

O papel do enfermeiro auditor na garantia da qualidade da assistência no âmbito da atenção básica à saúde

The role of the auditing nurse in the assurance of quality of assistance in the subject of basic health care

El papel de auditor enfermera para garantizar la calidad de la atención dentro de la atención primaria de salud

Fernanda Pereira Pascotto Torres ^I, Keila Martins de Oliveira^{II}, Luiz Carlos Pereira^{III}, Melina Neves Vieira^{IV}

I Enfermeira. Aluna do curso de Auditoria, planejamento e gestão em saúde do Instituto Laboro. Brasília, DF. E-mail: fepascotto@gmail.com

II Enfermeira e Fonaudóloga. Aluna do curso de Auditoria, planejamento e gestão em saúde do Instituto Laboro. Brasília, DF. E-mail: keilinhaenfermagem@gmail.com

III Doutor. Aluno do curso de Auditoria, planejamento e gestão em saúde do Instituto Laboro. Brasília, DF. E-mail: lcpped@gamil.com

IV Enfermeira. Aluna do curso de Auditoria, planejamento e gestão em saúde do Instituto Laboro. Brasília, DF. E-mail: melinanv@gmail.com

RESUMO

Este estudo foi desenvolvido na linha de pesquisa auditoria de qualidade e a área predominante a que pertence é a qualidade da assistência à saúde. O objetivo foi estudar o papel do enfermeiro auditor na garantia da qualidade da assistência no âmbito da atenção básica a saúde, considerando a literatura especializada. A pesquisa realizada neste estudo trata-se de uma revisão de literatura. No qual foram consideradas publicações nacionais e periódicos indexados, impressos e virtuais, específicos da área (livros, monografias, dissertações e artigos), sendo pesquisados ainda dados em base eletrônica de dados tais como Google Acadêmico, Biblioteca virtual do Ministério da Saúde e Scielo. A análise e apresentação dos dados tratados em: auditoria em saúde, história da auditoria em saúde no Brasil, auditoria em enfermagem. E para agrupar todas as questões expostas foi abordado o papel do enfermeiro auditor na garantia da qualidade na atenção básica e o enfermeiro auditor. Observou-se que práticas de auditoria pelo enfermeiro auditor influenciam positivamente a gestão da qualidade da atenção básica, uma vez que auxilia a corrigir os pontos falhos, sugerindo medidas para alocação e utilização de recursos e tecnologias que promovam ações efetivas e eficientes. **Descritores:** auditoria, auditoria de enfermagem, papel do enfermeiro, assistência à atenção básica à saúde, qualidade na assistência.

ABSTRACT

This study was developed in the line of research quality audit and predominant area it belongs to is the quality of healthcare. The objective was to study the role of the nurse auditor in ensuring the quality of care within primary care, considering the literature. The research conducted in this study it is a literature review. Which were considered in national publications and periodicals indexed, printed and virtual, specific area (books, monographs, dissertations and articles), still being researched data in electronic data bases such as Google Scholar, Virtual Library of the Health Ministry and Scielo. The analysis and presentation of data processed in: audit in health, history of audit in health

in Brazil, nursing audit. And to group all the issues discussed was exposed the role of the nurse auditor in quality assurance in primary care and nurse auditor. It was noted that the auditing practices positively influence nurse auditor of quality management in primary care, since it helps to correct the missing points, suggesting measures for the allocation and use of resources and technologies that promote effective and efficient actions.

Keywords: auditing, nursing auditing, nurse roles, assistance to health basic care, quality in health care

RESUMEM

Este estudio fue desarrollado en la línea de investigación de calidad de auditoría y el área predominante al que pertenece es la calidad de la asistencia sanitaria. El objetivo fue estudiar el papel del auditor enfermera para garantizar la calidad de la atención dentro de la atención primaria, teniendo en cuenta la literatura. La investigación realizada en este estudio se trata de una revisión de la literatura. Que fueron considerados en las publicaciones nacionales y revistas indexadas, impresos y espacio virtual, específica (libros, monografías, tesis y artículos), todavía se está investigando los datos en bases de datos electrónicas, tales como Google Scholar, la Biblioteca Virtual del Ministerio de Salud y Scielo. El análisis y la presentación de los datos tratados en: auditoría en materia de salud, la historia de la auditoría en materia de salud en Brasil, la auditoría de enfermería. Y para agrupar todos los temas tratados fue expuesto el papel del auditor enfermera en control de calidad en la atención primaria y el auditor enfermera. Se observó que las prácticas de auditoría influir positivamente auditor enfermera de gestión de la calidad en la atención primaria, ya que ayuda a corregir los puntos que faltan, lo que sugiere medidas para la asignación y utilización de los recursos y tecnologías que promuevan la adopción de medidas eficaces y eficientes.

Descriptores: auditoria, de enfermería, el papel de enfermería, atención de la salud, atención básica de salud, calidad de la atención.

1 - INTRODUÇÃO

O presente estudo está inserido na linha de pesquisa auditoria de qualidade e a área predominante a que pertence é a qualidade da assistência à saúde. Com isso o tema a ser desenvolvido é o papel do enfermeiro auditor no âmbito da atenção básica a saúde.

A busca pela excelência na prestação da assistência ao cliente tem se tornado uma preocupação contínua para os profissionais de saúde. Tornando-se relevante a discussão do tema entre gerentes, assistentes e usuários.

No Brasil, a implantação do processo de gestão plena do sistema de saúde coloca responsabilidade às prefeituras municipais com a efetividade dos cuidados em saúde, que são oferecidos de forma cada vez mais complexa⁽¹⁾.

A qualidade é valorizada por diversos estudiosos, nas diferentes áreas de atuação, convergindo sempre para definições que revelam a importância de adequar os objetivos das organizações às necessidades de seus clientes⁽²⁾.

Ao estudar essa questão na saúde, compreende-se qualidade como a obtenção de maiores benefícios em detrimento de menores riscos para o usuário; benefícios estes que

se definem em função do alcançável de acordo com os recursos disponíveis e valores sociais existentes⁽³⁾.

A implementação da qualidade nos serviços prestados está relacionada ao conceito de qualidade assumido pela organização, que, ao construir e praticar uma política de qualidade tem suas atividades atreladas a um contínuo monitoramento, viabilizando a redução de não conformidades, de menores custos, da ausência de desperdício e do trabalho⁽⁴⁾.

Verifica-se assim que a definição de qualidade perpassa por uma complexa relação entre a cultura organizacional da instituição prestadora de serviços e as necessidades e expectativas da clientela a quem se pretende satisfazer, que pode ser mensurada por meio da avaliação em saúde.

A avaliação para a gestão almeja produzir informações que contribuam para o aprimoramento do objeto avaliado. A ênfase está na caracterização dessa condição, expressa em medidas que possam ser quantificadas e replicadas⁽¹⁾.

O modelo assistencial decorrente das ações integradas de saúde propôs que a principal medida de efetividade era dada pela resolutividade dos serviços no modelo hierarquizado por níveis de atenção que pode ser avaliada por dois aspectos. O primeiro, dentro do próprio serviço, quanto à capacidade de atender à sua demanda e de encaminhar os casos que necessitam de atendimento mais especializado. O segundo, dentro do sistema de saúde, se estende desde a consulta inicial do usuário no serviço de atenção primária à saúde até a solução de seu problema em outros níveis de atenção à saúde⁽⁵⁾.

Na auditoria ocorre um exame cuidadoso, sistemático e independente das atividades desenvolvidas em determinada empresa ou setor, cujo objetivo é averiguar se elas estão de acordo com as disposições planejadas e/ou estabelecidas previamente, se foram implementadas com eficácia e se estão adequadas (em conformidade) à consecução dos objetivos⁽⁶⁾.

A auditoria da qualidade é um instrumento gerencial utilizado para avaliar as ações da qualidade. É um processo construtivo e de auxílio à prevenção de problemas. Esta auditoria visa a certificação e implementação da qualidade⁽⁶⁾.

O exercício da auditoria é importante para construção de instrumentos que devem contemplar os objetivos de acordo com a estrutura, processo e resultado da assistência, definindo o caminho a percorrer para o alcance da qualidade. Na atenção básica é essencial o comprometimento com o cliente de modo a atendê-lo integralmente, durante toda a sua vida.

Acredita-se que a relevância deste estudo para a sociedade visa corroborar a influência do papel desempenhado pelo Enfermeiro Auditor no âmbito da atenção básica. A qual dignifica o cliente que a procura. Para a academia, este trabalho tem a intenção

de servir como instrumento de consulta para estudantes e profissionais que estão envolvidos na gestão, auditoria e saúde pública que tenham interesse pelo tema e esse de alguma forma possa contribuir para o aperfeiçoamento de seu conhecimento.

Este trabalho teve como objetivo estudar o papel do enfermeiro auditor na garantia da qualidade da assistência no âmbito da atenção básica a saúde, considerando a literatura especializada.

2 - METODOLOGIA

A pesquisa realizada neste estudo trata-se de uma revisão de literatura.

2.1 - Revisão de Literatura

Consideram-se como referencial para estruturação da presente revisão os passos propostos por Clark e Castro⁽⁷⁾:

- **Formulação da Pergunta:** o que a literatura descreve sobre o papel do enfermeiro auditor no âmbito da atenção básica a saúde.

- **Localização e seleção dos estudos:** foram considerados para o estudo publicações nacionais e periódicos indexados, impressos e virtuais, específicos da área (livros, monografias, dissertações e artigos), sendo pesquisados ainda dados em base eletrônica de dados tais como Google Acadêmico, Biblioteca virtual do Ministério da Saúde e Scielo.

- **Período:** 2000 a 2010

- **Coleta de dados:** foram coletados dados relacionados ao papel do enfermeiro auditor no âmbito da atenção básica a saúde. Descritores: auditoria, auditoria de enfermagem, papel do enfermeiro, atenção básica, assistência à atenção básica à saúde, qualidade na assistência.

- **Análise e apresentação dos dados (questões ou capítulos):**

- ✓ Auditoria na saúde
- ✓ História da auditoria em saúde no Brasil
- ✓ Auditoria de enfermagem
- ✓ O papel enfermeiro auditor na garantia da qualidade na atenção básica
- ✓ Qualidade na assistência na atenção básica à saúde e o enfermeiro auditor

3 - RESULTADOS E DISCUSSAO

Com a globalização, os sistemas de saúde têm se deparado com dificuldades em virtude a incorporação de tecnologia na assistência, aliado a forte crise no setor financeiro e à crescente demanda da população, que com a informatização dos meios de

comunicação tem se tornado mais informada passando a exigir mais quanto aos seus direitos e necessidades⁽⁸⁾.

Além desses problemas, o sistema de saúde tem que enfrentar a própria complexidade, responsável por múltiplas tarefas, tais como prevenir, cuidar, proteger, tratar, recuperar, promover e produzir saúde, no qual atuam e interagem diferentes atores: população, corporações, gestores, dirigentes políticos, profissionais e segmentos empresariais⁽⁸⁾.

O grande ponto falho na qualidade de um sistema se concentra nos processos de trabalho, onde uma gestão competente deve lidar com o planejamento, o monitoramento e a avaliação de seus processos⁽⁸⁾.

O exercício da auditoria, principalmente na área contábil, é bastante antigo, data desde 4500 a.C. Segundo, Pinto e Melo⁽⁹⁾ a auditoria é uma prática originária da contabilidade, surgida entre os séculos XV e XVI na Itália, a partir de práticas de escrituração mercantil.

A denominação auditor (do latim *auditor*) significa apenas "aquele que ouve; ouvinte" também é antiga, ainda que não se conheça sua origem ou a data em que se consagrou⁽⁸⁾.

A auditoria contábil desenvolveu-se impulsionada pelo caráter de produção capitalista, que a empregou como ferramenta de controle financeiro, por contabilizar os dispêndios e os lucros de um negócio⁽⁹⁾. Sá⁽⁸⁾ assinala que os ingleses aplicaram o termo auditoria para rotular a tecnologia contábil da revisão (*auditing*), ao ato de "fazer ou estar fazendo balanço".

Holmes⁽⁸⁾ demanda que auditoria é a análise de declarações e registros administrativos. De acordo com Sá⁽⁸⁾, o auditor analisa a exatidão, a integridade e a autenticidade de tais declarações, registros e documentos.

Segundo o que assegura Chiavenato⁽⁸⁾, a auditoria é um instrumento de revisão de controle para cientificar a administração sobre a eficiência e a eficácia dos programas em desenvolvimento, não tendo o caráter somente delator, apontando problemas e as falhas, mas de educador também, ao contribuir assinalando sugestões e soluções.

De acordo com o DENASUS⁽¹⁰⁾, auditoria é:

"Um conjunto de técnicas que visam verificar estruturas, processos, resultados e a aplicação de recursos financeiros de forma planejada, independente e documentada, fundamentada em evidências objetivas e imparciais, para definir se as ações, serviços e sistemas de saúde encontram-se apropriados quanto a sua eficiência e efetividade, mediante a confrontação entre uma situação encontrada e critérios técnicos, operacionais e legais estabelecidos".

3.1 - História da auditoria em saúde no Brasil

No Brasil as atividades de auditoria não são recentes, foram realizadas em Hospitais Universitários de modo superficial. Antes de 1976, no serviço público, ocorriam com base no então Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), executadas pelos supervisores através de cálculos em prontuários e em contas hospitalares, não ocorrendo auditorias diretas em hospitais.

Em 1976, as chamadas contas hospitalares foram convertidas em Guias de Internação Hospitalar (GIH) e as atividades de auditoria ficaram constituídas como Controle Formal e Técnico⁽⁸⁾.

A Secretaria de Assistência Médica, subordinada ao Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS), foi criada em 1978. Com o intuito de aperfeiçoar a GIH, criou-se então, a Coordenadoria de Controle e Avaliação nas capitais e o Serviço de Medicina Social nos municípios. Posteriormente, em 1983, a GIH foi substituída pela Autorização de Internação Hospitalar (AIH), no Sistema de Assistência Médica da Previdência Social (SAMPS), além de o cargo de auditor-médico receber reconhecimento, neste mesmo ano, passando a auditoria a ser regulada nos próprios hospitais⁽⁸⁾.

Em busca de materializar as ações do SUS, criado em 1988, e suplantando fatores contrários, como deficiência de recursos financeiros, crescentes custos do processo de atenção e corporativismo dos profissionais da saúde, e também visando permitir a tomada de melhores decisões, foi criado o Sistema Nacional de Auditoria (SNA)⁽⁸⁾. O SNA tem como competência maior a avaliação técnica, científica, contábil, financeira e patrimonial do SUS e sua ação devem ocorrer de forma descentralizada por meio de órgãos estaduais, municipais e da representação do Ministério da Saúde em cada estado da federação. O Departamento Nacional de Auditoria do SUS (DENASUS), órgão central do SNA, exerce atividades de auditoria e fiscalização especializada no SUS, acompanhando as ações propostas e analisando seus resultados⁽⁸⁾.

Ao se reconhecer o SUS como um sistema complexo e dinâmico foi desenvolvido diferentes sistemas e redes de informações estratégicas, gerenciais e operacionais, utilizadas pelo SNA para obtenção de dados, análise e suporte à realização de auditorias analíticas e operacionais⁽⁸⁾.

Acompanhando toda a dinâmica de evolução do SUS, nota-se que a auditoria vem atravessando um processo de mudança de conceitos, normas e procedimentos, substituindo antigas práticas voltadas para a assistência individual e focadas no erro, reforçando a preocupação com o acompanhamento dos serviços de saúde, das ações preventivas, da qualidade de assistência e da gestão de análise de resultados. Assim, coopera para a garantia do acesso e da atenção aos usuários, em defesa da vida.

Inquestionavelmente vem se desenvolvendo como instrumento de gestão fortalecendo o SUS, colaborando para a alocação e a utilização adequada dos recursos, para a garantia do acesso e a qualidade da atenção à saúde oferecida aos cidadãos⁽⁸⁾.

No Brasil, devido à regulação deficiente, o mercado de planos e seguros privados de atenção à saúde apresentou crescimento desordenado. Ante a repercussão negativa da atuação da saúde suplementar perante a sociedade usuária, as autoridades competentes interferiram junto às operadoras de planos de saúde⁽⁸⁾. Foi criada então a Lei nº 9.656/1998⁽¹¹⁾, que passou a regulamentar os planos e seguros privados de assistência à saúde, e a Lei nº 9.961/2000⁽¹²⁾, que instituiu a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

A regulação de planos e seguros de saúde passou a ser uma atividade do governo federal, que por entremeio a leis e resoluções, tem buscado o aperfeiçoamento da qualidade dos contratos, corrigindo as falhas de mercado, visando à sustentabilidade das empresas e a geração de incentivos aos usuários.

O auditor, por sua vez, tem o papel de melhorar as formas de atendimento, disponibilizar os recursos de forma técnica, acompanhar e conferir a qualidade dos serviços oferecidos e verificar a exatidão na indicação de sua execução. Em outras palavras ele deve analisar, orientar e emitir pareceres nos conflitos que surgem envolvendo o interesse de todas as partes dentro do sistema.

A ANS vislumbra o setor de saúde suplementar como um sítio de produção de saúde, e oportuniza a qualificação deste setor, conduzindo as operadoras de planos de saúde a transformar-se em gestoras de saúde; os prestadores de serviços em produtores de cuidado de saúde; os beneficiários em usuários com consciência sanitária e o próprio órgão regulador qualificando-se para corresponder à tarefa de regular um setor cujo fim é produzir saúde⁽⁸⁾.

As alterações ocorridas ao longo do tempo nos sistemas de saúde público e privado no Brasil, e toda sua máquina de serviços, tanto em sua conformação (consultórios, ambulatórios, policlínicas, hospitais) quanto em seus suprimentos e insumos, remetem à crescente necessidade do exercício da auditoria no serviço de prestação de assistência à saúde.

3.2 - Auditoria de Enfermagem

A enfermeira e professora da Wayne State University de Detroit desenvolveu uma ferramenta de auditoria, o Phaneuf's Nursing Audit⁽⁹⁾, esta foi uma das primeiras publicações sobre auditoria em enfermagem, que são da década de cinquenta. Ela aplicava um modelo de auditoria de enfermagem retrospectiva ao considerar os registros dos prontuários, possibilitando que as enfermeiras avaliassem a qualidade do cuidado de

enfermagem através da obtenção e análise de dados quantitativos sobre a assistência prestada⁽⁹⁾.

A auditoria de enfermagem e médica, integradas, avalia continuamente a qualidade da assistência que o corpo de enfermagem de uma determinada instituição de saúde presta aos pacientes, desde a internação até a alta. Isto ocorre por meio da análise da documentação da assistência registrada nos prontuários, verificação do atendimento prestado ao paciente durante o período de internação, bem como por visitas in loco, a fim de assegurar o pagamento de todos os procedimentos com exatidão⁽⁸⁾.

O Conselho Federal de Enfermagem aprovou a resolução COFEN nº 266/01, que regulamenta as atividades desenvolvidas pelo enfermeiro auditor. Conforme consta nesta legislação, o profissional enfermeiro, enquanto auditor no exercício de suas atividades deve organizar, dirigir, planejar, coordenar e avaliar, prestar consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre os serviços de enfermagem; devendo ainda ter uma visão holística, como qualidade de gestão, qualidade de assistência e quântico-econômico-financeira, visando sempre o bem estar do ser humano⁽¹³⁾.

Os serviços de atenção à saúde têm como meta principal a qualidade no atendimento, ou seja, alcançar a efetividade, eficiência, equidade, aceitabilidade, acessibilidade e adequabilidade no atendimento. A enfermagem é privilegiada no contexto das instituições, o que Cunha⁽¹⁴⁾ atesta ao afirmar que, entre os trabalhadores da área da saúde envolvidos nos cuidados e tratamento, a enfermagem é a categoria que assiste ao cliente 24 horas.

O quantitativo de enfermeiros entre os profissionais que atuam nos serviços de auditoria em saúde demonstra a relação que existe entre as responsabilidades assumidas tanto na atuação do enfermeiro assistencial como auditor⁽⁹⁾. Isto porque o a enfermagem está envolvida na assistência do usuário desde o atendimento direto, até as atividades administrativas e gerenciais, conferindo a este profissional competência técnica-administrativa para lidar com o processo de produção da conta hospitalar.

De acordo com Motta⁽¹⁴⁾ auditoria de enfermagem é a avaliação sistemática da qualidade da assistência prestada ao cliente pela análise dos prontuários, acompanhamento do cliente in loco e verificação da compatibilidade entre o procedimento realizado e os itens cobrados na conta hospitalar, visando garantir justa cobrança e pagamento adequado.

A auditoria de enfermagem sendo uma atividade destinada à eficácia de serviços tem à mão, como instrumentos, a influência e análise de registros. Envolve ponderação e revisão detalhada de registros clínicos no intuito de se alcançar a qualidade da assistência⁽¹⁴⁾.

Trabalhando em diversos setores da saúde, e tendo o caráter abrangente das funções exercidas, o enfermeiro auditor garante sua atuação ao sugerir ajustes

contratuais, nas formas de adendos e/ou protocolos no sentido de coibir divergências, rotinas organizacionais e subsidiar a educação continuada com o cerne na prestação de serviços de qualidade e controle de perdas econômicas⁽¹⁴⁾.

Como a saúde é um setor que permanece em constante processo de mutação, a atuação do enfermeiro é peça chave na potencialização das políticas de melhoria contínua da qualidade da prestação de serviços, visando a excelência do exercício profissional⁽¹⁴⁾.

3.3- Auditoria e qualidade da assistência à saúde

Cada vez mais as organizações estão se preocupando com a questão da qualidade em saúde, e os modelos de gestão, programas, prêmios, certificações, creditações, instrumentos e ferramentas são formas para alcançar a almejada qualidade⁽¹⁵⁾.

Essa mudança deve-se aos recursos financeiros cada vez menores e aos custos cada vez maiores, em concomitância ao movimento de melhoria requerida pelo governo, indústria e clientes, acompanhada ainda da rápida evolução tecnológica na área da saúde⁽¹⁶⁾.

Camelo⁽¹⁴⁾ pontua que a necessidade de garantir resultados positivos e clientes satisfeitos, num mercado competitivo, requer qualidade na forma de atuar. Dessa forma, quando se fala em qualidade na área de saúde deve-se atentar para o grau de satisfação dos clientes e as variáveis presentes no ambiente da saúde e seus prováveis impactos na credibilidade da instituição.

Segundo Malik⁽¹⁵⁾, qualidade está relacionada diretamente com avaliação, "onde avaliar é atribuir valor a alguma coisa, e por definição, juízos de valor dependem do observador, de modo que a avaliação responde a questões subjetivas, voltadas aos interesses, critérios, e valores de quem avalia".

Para Donabedian⁽¹⁵⁾ o conceito de qualidade em saúde envolve "sete pilares": eficácia, efetividade, eficiência, otimização, aceitabilidade, legitimidade e equidade. Como o termo qualidade denota um grande espectro de características desejáveis de cuidados que incluem o acima exposto, avaliar a qualidade da assistência é um procedimento complexo, que demanda, por vezes, conhecimentos ainda não disponíveis e que precisam ser desenvolvidos⁽¹⁵⁾. Matida e Camacho⁽¹⁵⁾ afirmam que a avaliação requer não apenas identificação de perguntas e formulação de hipóteses, mas a verificação do conjunto de atores envolvidos, dos recursos disponíveis, do grau de complexidade do objeto, e a concordância de perspectivas entre quem pleiteia a avaliação e quem a executa, elegendo a ciência e as ferramentas adequadas para mensurar o objeto.

Segundo Adami e Maranhão⁽¹⁶⁾ existem quatro métodos distintos para se avaliar a qualidade da saúde, são eles: a auditoria; a observação; o método dos processos traçadores e a acreditação.

A auditoria é definida como um método de avaliação que pode ser utilizado segundo a teoria dos sistemas proposta por Donabedian⁽¹⁵⁾, que aborda a tríade: "estrutura, processo e resultado" para a avaliação da qualidade em saúde. As medidas de estrutura envolvem informações sobre recursos físicos, humanos, materiais, formas de organização e funcionamento (normas e procedimentos), tipo e especialização de equipamento, entre outros. O processo se relaciona com as atividades dos profissionais de saúde e pacientes, com base em padrões aceitos. O resultado é o produto final da assistência prestada, considerando saúde, satisfação de padrões e de expectativas.

A finalidade da avaliação da qualidade é exercer uma vigilância a fim de detectar e corrigir, precocemente, os desvios encontrados, adotando-se uma perspectiva pedagógica e não punitiva⁽¹⁶⁾.

Sasieni⁽¹⁵⁾ coloca o papel importante da auditoria na questão da qualidade da assistência prestada na investigação de mulheres com risco de câncer de útero em Londres, onde foi identificado que o seguimento e o acompanhamento de mulheres com exames alterados para este câncer não estavam adequados, e a cobertura da investigação no universo de mulheres estava abaixo do ideal. Esse estudo apontou que a auditoria é essencial para os programas de investigação de saúde coletiva, para a garantia da qualidade, sendo esta atividade integrante do próprio programa.

No trabalho de Britto⁽¹⁵⁾ foi realizado um processo de auditoria no programa de pré-natal do posto de saúde em Pelotas- RS, com o objetivo de verificar as características da assistência à gestação e estabelecer novas diretrizes de atenção ao pré-natal. O autor reforça a utilidade do instrumental epidemiológico na organização de um serviço de saúde, e destaca as vantagens do método, uma vez que é "rápido, barato e fornece informações para o direcionamento das atividades dos serviços".

3.4 - A qualidade da assistência na atenção básica à saúde e o enfermeiro auditor

A qualidade da atenção à saúde é uma das maiores preocupações de quem tem a responsabilidade da prestação dos serviços de saúde à população. Existe a necessidade de planejar e executar programas de garantia de qualidade e de avaliá-los periodicamente, com o fim de realizar os ajustes necessários que conduzam a população com uma atenção adequada às exigências dos critérios de qualidade.

Scaparo⁽¹⁷⁾ em seu estudo realizado em 2006, com o objetivo de identificar tendências futuras da função do enfermeiro auditor no mercado de trabalho em saúde,

observou uma projeção para um movimento voltado para a qualidade, inclusive por parte das operadoras de saúde, as quais, por meio da realização de auditorias, avaliam a qualidade da assistência prestada nas instituições por elas contratadas para revalidar contratos, adequar tabelas de preços e avaliar se o nível da assistência está de acordo com seus princípios. Os participantes da pesquisa, enfermeiros *experts* na temática da auditoria de enfermagem, apontaram que quando a assistência ao paciente é de má qualidade, os custos da internação aumentam, portanto, cria-se a necessidade de habilitação do enfermeiro auditor para realizar a auditoria agregando a vertente contábil e de qualidade. E ainda ressaltam que uma vez que instituições de saúde estão com custos otimizados, elas passam a ter subsídios financeiros para investimentos em sua estrutura (recursos humanos, tecnológicos e físicos), oferecendo, assim, suporte para as ações de melhoria da qualidade⁽¹⁷⁾.

Apesar dos mediadores de saúde medir a doença e não a saúde, estes servem de base para diagnosticar a realidade da população em questão para tomada de decisões públicas e conseqüentemente por enfermeiros atuantes na atenção prioritária da comunidade. Desta maneira propõe que o caminho a ser protegido é a saúde e não a doença. Também, cumprindo a diretriz constitucional de priorizar ações preventivas (de cunho coletivo) evitando a doença porque a saúde pública chegou antes do agravo prevenindo os riscos críticos de universalidade, racionalidade, autoridade e competência⁽¹⁸⁾. Cabe ao Enfermeiro atuante na comunidade desenvolver estratégias de ação além das atividades para a manutenção, promoção da saúde e prevenção de doenças. Este profissional possui a responsabilidade do diagnóstico, intervenções e assessoria para que as pessoas possam atingir seu potencial máximo de saúde⁽¹⁹⁾.

A Atenção Básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde. É desenvolvida por meio do exercício de práticas gerenciais e sanitárias democráticas e participativas, sob a forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios bem delimitados, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações. Utiliza tecnologias de elevada complexidade e baixa densidade, que devem resolver os problemas de saúde de maior frequência e relevância em seu território. Deve ser o contato preferencial dos usuários com os sistemas de saúde. Orienta-se pelos princípios da universalidade, da acessibilidade e da coordenação do cuidado, do vínculo e continuidade, da integralidade, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social⁽²⁰⁾.

Esse modelo de atenção considera o sujeito em sua singularidade, na complexidade, na integralidade e na inserção sócio-cultural e busca a promoção de sua

saúde, a prevenção e tratamento de doenças e a redução de danos ou de sofrimentos que possam comprometer suas possibilidades de viver de modo saudável⁽²⁰⁾.

A estratégia de Saúde da Família visa à reorganização da Atenção Básica no país, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde. Além dos princípios gerais da Atenção Básica, a estratégia Saúde da Família deve: ter caráter substitutivo, atuar no território, desenvolver atividades com base no diagnóstico situacional e tendo como foco a família e a comunidade, buscar a integração com instituições e organizações sociais, ser um espaço de construção de cidadania⁽²⁰⁾.

Tendo em vista a afirmação de Horta⁽¹⁹⁾ que ser enfermeiro significa: 'Gente que cuida de gente' o perfil prioritário do enfermeiro se encaixa nessa atividade de promoção teórico-prático da saúde.

Dessa maneira percebe-se a importância do enfermeiro auditor que é favorecido pelo contato direto com o público que procura o atendimento na Atenção Básica. Por isso esse profissional tem o intuito de qualificar o serviço para a prevenção de problemas na assistência da atenção básica.

4 - CONSIDERAÇÕES FINAIS

A qualidade da assistência no âmbito da atenção básica à saúde, pelo enfermeiro auditor, tem sido uma busca constante deste profissional de saúde, quer na obtenção dos dados concretos obtidos dos registros no prontuário bem como no tempo de permanência que os mesmos se dedicam aos pacientes. Através da observação in loco e/ou pela análise de dados qualitativos os permitem levar a uma auditoria retrospectiva e sistemática. O contato direto e permanente, com os pacientes, que o enfermeiro possui ao prestar sua assistência faz com que tenha maior habilidade para saber o que precisa ser modificado na prevenção e na atenção básica à saúde.

Ao enfermeiro cabe também fornecer aos pacientes proteção com suas tomadas de decisões científica. A qualidade deve ser vista como ideal moral do enfermeiro, cuja característica fundamental é a preservação da dignidade humana. Para tanto, vale lembrar a importância do conhecimento técnico e científico para a avaliação de suas próprias ações.

Vislumbrando o profissional de enfermagem como "gente que cuida de gente", consideramos que ao desempenhar o papel de auditor, este tem muito a contribuir para a conquista do aprimoramento da qualidade na saúde e principalmente na Atenção Básica, pela sua formação abrangente e atuação constante e integral ao usuário.

O compromisso de melhorar a qualidade na atenção básica é uma tarefa árdua, cujos atributos fundamentais são a dedicação e perseverança na assistência. Conclui-se que as praticas de auditoria de enfermagem influenciam positivamente a gestão da qualidade da atenção básica, uma vez que auxilia a corrigir os pontos falhos, sugerindo medidas para alocação e utilização de recursos e tecnologias que promovam ações efetivas e eficientes. O resultado é o produto final da assistência prestada, considerando saúde, satisfação de padrões e de expectativas.

5 - REFERÊNCIAS

1. PASSOS, Joanir Pereira; CIOSAK, Suely Itsuko. **A concepção dos enfermeiros no processo gerencial em Unidade Básica de Saúde**. *Rev. esc. enferm. USP* [online]. 2006, vol.40, n.4, pp. 464-468. ISSN 0080-6234
2. HARTZ, Zulmira Maria de Araújo. **Atenção básica e integralidade: contribuições para estudos de práticas avaliativas em saúde**. *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2009, vol.14, suppl.1, pp. 1625-1627. ISSN 1413-8123.
3. COELHO, Maria José. **Maneiras de cuidar em Enfermagem**. *Rev. bras. enferm.* [online]. 2006, vol.59, n.6, pp. 745-751. ISSN 0034-7167.
4. DIAS-DA-COSTA, Juvenal Soares; BORBA, Laura Garcia de; PINHO, Michele Nunes; CHATKIN, Moema. **Qualidade da atenção básica mediante internações evitáveis no Sul do Brasil**. *Cad. Saúde Pública* [online]. 2008, vol.24, n.7, pp. 1699-1707. ISSN.
5. TURRINI, Ruth Natalia Teresa; LEBRAO, Maria Lúcia; CESAR, Chester Luiz Galvão. **Resolutividade dos serviços de saúde por inquérito domiciliar: percepção do usuário**. *Cad. Saúde Pública* [online]. 2008, vol.24, n.3, pp. 663-674. ISSN.
6. SCARPARO, Ariane Fazzolo; FERRAZ, Clarice Aparecida. **Auditoria em Enfermagem: identificando sua concepção e métodos**. *Rev. bras. enferm.* [online]. 2008, vol.61, n.3, pp. 302-305. ISSN 0034-7167.
7. CLARK, O.A.C; CASTRO AA. A pesquisa. In: Castro AA, editor. **Planejamento da pesquisa**. São Paulo: AAC; 2001. Disponível em: URL: http://www.evidencias.com/planejamento/pdf/lv4_00_pesquisa.pdf
8. BARCELLOS, Valéria Figueiredo; SANTOS, Letícia Costa. **Auditoria em saúde: uma ferramenta de gestão**. *BDJur*, Brasília, DF, 3 maio 2010. Disponível em: <<http://bdjur.stj.jus.br/dspace/handle/2011/29978>>.
9. PINTO K.A; MELO C. M. M. A **prática da enfermeira em auditoria em saúde**. *Rev Esc Enferm USP* 2010; 44(3): 671-8. Disponível em: www.ee.usp.br/reeusp/
10. BRASIL. Departamento Nacional de Auditoria do Sistema Único de Saúde – DENASUS. **Orientações sobre aplicação de recursos financeiros do SUS**. Brasília: DENASUS, 2001.

11. BRASIL. Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998. Dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde. Brasília, DF: Congresso, 1998.
12. BRASIL. Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000. Cria a Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS. Brasília, DF: Congresso, 2000.
13. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução n. 266, de 25 de outubro de 2001. Aprova atividades de Enfermeiro Auditor [legislação na Internet]. Brasília; 2001. [citado 2004 ago. 2]. Disponível em: <http://www.portalcofen.gov.br>
14. CAMELO, S. H. H.; PINHEIRO, A, CAMPOS D. ; OLIVEIRA T. L. **Auditoria de enfermagem e a qualidade da assistência à saúde: uma revisão da literatura.** Rev. Eletr. Enf. [Internet].2009;11(4):1018-25.Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n4/v11n4a28.htm>.
15. KOYAMA, Marcos Fumio. **Auditoria e Qualidade dos Planos de Saúde: Percepções de Gestores de Operadoras da Cidade de São Paulo a Respeito do Programa de Qualificação da Saúde Suplementar da ANS** / Marcos Fumio Koyama. - 2006. 169 f.
16. NONINO, Eleine Aparecida penha Martins. **Avaliação da qualidade dos procedimentos de enfermagem- banho e curativo – segundo o grau de dependência dos pacientes internados em um hospital universitario.** Ribeirão preto, 2006. Tese de doutorado em enfermagem. 242f
17. SCARPARO, Ariane Fazzolo; Clarice Aparecida FERRAZ, Lucieli Dias Pedreschi CHAVES, Carmen Silva GABRIEL. **TENDÊNCIAS DA FUNÇÃO DO ENFERMEIRO AUDITOR NO MERCADO. EM SAÚDE** Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2010 Jan-Mar; 19(1): 85-92.
18. FIGUEIREDO, N. M. A (2003). **Ensinando a cuidar de clientes em situações clínicas e cirurgias.** 6º ed. São Caetano do sul, SP: Difusão, 2003.
19. HORTA, V. A. **Processo de Enfermagem** colaborador: Brigitta Castelanos. São Paulo; EPU. 1979. LTDA, II título.
20. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política nacional de atenção básica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 60 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Série Pactos pela Saúde 2006, v. 4) ISBN 85-334-1186-3 1. Serviços básicos de saúde. 2. Política de saúde. 3. Saúde pública. I. Título. II. Série.

i

ⁱ Trabalho elaborado como subsídio para avaliação de conclusão do curso de Pós-Graduação em Auditoria, Planejamento e Gestão em Saúde do Instituto Laboro, Brasília-DF .