. Nos parâmetros associados à segurança clínica e organização assistencial, a documentação da atitude terapêutica nas primeiras 24 horas aumentou de 40% para 100%, observando-se igualmente melhoria nos registros de vigilância e cuidados ao estoma. No domínio da capacitação da pessoa e/ou cuidador, os registros de conhecimento e capacidade para o autocuidado atingiram 100% após a intervenção. A documentação da capacidade para administração de alimentação por sonda gástrica apresentou também aumento expressivo, mantendo valores elevados no período de consolidação.

Em conjunto, estes resultados sugerem uma evolução favorável da conformidade documental após a implementação do projeto de melhoria da qualidade, particularmente nos indicadores relacionados com a sistematização dos registos, a segurança clínica e a capacitação da pessoa/cuidador. Contudo, dada a dimensão reduzida da amostra e a ausência de tratamento estatístico inferencial, estes achados devem ser interpretados com prudência, como evidência descritiva de melhoria no contexto auditado.

### 3. DISCUSSÃO

A implementação do projeto de melhoria das práticas de enfermagem dirigidas à pessoa com ostomia de alimentação, suportado por auditoria clínica sistemática, demonstrou impacto positivo e sustentado na qualidade da documentação e na uniformização dos cuidados. A utilização de auditorias clínicas aleatórias como estratégia de monitorização contínua permitiu identificar fragilidades, ajustar intervenções e acompanhar a evolução dos indicadores ao longo do tempo, constituindo um mecanismo estruturado de melhoria contínua da qualidade.

Observou-se um aumento expressivo do índice global de conformidade, de 43% no período pré-intervenção para 83% após a implementação do projeto, atingindo 94% na fase de consolidação. Esta progressão consistente sugere que a integração de ciclos de auditoria com *feedback* às equipas favorece a adesão a boas práticas e a consolidação de comportamentos profissionais alinhados com a evidência científica. Estes achados são coerentes com a evidência sintetizada pela Cochrane, que demonstra que estratégias de *audit and feedback* produzem melhorias mensuráveis no desempenho profissional e nos processos assistenciais, com impacto positivo na qualidade dos cuidados (Ivers et al., 2025).

No domínio da segurança clínica, verificaram-se ganhos relevantes na documentação precoce da atitude terapêutica e na sistematização dos registos relacionados com a vigilância do estoma, com valores de conformidade a atingir 100% no período de consolidação. A padronização das intervenções e a monitorização sistemática são reconhecidas como medidas essenciais para a prevenção de complicações associadas às ostomias, como infeções cutâneas, deslocação de dispositivos e interrupções do regime terapêutico. Estudos observacionais em contexto de estomaterapia demonstram que a prestação de cuidados estruturados e especializados está associada a menor incidência de complicações e melhores resultados clínicos e de qualidade de vida (Pittman et al., 2022).

Paralelamente, verificaram-se melhorias substanciais nos indicadores relacionados com a capacitação da pessoa e/ou cuidador, com registos de conhecimento e capacidade para o autocuidado a atingir valores próximos de 100% após a intervenção. A educação terapêutica constitui um pilar central na gestão das ostomias, promovendo maior autonomia, melhor adaptação psicossocial e redução de complicações evitáveis. Estes resultados estão em consonância com estudos recentes que identificam o autocuidado como preditor significativo de melhores resultados em saúde e qualidade de vida relacionada com a saúde em pessoas com ostomia (Heydari et al., 2023; Marcomini et al., 2024).

Os ganhos observados corroboram ainda a relevância de intervenções organizacionais estruturadas para a implementação de práticas baseadas na evidência. A literatura em enfermagem tem demonstrado que estratégias multicomponentes - combinando formação contínua, protocolos normalizados, suporte organizacional e monitorização sistemática - favorecem maior adesão a recomendações clínicas, melhoria da documentação e maior consistência dos cuidados (Cassidy et al., 2021). Adicionalmente, fatores contextuais como cultura de segurança, liderança clínica e ambiente profissional influenciam diretamente a adoção da prática baseada na evidência pelos enfermeiros, reforçando a importância de projetos institucionais de melhoria da qualidade (Furtado et al., 2024).

Globalmente, os resultados deste estudo sugerem que a metodologia de projeto, associada à auditoria clínica, constitui uma estratégia eficaz e sustentável para promover a qualidade e segurança dos cuidados de enfermagem à pessoa com ostomia de alimentação. Para além de melhorar a conformidade documental, esta abordagem parece contribuir para a sistematização das práticas, clarificação de responsabilidades profissionais e capacitação da equipa, facilitando a transposição do conhecimento científico para a prática quotidiana. No entanto, atendendo ao desenho observacional, à reduzida dimensão da amostra e à análise

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0223e.45544>

exclusivamente descritiva, estes resultados devem ser interpretados como evidência contextual de melhoria documental e não como demonstração estatística de eficácia ou de causalidade.

Apesar dos resultados promissores, importa reconhecer algumas limitações. A reduzida dimensão amostral, com cinco processos clínicos auditados por período, constitui uma limitação relevante, uma vez que restringe o poder analítico e impede a realização de inferências estatísticas robustas. Como possível solução, estudos futuros deverão incluir amostras mais alargadas, com cálculo prévio da dimensão da amostra e critérios de seleção claramente definidos, de modo a aumentar a precisão das estimativas e a robustez das comparações entre períodos. A realização do estudo num único serviço hospitalar limita também a transferibilidade dos achados para outros contextos clínicos, equipas ou instituições. Neste sentido, recomenda-se o desenvolvimento de estudos multicêntricos, envolvendo diferentes unidades de gastroenterologia, cirurgia, medicina interna ou cuidados continuados, permitindo comparar contextos organizacionais distintos e avaliar a consistência dos efeitos da intervenção.

Outra limitação prende-se com o facto de a avaliação ter incidido predominantemente sobre indicadores documentais, não tendo sido mensurados diretamente desfechos clínicos, como incidência de complicações associadas à ostomia de alimentação, lesões cutâneas periestomais, deslocação da sonda, obstrução, infeção, readmissões hospitalares, recurso aos serviços de urgência ou tempo até à resolução de intercorrências. Embora a melhoria da documentação seja um indicador relevante da qualidade dos cuidados e da continuidade assistencial, não permite, por si só, concluir que se verificaram ganhos clínicos diretos para a pessoa cuidada. Assim, investigações futuras deverão integrar simultaneamente indicadores documentais, indicadores clínicos e resultados reportados pelas pessoas e/ou cuidadores, como satisfação, perceção de segurança, autonomia no autocuidado e qualidade de vida.

Acresce que a grelha de auditoria foi desenvolvida para monitorização interna no âmbito do projeto de melhoria da qualidade, não tendo sido submetida a um processo formal de validação psicométrica ou validação por consenso quantificado. Esta limitação poderá ser ultrapassada em estudos futuros através da validação de conteúdo por painel de peritos, com critérios de concordância previamente definidos, análise da clareza e pertinência dos itens e avaliação da fiabilidade interavaliadores. Tal permitiria aumentar a robustez metodológica do instrumento e facilitar a sua utilização em outros contextos clínicos.

Importa ainda considerar que a auditoria clínica foi realizada com base nos registos disponíveis no SCLínico®, pelo que os resultados dependem da qualidade, completude e fidedignidade da documentação efetuada pelos profissionais. A ausência de determinado registo não significa necessariamente ausência de intervenção clínica, podendo refletir falhas de documentação. Para minimizar esta limitação, estudos futuros poderão combinar auditoria documental com observação direta da prática, entrevistas ou grupos focais com enfermeiros, pessoas e cuidadores, permitindo compreender melhor a relação entre prática realizada, prática documentada e resultados obtidos.

Do ponto de vista da investigação futura, seria igualmente pertinente desenvolver estudos de implementação que explorem os fatores contextuais que facilitam ou dificultam a sustentabilidade dos projetos de melhoria da qualidade. Entre estes fatores incluem-se a liderança clínica, a disponibilidade de tempo para registo, a formação dos profissionais, a integração dos indicadores nos sistemas de informação, o envolvimento das equipas, a rotatividade dos enfermeiros e a existência de mecanismos regulares de *feedback*. Esta abordagem permitiria compreender não apenas se a intervenção produz melhorias, mas também como, porquê e em que condições estas melhorias se mantêm ao longo do tempo.

Por fim, recomenda-se que estudos posteriores integrem uma componente de avaliação económica, analisando custos associados à implementação do projeto, tempo despendido em formação e auditoria, recursos utilizados e potenciais ganhos decorrentes da redução de complicações, readmissões ou episódios evitáveis. Esta dimensão poderá contribuir para sustentar decisões de gestão e demonstrar o valor acrescentado das auditorias clínicas e dos projetos de melhoria contínua na qualidade, segurança e eficiência dos cuidados de enfermagem à pessoa com ostomia de alimentação.

## CONCLUSÃO

A implementação de um projeto estruturado de melhoria da qualidade, suportado por auditoria clínica sistemática, associou-se a uma melhoria consistente da conformidade dos registos de enfermagem e à uniformização das práticas dirigidas à pessoa com ostomia de alimentação. Verificaram-se ganhos expressivos nos cuidados ao estoma, no manuseamento da sonda, na gestão da alimentação entérica e na capacitação da pessoa e/ou cuidador para o autocuidado, refletidos no aumento progressivo do índice global de conformidade ao longo do tempo.

Estes resultados sustentam a auditoria clínica como uma estratégia eficaz para promover a padronização dos cuidados, a adesão a práticas baseadas na evidência e a segurança assistencial, contribuindo para a qualidade dos cuidados de enfermagem. A integração de metodologias de projeto com monitorização contínua poderá constituir uma abordagem replicável noutros contextos clínicos.

Contudo, a reduzida dimensão amostral e a natureza local do estudo limitam a generalização dos achados. Investigações futuras deverão avaliar o impacto destas intervenções em desfechos clínicos e na experiência das pessoas, bem como a sua aplicabilidade em diferentes realidades organizacionais.

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0223e.45544>

## CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Conceptualização, B.C. e A.M.R.; tratamento de dados, B.C. e A.M.R.; análise formal, B.C. e A.M.R.; investigação: B.C. e A.M.R.; metodologia, B.C., M.S. e A.M.R.; administração do projeto, B.C.; recursos, B.C. e A.M.R.; programas, B.C. e A.M.R.; supervisão, B.C. e A.M.R.; validação, B.C., M.S. e A.M.R.; visualização, B.C., M.S. e A.M.R.; redação - preparação do rascunho original, B.C., M.S. e A.M.R.; redação-revisão e edição, B.C., M.S. e A.M.R.

## CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram não existir conflito de interesses.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Cassidy, C. E., Harrison, M. B., Godfrey, C., Nincic, V., Khan, P. A., Oakley, P., Ross-White, A., Grantmyre, H., & Graham, I. D. (2021). Use and effects of implementation strategies for practice guidelines in nursing: A systematic review. *Implementation Science*, 16(1), 102. <https://doi.org/10.1186/s13012-021-01165-5>
- Costa, B., Silva, M., & Reis, A. (2025). Sistematização das práticas à pessoa com ostomia de alimentação: projeto de melhoria da qualidade. *Millenium - Journal of Education, Technologies, and Health*, 2(20e), e37493. <https://doi.org/10.29352/mill0220e.37493>
- Cruz, J.R., Muniz, J.R., Sá, R.G., Santos, R.V.S. (2022). Papel do enfermeiro na melhoria da qualidade de vida de pessoas ostomizadas. *Studies in Health Sciences, Curitiba*, 3 (2), 1266-1282. <https://doi.org/10.54022/shsv3n2-050>
- Furtado, L., Coelho, F., Mendonça, N., Soares, H., Gomes, L., Sousa, J. P., Duarte, H., Costeira, C., Santos, C., & Araújo, B. (2024). Exploring professional practice environments and organisational context factors affecting nurses' adoption of evidence-based practice: A scoping review. *Healthcare*, 12(2), 245. <https://doi.org/10.3390/healthcare12020245>
- Heydari, A., Manzari, Z. S., Pouresmail, Z. (2023). Nursing Intervention for Quality of Life in Patients with Ostomy: A Systematic Review. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 28(4), 371-383. [https://doi.org/10.4103/ijnmr.ijnmr\\_266\\_22](https://doi.org/10.4103/ijnmr.ijnmr_266_22)
- Ivers, N., Yogasingam, S., Lacroix, M., Brown, K. A., Antony, J., Soobiah, C., Simeoni, M., Willis, T. A., Crawshaw, J., Antonopoulou, V., Meyer, C., Solbak, N. M., Murray, B. J., Butler, E.-A., Lepage, S., Giltenane, M., Carter, M. D., Fontaine, G., Sykes, M., ... Grimshaw, J. M. (2025). *Audit and feedback: Effects on professional practice. Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2025(3), CD000259. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD000259.pub4>
- Marcomini, I., Iovino, P., Rasero, L., Manara, D. F., Vellone, E., & Villa, G. (2024). Self-care and quality of life of ostomy patients: A structural equation modeling analysis. *Nursing Reports*, 14(4), 3417-3426. <https://doi.org/10.3390/nursrep14040247>
- Ornellas, T. C. F., & Monteiro, M. (2023). Lifelong learning entre profissionais de enfermagem: Desafios contemporâneos. *Revista de Enfermagem Referência*, 6(2), 1-7. <https://doi.org/10.12707/RVI22055>
- Paixão, C.C., Pinheiro, I.I.G., Perdigão, M.A., Zangão, M.O.B., Bilro, P.C.V. (2022). *Auditoria clínica: Revisão da literatura*. In *Governança Clínica: Promoção da qualidade na prática clínica*. Atena Editora. <https://doi.org/10.22533/at.ed.4812218083>
- Pittman, J., Colwell, J., & Mulekar, M. S. (2022). Ostomy complications and quality of life of ostomy support belt/garment wearers: A web-based survey. *Journal of Wound, Ostomy, and Continence Nursing*, 49(1), 60–68. <https://doi.org/10.1097/WON.0000000000000843>
- Sérgio, M., Carvalho, A.L., Barroso, C. (2024). Auditorias às práticas de enfermagem e a implementação da supervisão clínica. *RevSALUS - Revista Científica Internacional da Rede Acadêmica das Ciências da Saúde da Lusofonia*, 5(Sup.), 36. <https://doi.org/10.51126/revsalus.v5iSup.547>