

FACULDADE LABORO  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM AUDITORIA EM SAÚDE

**GLEICE MARIA PEREIRA DA SILVA**  
**SANDRA HELENA LINDOSO AZOUBEL**

**AUDITORIA EM SAÚDE:** atuação da equipe multiprofissional e a qualidade dos  
serviços

São Luís  
2017

**GLEICE MARIA PEREIRA DA SILVA  
SANDRA HELENA LINDOSO AZOUBEL**

**AUDITORIA EM SAÚDE:** atuação da equipe multiprofissional e a qualidade dos  
serviços

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao  
Curso de Especialização em Auditoria em Saúde,  
da Faculdade Laboro, para obtenção do título em  
Especialista.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Mestre Luciana Cruz Rodrigues  
Vieira.

São Luís  
2017

Silva, Gleice Maria Pereira da

Auditoria em saúde: atuação da equipe multiprofissional e a qualidade dos serviços / Gleice Maria Pereira da Silva; Sandra Helena Lindoso Azoubel -. São Luís, 2017.

Impresso por computador (fotocópia)

24 f.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Auditoria, Planejamento e Gestão em Saúde da Faculdade LABORO como requisito para obtenção de Título de Especialista. -. 2017.

Orientadora: Profa. Ma. Luciana Cruz Rodrigues Vieira.

1. Auditoria. 2. Saúde. 3. Equipe multiprofissional. I. Título.

CDU: 657.6

**GLEICE MARIA PEREIRA DA SILVA  
SANDRA HELENA LINDOSO AZOUBEL**

**AUDITORIA EM SAÚDE:** atuação da equipe multiprofissional e a qualidade dos serviços

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Auditoria em Saúde, da Faculdade Laboro, para obtenção do título em Especialista.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Mestre Luciana Cruz Rodrigues Vieira.

Aprovado em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

**BANCA EXAMINADORA**

---

**Profa. Mestre Luciana Cruz Rodrigues Vieira** (Orientadora)

Graduada em Farmácia  
Especialista em residência Multiprofissional em Saúde  
Mestre em Saúde Materno-Infantil  
Universidade Federal do Maranhão

---

**Examinador 1**

---

**Examinador 2**

**AUDITORIA EM SAÚDE:** atuação da equipe multiprofissional e a qualidade dos serviços.

**GLEICE MARIA PEREIRA DA SILVA<sup>1</sup>**  
**SANDRA HELENA LINDOSO AZOUBEL<sup>2</sup>**

### **RESUMO**

Introdução: A auditoria visa melhorar a qualidade da gestão e política dos serviços e sistemas de saúde multiprofissional em auditoria no âmbito da saúde. Objetivo: Descrever sobre a atuação multiprofissional em auditoria no âmbito da saúde através de estudos prospectivos, uma vez que nos motivou a compreender a atuação multiprofissional da auditoria em saúde, bem como o desempenho da equipe de saúde na avaliação e operacionalização deste serviço. Método: O estudo é prospectivo, de revisão bibliográfica. Os dados foram levantados através de publicações nacionais em auditoria, sendo identificados dezesseis documentos para compor a amostra do estudo. A população da pesquisa foi a equipe multiprofissional que desempenha atividades de auditoria na saúde, entre eles, médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, administradores, entre outros. Conclusões: Ao longo dos anos foram criadas legislações que buscaram a regulamentação do trabalho de auditoria nos serviços públicos de saúde, a auditoria se apresenta como ferramenta essencial na estrutura regimental dos serviços privados e públicos de saúde, a atuação multiprofissional da equipe de saúde é fundamental para realização de uma auditoria em diversos segmentos da saúde.

**Palavras-chave:** Auditoria. Saúde. Equipe multiprofissional.

---

<sup>1</sup> Pós-graduanda do Curso de Especialização em Auditoria em Saúde pela Faculdade Laboro de São Luís. E-mail: <gleice.to@hotmail.com>

<sup>2</sup> Pós-graduanda do Curso de Especialização em Auditoria em Saúde pela Faculdade Laboro de São Luís. E-mail: <sandraazoubel@yahoo.com.br>.

**AUDIT IN HEALTH:** performance of the multiprofessional and the quality of services.

### **ABSTRACT**

Introduction: The audit aims to improve the quality of management and policy of multiprofessional health services and systems in health auditing. Objective: To describe the multiprofessional performance in health audit through prospective studies, since it motivated us to understand the multiprofessional performance of the health audit, as well as the performance of the health team in the evaluation and operationalization of this service. Method: The study is a prospective, bibliographic review. Data were collected through official publications in auditing, and sixteen documents were identified to compose the study sample. The research population was the multiprofessional team that performs health audit activities, among them, doctors, nurses, physiotherapists, administrators, among others. Conclusions: Over the years, laws have been created that seek to regulate audit work in public health services, auditing is an essential tool in the regimental structure of private and public health services, the health professionals' multiprofessional work is fundamental To carry out an audit in several health segments.

**Keywords:** Audit. Health. Multiprofessional team.

## 1 INTRODUÇÃO

A avaliação dos sistemas de saúde constitui o elemento de maior importância na caracterização de um sistema desejável e economicamente acessível ao país. Que os últimos tempos foram marcados por intensas transformações no sistema de saúde brasileiro, intimamente relacionadas com as mudanças ocorridas no âmbito político-institucional.

Com o intuito de garantir a qualidade dos serviços prestados, instituições de saúde têm-se preocupado em utilizar a auditoria. Nesse sentido, a auditoria, hoje, é importante para subsidiar o planejamento das ações de saúde, sua execução, gerenciamento e avaliação qualitativa dos resultados. A auditoria visa a qualidade da assistência com vista na redução de custos, agregando os valores financeiros aos valores qualitativos

A regulação das ações e os serviços de saúde em todo o território nacional – apresentada por meio da Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990 – estabeleceu o Sistema Nacional de Auditoria (SNA) como um mecanismo de controle técnico e financeiro, sob competência do SUS e em cooperação com os estados, Distrito Federal e municípios. A avaliação da qualidade na atenção à saúde, por meio do SNA, seria estratégia no processo de construção e manutenção do SUS. No entanto, a instituição desse sistema deu-se apenas em 27 de julho de 1993, pelo art. 6º da Lei N.º 8.689, e sua regulamentação ocorreu pelo Decreto N.º 1.651, de 28 de setembro de 1995. Essa base normativa possibilitou o acompanhamento, a fiscalização, o controle e a avaliação técnico-científica, contábil, financeira e patrimonial das ações e serviços de saúde (TAJRA, et. al., 2014).

Paim e Ciconelli (2007) afirmam que a auditoria é utilizada com o objetivo de melhorar a qualidade da gestão e política dos serviços e sistemas de saúde, tornando-se necessária a partir da crescente preocupação das organizações de saúde com a otimização de seus serviços e recursos destinados ao financiamento destas ações.

Quanto à tipologia, as principais auditorias aplicadas no âmbito da saúde se classificam em analítica e operacional, podendo ser ainda uma atividade de controle interno ou externo, quanto à forma. De acordo com Santos et. al. (2011), a auditoria analítica é referente a um conjunto de atividades, cujo objetivo é analisar a

formulação, implementação e os resultados de uma política visando reformulá-la ou reorientá-la. A operacional, por sua vez, trabalha na verificação *in loco* das atividades, procedimentos e condições estruturais, ou seja, concentra-se nas condições da rede física, nos mecanismos de regulação e no desenvolvimento das ações de saúde.

Caleman, Sanchez e Moreira (1998) descrevem como se constituem a auditoria analítica e auditoria operacional na saúde pública. A auditoria analítica visa um impacto positivo nas condições de saúde da população, permitindo subsídio do processo de programação pactuada e integrada em sua elaboração ou reprogramação; a alteração do processo de gerenciamento da rede de serviços; a implantação de novas rotinas de controle e/ou auditoria operacional; a modificação das normas de regulação e/ou protocolos do sistema de saúde; a alimentação do processo de decisão do gestor a partir da identificação de situações que comprometam o bom andamento da prestação de serviços.

Segundo os autores, os instrumentos da auditoria analítica são: plano de saúde do Distrito Sanitário; Programação Pactuada Integrada (PPI); relatório de auditoria operacional; cadastro da rede de serviços; banco de dados dos atendimentos ambulatorial e hospitalar; banco de dados de mortalidade, vigilância epidemiológica e ambiental; prontuários dos pacientes; entrevistas com usuários.

De acordo com Caleman, Sanchez e Moreira (1998), a auditoria operacional tem como atividade analisar e auditar *in loco* as solicitações de internações; autorizar, previamente, a realização de cirurgias eletivas; autorizar realização de exames de alta complexidade (APAC); analisar os relatórios de saída do sistema ambulatorial e de internação (SIA e SIH/SUS); vistoriar os serviços em conjunto com a Vigilância Sanitária; acolher denúncias de usuários, prestadores, gestores ou profissionais de saúde; acionar a realização de auditoria analítica a partir da detecção de distorções ou problemas específicos, entre outros.

Os autores indicam os instrumentos da auditoria operacional, tais como: programação pactuada integrada do Distrito Sanitário; contratos e convênios com a rede prestadora de serviços; manuais do SIH e SIA/SUS e de auditoria do MS e secretarias estadual e municipal da Saúde; portarias ministeriais, da Secretaria de Estado da Saúde e da Secretaria Municipal da Saúde, que regulam a prestação de serviços; prontuários dos pacientes; sistema de Informação em Saúde.

A auditoria se mostrou, ao longo dos anos, como uma poderosa ferramenta utilizada para que se pudesse adotar a ética como fator principal na condução das organizações, bem como nas trocas de relações entre diversos agentes. Na saúde, a auditoria teve seu início voltado para análise das contas médico-hospitalares e, conseqüentemente, a assistência. De acordo com Rodrigues et. al. (2011), a auditoria na assistência à saúde teve ênfase na década de 1990, quando houve um crescimento progressivo na auditoria hospitalar. Atualmente as atividades de auditoria vem se concentrando aos sistemas de regulação médica, tanto no âmbito do SUS quanto no sistema suplementar de assistência à saúde.

Nesse contexto, entende-se que os serviços de atenção à saúde visam atender com a melhor qualidade possível, atuando com efetividade, eficiência, acessibilidade e igualdade. Para que isso ocorra é necessário que os aspectos técnicos, administrativos e condições de vida profissional estejam em estado de equilíbrio.

O acompanhamento das ações de auditoria desenvolvidas pelas diversas instituições de saúde é realizado especialmente através das equipes de auditores que buscam aferir os aspectos técnicos, científicos, financeiros, patrimoniais e estruturais.

Atualmente a auditoria se configura como importante para subsidiar o planejamento das ações de saúde, sua execução, gerenciamento e avaliação qualitativa dos resultados. Ela constitui uma ferramenta utilizada para a melhoria da qualidade da gestão e responsabilização da política, sendo também caracterizada como um compromisso social.

Entende-se que o papel dos multiprofissionais que trabalham na área da saúde é importante para que haja o bom funcionamento das Unidades de Saúde; prezando o bom atendimento dos clientes e o bem-estar dos pacientes. A relevância da atuação multiprofissional vem disposta no Manual de Auditoria do SUS, onde ela é citada como um dos requisitos básicos para a implantação de um componente do SNA, além de ressaltar que o quadro de auditores deve ser permanente para o desempenho das ações técnicas e administrativas (COUTINHO, 2014).

Todavia, entende-se, também, que o trabalho de auditoria não é tarefa fácil, sendo estressante e intenso, cujo foco é o equilíbrio financeiro, controle e excelência na prestação de serviços de saúde. Nesse sentido, o estudo se propôs a buscar respostas para a problemática da sistemática do trabalho multidisciplinar da

auditoria em saúde, ao investigar de que forma a equipe multiprofissional atua no serviço de auditoria em saúde, visando a qualidade dos serviços prestados dentro das Instituições de Saúde.

Diante disso, o objetivo deste estudo é descrever sobre a atuação multiprofissional em auditoria no âmbito da saúde através de estudos prospectivos, uma vez que nos motivou a compreender a atuação multiprofissional da auditoria em saúde, bem como o desempenho da equipe de saúde na avaliação e operacionalização deste serviço.

Com o propósito de cumprir os objetivos elaborados para este estudo foi escolhido, como metodologia de pesquisa, a revisão integrativa, a partir de uma pesquisa bibliográfica ampla sobre auditoria na saúde.

A pesquisa é prospectiva, de revisão bibliográfica das publicações concernentes ao tema proposto nesse estudo. Este método de pesquisa possibilita a síntese e a análise do conhecimento científico já produzido sobre o tema investigado a partir de uma base de dados secundários.

Nesse contexto, por entender que a pesquisa bibliográfica é desenvolvida a partir de material já elaborado constituído principalmente de livros e artigos científicos, foi feito um levantamento bibliográfico de estudos realizados sobre auditoria e sua aplicabilidade no âmbito da saúde.

Antônio Carlos Gil em sua obra “Métodos e técnicas de pesquisa social” revela que, embora em quase todos os estudos seja exigido algum tipo de trabalho desta natureza, há pesquisas desenvolvidas exclusivamente a partir de fontes bibliográficas. O autor afirma ainda que: “a principal vantagem da pesquisa bibliográfica reside no fato de permitir ao investigador a cobertura de uma gama de fenômenos muito mais ampla do que aquela que poderia pesquisar diretamente” (GIL, 2008, p. 50).

Nessa perspectiva foi feita a pesquisa bibliográfica e levantamento de dados através das informações encontradas nas publicações (artigos, monografias, dissertações, teses, revistas, trabalhos publicados em eventos e Livros) disponíveis nas bases de dados, bem como nas ferramentas de busca do Google (Google Acadêmico e Google Books). Estas são fontes que fornecem conteúdos consistentes e coerentes ao tema proposto, aonde foi possível extrair informações importantes para a construção desse trabalho.

A pesquisa foi realizada no primeiro semestre de 2017, entre janeiro e março, sendo a produção do artigo realizada entre março e maio do ano vigente. Para análise de dados foram pesquisadas 20 publicações que passaram por uma triagem, aonde foi possível analisar, identificar e selecionar àquelas que foram válidas, excluindo as inválidas. Para critério de inclusão foram selecionados artigos disponíveis nas bases de dados BIREME, LILACS, SCIELO e livros disponíveis no Google Books, entre os anos de 2000 e 2017. Já as publicações excluídas foram as que não eram provenientes de fontes confiáveis, de revistas científicas, produções desatualizadas ou de conteúdos que poderiam abordar a auditoria, porém, que não tinha uma relação intrínseca com a temática abordada neste trabalho.

## 2 REVISÃO DE LITERATURA

Para composição desse estudo foram coletadas 20 publicações, sendo que, destes, os que contemplaram os critérios de inclusão foram 16 publicações, localizados nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde/BIREME, SCIELO, além das ferramentas de busca Google Books e Google Acadêmico. O quadro 1 faz um apanhado geral das publicações utilizadas para a pesquisa bibliográfica, que culminou na elaboração deste artigo.

Quadro 1 – Publicações utilizadas para a pesquisa bibliográfica.

Título	Autor (es)	Tipo de publicação	Ano	Principais características
Análise dos auditores em saúde quanto aos serviços públicos de fisioterapia no estado da Bahia	ALELUIA, Í.R.S.; SANTOS, F.C	Artigo científico-Revista eletrônica	2013	Pesquisa de campo sobre auditoria no serviço de Fisioterapia, no Estado da Bahia.
Auditoria no Sistema Único de Saúde: o papel do auditor no serviço odontológico	AYACH, Carlos; MOIMAZ, Suzely A. S.; GARBIN, Cléa Adas S.	Artigo científico-Revista eletrônica	2013	Estudo bibliográfico e documental, descritivo, com ênfase na auditoria e no papel do auditor nos serviços de odontologia.
Sistema Nacional de Auditoria	BRASIL. Ministério da Saúde	Livro	2011	Apresenta algumas orientações concernentes à aplicabilidade da auditoria no âmbito da saúde; o papel do Sistema Nacional de Auditoria; O SUS, entre outros.
Auditoria, Controle e Programação de Serviços de Saúde.	CALEMAN, Gilson; SANCHEZ, Maria C.; MOREIRA, Marizélia L.	Livro digital	1998	Descreve a auditoria e suas ramificações (analítica e operacional); os programas de serviços de auditoria em saúde.

Auditoria de enfermagem da assistência em saúde à saúde: uma revisão de literatura.	CAMELO, Silvia H.H. et al.	Artigo científico-Revista eletrônica	2009	Estudo bibliográfico a respeito da auditoria em saúde, no âmbito da enfermagem.
Sistema de informações para acompanhamento, controle e auditoria em saúde pública	CERCHIARI, Giovanna Schenkel Fornari; ERDMANN, Rolf Hermann	Anais eletrônicos	2005	Trabalho sobre auditoria em saúde pública, apresentado Congresso internacional de custos, ocorrido em Florianópolis, SC.
Auditoria médica: avaliação de alguns procedimentos inseridos no programa de atenção integral à saúde da mulher no posto de saúde da Vila Municipal, Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil	COSTA, Juvenal Soares Dias da	Artigo científico-Revista eletrônica	1998	Estudo referente à auditoria em saúde, realizado em Pelotas – RS, através dos prontuários das pacientes que fazem consulta no posto de saúde escolhido para a pesquisa.
Auditoria do Sistema Único de Saúde: um estudo de caso do Componente Estadual de Auditoria de Pernambuco (CEA/SUS/PE), 2010 – 2013	COUTINHO, Bruna Mariana	Monografia	2014	Estudo de caso sobre a auditoria no Sistema Único de Saúde, no Componente Estadual de Auditoria de Pernambuco (CEA/SUS/PE).
Métodos e técnicas de pesquisa social	GIL, Antônio Carlos	Livro	2008	Descreve a tipologia da pesquisa e demais estudos; apresenta as principais técnicas de pesquisas utilizadas em trabalhos científicos.
Auditoria e avaliação no Sistema Único de Saúde	MELO, Marilene Barros de; VAITSMAN, Jeni	Artigo científico-Revista eletrônica	2008	Estudo de campo, no qual descreve as funções de uma auditoria em saúde, como instrumento de avaliação no SUS.
PPRA/PCMSO: auditoria, inspeção do trabalho e controle social	MIRANDA, Carlos Roberto; DIAS, Carlos Roberto.	Artigo científico-Revista eletrônica	2004	Pesquisa de campo, cujo objetivo é a realização de auditoria, do ponto de vista da inspeção do trabalho, PPRA e PCMSO elaborados e implementados por empresas, de diferentes ramos econômicos no Estado da Bahia.
Auditoria de avaliação da qualidade dos serviços de saúde	PAIM, Chennyfer R. P.; CICONELLI, Rozana M	Artigo científico-Revista eletrônica	2007	Pesquisa exploratória, quantitativa e de campo, aplicadas às operadoras de planos de saúde da região metropolitana de São Paulo (RMSP), identificar se o setor de credenciamento das operadoras de planos de saúde realiza auditoria de avaliação da qualidade dos serviços de saúde.
Perfil dos médicos	PREGER, Claus	Artigo científico-	2005	Pesquisa de campo aplicada para

auditores no Estado do Rio Grande do Sul	Michael	Revista eletrônica		os médicos auditores que atuam em hospitais do RS, cujo objetivo é identificar a ficha funcional, grau de satisfação pessoal/valorização e ficha médica destes profissionais.
Qualidade e acreditação em saúde	RODRIGUES, Marcus Vinicius et al.	Livro	2011	Aborda sobre a gestão em saúde, serviços de auditoria em saúde e controle de qualidade.
Participação do fisioterapeuta na equipe multiprofissional de auditoria em saúde	SANTOS, Fabiane Costa et al.	Artigo científico-Revista eletrônica	2011	Pesquisa exploratória, quali-quantitativa, que investiga as avaliações de um serviço ou sistema de saúde, o aumento na demanda de assistência e gastos com fisioterapia; a equipe multiprofissional na auditoria; o perfil e as características do auditor necessárias para o exercício da auditoria, além das atribuições do fisioterapeuta que se relacionem com habilidades de gestão inerentes a atividades de auditoria
Análise da produção em auditoria e saúde pública a partir da base de dados da Biblioteca Virtual da Saúde	TAJRA, Fábio Solon et al.	Artigo científico-Revista eletrônica	2014	Faz uma revisão bibliográfica ampla sobre auditoria em saúde.

Fonte: SILVA; AZOUBEL, 2017.

Quando se trata de auditoria, entende-se sua relação com o controle administrativo-financeiro das organizações. Lamberck propôs, em 1956, o conceito de auditoria, que tinha como premissa a avaliação da qualidade da atenção com base na observação direta, registro e história clínica do cliente (AYACH; MOIMAZ; GARBIN, 2013). Com base nisto implica dizer que a auditoria se refere a um conjunto de atividades desenvolvidas tanto para controle (auditoria operacional) quanto para avaliação de aspectos específicos e do sistema (auditoria analítica).

Para Chiavenato (2000), a auditoria é um sistema de revisão de controle, para informar a administração sobre a eficiência e eficácia dos programas em desenvolvimento; sua função não é somente indicar os problemas e as falhas, mas, também, apontar sugestões e soluções, assumindo, portanto, um caráter eminentemente educacional.

Quanto ao seu objetivo, Santos et. al. (2011) salienta que a auditoria visa avaliar e controlar as organizações de saúde no intuito de garantir a qualidade dos

serviços prestados à população, devendo ser realizada em todas as áreas da assistência.

As atividades da auditoria concentram-se nos processos e resultados da prestação de serviços e pressupõem o desenvolvimento de um modelo de atenção adequado em relação às normas de acesso, diagnóstico, tratamento e reabilitação. Consistem em controlar e avaliar o grau de atenção efetivamente prestada pelo sistema, comparando-a a um modelo definido.

No tocante à auditoria no SUS, Coutinho (2014) reforça que esta figura como uma atividade de controle de interno, que busca, através de ações que visam a qualidade da gestão e da assistência ao usuário do SUS, principalmente, através de ações de cunho educativo e orientador. Contudo, apesar de sua relevância social, a auditoria do SUS ainda é pouco discutida, do ponto de vista acadêmico, tendo em vista que há poucos trabalhos publicados.

Algumas situações implicam na necessidade de uma auditoria, como por exemplo, erros em cobranças derivados da falha de registro em materiais e medicamentos feitos pela equipe de saúde, acarretando em prejuízos financeiro à instituição de saúde. De acordo com o pensamento de Camelo et. al. (2009, p. 1019): “A auditoria que visa à diminuição de perdas financeiras é de grande relevância, porém não deve ser a prioridade em auditoria em saúde para não haver perda de seu objetivo, que é a garantia da qualidade de assistência”.

Nesse sentido, este trabalho vem discutir a importância da auditoria no âmbito da saúde buscou reunir alguns estudos relevantes que descrevem tanto o serviço de auditoria em saúde, bem como a atuação multiprofissional nesse segmento.

Para mostrar alguns resultados de auditoria no âmbito da saúde, é necessário salientar como é feito o processo de implementação dos serviços de auditoria na saúde. Se sabe que o SNA se estrutura na forma descentralizada nas três instâncias de gestão, os componentes do sistema de auditoria devem se conformar ao sistema nacional, de acordo com a legislação do SUS, ocupando um lugar formal na estrutura organizacional das secretarias de saúde. De acordo com Ministério da Saúde (2011) é necessário que os componentes estaduais e municipais sejam regulamentados por Lei ou Decreto do chefe do Poder Executivo e que tenham também um responsável legal, como um gerente, coordenador ou diretor, conforme organograma das secretarias de saúde e que o gestor designe, por

meio de ato próprio (portaria ou decreto), o corpo de auditores, auferindo, assim, um caráter de legalidade aos trabalhos de auditoria desenvolvidos pela equipe designada.

A partir disso, se torna possível a realização de auditoria e, para isso, é recomendado que a auditoria tenha uma estrutura mínima compatível com as atividades a serem desenvolvidas, considerando-se o perfil e a complexidade da rede de serviços, inclusive o volume de produção de serviços e quantitativo de contratos firmados com a rede complementar. Nesse segmento, é esperado que os componentes do SNA sejam dotados de alguns recursos, como:

Espaço físico definido;  
Infraestrutura de informática composta de microcomputadores e impressora;  
Linha telefônica e acesso à internet;  
Disponibilidade de meios de transporte para a execução de ações *in loco*;  
Recursos humanos com equipe multiprofissional, preferencialmente, do quadro permanente para o desempenho das ações técnicas e administrativas;  
Recursos financeiros definidos no orçamento para o desenvolvimento das atividades (BRASIL, 2011, p. 35).

Após esses esclarecimentos, observa-se, a seguir, os estudos sobre o trabalho de auditoria no ambiente da saúde. Ressalta-se que alguns estudos foram realizados através de pesquisa de campo e outros por meio de levantamento documental (pesquisa bibliográfica).

Iniciamos com o estudo de Costa, Doutor em Medicina, e demais autores que realizaram um estudo em um Posto de Saúde em Pelotas (RS), em 1998, por intermédio de levantamento de dados dos prontuários médicos, que pudesse controlar a demanda de pacientes, principalmente aqueles que residem fora da comunidade. O foco principal da auditoria foi investigar o Programa de Atenção Integral à Mulher, cujo objetivo foi avaliar a qualidade e quantidade de algumas ações preventivas, integrantes do PAISM.

O estudo envolveu pacientes com patologias crônicas e outras que se submetiam a consultas e exames de rotinas. Durante a auditoria constatou-se que as mulheres acompanhadas por determinados problemas, principalmente de natureza crônica, em um serviço de saúde, tinham uma maior probabilidade de se submeter a formas de atenção mais integralizada, e, assim, determinados procedimentos tenderiam a ser mais registrados. Entretanto, as mulheres com um número expressivo de consultas médicas não tiveram os mesmos procedimentos

registrados. Costa et. al. apontam que o estudo mostrou pouca efetividade das ações de saúde e elencou algumas recomendações, como por exemplo dar maior atenção aos prontuários, incorporar o método epidemiológico no serviço, uma vez que isto possibilitaria a averiguação de determinadas condições de saúde na comunidade e não apenas entre as pessoas que se consultam no serviço. Costa ressalta que através dessas ações a população feminina continuaria sendo priorizada, no sentido de se reorganizarem as ações e ampliar-se o conhecimento sobre as atividades componentes do PAISM.

O estudo de Miranda e Dias (2004) concentra-se na aplicação do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA) e do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO), que visam a segurança da saúde do trabalhador. O PPRA, cuja obrigatoriedade foi estabelecida pela NR-9 da Portaria 3.214/78, tem como objetivo a prevenção e o controle da exposição ocupacional aos riscos ambientais, isto é, a prevenção e o controle dos riscos químicos, físicos e biológicos presentes nos locais de trabalho. Já o PCMSO – estabelecido pela NR-7, Portaria 3.214/78 – é um programa médico que deve ter caráter de prevenção, rastreamento e diagnóstico precoce dos agravos à saúde relacionados ao trabalho.

De acordo com o autor, tanto o PPRA quanto o PCMSO se configuram como instrumentos de auditoria de diagnóstico precoce. Toda empresa, independentemente de sua tipologia e função, tem o dever de elaborar um PCMSO que deve ser planejado e implantado com base nos riscos à saúde dos trabalhadores, especialmente os riscos identificados nas avaliações previstas no PPRA. Entre suas diretrizes, uma das mais importantes é aquela que estabelece que o PCMSO deve considerar as questões incidentes tanto sobre o indivíduo como sobre a coletividade de trabalhadores, privilegiando o instrumental clínico epidemiológico. O mínimo requerido é um estudo prévio para reconhecimento dos riscos ocupacionais existentes na empresa, por intermédio de visitas aos locais de trabalho, baseando-se nas informações contidas no PPRA.

No estudo feito por Cerchiari e Erdmann, em 2005, a auditoria realizada na Secretaria Municipal de Saúde do Município de Itajaí-SC teve como objetivo apresentar alternativa para gestão dos recursos destinados à saúde pública através de um Sistema de Informações para os Programas de Diabetes e Hipertensão. Este estudo decorreu do interesse de analisar a efetividade dos programas destinados

aos portadores de doenças crônicas degenerativas, visto que houve uma preocupação com a efetividade do investimento público em saúde.

Foi realizado o levantamento da situação atual dos programas desenvolvidos para os portadores de diabetes e hipertensão no município de Itajaí – SC, através de entrevistas com gestores e coleta de dados estatísticos, na Secretaria Municipal de Saúde de Itajaí-SC. Através da auditoria, os autores observaram que a qualidade no atendimento e sua quantidade, os números de internações e óbitos estavam diretamente relacionados ao desempenho do sistema de saúde e também do resultado do dinheiro investido.

Cerchiari e Erdmann (2005, p. 12) interpretaram os três fatores rotineiros aos pacientes assistidos pelo Programa de Diabetes e Hipertensão, cuja lógica adotada foi: “óbitos, quanto MENOS, MELHOR, dias de internação, quanto MENOS, MELHOR; atendimentos, quanto MAIS, MELHOR”. Conforme foi demonstrado logicamente por Cerchiari e Erdmann, entende-se que a avaliação dos atendimentos quanto mais, melhor, devido representar investimentos em prevenção e tratamento a nível ambulatorial, sugerindo melhores condições de atendimento à população. Óbitos e internações já apresentam uma conotação negativa.

Nessa perspectiva, foi apresentado um modelo para gestão em saúde pública, utilizando as fórmulas como indicador para avaliação de qualidade e custo em saúde. Este modelo apresenta-se como um Sistema de Informações para o (SIPDH).

Os autores ressaltam que a análise dos custos é essencial para o controle dos programas desenvolvidos em saúde. Para Cerchiari e Erdmann (2005), essa análise contempla todos os fatores envolvidos nos processos em questão. Destaca também o aproveitamento adequado dos recursos, ou seja, através do planejamento, coordenação, direção e controle.

Santos e demais autores fizeram um estudo exploratório, com abordagem qualitativa, cujo objetivo foi investigar os gastos ambulatoriais e aumento da assistência fisioterapêutica em Unidades de Saúde dos municípios brasileiros, nos anos de 1995 a 2009. Durante esse período constatou-se um aumento considerável nos serviços de fisioterapia, sendo que esse índice foi determinante para o aumento, também, dos gastos crescente com a saúde.

De acordo com o estudo de Santos et. al. identificou-se que o aumento dos custos com saúde, uma preocupação tanto dos financiadores privados como do

grande financiador público, pois estes gastos têm crescido em ritmo acelerado, sendo que uma parcela importante dos recursos é descentralizada e destinada para os serviços de média e alta complexidade, nos quais o atendimento ambulatorial se destaca como o principal responsável por esses aumentos (SANTOS, et. al., 2011).

Santos et. al. aponta que a necessidade crescente dos pacientes que precisam de atendimento fisioterapêutico no Brasil e o interesse na busca de soluções efetivas que, invariavelmente, passam pelas alternativas de reorganização das relações entre oferta e demanda dos recursos financeiros do SUS destinados às atividades de fisioterapia. Sobretudo, no SIA/SUS, encontram-se várias patologias e condições que se encaixam nas diversas áreas de domínio da fisioterapia, isto talvez venha contribuir para o aumento da demanda de atendimentos e custos que este serviço vem assumindo.

Conforme análise de alguns estudos foi percebido-se que a auditoria em saúde não se concentra apenas em avaliar a qualidade dos atendimentos e serviços prestados nas Unidades de Saúde. Para que os serviços de auditoria tenham plena aplicabilidade é necessário ter profissionais capacitados na área para executar atividades de auditoria.

Nesse segmento, a auditoria pode ser desenvolvida em vários setores da saúde e por diferentes profissionais, constituindo-se em uma equipe multiprofissional de auditoria em saúde, que é geralmente composta por diferentes profissionais, entre eles, contadores, médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, farmacêuticos, entre outros, que realizam a análise qualitativa e quantitativa do prontuário previamente ao faturamento e posterior a ele verificando as glosas efetuadas e redigindo relatórios finais para a tomada de decisão.

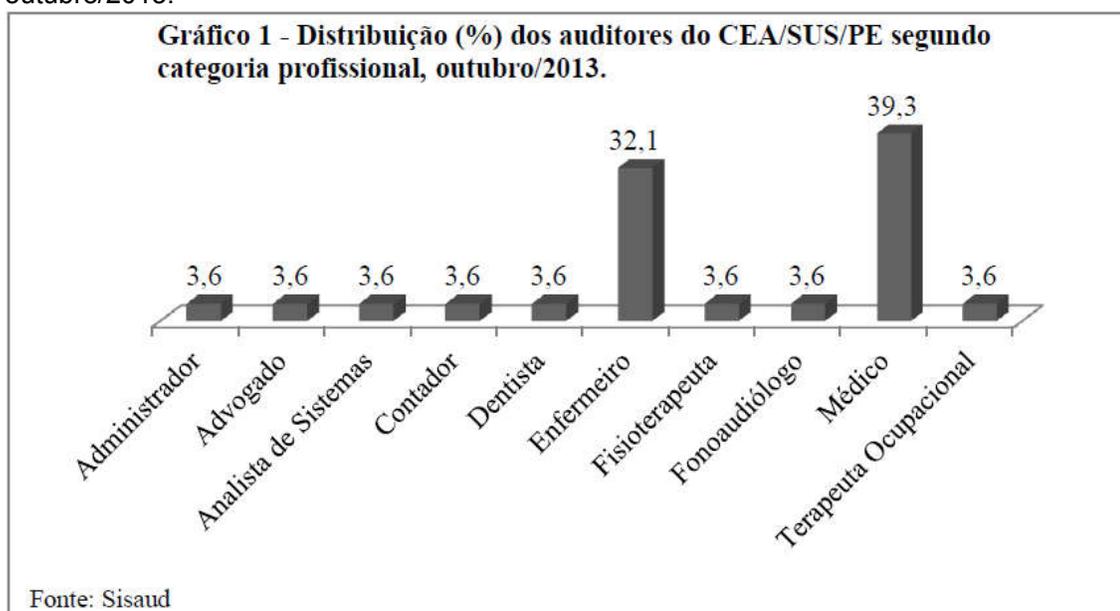
É sabido que a atuação multiprofissional no trabalho de auditoria é imprescindível para melhoria na qualidade dos serviços de saúde. No entanto, nem todas as Unidades de Saúde do Brasil não dispõe de auditores para a realização de atividades de auditoria no ambiente do sistema de saúde.

Coutinho (2014) chama a atenção para essa problemática em um estudo de caso realizado no Componente Estadual de Auditoria de Pernambuco (CEA/SUS/PE), entre os anos de 2012 e 2013. Esta pesquisa integra um projeto chamado “O impacto das reformas estruturais no SUS: uma análise compreensiva sobre gasto público, acesso e performance da assistência à saúde de 2006 a 2012”, e foi publicado em 2014. O objetivo do estudo foi analisar o CEA/SUS/PE, segundo

suas características operacionais e percepção dos seus auditores. Os resultados da pesquisa indicaram que no quesito estrutura há insuficiência no número de auditores e 39,3% eram Enfermeiros. 268 auditorias (57,8% com objeto Assistência; 38,8% demandadas pelo Sistema Nacional de Auditoria federal (SNA) e 90,3% realizadas de forma direta, 10 ações de educação continuada e 13 ações de cooperação técnica. Apenas 5,9% dos municípios pernambucanos possuíam auditoria do Sistema Único de Saúde (SUS) implantada.

O estudo de Coutinho apresenta um gráfico muito interessante, que expõe a composição de uma equipe multiprofissional de auditoria que atuam no CEA/SUS/PE no período da realização do estudo de caso.

Figura 1 – Distribuição (%) dos auditores do CEA/SUS/PE segundo categoria profissional, outubro/2013.



Fonte: SISAUD *apud* COUTINHO, 2014.

Conforme dados demonstrados no gráfico, entende-se a importância de uma composição multiprofissional e multidisciplinar da equipe de auditoria. Todavia, algumas profissões da área contábil e financeira, entre outros da área das ciências médicas são insuficientes. Isto não reflete somente no Estado de Pernambuco, esse desequilíbrio é uma realidade presente em muitos Estados brasileiros.

A respeito disso, Aleluia e Santos (2013) endossam a importância da equipe multiprofissional na auditoria do SUS, afirmando que a inexistência de

algumas profissões compoem a equipe desta, dificulta a concretização e o aprimoramento da força de trabalho do SNA.

A legitimidade desta informação é ratificada por meio das resoluções dos respectivos Conselhos Federais de algumas profissões que atualmente desempenham atividades de auditoria em saúde, e que enfatizam em seus incisos a importância da integração multiprofissional nesta atividade.

Através de suas resoluções, algumas profissões estão credenciadas a realizar auditoria, em diversos setores e com demais profissionais. Aponta-se algumas áreas que tem maior componentes nos serviços de auditoria. Essa amostra deu-se com base nos estudos de Santos et. al. (2011) que elencou tais profissões na sua pesquisa. Desse modo observa-se, a seguir, as resoluções das áreas de Contabilidade, Medicina, Enfermagem, Farmácia, Odontologia e Fisioterapia, conforme se observa a seguir:

O Conselho Federal de Contabilidade (CFC), resolução nº 781/95, atenta para o relacionamento do auditor interno, afirmando que este pode realizar trabalhos de forma compartilhada com profissionais de outras áreas, situação em que a equipe fará a divisão de tarefas, segundo a habilitação técnica e legal de seus participantes (CFC, 1995).

O Conselho Federal de Medicina (CFM), resolução nº 1.614, de 8 de fevereiro de 2001, afirma que o médico, na função de auditor, quando integrante da equipe multiprofissional de auditoria, deve respeitar a liberdade e independência dos outros profissionais (CFM, 2001).

O Conselho Federal de Enfermagem, resolução nº 266/2001, que regulamenta as atribuições do enfermeiro auditor, ao designar sob o prisma ético, afirma que o mesmo deverá participar da interação interdisciplinar e multiprofissional, contribuindo para o bom entendimento e desenvolvimento da auditoria de enfermagem e auditoria em geral, contudo, sem delegar ou repassar o que é privativo do enfermeiro auditor. Este Conselho afirma ainda que, quando integrante da equipe multiprofissional, deve preservar sua autonomia, liberdade de trabalho, o sigilo profissional, bem como respeitar a autonomia e liberdade de trabalho dos membros da equipe (COFEN, 2001).

O Conselho Federal de Farmácia, resolução nº 508/2009, que dispõe sobre o exercício do farmacêutico em atividades de auditoria, designa que compete a este profissional, na função de auditor líder, várias atribuições, destacando-se a de

definir procedimentos, metodologias e técnicas a serem utilizadas na atuação da auditoria e a sua interação com os demais profissionais da equipe, no processo de organização e realização de auditorias (CFF, 2009).

O Conselho Federal de Odontologia (CFO) descreve que é primordial à função de perito/auditor conhecimento técnico e humanístico, formação moral, discricção, idoneidade, imparcialidade, moderação e dignidade profissional em todas as circunstâncias, ficando sujeito o infrator às penas do código de ética odontológico, disposto na resolução nº 20 de 2001 (CFO, 2001).

O Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO) afirma que o profissional fisioterapeuta possui habilidades e competências para atuar multiprofissionalmente, interdisciplinarmente e transdisciplinarmente no desempenho das atividades de planejamento, organização e gestão de serviços de saúde público e privados, entre outras, além de assessorar, prestar consultorias e auditorias no âmbito de sua competência profissional. O Decreto lei n. 938 - de 13 de outubro de 1969 versa que este profissional está habilitado a desempenhar auditorias no âmbito de sua competência profissional (COFFITO, 1969).

Em uma pesquisa realizada por Preger e demais autores, em 2005, cujo objetivo foi analisar o perfil do médico auditor no Estado do Rio Grande do Sul, tomando por base o grupo de médicos que participou dos cursos de pós-graduação em Auditoria em Saúde, Fundação Unimed, nas cidades de Porto Alegre e Caxias do Sul. Nesse estudo constatou-se que o médico auditor no Estado do Rio Grande do Sul é um profissional predominantemente do sexo masculino, na faixa etária entre 40 e 50 anos, formado há  $22,1 \pm 7,72$  anos, com títulos de especialização e/ou universitários, tendo já frequentado um ou mais de um curso nesta área. Seu vínculo de trabalho é preferentemente informal, atuando como auditor há  $7,24 \pm 6,62$  anos. Os médicos entrevistados mostraram estar satisfeitos com sua atividade, mais na instituição privada do que na pública, e sua remuneração equipara-se a dos outros médicos não auditores (PREGER et. al., 2005).

De acordo com os autores, no grupo entrevistado, não existem médicos com menos de 33 anos de idade nem formados há menos de 7 anos, o que demonstra a tendência dos médicos auditores serem profissionais que acumularam sua experiência por vários anos. A maioria tem menos de 30 anos de formada (84,5%), menos de 60 anos de idade (91,5%) e, embora cerca de 20% dos médicos estejam aposentados, permanecem em plena atividade profissional. As cooperativas

médicas investem no aprimoramento profissional de seus médicos auditores mais do que as outras operadoras de planos de saúde. Nesse contexto, fica evidente o alto grau de formação, especialização e de atualização dos médicos auditores entrevistados.

Conforme se observou, diversas categorias profissionais desempenham a atividade de auditoria de saúde. Segundo Paim e Ciconelli (2007) a auditoria multiprofissional dispõe de áreas específicas de atuação, sendo que a característica do serviço em saúde definirá o papel do auditor e lembrando que seus objetivos são sempre os mesmos, ou seja, garantir a qualidade no atendimento ao cliente, evitar desperdícios e auxiliar no controle dos custos.

Para o bom desempenho da atividade de auditoria, é preciso que o profissional que exerce a função de auditor não tenha vínculos com o ambiente que está sendo auditado, tendo, assim, uma conduta imparcial, atendendo aos princípios éticos da auditoria.

A respeito disso, Melo e Vaitsman (2008, p. 157) alertam que:

O auditor não deve exercer ou elaborar as atividades que audita ou mesmo ter uma relação de dependência com as mesmas. Essa independência viabiliza o exercício de suas funções de maneira mais livre, objetiva e sem comprometimentos, devendo resultar em julgamentos neutros e imparciais.

Nesse contexto, a auditoria deve basear-se em princípios éticos básicos, como autonomia, beneficência e justiça, sendo necessário, para isso, maior proximidade quanto à realidade a ser auditada. Isto se torna um desafio, visto que o objetivo do trabalho do auditor é evitar irregularidades nas instituições, para que não haja prejuízos tanto para os colaboradores que nelas trabalham, bem como para terceiros que prestam algum vínculo de trabalho.

Diante dos estudos descritos acima considera-se que a auditoria tem tido destaque diante do processo de trabalho em saúde. Nesse contexto, é desenhado uma nova saúde pública no país que, atualmente, incorpora a auditoria como macrofunção e isso tem sido defendido nas bases normativas de apoio à gestão em saúde. Dessa forma, tem possibilitado a formação e desenvolvimento de profissionais com olhar crítico diferenciado quando se trata de gestão, seja na esfera federal, estadual ou municipal.

Ayach, Moimaz e Garbin (2013) enaltecem a importância da auditoria, para o levantamento, estudo e avaliação sistemática das transações, dos

procedimentos, das operações e das rotinas, bem como nas demonstrações financeiras de uma entidade. Os autores nos atentam para a necessidade de se entender a auditoria, como é vista atualmente. Para isso, deve-se analisar o seu processo histórico, a sua origem e o motivo pelo qual se tornou uma atividade necessária aos bons andamentos dos diversos setores a que se aplica.

Assim, considera-se que a auditoria em saúde se configura como uma importante ferramenta para controle e avaliação nas organizações de saúde, que visa a melhoria na qualidade e resolubilidade dos serviços prestados e que requer o conhecimento técnico de diversas profissões, isso tem tornado tal atividade um campo de saber e prática multiprofissional com considerável grau de complexidade.

### **3 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O estudo possibilitou perceber que as informações geradas por uma auditoria possibilitam o redirecionamento das políticas e objetivos e, conseqüentemente, das atividades e ações dos serviços de saúde. Essa ação se apresenta como uma oportunidade permanente de negociação e, ao envolver aspectos organizacionais e políticos relacionados, reorienta o desenvolvimento do processo de trabalho em saúde.

Houve a preocupação com a qualidade na prestação de serviços de saúde ao longo dos anos, e houveram legislações que buscaram a regulamentação do trabalho de auditoria nos serviços públicos de saúde, a exemplo do Serviço Nacional de Saúde (SNA) – inicialmente pela Lei N.º 8.080, de 19/09/1990 e regulamentada, posteriormente pelo Decreto N.º 1.651, de 28/09/1995 –. A partir de então, a auditoria tem funcionado como ferramenta essencial na estrutura regimental dos serviços privados e públicos de saúde.

A atuação multiprofissional da equipe de saúde é fundamental para realização de uma auditoria em diversos segmentos da saúde. Antes, uma tarefa intrinsecamente relacionada à área administrativa e contábil, hoje a auditoria se tornou uma atividade abrangente, em que muitos profissionais de outras áreas, quando capacitados, podem atuar. Isto contribui para que haja um serviço de auditoria que atenda às necessidades de diversos setores da saúde, em fomento de um serviço que preze pelo controle de qualidade e evite desperdícios.

Conforme se observou, as ações de auditoria tendem a democratizar os direitos à saúde. Entretanto, para que esse trabalho possa ser executado é necessário de ações de cobertura de massa para atender às expectativas das ações de saúde expressadas pelas demandas e a proposta constitucional, a qual afirma ser a saúde um direito de todos e dever do Estado.

Espera-se que o estudo contribua para mostrar a utilidade e a praticidade dos instrumentos de avaliação e operacionalização na organização de um serviço de saúde, aprimorando a qualidade dos cuidados e evidenciando a importância dos registros que são feitos cotidianamente.

### REFERÊNCIAS

ALELUIA, Í.R.S.; SANTOS, F.C. Análise dos auditores em saúde quanto aos serviços públicos de fisioterapia no estado da Bahia. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**. 2013, v. 4, n.1, p. 1499-1515. Disponível em: <[www.gestoesaude.unb.br/index.php/gestoesaude/article/download/](http://www.gestoesaude.unb.br/index.php/gestoesaude/article/download/)>. Acesso em: 01 maio 2017.

AYACH, Carlos; MOIMAZ, Suzely A. S.; GARBIN, Cléa Adas S. Auditoria no Sistema Único de Saúde: o papel do auditor no serviço odontológico. **Saúde Soc.** São Paulo, v.22, n.1, p.237-248, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v22n1/21.pdf>>. Acesso em: 01 maio 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema Nacional de Auditoria. **Auditoria do SUS:** orientações básicas. Brasília: MS, 2011.

CALEMAN, Gilson; SANCHEZ, Maria C.; MOREIRA, Marizélia L. **Auditoria, Controle e Programação de Serviços de Saúde**. v. 5. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 1998. [Digital].

CAMELO, Sílvia H.H. et al. Auditoria de enfermagem da assistência em saúde à saúde: uma revisão de literatura. **Rev. Eletr. Enf.** [on line]. v. 11, n. 4, p. 1018-1025, 2009. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n4/v11n4a28.htm>>. Acesso em: 31 mar. 2017.

CERCHIARI, Giovanna Schenkel Fornari; ERDMANN, Rolf Hermann. Sistema de informações para acompanhamento, controle e auditoria em saúde pública. In: CONGRESSO INTERNACIONAL DE CUSTOS, 9., 2005. Florianópolis, SC. **Anais eletrônicos...** Florianópolis, SC: UFSC, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rap/v42n5/a06v42n5.pdf> >. Acesso em: 01 maio 2017.

CONSELHO FEDERAL DE CONTABILIDADE. **Resolução CFC N.º 781/95:** aprova NBC P 3 – normas profissionais do Auditor interno. 1995. Disponível em: <[http://www1.cfc.org.br/sisweb/sre/detalhes\\_sre.aspx?Codigo=1995/000781](http://www1.cfc.org.br/sisweb/sre/detalhes_sre.aspx?Codigo=1995/000781)>. Acesso em: 12 maio 2017.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN de Nº 266/2001:** dispõe sobre as atividades do Enfermeiro Auditor. Disponível em: <<http://site.portalcofen.gov.br/node/4303>>. Acesso em: 12 maio 2017.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. **Resolução CFF nº 508/2009 – DOU 05.08.2009:** dispõe sobre as atribuições do farmacêutico no exercício de auditorias e dá outras providências. 2009. Disponível em: <<http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/508.pdf>>. Acesso em: 12 maio 2017.

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL. **Decreto lei n. 938 - de 13 de outubro de 1969:** Provê sobre as profissões de fisioterapeuta e terapeuta ocupacional, e dá outras providências. Disponível em: <[http://www.coffito.org.br/publicacoes/pub\\_view.asp?cod=507&psecao=5](http://www.coffito.org.br/publicacoes/pub_view.asp?cod=507&psecao=5)> Acesso em: 12 maio 2017.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Regulamentação da Auditoria Médica:** Resolução CFM Nº 1.614, de 8 de fevereiro de 2001. Disponível em: <[http://portal.cfm.org.br/index.php?option=com\\_normas](http://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_normas)>. Acesso em: 12 maio 2017.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. **Resolução CFO-20/2001:** Normatiza Perícias e Auditorias Odontológicas em Sede Administrativa. 2001. Disponível em: <<http://cfo.org.br/legislacao/atos-normativos/>>. Acesso em: 12 maio 2017.

COSTA, Juvenal Soares Dias da. Auditoria médica: avaliação de alguns procedimentos inseridos no programa de atenção integral à saúde da mulher no posto de saúde da Vila Municipal, Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. **Cadernos Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 43-48, jan./ mar. 1998.

COUTINHO, Bruna Mariana. **Auditoria do Sistema Único de Saúde:** um estudo de caso do Componente Estadual de Auditoria de Pernambuco (CEA/SUS/PE), 2010 – 2013. 2014. Monografia (Programa de Residência em Saúde Coletiva) - Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, Recife, 2014.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

MELO, Marilene Barros de; VAITSMAN, Jeni. Auditoria e avaliação no Sistema Único de Saúde. **São Paulo em Perspectiva**, v. 22, n. 1, p. 152-164, jan./jun. 2008.

MIRANDA, Carlos Roberto; DIAS, Carlos Roberto. PPRA/PCMSO: auditoria, inspeção do trabalho e controle social. **Cadernos de saúde pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 224-232, jan./fev. 2004.

PAIM, Chennyfer R. P.; CICONELLI, Rozana M. Auditoria de avaliação da qualidade dos serviços de saúde. **RAS**, v. 9, n. 36, jul./set. 2007.

PREGER, Claus Michael. Perfil dos médicos auditores no Estado do Rio Grande do Sul. **Rev Assoc Med Bras**, v. 51, n. 2, p. 87-92, 2005.

RODRIGUES, Marcus Vinicius et al. **Qualidade e acreditação em saúde**. Rio de Janeiro: FGV, 2011.

SANTOS, Fabiane Costa et al. Participação do fisioterapeuta na equipe multiprofissional de auditoria em saúde. **RAS**, v. 13, n. 51, abr./jun., 2011.

TAJRA, Fábio Solon et. al. Análise da produção em auditoria e saúde pública a partir da base de dados da Biblioteca Virtual da Saúde. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 100, p. 157-169, jan./mar., 2014.