

# Método Tracer e a qualidade do cuidado na enfermagem: revisão integrativa da literatura



*Tracer Methodology and the quality of care: integrative literature review*

*Método Tracer y la calidad del cuidado: revisión integral de la literatura*

Viviani Camboin Meireles<sup>a</sup>

Célia Maria Gomes Labegalini<sup>a</sup>

Vanessa Denardi Antoniassi Baldissera<sup>a</sup>

## Como citar este artigo:

Meireles VC, Labegalini CMG, Baldissera VDA. Método Tracer e a qualidade do cuidado: revisão integrativa da literatura. Rev Gaúcha Enferm. 2019;40:e20180142. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180142>.

## RESUMO

**Objetivo:** Analisar a produção científica sobre o Método Tracer na área da enfermagem.

**Método:** Revisão integrativa, realizada com 22 artigos localizados nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências e Saúde (LILACS); *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline/PubMed); *Scientific Electronic Library Online* (SciELO); *Cumulative Index to Nursing & Allied Health Literature* (CINAHL) e *Web of Science*. As estratégias de busca incluíram descritores e palavras-chave: Método Tracer, Método traçador, Método rastreador, Método de avaliação, Usuário Guia e Enfermagem correlacionados e combinados com operadores booleanos.

**Resultados:** Organizaram-se os dados segundo os cenários de aplicação do método, a saber: agravos à saúde como condição traçadora para avaliar a qualidade dos cuidados, conformidades e não conformidades em relação aos protocolos institucionais, reflexão e capacitação para a acreditação.

**Conclusão:** O Método Tracer é utilizado para avaliação e melhoria da qualidade da assistência.

**Palavras-chave:** Avaliação em saúde. Estudos de avaliação. Serviços de saúde. Gestão em saúde.

## ABSTRACT

**Objective:** To analyze the scientific literature about the Tracer Method in the area of nursing.

**Method:** Integrative literature review with 22 articles from the following databases: Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS); *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline/PubMed); *Scientific Electronic Library Online* (SciELO); *Cumulative Index to Nursing & Allied Health Literature* (CINAHL) and *Web of Science*. The search strategy included descriptors and keywords, as follows: Método Tracer, Método Traçador, Método Rastreador, Método de Avaliação, Usuário Guia and Enfermagem correlated and combined with Boolean operators.

**Results:** Data was organized according to the scenarios where the method was applied, namely: health condition as a tracer condition for assessing the quality of care, compliance and non-compliance regarding the institutional protocols, reflection and training for accreditation.

**Conclusion:** The Tracer Methodology is used for evaluating and improving the quality of care.

**Keywords:** Health evaluation. Evaluation studies. Health services. Health management.

## RESUMEN

**Objetivo:** Analizar la literatura científica sobre el Método Tracer en el área de enfermería.

**Método:** Revisión integrativa de la literatura, conducida con 22 artículos en las bases de datos: Literatura Latinoamericana y Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS); *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline/PubMed); *Scientific Electronic Library Online* (SciELO); *Cumulative Index to Nursing & Allied Health Literature* (CINAHL) y *Web of Science*. La búsqueda incluyeron las palabras clave: trazador, método de evaluación, guía del usuario y enfermería relacionados y combinados con operadores booleanos.

**Resultados:** Los datos se organizaron según los escenarios de aplicación del método: condición de salud estampados plotter para evaluar la calidad de atención, cumplimiento y no cumplimiento de protocolos, reflexión y formación para la acreditación.

**Conclusión:** El Método Tracer se utiliza para mejorar la calidad de la atención.

**Palabras clave:** Evaluación en salud. Estudios de evaluación. Servicios de salud. Gestión en salud.

<sup>a</sup> Universidade Estadual de Maringá (UEM), Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-graduação em Enfermagem. Maringá, Paraná, Brasil.

## ■ INTRODUÇÃO

Na atualidade, observa-se o desenvolvimento científico-tecnológico acelerado, dada a necessidade de atender a crescente exigência dos usuários por melhorias no atendimento. Além disso, a competitividade do mundo globalizado tem suscitado, nas instituições de saúde, o dever de garantir qualidade na assistência prestada<sup>(1)</sup>.

A preocupação com a qualidade do cuidado está inserida no processo de busca pela melhoria contínua dos processos de atenção e de gestão das instituições de saúde, voltados para a segurança do paciente e a obtenção de serviços de excelência<sup>(2)</sup>.

Alguns serviços de saúde vêm incorporando os princípios clássicos da qualidade à luz gerencial, por meio de ações sistemáticas de avaliação da qualidade. Este é um tema que preocupa os gestores dos serviços de saúde, por isso é importante que sua operacionalização ocorra por meio de ferramentas sistemáticas, com decisões voltadas à melhoria contínua dos processos e produtos da assistência<sup>(2)</sup>.

Entre as ferramentas para avaliação da qualidade disponíveis atualmente está o método *Tracer*, também denominado método traçador ou de rastreamento das falhas dos processos, desenvolvido para assegurar que as organizações de saúde ofereçam melhoria contínua dos sistemas operacionais, cuidados seguros e de alta qualidade, já que o uso de um traçador – seja uma doença ou condição marcadora em que se conhece a evolução e tratamento – é uma atividade típica do sistema de saúde que serve de preditor da qualidade da atenção incorporado pela *Joint Commission Internacional (JCI)* desde 2004 nas suas práticas e pela *Accreditation Canadá*, desde 2008<sup>(3)</sup>.

Na enfermagem, o uso do método *tracer* permite analisar como se concretiza na prática os processos de trabalho e sua relação com as diretrizes do serviço, o que possibilita avaliar múltiplos aspectos do cuidado e as conformidades e não conformidades existentes<sup>(4)</sup>, muito embora sejam escassas as evidências sobre sua aplicabilidade na prática. Por isso, interessava investigar o seu uso quanto aos contextos e resultados para a qualidade da assistência de enfermagem.

Dessa forma, esse estudo ancorou-se na seguinte questão de pesquisa: Quais as evidências acerca do uso do *Tracer* na assistência de enfermagem, sobretudo quanto aos contextos de sua utilização e os resultados alcançados?

Para responder a essa questão, o estudo se desenvolveu com o objetivo de analisar a produção científica sobre o método *Tracer* na área da enfermagem.

## ■ MATERIAIS E MÉTODOS

Tratou-se de uma revisão integrativa da literatura (RI) na forma de análise sistemática e de síntese de investigação<sup>(4)</sup> sobre o uso do *Tracer* na assistência de enfermagem a partir do que foi publicado em periódicos nacionais e internacionais até o mês de março do ano 2018.

Para sua realização seguiram-se cinco fases<sup>(5)</sup>: 1) identificação do problema e elaboração da questão norteadora; 2) busca e seleção das publicações; 3) avaliação dos dados; 4) análise dos dados; 5) apresentação dos resultados.

Inicialmente foi verificada a necessidade de investigar sobre a utilização do método *Tracer* para inferir qualidade da assistência em enfermagem. Sendo assim, formulou-se a questão norteadora, cuja RI buscaria responder: Quais as experiências e os resultados do uso do método *Tracer* na assistência de enfermagem, disponíveis na literatura científica? Seguiu-se para a segunda etapa da revisão, em que se organizou a busca e seleção das publicações. Para tanto, a busca se deu nos seguintes acervos: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências e Saúde (LILACS); *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline/PubMed); *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO); *Cumulative Index to Nursing & Allied Health Literature* (CINAHL); e *Web of Science*. Faz-se importante clarificar que contemplam todas as bases pertinentes para o tema em pesquisa e cujos acessos eram disponíveis na instituição de ensino a que pertencem as pesquisadoras. As buscas foram realizadas em abril de 2018, assistidas por uma bibliotecária vinculada à instituição de ensino das pesquisadoras.

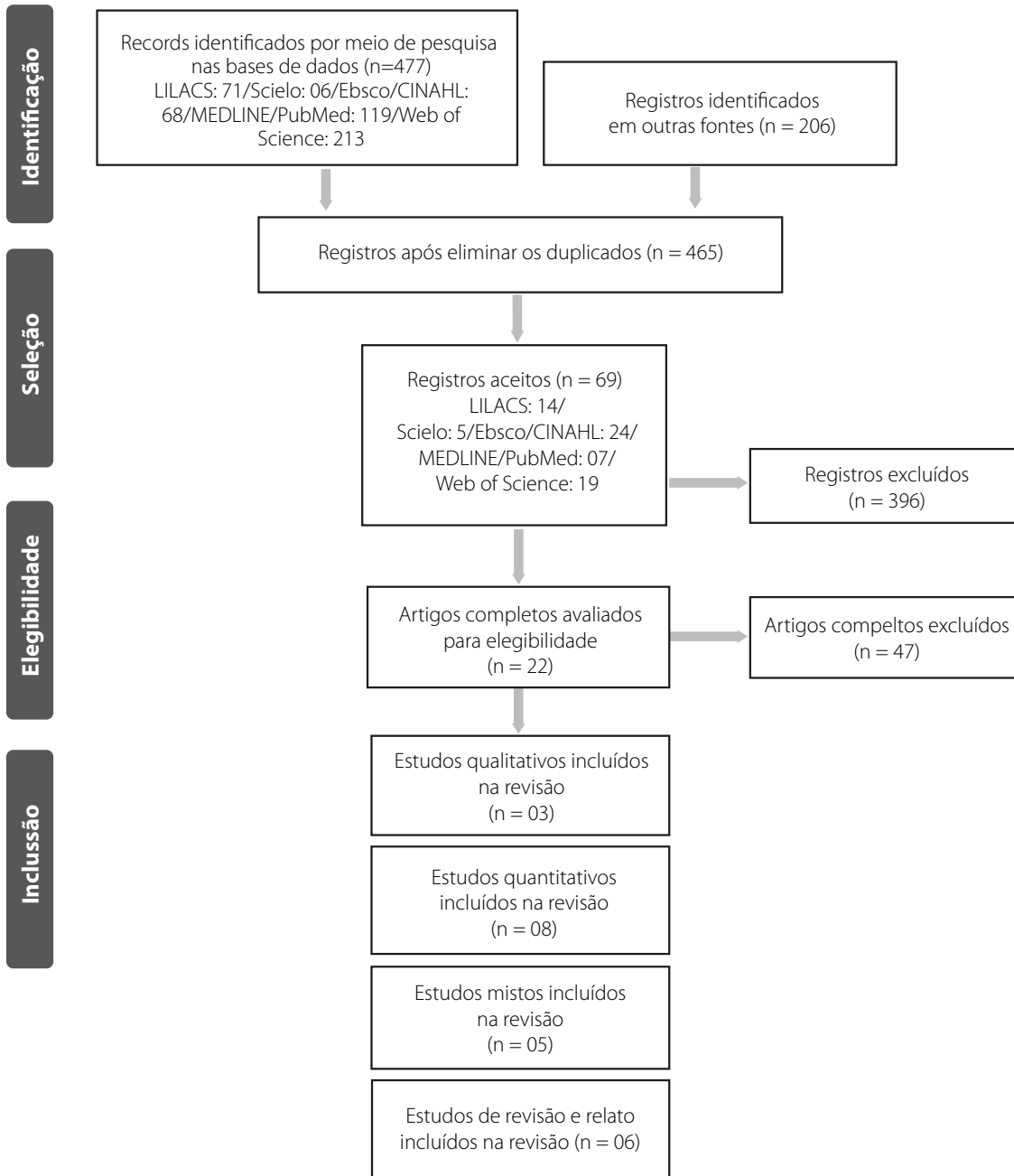
Cumprir esclarecer que ainda nessa etapa, as estratégias de busca incluíram descritores e/ou palavras-chave correlacionados e combinados com operadores booleanos; dessa forma, nas bases em português utilizou-se: Método *Tracer* OR Método traçador OR Método rastreador OR Método de avaliação, OR Usuário guia AND Enfermagem, e nas bases em inglês: *Tracer methodology* OR *Tracing methodology* OR *Transition of Care Rotation* OR *User-guide* AND *Nursing*.

Os critérios de inclusão foram os artigos completos, disponíveis *on-line* escritos em português, espanhol ou inglês, que abordassem sobre as experiências do uso do método *Tracer* na área da enfermagem. Os critérios de exclusão foram artigos que versassem sobre outros métodos de avaliação da qualidade da assistência.

Para a seleção das publicações, iniciou-se um trabalho criterioso, primeiramente selecionando os textos por título e resumo (Figura 1). A partir desta pré-seleção, realizou-se leitura na íntegra, a fim de identificar os que atendiam a pergunta de estudo e os critérios de inclusão/exclusão. Para ampliar o âmbito da pesquisa e minimizar possíveis vieses, esta etapa foi realizada por dois pesquisadores, individualmente.

Os artigos foram excluídos inicialmente por serem duplicados, em seguida por não atenderem a questão do estudo, sejam na leitura inicial ou na íntegra.

Para melhor compreender esse processo de seleção, foi organizado o fluxograma *Prisma Statement*<sup>(6)</sup>.



**Figura 1** – Fluxograma de busca e seleção dos artigos

Fonte: Autores.

Na fase 3 da RI, dita avaliação dos dados, foi elaborado um formulário pelas autoras que permitisse a extração da totalidade dos dados relevantes dos artigos incluídos nessa RI. O formulário foi composto pelos seguintes dados: nome do autor, ano de publicação do artigo, local de publicação, periódico, base de dados, experiências e resultados obtidos apresentados nos artigos. Tais dados coletados por esse formulário permitiram sua organização na forma de um quadro que facilitaria o seguimento da RI.

Na fase 4 da RI, procedeu-se à análise dos dados dos artigos. Primeiramente, os mesmos foram classificados de acordo com o nível de evidência científica<sup>(5)</sup>. Na sequência, na mesma fase, as experiências e resultados alcançados do método *Tracer* - agora organizados em um quadro - foram analisados buscando suas convergências e divergências, balizados pela criticidade que envolve a utilização desse método para a qualidade da assistência, sobretudo no tocante à segurança do cuidado e ao contexto da enfermagem.

Seguiu-se para a fase 5 da RI, em que a apresentação dos dados e a discussão dos achados foram relacionadas

com a segurança e qualidade do cuidado de enfermagem, entendidas em seus aspectos mais abrangentes como os benefícios alcançados na assistência que considere o melhor uso dos recursos disponíveis com o menor risco aceitável<sup>(2)</sup>. Foi organizado todo percurso trilhado com foco na clareza e objetividade dos achados que implicasse na sua validade interna - convergências entre o problema de pesquisa, o objetivo estabelecido, o método e seus resultados - e validade externa - possibilidade de aplicabilidade e generalizações para outros contextos.

## ■ RESULTADOS

Os 22 artigos foram publicados entre os anos de 1976 a 2018, sendo que o ano com maior número de publicações foi 2015, com três artigos. Quanto ao nível de evidência: oito foram classificados como nível 3 (estudos quase-experimentais); oito nível 4 (estudos descritivos ou com abordagem qualitativa) e seis níveis 5 (relatos de caso ou de experiência). Quanto às bases de dados houve distribuição homogênea dos achados (Quadro 1).

Author	Ano	País	Periódico	Base
Bookbinder et al. <sup>(7)</sup>	2018	EUA	Journal of Pain and Symptom Management	CINAHL
Ross et al. <sup>(8)</sup>	2017	EUA	Military Medicine	CINAHL
Smith <sup>(9)</sup>	2014	EUA	Social Science & Medicine	CINAHL
Meade et al. <sup>(10)</sup>	2015	EUA	Journal of Community Hospital Internal Medicine Perspectives	Medline/PubMed
Oliveira, Guljor, Verztman <sup>(11)</sup>	2015	Brasil	Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental	LILACS
Chaves et al. <sup>(12)</sup>	2015	Brasil	Saúde & Sociedade	LILACS
Durán-Arenas et al. <sup>(13)</sup>	2012	México	Salud Pública de México	LILACS
Pacheco-Domínguez et al. <sup>(14)</sup>	2011	México	Salud Pública de México	LILACS
Bottari et al. <sup>(15)</sup>	2008	Brasil	Cadernos de Saúde Pública	LILACS
Silva et al. <sup>(16)</sup>	2010	Brasil	Revista de Saúde Pública	SciELO
Brito-Silva et al. <sup>(17)</sup>	2014	Brasil	Revista de Saúde Pública	SciELO
Bouchard et al. <sup>(3)</sup>	2017	Canadá	The International Journal of Health Planning and Management	Web of Science

Author	Ano	País	Periódico	Base
Wisdom et al. <sup>(18)</sup>	2012	EUA	Psychiatric Services	Web of Science
Lai et al. <sup>(19)</sup>	2003	Canadá	Parkinsonism and Related Disorders	Web of Science
Egges, Turnock, Springfield <sup>(20)</sup>	1980	EUA	Annals of Emergency Medicine	Web of Science
Novich et al. <sup>(21)</sup>	1976	EUA	Medical Care	Web of Science
Murphy-Knoll et al. <sup>(22)</sup>	2006	EUA	Journal of Nursing Care Quality	CINAHL
Wojtkowski <sup>(23)</sup>	2005	Inglaterra	Journal of Emergency Nursing	CINAHL
Friedman <sup>(24)</sup>	2004	EUA	Journal Home Health Care Nurse	CINAHL
[No authors listed] <sup>(25)</sup>	2003	EUA	Hospital Peer Review	CINAHL
Magnarelli <sup>(26)</sup>	2005	EUA	JCAHO News & Views	CINAHL
Chiò, Magnani, Schiffer <sup>(27)</sup>	1998	Itália	Moviment Disorders	Web of Science

**Quadro 1** – Características dos artigos sobre método *Tracer* na enfermagem.

Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

No que diz respeito aos 22 artigos que formam o território de análise deste estudo: sete trabalhos possuíam abordagem quantitativa<sup>(7,9,12-14,16,19)</sup>, sete possuíam método misto (quanti-qualitativo)<sup>(8,15,17-18,20-21,27)</sup>, cinco abordagem qualitativa<sup>(3,10-11,22,24)</sup> e três são relatos de experiência<sup>(23,25-26)</sup>.

Quanto à organização temática: dois artigos são de atualização<sup>(22,24)</sup> e um relato de experiência<sup>(26)</sup> sobre a *Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations* (JACHO), dois artigos são relatos de experiência de atividades educativas voltados para o processo de trabalho no intercurso de acreditação<sup>(23,25)</sup> e dois artigos utilizaram a medicação Levodopa como condição traçadora para verificar a prevalência de pacientes com doenças de *Parkinson*<sup>(19,27)</sup>.

Cabe destacar que nos artigos analisados<sup>(22-26)</sup> que abordam sobre a acreditação pela JACHO, a maioria foi publicada nos Estados Unidos<sup>(22,24-26)</sup> e um na Inglaterra<sup>(23)</sup>.

Apenas um artigo era centrado exclusivamente no cuidado da enfermagem<sup>(22)</sup>, mas todos os demais possuem como cenários diretos ou indiretos a assistência à saúde, igualmente ao alcance da enfermagem no ensino, assistência e gestão.

No que se refere ao ambiente em que foram conduzidos, cinco estudos primários foram realizados no ambiente hospitalar, quatro na Atenção Primária em Saúde, quatro

com a rede de assistência, três no âmbito ambulatorial, e um na academia. Nos artigos analisados, um utilizou o *Tracer* como estratégia de transição do cuidado hospitalar para o cuidado domiciliar em uma residência médica<sup>(10)</sup>. Em outros artigos<sup>(23-24,26)</sup>, foi utilizado como ferramenta para o preparo da equipe no processo de acreditação hospitalar.

As técnicas de coleta de dados informadas nesses artigos foram: análise documental em prontuários e exames<sup>(3,7-10,12-13,16-17,19-21,27)</sup>, entrevistas presenciais e *on-line*<sup>(3,7,9-10,14-20)</sup>, observação<sup>(8-9,16)</sup> e grupo focal<sup>(15)</sup>, a maioria dos estudos conta com múltiplas fontes de evidência. Além dessas técnicas, três estudos de caso foram utilizados com pacientes<sup>(11,14,17)</sup> e dois relatos de experiência<sup>(23,25-26)</sup>.

Os participantes envolvidos nos estudos foram profissionais de saúde, usuários e gestores<sup>(6,8,14-17)</sup>, somente profissionais de saúde<sup>(9,13,19)</sup> ou apenas usuários<sup>(7,10)</sup>.

Todos os artigos publicados no Brasil utilizaram agravos à saúde para rastrear o cuidado<sup>(11-12,15-17)</sup>, da mesma forma dois publicados no México<sup>(13-14)</sup>, um no Canadá<sup>(19)</sup>, um na Itália<sup>(27)</sup> e dois nos Estados Unidos<sup>(20-21)</sup>.

Os artigos incluídos neste estudo valeram-se das seguintes condições marcadoras: usuários de serviços psiquiátricos<sup>(11)</sup>; agravo cardiovascular<sup>(12)</sup>; a qualidade dos serviços de pediatria prestados nos três níveis de atenção

à saúde<sup>(13)</sup>, sendo que na atenção primária as condições marcadoras foram anemia e crescimento infantil, na atenção secundária o baixo peso e hipotireoidismo congênito e na atenção terciária a síndrome do desconforto respiratório; anemia<sup>(20)</sup>; doença renal crônica<sup>(14)</sup>; câncer cérvico uterino<sup>(17)</sup>; a assistência domiciliar e sua articulação no sistema local<sup>(16)</sup> por meio da eleição, entre os usuários, de dois casos de sucesso e três casos de difícil solução; uso da rede de atenção de forma judiciosa e eficaz<sup>(21)</sup>; uso de drogas para avaliar a prevalência de *Parkinson*<sup>(19, 27)</sup>.

No que se refere aos artigos que abordaram as conformidades e não conformidades do cuidado e gestão da

assistência, verificou-se que um desenvolveu uma ferramenta de auditoria para avaliar as conformidades do cuidado no fim da vida<sup>(7)</sup>, um verificou a conformidade em relação aos protocolos de avaliação e reavaliação da dor<sup>(8)</sup>, outro investigou a variação na implementação de políticas públicas de saúde materna<sup>(9)</sup>, e um último sobre as conformidades dos serviços de saúde mental ambulatorial para receberem licenciamento<sup>(18)</sup>.

Os 22 artigos incluídos neste estudo foram, ainda, organizados quanto às experiências e resultados alcançados (Quadro 2).

Título do artigo	Experiências	Principais resultados
<i>Development and Field Test of an Audit Tool and Tracer Methodology for Clinician Assessment of Quality in End-of-Life Care</i> <sup>(7)</sup>	Desenvolvimento de uma ferramenta de auditoria para avaliar e rastrear a qualidade do cuidado na terminalidade	A ferramenta <i>Tracer End of Life Care</i> foi validada para utilização como um método para avaliar a qualidade do cuidado no fim da vida.
<i>An Outpatient Performance Improvement Project: A Baseline Assessment of Adherence to Pain Reassessment Standards</i> <sup>(8)</sup>	Verificou as taxas de adesão dos profissionais em relação aos protocolos de avaliação e reavaliação da dor.	O acompanhamento de 12 casos traçados permitiu avaliar a adesão aos protocolos e identificar áreas para melhoria.
<i>Political contexts and maternal health policy: Insights from a comparison of south Indian states</i> <sup>(9)</sup>	Investigação da política pública de saúde materna em todos os níveis de atenção à saúde.	O <i>Tracer</i> ajudou a identificar as diferenças existentes, e aspectos facilitadores para a sua implementação.
<i>TRACER: an "eye-opener" to the patient experience across the transition of care in an internal medicine resident program</i> <sup>(10)</sup>	Uso do <i>Tracer</i> como estratégia educativa sobre a transição do cuidado hospitalar para o domiciliar por residentes de medicina.	Os residentes aprenderam sobre a transição do cuidado por meio do rastreamento de paciente após a alta hospitalar.
Inclusão da diferença e reinternação psiquiátrica : estudo através de um " caso traçador" <sup>(11)</sup>	Influência do vínculo do usuário com seu território na reinternações	Foi possível identificar o percurso do usuário, a falta de redes de atenção e sua influência nas reinternações.
Avaliação de resultados da atenção aos agravos cardiovasculares como traçador do princípio de integralidade <sup>(12)</sup>	Avaliação da integralidade da atenção ambulatorial e hospitalar aos agravos cardiovasculares.	Os agravos cardiovasculares, evidenciaram articulação entre os níveis de atenção, regionalização e integralidade.
<i>The use of the Tracer methodology to assess the quality of care for patients enrolled in Medical Insurance for a New Generation</i> <sup>(13)</sup>	Avaliação da qualidade por meio de auditoria em prontuários e checagem de indicadores relacionados aos cuidados.	O método traçador permitiu avaliar a qualidade do atendimento e pontos que precisam de melhorias.

Título do artigo	Experiências	Principais resultados
<i>Diagnóstico de la enfermedad renal Crónica como trazador de la capacidad técnica em la atención médica em 20 estados de México</i> <sup>(14)</sup>	Verificação do conhecimento e das competências dos médicos da atenção primária no manejo de pacientes com risco de desenvolver Insuficiência Renal Crônica.	O uso IRC como “traçadora” foi adequada para avaliar a capacidade técnica e do sistema de saúde mexicano.
Câncer cérvico-uterino como condição marcadora: uma proposta de avaliação da atenção básica <sup>(15)</sup>	Reflexão sobre a condição marcadora “câncer cérvico-uterino” e avaliação da atenção básica, com ênfase nas ações preventivas e de detecção precoce.	Os resultados sugerem o câncer de colo uterino como condição marcadora da Atenção Básica por excelência, pois está relacionado à acessibilidade, cobertura, integralidade e qualidade técnico-científica.
Atenção domiciliar como mudança do modelo technoassistencial <sup>(16)</sup>	Experiências de atenção domiciliar e sua articulação no sistema local de saúde. O traçado dos “casos” possibilitou acompanhar o atendimento domiciliar dos profissionais de 4 serviços ambulatoriais e um serviço hospitalar no domicílio.	O método permitiu o processo de autoanálise da equipe, avaliação do processo de trabalho, e a relação da atenção domiciliar com outros serviços e seu potencial para constituição de rede substitutiva do cuidado.
Integridade no cuidado ao câncer do colo do útero: avaliação do acesso <sup>(17)</sup>	Usou a condição traçadora Câncer de Colo de Útero (CCU), a oferta dos serviços e as dificuldades no processo de prevenção, diagnóstico e tratamento do CCU, nos diferentes níveis de atenção à saúde.	Atenção primária: cobertura insuficiente da citologia oncológica, dificuldade de acesso, na atenção secundária: não teve dificuldades de acesso. No seguimento dos casos positivos, houve problemas no registro dos dados.
<i>Tracer methodology: an appropriate tool for assessing compliance with accreditation standards?</i> <sup>(3)</sup>	Verificar a opinião de inspetores da <i>Accreditation</i> Canadá sobre o método <i>Tracer</i> utilizado por ela desde 2008 na verificação da qualidade e segurança dos serviços de saúde e na avaliação das conformidades com os padrões de acreditação.	O método <i>Tracer</i> é eficaz para coletar informações úteis, confiáveis para avaliar as conformidades com os padrões e processos. Tem como limitação o pouco tempo dos investigadores e muitas vezes a falta de cooperação durante a avaliação.
<i>Best practices: New York's outpatient mental health clinic licensing reform: using Traces methodology to improve service</i> <sup>(18)</sup>	Uso do método <i>Tracer</i> para rastreamento das conformidades relacionadas aos critérios do <i>Office of Mental Health</i> (OMH) para conceder o licenciamento de ambulatoriais de saúde mental de <i>Nova York</i> .	O método <i>Tracer</i> permitiu uma avaliação mais precisa do acompanhamento das questões clínicas. Os profissionais e os membros da OMH avaliaram positivamente a metodologia.

Título do artigo	Experiências	Principais resultados
<i>The prevalence of Parkinson's disease in British, Columbia, Canadá, estimated by using drug Tracer methodology</i> <sup>(19)</sup>	Uso do método traçador de drogas Levodopa e/ou outros fármacos antiparkinsonianos para estimar a prevalência da doença de Parkinson (DP) e sua localização na Columbia Britânica e Canadá, utilizando o banco de dados de prescrição do <i>College of Pharmacists</i> .	Usando um banco de dados grande, estimou a prevalência de doença de Parkinson por meio do "método <i>Tracer</i> " de drogas. Concluiu que é possível estimar a prevalência de DP em uma grande população utilizando o número de pacientes que são prescritos levodopa, e outros antiparkinsonianos.
<i>Evaluation of an EMS (Emergency Medical Service) Regional Referral System Using a Tracer Methodology</i> <sup>(20)</sup> .	Avaliação do sistema de referência regional do EMS por meio de "cinco condições traçadoras" para verificar se os pacientes estavam sendo direcionados para o centro regional apropriado.	Apenas metade dos pacientes com as condições traçadas pelo estudo foram referenciados para os centros adequados. Evidenciaram como fraqueza do método a necessidade de análise prospectiva de prontuários que são inconsistentes.
<i>Assessment of Ambulatory Care: Application of the Tracer Methodology</i> <sup>(21)</sup>	Foi traçado e avaliado o cuidado ambulatorial recebido por 100 crianças com anemia (hemoglobina 11.0gm/100mL ou menos) em uma clínica de pediatria.	Em 52 pacientes, o baixo nível de hemoglobina não foi reconhecido. Apenas em 25 pacientes realizaram os cuidados de avaliação, diagnóstico, tratamento e acompanhamento, demonstrando a utilização de traçadores demonstrou deficiências nos serviços de saúde.
<i>Nurses and the Joint Commission Tracer Methodology</i> <sup>(22)</sup>	Atualização dos enfermeiros sobre o método <i>Tracer</i> que é uma ferramenta utilizada para avaliar as conformidades com as normas e padrões de segurança do paciente.	Enfermeiros relatam alto nível de satisfação com o novo processo de acreditação utilizando o <i>Tracer</i> que trata de questões cruciais para prevenção de eventos adversos.
<i>Our JCAHO Journey: one Emergency Department's approach to the New Tracer Methodology</i> <sup>(23)</sup>	Demonstraram as atividades educativas utilizadas em um departamento hospitalar de emergência no preparo da equipe para o processo de avaliação e acreditação da JACHO.	Técnicas utilizadas: vídeo do <i>Tracer</i> , boletim semanal para a equipe, jogos Jeopardy dos fatores de riscos (4 semanas), falsos inquéritos, lista de abreviaturas e questionários.
<i>Accreditation Strategies. Tracer methodology and the New Joint Commission Home Care and Hospice Survey Process</i> <sup>(24)</sup> .	Uso do método <i>Tracer</i> e descrição das estratégias de acreditação como novo método do rastreador na pesquisa de cuidados domiciliares e cuidados paliativos.	O foco da pesquisa em áreas prioritárias do cuidado domiciliar pré-estabelecidos pela JCAHO e acompanhamento dos cuidados recebidos desde o início do tratamento até a situação atual.



Título do artigo	Experiências	Principais resultados
<i>Educating staff on Tracer methodology is a must: survey results depend on it</i> <sup>(25)</sup>	Preparar e educar a equipe hospitalar para a avaliação da JACHO. Inicialmente deve-se identificar as áreas problemáticas em que os funcionários precisam de melhorias pela falta de conhecimento e respostas inconsistentes. Devem ser avaliados quais os tipos de pacientes, provavelmente serão selecionados para investigação.	Aspectos da metodologia: tem menos controle durante a pesquisa, os avaliadores investigam as instalações, departamentos e serviços auxiliares durante o rastreamento do caminho percorrido pelo usuário. Há grandes benefícios educacionais, pois, todos os membros da equipe devem estar preparados para responder às questões dos avaliadores e o cuidado ao paciente é discutido com a equipe multiprofissional.
<i>A case study... what one facility learned from the Tracer Methodology</i> <sup>(26)</sup>	Relata a experiência da avaliação do Miami Children's Hospital pela JCAHO utilizando o método Tracer.	Observou-se várias não conformidades. O uso do traçador reforçou a importância de usar dados para conduzir decisões e a instituição de comitês como recurso para a resolução de problemas.
<i>Prevalence of Parkinson's disease in Northwestern Italy: Comparison of Tracer Methodology and Clinical Ascertainment of Cases</i> <sup>(27)</sup>	Comparar a prevalência de doença de Parkinson (DP) por meio do traçador de drogas (levodopa/ outro antiparkinsonianos) e por meio da verificação clínica de casos em uma área do noroeste da Itália.	A taxa de prevalência da DP foi superestimada em pacientes idosos e mulheres e uma subestimação em casos mais jovens e menos gravemente afetados utilizando o método traçador de drogas comparando com a verificação clínica.

**Quadro 2** – Identificação do artigo, experiências, e resultados do uso do método *Tracer* na enfermagem

Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

Verifica-se, de modo geral, uma tendência crescente do uso do método *Tracer* na enfermagem e áreas de interface do cuidado, principalmente como ferramenta para auditoria, qualidade de cuidados, aprendizagem e acreditação hospitalar, apontando implicação na segurança do paciente e aplicabilidade para a enfermagem em diferentes contextos e cenários.

## ■ DISCUSSÃO

O método *Tracer* é indicado para a avaliação em saúde e das práticas de enfermagem, norteadas por padrões/indicadores para comparar os custos/benefícios das tecnologias, certificação e acreditação de serviços de saúde<sup>(23,26,28)</sup>.

A acreditação é um processo de avaliação sistemática, periódica e reservada, pautada à luz da apreciação da realidade organizacional, sob padrões previamente definidos. Essa avaliação pode resultar em uma certificação da qualidade<sup>(22-24,29)</sup>. Por estar relacionado à acreditação, já que é

sugerido para esse fim<sup>(30)</sup>, pelo *Tracer* são avaliadas áreas consideradas fundamentais para a garantia da alta qualidade e do cuidado seguro, sendo definidas de acordo com as áreas prioritárias ou de maior demanda no serviço.

No Brasil, a acreditação é normalmente mediada pela Organização Nacional de Acreditação (ONA), entidade não governamental, fundada em 1999, cujo processo avaliativo baseia-se em padrões de conformidade (certificação) em três níveis, pautados no atendimento seguro até a excelência em gestão, comprovada pelo planejamento estratégico alinhado aos resultados. Dado o caráter voluntário da adesão ao processo em questão, existem iniciativas nacionais de acreditação coexistentes da ONA e JACHO no Brasil<sup>(31)</sup>.

Igualmente, a Acreditação Internacional Canadense, modelo *Accreditation Canada International* (ACI), também utiliza o método *Tracer* direcionado para padrões indicadores de desempenho e resultado, além de orientações de especialistas internacionais para a melhoria contínua<sup>(3)</sup>. Os benefícios da acreditação residem na promoção da cultura da qualidade, no fortalecimento da equipe multidisciplinar,

em padrões positivos de conformidade de indicadores relacionados a eventos adversos, ao atendimento centralizado no usuário<sup>(3)</sup>.

Os artigos analisados revelam, entretanto, que esse método não se resume aos processos de acreditação. Pode ser utilizado para avaliar a qualidade na gestão e nos processos de cuidado, em distintos cenários. Isso porque no contexto da enfermagem se desenvolvem processos de cuidado complexos, regidos por vários aspectos que necessitam ser controlados quanto a sua efetividade, eficácia, eficiência, produção, qualidade, e, também, quanto à prevenção, redução dos riscos e danos aos pacientes/clientes/usuários<sup>(1)</sup>.

Dentre os artigos analisados que utilizaram condições marcadoras<sup>(11-14,17,19-21,27)</sup> observou-se, a partir da análise dos casos traçadores, pessoas com altas necessidades de assistência e determinado problema de saúde cuja prática de enfermagem é inerente e relevante para o cuidado com segurança. O registro da equipe foi mapeado e cada contato desse indivíduo com o serviço foi rastreado para avaliar a integralidade, acesso aos serviços, cobertura de atendimento, qualidade técnico-científica, efetividade e busca ativa – todos esses critérios implicados na qualidade da assistência de enfermagem.

Isso conduz a consideração de que o uso de traçadores permite examinar a maneira como se concretizam, na prática, os processos de trabalho complexos e sua relação com diretrizes dos serviços, em que a enfermagem se insere e participa. Ao traçar o cuidado se compreendem melhor os valores, conceitos e tecnologias que necessariamente não seriam captados de outra forma como, por exemplo, em uma entrevista<sup>(16)</sup>. Isso agrega percepções e considerações para o trabalho da enfermagem e sua prática colaborativa e interprofissional.

O uso do *Tracer* está fundamentado no pressuposto de que a partir da avaliação da assistência prestada a um conjunto de determinadas doenças, em que se conhece sua evolução e se disponha de tecnologia de intervenção comprovada, infere-se a qualidade da atenção à saúde em geral, incluindo o acesso a níveis mais complexos do sistema<sup>(17)</sup>, como identificado nos estudos selecionados nessa pesquisa em que condições de doença foram disparadoras para o *Tracer*. Logo, representa uma potente ferramenta de segurança da assistência, não somente pela identificação de riscos/danos inferidos, mas também pela segurança que se manifesta pela oportuna oferta de atenção à saúde para o qual a assistência de enfermagem se vocaciona.

De acordo com o traçador definido, podem-se observar as formas de atuação da equipe, as configurações nas interações entre os trabalhadores e os usuários, e avaliar o uso de várias tecnologias e disposições organizacionais.

Em suma, reafirma-se o papel inquestionável do *Tracer* para a segurança da assistência e qualidade do cuidado<sup>(7-9,18)</sup>, permitindo evidenciar o papel da enfermagem no trabalho interprofissional com vistas à integralidade do cuidado.

Nessa direção, sugere-se que as condições básicas para a seleção de traçadores/rastreadores incluam o impacto funcional, o diagnóstico objetivo, as altas taxas de prevalência, a história natural sensível à atenção médica, a conduta médica bem definida de prevenção, o diagnóstico, o tratamento ou reabilitação, os efeitos conhecidos de fatores não médicos sobre a condição traçada<sup>(32)</sup> – no qual a enfermagem está relacionada – tal qual feito pelos estudos elencados neste artigo.

Os traçadores podem ser apresentados/desenhados prospectivamente por meio de várias técnicas de coleta de dados, tais como entrevistas, observação e grupo focal, ou identificados retrospectivamente por meio de análise documental em prontuários como marcadores para analisar processos de cuidado, de mudança ou educacional. Assim, usualmente os estudos combinam diferentes técnicas para coletar os dados.

As conformidades ou não conformidades que o *Tracer* permite evidenciar condizem com o cumprimento ou não de ações e procedimentos estabelecidos em normas e diretrizes para garantir a qualidade, segurança, prevenção de falhas e risco de danos<sup>(22,26)</sup>. Representam uma oportunidade de reconhecimento e implementação de medidas para melhoria da qualidade e da segurança do paciente<sup>(30)</sup>, condições necessárias em virtude do complexo processo de trabalho em saúde que implicam em situações favoráveis aos erros<sup>(28)</sup> em que a enfermagem tão vastamente é implicada.

Verificou-se que, para além da acreditação e avaliação da qualidade/segurança do cuidado, o *Tracer* desempenha papel formador<sup>(10,23,25)</sup> pelo percurso da eleição de conformidades e não conformidades. Dessa forma, torna seu uso contextualizado e educativo ao apontar as não conformidades e discuti-las com os profissionais *in loco*, mas, também, instala o rastreamento do caminho percorrido pelo usuário, refazendo-o no serviço. Esse processo favorece a reflexão dos envolvidos sobre a prática<sup>(28)</sup>, instaurando a ação-reflexão-ação<sup>(33)</sup>. Isso significa que é um método problematizador, pois aproxima os avaliadores, os profissionais de saúde e os pacientes/clientes/usuários e constitui-se uma potente ferramenta para a educação permanente da equipe de enfermagem.

Seu caráter educativo, portanto, favorece a avaliação do que é feito e permite aos profissionais da instituição avaliada discutir conceitos, responder a questionamentos e esclarecer dúvidas com o avaliador. Assim, oportuniza melhoria e

transformações imediatas por meio da reflexão de conceitos e práticas habituais arraigados na cultura institucional.

Essa conduta problematizadora da realidade, capaz de transformar saberes e fazeres no caminho em direção aos preceitos da educação permanente em saúde<sup>(34)</sup> e, por essa razão, o *Tracer* pode ser considerado um método adequado para a aprendizagem significativa no local de trabalho que tanto tem sido preocupação na formação permanente da equipe de enfermagem.

## ■ CONCLUSÃO

Em âmbito internacional, o método *Tracer* é mais utilizado como um método avaliativo de acreditação de serviços de saúde, permitindo elencar conformidades e não conformidades com padrões pré-estabelecidos para inferir em avaliação da qualidade da assistência e segurança do paciente.

O método *Tracer* no contexto brasileiro se mostra diferente das experiências internacionais, pois se observou seu uso para avaliar os serviços de saúde, por meio de doenças específicas ou ordenamento da rede de atenção à saúde como condições traçadoras, a fim de compreender o processo de cuidado prestado – do qual a enfermagem ocupa espaço de destaque – e melhorar a qualidade da assistência.

A oportunidade do *Tracer* para a enfermagem assenta-se no caráter educativo do método por seu aspecto problematizador, crítico e reflexivo da realidade e, por isso, desponta como uma possibilidade exequível de ser usado como ferramenta para implantar a educação permanente em saúde como prática cotidiana, pelo e no trabalho. Não apenas junto à equipe de enfermagem, essa potencialidade educativa se ramifica para toda equipe de saúde, haja vista o papel fundamental desempenhado por enfermeiros na assessoria e liderança em processos de implementação e monitorização da qualidade em virtude de sua presença efetiva e contínua nos serviços, as suas competências administrativas, de liderança e interação no cotidiano do trabalho.

O estudo apresenta como limitações o uso de bases restritas disponíveis na universidade e a utilização do descritor enfermagem que podem ter limitado o acesso às publicações disponíveis.

Sugere-se que estudos posteriores ampliem a busca para publicações relacionadas à avaliação em serviços de saúde a fim de expandir a gama de instrumentos utilizados na qualidade da assistência e segurança do paciente.

## ■ REFERÊNCIAS

1. Tres DP, Oliveira JLC, Vituris DW, Alves SR, Rigo DSH, Nicola AL. Qualidade da assistência e segurança do paciente: avaliação por indicadores. *Cogitare Enferm.* 2016 21(n. esp):01-08. doi: <https://doi.org/10.5380/ce.v21i5.44938>.
2. Silva-Batalha EMS, Melleiro MM. Cultura de segurança do paciente em um hospital de ensino: diferenças de percepção existentes nos diferentes cenários dessa instituição. *Texto Contexto Enferm.* 2015;24(2):432-41. doi: <https://doi.org/10.1590/0104-07072015000192014>.
3. Bouchard C, Jean O. Tracer methodology: an appropriate tool for assessing compliance with accreditation standards? *Int J Health Plann Manage.* 2017;32(4):e299-e315. doi: <https://doi.org/10.1002/hpm.2376>.
4. Kessner DM, Kalk CE, Singer JA. Evaluación de la calidad de la salud por el método de los procesos trazadores. In: White KL, editor. *Investigaciones sobre servicios de salud: una antología.* Washington DC: Organización Panamericana de la Salud; 1992. p. 555-63.
5. Whittemore R, Knafk K. The integrative review: updated methodology. *J Adv Nurs.* 2005;52(5):546-53. doi: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>.
6. Prisma. Transparent Reporting of Systematic Reviews and Meta-Analyses. Fluxograma Prisma Statement. Ottawa: University of Oxford; 2015.
7. Bookbinder M, Hugodot A, Freeman K, Homel P, Santiago E, Riggs A. et al. Development and field test of an audit tool and Tracer methodology for clinician assessment of quality in end-of-life care. *J Pain Symptom Manage.* 2018;55(2):207-216.e2. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2017.08.017>.
8. Ross A, Feider L, Nahm ES, Staggers N. An outpatient performance improvement project: abaseline assessment of adherence to pain reassessment standards. *Mil Med.* 2017;182(5):e1688-95. doi: <https://doi.org/10.7202/MILMED-D-16-00104>.
9. Smith SL. Political contexts and maternal health policy: insights from a comparison of south Indian states. *Soc Sci Med.* 2014;100:46-53. doi: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2013>.
10. Meade LB, Hall SL, Kleppel RW, Hinchey KT. TRACER: an “eye-opener” to the patient experience across the transition of care in an internal medicine resident program. *J Community Hosp Intern Med Perspect.* 2015;5(2):26230. doi: <https://doi.org/10.3402/jchimp.v5.26230>.
11. Oliveira LRG, Guljor APF, Verztman JS. Inclusão da diferença e reinternação psiquiátrica: estudo através de um “caso traçador”. *Rev Latinoam Psicopat Fund.* 2015;418(3):504-18. <https://doi.org/10.1590/1415-4714.2015v18n3p504.7>.
12. Chaves LDP, Jesus BJ, Ferreira JBB, Balderrama P, Tanaka OY. Avaliação de resultados da atenção aos agravos cardiovasculares como traçador do princípio de integralidade. *Saude Soc.* 2015;24(2):568-77. doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902015000200014>.
13. Durán-Arenas L, Muñoz-Hernández O, Hernández-Ramírez LC, Jasso-Gutiérrez L, Flores S, Aldaz-Rodríguez V. et al. The use of the Tracer methodology to assess the quality of care for patients enrolled in Medical Insurance for a New Generation. *Salud Publica Mex.* 2012;54(Suppl 1):S50-6.
14. Pacheco-Domínguez RL, Duran-Arenas L, Rojas Russel ME, Escamilla-Santiago RA, López-Cervantes M. Diagnóstico de la enfermedad renal crónica como trazador de la capacidad técnica em la atención médica en 20 estados de México. *Salud Publica Mex.* 2011;53(suppl 4):s499-505.
15. Bottari CM, Vasconcellos MM, Mendonça MHM. Câncer cérvico-uterino como condição marcadora: uma proposta de avaliação da atenção básica. *Cad Saúde Pública.* 2008 24(suppl 1):s111-22. doi: <https://doi.org/10.1590/S0102->

- 311X2008001300016.
16. Silva KL, Sena RR, Seixas CT, Feuerwerker LCM, Merhy EE. Atenção domiciliar como mudança do modelo technoassistencial. *Rev Saúde Pública*. 2010;44(1):166-76. doi: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102010000100018>.
  17. Brito-Silva K, Bezerra AFB, Chaves LDP, Tanaka OY. Integridade no cuidado ao câncer do colo do útero: avaliação do acesso. *Rev Saúde Pública* 2014;48(2):1-9. doi: <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2014048004852>.
  18. Wisdom JP, Knapik S, Holley MW, Van Bramer J, Sederer LI, Essock SM. Best practices: New York's outpatient mental health clinic licensing reform: using Tracer methodology to improve service quality. *Psychiatr Serv*. 2012;63(5):418-20. doi: <https://doi.org/10.1176/appi.ps.20120p418>.
  19. Lai BC, Schulzer M, Marion S, Teschke K, Tsui JK. The prevalence of Parkinson's disease in British Columbia, Canada, estimated by using drug tracer methodology. *Parkinsonism Relat Disord*. 2003;9(4):233-8. doi: [https://doi.org/10.1016/S1353-8020\(02\)00093-7](https://doi.org/10.1016/S1353-8020(02)00093-7).
  20. Egges J, Turnock BJ. Evaluation of an EMS regional referral system using a tracer methodology. *Ann Emerg Med*. 1980;9(10):518-33. doi: [https://doi.org/10.1016/S0196-0644\(80\)80190-9](https://doi.org/10.1016/S0196-0644(80)80190-9).
  21. Novick LF, Dickinson K, Asnes R, Lan SM, Lowenstein R. Assessment of ambulatory care: application of the tracer methodology. *Med Care*. 1976;14(1):1-12.
  22. Murphy-Knoll L. Nurses and the Joint Commission tracer methodology. *J Nurs Care Qual*. 2006;21(1):5-7.
  23. Wojtkowski JM. Our JCAHO journey: one emergency department's approach to the new tracer methodology. *J Emerg Nurs*. 2005;31(5):487-9. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jen.2005.07.007>.
  24. Friedman MM. Tracer methodology and the New Joint Commission home care and hospice survey process: part 1. *Home Healthc Nurse*. 2004;22(10):710-4.
  25. Educating staff on tracer methodology is a must: survey results depend on it. *Hosp Peer Rev*. 2003;28(12):161-5.
  26. Magnarelli F. A case study... what one facility learned from the tracer methodology. *Biomed Instrum Technol*. 2005;39(3):202-3.
  27. Chiò A, Magnani C, Schiffer D. Prevalence of Parkinson's disease in Northwestern Italy: comparison of tracer methodology and clinical ascertainment of cases. *Mov Disord*. 1998;13(3):400-5. doi: <https://doi.org/10.1002/mds.870130305>.
  28. Costa Júnior H, Yamauchi NI. Segurança do paciente e a The Joint Commission. In: Fonseca AS, Peterlini FL, Costa DA, coordenadores. *Segurança do paciente*. São Paulo: Martinari; 2014. p.51-57.
  29. Shaw CD1, Braithwaite J, Moldovan M, Nicklin W, Grgic I, Fortune TWS. Profiling health-care accreditation organizations: an international survey. *Int J Qual Health Care*. 2013 Jul;25(3):222-31. doi: 10.1093/intqhc/mzt011.
  30. Joint Commission (US). Facts about the Tracer methodology. 2018 [cited 2018 Sep 20]. Available from: [https://www.jointcommission.org/facts\\_about\\_the\\_Tracer\\_methodology/](https://www.jointcommission.org/facts_about_the_Tracer_methodology/).
  31. Organização Nacional de Acreditação (BR). *Manual das organizações prestadoras de serviços de saúde*. Brasília (DF): ONA; 2014.
  32. Kessner DM, Kalk CE, Singer J. Assessing health quality - the case for tracers. *N Engl J Med*. 1973;288(4):189-94. doi: <https://doi.org/10.1056/NEJM197301252880406>.
  33. Freire P. *Pedagogia do oprimido*. 55. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2011.
  34. Ministério da Saúde (BR). *Política Nacional de Educação Permanente em Saúde*. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2009.

■ **Autor correspondente:**

Viviani Camboim Meireles

E-mail: [vivianimeireles@gmail.com](mailto:vivianimeireles@gmail.com)

Recebido: 14.06.2018

Aprovado: 21.01.2019