

FACULDADE LABORO  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM AUDITORIA, PLANEJAMENTO E GESTÃO EM  
SAÚDE

**THAIANNA DAYSE VIANA SOUSA**

**AUDITORIA EM ENFERMAGEM:** conceitos e definições revisão de literatura

São Luís  
2015

**THAIANNA DAYSE VIANA SOUSA**

**AUDITORIA EM ENFERMAGEM: conceitos e definições revisão de literatura**

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

Profa. Dra. Mônica Elinor Alves Gama

São Luís  
2015

Sousa, Thaianna Dayse Viana

Auditoria em enfermagem: conceitos e definições: revisão de literatura / Thaianna Dayse Viana Sousa -. São Luís, 2015.

Impresso por computador (fotocópia)

25 f.

Trabalho apresentado ao Curso de Especialização em Auditoria, Planejamento e Gestão em Saúde da Faculdade LABORO como requisito para obtenção de Título de Especialista em Auditoria, Planejamento e Gestão em Saúde. -. 2015.

Orientadora: Profa. Dra. Mônica Elinor Alves Gama

1. Auditoria. 2. Enfermagem. 3. Conceito. I. Título.

CDU: 614.2

**THAIANNA DAYSE VIANA SOUSA**

**AUDITORIA EM ENFERMAGEM:** conceitos e definições revisão de literatura

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Auditoria, Planejamento e Gestão em Saúde da Faculdade Laboro – Universidade Estácio de Sá, para obtenção do título de Especialista em Auditoria, Planejamento e Gestão em Saúde.

Aprovada em: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof<sup>a</sup>. Dra. Mônica Elinor Alves Gama (Orientadora)

Doutora em Medicina

Universidade de São Paulo - USP

---

**EXAMINADOR 1**

---

**EXAMINADOR 2**

Agradeço a Deus por tudo, e também aos meus familiares e amigos pelo apoio.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, a quem me deu o dom a vida e o despertar de coração para esta profissão que objetiva tão majestosamente o cuidar ao próximo com amor fraterno. Foi e será sempre em Deus que encontrei e encontro forças para continuar minha caminhada com dignidade, humildade, perseverança, igualdade, amor e Fé. Em ti confio e louvo Santíssimo Deus.

A minha família, em especial minha mãe Maria Lindalva, que esteve ao meu lado em todos os momentos dessa jornada, me ajudando sem medir forças, com todo o amor e carinho que uma mãe pode dar a um filho, a quem tenho um exemplo de humildade, força, caráter e determinação.

Ao meu pai, João Batista, por acreditar em mim, me incentivar e ser também em minha vida um exemplo de coragem, humildade, determinação e perseverança, sempre com muita Fé.

Agradeço também aos meus amigos e familiares, pelo incentivo e força que sempre demonstraram e transmitiam.

A Faculdade Laboro, por ser uma instituição respeitada e que sempre esteve a disposição dos alunos.

A professora Mônica, pela disponibilidade e atenção que foram dados ao desenvolvimento desse trabalho, com orientações e recomendação que foram de suma importância e pertinentes para a elaboração do mesmo.

*“Que os vossos esforços desafiem as impossibilidades, lembrai-vos de que as grandes coisas do homem foram conquistadas do que parecia impossível.”*

*Charles Chaplin*

## RESUMO

A auditoria tem papel fundamental dentro de qualquer linha de interesse empresarial para o bom desempenho do trabalho. Ganhou grande destaque na área da saúde, e agora não restringe-se apenas às grandes empresas, nos seus variados setores. O hospital também é uma empresa, e tem seguimentos variados, especialidades e especificações nos atendimentos que também precisam ser avaliados e seguir normas para o bom desempenho. Dentro de sua larga extensão na área da auditoria, podemos citar a Auditoria em Enfermagem, que visa o bom funcionamento dos setores do hospital, desde auditar prontuários até os serviços que são prestados pelo hospital. Assim, é importante conhecer os tipos de auditoria, o funcionamento de cada uma e como aplicá-las. Sugere-se então um estudo mais aprofundado para a Auditoria em Enfermagem, onde busca-se conhecer melhor os seus conceitos através de uma revisão de literatura que foi realizada através de sites de busca de pesquisa acadêmica e livros da área de pesquisa abordada. A referente pesquisa foi realizada com publicações referentes à legislação brasileira que regulamenta a obrigatoriedade dos registros de enfermagem com data de 1961, citado por Oguisso em 1975. Assim como publicações que citam à enfermagem e a auditoria, no período de 1990 à 2015.

Palavras-chave: Auditoria; Enfermagem; Conceito.

## **ABSTRACT**

The audit plays a key role in any line of business interest for good job performance. Prominently in health care, and now not restricted only to large companies, in their various sectors. The hospital is also a company, and has various segments, specialties and specifications in calls that also need to be evaluated and follow standards for good performance. Within its wide expanse in auditing, we can mention the Nursing audit, aimed at the proper functioning of the hospital sectors, from medical records to the audit services provided by the hospital. Thus, it is important to know the types of audit, the functioning of each and how to apply them. It is then suggested further study for Nursing audit, which seek to better understand their concepts through a literature review which was carried out by academic research search engines and books addressed research area. The research was conducted with respect to the Brazilian legislation related publications which regulates the obligation of nursing records with 1961 data, quoted by Oguisso in 1975. As well as publications mentioning the nursing and audit, from 1990 to 2015.

Keywords: Audit; Nursing; Concept.

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	10
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS</b> .....	11
<b>2.1</b>	<b>Objetivo geral</b> .....	11
<b>2.2</b>	<b>Objetivo específico</b> .....	11
<b>3</b>	<b>METODOLOGIA</b> .....	12
<b>3.1</b>	<b>Delineamento da pesquisa</b> .....	12
<b>4</b>	<b>REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	13
<b>4.2</b>	<b>Histórico da auditoria</b> .....	13
<b>4.3</b>	<b>Tipos de auditoria</b> .....	15
<b>5</b>	<b>AUDITORIA EM ENFERMAGEM</b> .....	18
<b>6</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	23
	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	24

## 1 INTRODUÇÃO

O mundo está em constante transformação, e nesse meio vários setores que estão integrados, acabam também passando por diversas mudanças. É muito importante que independente do setor, área de abrangência, seguimento, enfim, qualquer linha de pensamento, esta seja enriquecida com novos conhecimentos e também novas oportunidades para favorecer a população em geral.

Assim como existem diversas áreas de atuação e de integração para atendimento da população, citamos aqui a Auditoria e o seu desenvolvimento dentro do próprio setor para o seu melhor desempenho.

A auditoria é a avaliação sistemática e formal de uma atividade por alguém não envolvido na execução, para determinar se essa atividade está de acordo com seus objetivos (KURCGANT, 1991). O auditor é o responsável pela avaliação do desempenho de determinado setor ou empresa. Ele avalia se as funções ali estabelecidas estão sendo realizadas de acordo com as normas daquele local.

Com a visão voltada para o pretérito é oportuno refletir sobre o conceito de hospital, nível tecnológico, segurança para clientes e colaboradores, estatística hospitalar, composição do quadro de recursos humanos e suas características, serviços biomédicos e de hotelaria, relação do hospital com os fornecedores e com os compradores dos seus e o *marketing* hospitalar (GALANTE, 2008).

Toda essa organização hospitalar que a auditoria permite, está voltada na qualidade daquele serviço que será prestado. Em seus estudos, Nightingale publicou conceitos de qualidade: afirmava que a organização hospitalar influencia que o exame retrospectivo da atenção à saúde permite a identificação de fatores que possibilitam a melhoria para o futuro (GALANTE, 2008).

Para Scrivens (1995), as informações acerca da qualidade da prestação de serviços surgiram não por tendências modísticas e para sobreviverem nesse cenário, as instituições estão mudando o seu foco, a sua visão, a sua missão. Esta mudança ocorre para a adequação aos novos conceitos e elos que estão realizados dentro da área da saúde. Tudo isso voltado para o bem estar da assistência em prol de todos.

Assim, é fundamental o conhecimento acerca dessa área de grande abrangência no setor hospitalar, para que se possa estabelecer um bom desempenho das atividades, em todos os níveis hierárquicos da administração da saúde.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Geral**

Estudar a prática da Auditoria em Enfermagem, a partir da literatura especializada.

### **2.2 Específicos**

- Caracterizar a prática da Auditoria;
- Descrever os tipos de Auditoria;
- Identificar a prática da Auditoria em Enfermagem.

### **3 METODOLOGIA**

#### **3.1 Delineamento da pesquisa**

Este trabalho foi realizado através de uma revisão bibliográfica baseada na literatura especializada através de consultas a artigos científicos no banco de dados Scielo e demais artigos publicados em meio eletrônico, assim como também em livros específicos da área. Utilizou-se descritores para a busca, como: Auditoria em Enfermagem, tipos de Auditoria, Histórico da Auditoria e Indicadores da Auditoria.

A referente pesquisa foi realizada com publicações referentes à legislação brasileira que regulamenta a obrigatoriedade dos registros de enfermagem com data de 1961, citado por Oguisso em 1975. Assim como publicações que citam à enfermagem e a auditoria, no período de 1990 à 2015.

## 4 REFERENCIAL TEÓRICO

### 4.1 Histórico da auditoria

A auditoria prática teve seu início na área contábil principalmente a partir da Revolução Industrial no século XVIII, com o surgimento das indústrias e do capitalismo, sendo consolidada e conceituada na Inglaterra como um meio para garantir a estabilidade econômica e financeira das empresas que surgiram neste período (PORTAL EDUCAÇÃO). É possível então situar-se a partir de tal conceito que a auditoria é antiga e que é necessária para o bom desenvolvimento de diversas áreas.

O berço da moderna auditoria foi a Inglaterra, que a exportou para outros países, inclusive o Brasil, juntamente com seus investimentos, principalmente para a construção e administração de estradas de ferro e outros serviços de utilidade pública (SANTI, 1988). Observa-se então, que antes do ambiente hospitalar houve uma real necessidade de avaliação de recursos em outras áreas, para que fossem fiscalizadas e manter a ordem do seu bom desempenho.

Muitos foram, nos diversos países da Europa, na idade média, as associações profissionais que se encarregavam de executar as funções de auditoria, destacando-se entre elas, os conselhos londrinos, em 1310; o Tribunal de Contas, em 1640, em Paris (ao tempo de Colbert, notabilizado por Bertrand François Barême), o Collegio dei Raxonati, em 1581, em Veneza; e a Academia dei Ragioneri, em 1658, em Milão e Bolonha (SÁ, 1998).

A mais antiga organização profissional de auditores, na América, é a American Association of Public Accountants (Instituto Americano dos Contadores Públicos Certificados), fundada em 1887. A partir de 1900, a profissão do auditor tomou maior impulso por meio do desenvolvimento do capitalismo, tornando-se uma profissão propriamente dita (GOMES; ARAÚJO et al., 2009).

A auditoria chegou ao Brasil por volta da década de 1940, pois com as companhias multinacionais que aqui começaram a se instalar, os investidores tinham de receber garantias de que seus investimentos estavam sendo verificados pelos seus auditores (GOMES; ARAÚJO et al., 2009).

Na década de 1960 os auditores se organizaram em associações de classe que foi chamado “Instituto dos Contadores Públicos do Brasil”, já com uma estrutura respeitável, em 1971, seu nome foi mudado para “Instituto dos Auditores Independentes do Brasil”, depois foi legalmente reconhecido como IBRACON (Instituto Brasileiro de Contadores), através da

Resolução n° 317, do Conselho Federal de Contabilidade e da Resolução n° 220, do Banco Central do Brasil, no ano de 1972, ambas as Resoluções (MOTTA, 1992).

Na área da saúde, a auditoria aparece pela primeira vez no trabalho realizado pelo médico George Ward, nos Estados Unidos, em 1918, no qual era realizada a verificação da qualidade da assistência prestada ao paciente por meio dos registros em seu prontuário. Na área da enfermagem, um dos primeiros trabalhos de auditoria surge em 1955 com a publicação de um trabalho desenvolvido no Hospital Progress, nos Estados Unidos (KURCGANT, 1991 e ALBURQUEQUE e FARRACO, 2004). Já era possível notar a importância da verificação dos serviços de saúde.

Atualmente, a auditoria é adotada como ferramenta de controle e regulação da utilização de serviços de saúde e, especialmente na área privada, tem dirigido o seu foco para o controle dos custos da assistência prestada (PINTO e MELO, 2010).

No Brasil o histórico das casas de saúde revela que pessoas eram indicadas para cargos de gestão devido à autoridade moral que tinham perante a obra. Devido a isso, a área da saúde percorreu longo caminho com administração empírica. (GALANTE, 2008). A administração na saúde era realizada a partir dos conhecimentos vividos pelas pessoas que eram escolhidas, ou seja, a partir do que vivenciavam, conhecimento empírico, e não a partir de conhecimentos técnicos.

Ainda no cenário nacional ocorreram experiências isoladas, como a auditoria médica realizada no Hospital de Ipanema, no Rio de Janeiro, com vistas ao fornecimento de informações para decisões administrativas e para o corpo clínico (KURCGANT, 1991).

Quanto à auditoria na área de enfermagem, surge no Hospital Universitário da Universidade de São Paulo, como um processo implantado, desde 1983, com padrões estabelecidos para sustentar a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). Com o mesmo objetivo, outros hospitais, também universitários, implantaram, na década de 80, esse método avaliativo (ALBURQUEQUE e FARRACO, 2004). Vê-se então a importância histórica da evolução da auditoria em território nacional a partir da necessidade dos grandes centros hospitalares, tanto para a área médica quanto para a enfermagem.

## 4.2 Tipos de auditoria

Existem alguns tipos de auditoria e estas podem ser classificadas de acordo com os seus métodos e classificações. Quanto aos métodos a auditoria pode ser prospectiva, operacional ou retrospectiva.

A Auditoria Prospectiva acontece antes da realização dos procedimentos realizados no cliente. O intuito deste é preventivo, procurando algum sinal para que se possa resolver antes que venham problemas futuros. Santana e Silva (2009) ainda afirmam que a mesma tenta identificar a maneira como as atuais intervenções afetarão o desempenho futuro.

A Auditoria Retrospectiva comporta a análise de critérios estabelecidos com base em dados provindos do prontuário do paciente. É realizada por meio de revisão sistemática após a alta do cliente da instituição e/ou unidade de internação (BAZZANELLA; SLOB, 2013).

Já a Auditoria Operacional ou Recorrente caracteriza-se pela verificação de critérios e como se processa a assistência in loco, com base na observação direta, na entrevista informal/formal e na análise de documentos (BAZZANELLA; SLOB, 2013 apud FELDMAN, 2006). Em outras palavras é realizada enquanto o cliente recebe o serviço.

De acordo com a classificação, varia mais com relação aos métodos. Com relação ao tempo de realização a auditoria pode ser Periódica - quando se estabelece um período de tempo para a sua realização; ou Contínua - quando é feita permanentemente (BAZZANELLA; SLOB, 2013 apud KURCGANT, 2006; HADDAD, 2004). Santana e Silva (2009) mostram a Auditoria Periódica de uma forma mais sucinta executada apenas em períodos pré-definidos, geralmente semestrais ou anuais, ou mesmo quinquenais. Não possuindo características de continuidade quanto aos pontos de partida das verificações, observa apenas isoladamente determinados períodos. Eles ainda mencionam a Auditoria Contínua, sendo esta “permanente ou de acompanhamento, se executa sem interrupção, em períodos certos, especialmente mensais ou no máximo trimestrais. As diversas avaliações têm o caráter de continuidade – iniciada a partir da anterior e direcionando à posterior”.

Quanto à natureza a auditoria pode ser Normal ou Específica. Santana e Silva (2009) afirmam que a Auditoria Normal é aquela que se realiza com objetivos regulares de comprovação, sem finalidades isoladas ou específicas, abrangendo a gestão administrativa sem particularização de fatos de qualquer natureza. E a Auditoria Específica é realizada para obtenção de resultados e conclusões sobre fatos particulares da gestão ou da atividade de um elemento certo, visando a um objeto específico.

Quanto ao limite pode ser Total ou Parcial. A Auditoria Total atinge todo o patrimônio, não deixando de objetivar sequer um componente, ou seja, abrange todos os setores, programas, processos, projetos, operações, bem como os produtos, bens e serviços produzidos pela instituição. E a Auditoria Parcial, por sua vez, a avaliação se situa em alguns pontos, podendo ser um setor, um serviço, etc (SANTANA; SILVA, 2009).

No que se refere à intervenção, a auditoria pode ser de duas formas. A Interna onde possibilita uma avaliação mais específica favorecida pelo fato de o auditor conhecer a estrutura administrativa, a cultura organizacional, as tecnologias e metas do serviço avaliado, pois o processo é feito por uma pessoa da própria instituição. Já na forma Externa, o auditor não tem vínculo com a instituição, não possui nenhuma dependência administrativa e nenhum envolvimento com os colaboradores internos, o que permite considerações finais mais críticas e criteriosas sobre os resultados observados (BAZZANELLA; SLOB, 2013 apud D.INNOCENZO et al., 2006; HADDAD, 2004).

Quanto à finalidade, a auditoria pode ser utilizada nos cuidados/qualidade, ou no controle de custos. Quando aplicada aos cuidados/qualidade, fundamenta-se nos registros realizados sobre o paciente no prontuário e/ou nas condições do paciente verificadas in loco, para avaliar os aspectos positivos e negativos da assistência prestada. Quando utilizada para a verificação dos custos, a auditoria se direciona a conferência das contas médicas, glosas contratuais e administrativas a fim de controlar o faturamento das instituições de saúde (BAZZANELLA; SLOB, 2013 apud RODRIGUES; PERROCA; JERICÓ, 2004).

A auditoria de processo é empregada para a mensuração do processo de cuidados ou da maneira como o cuidado foi prestado (D'INNOCENZO et al., 2010), ou seja, avaliação da assistência prestada ao paciente e tudo o que necessário para o seu atendimento.

Auditoria de resultados por meio da qual é possível verificar as mudanças no estado de saúde do paciente capazes de serem atribuídos à prestação dos serviços de atendimento à saúde (D'INNOCENZO et al., 2010), ou seja, avaliação acerca do que foi adquirido e considerado como ponto positivo para o bem estar e recuperação do paciente.

As auditorias simultâneas (MARQUIS e HUSTON, 1999), também chamadas de operacionais ou concorrentes, ocorrem quando o cliente está sendo atendido, e podem ser realizadas efetuando-se o exame do paciente, confrontando as necessidades de assistência com a prescrição (KURCGANT, 1991). Pode-se ainda entrevistar o paciente, os familiares, o funcionário da equipe de enfermagem e obter dados que revelem se a assistência prestada está em consonância com a qualidade requerida e os padrões estabelecidos. Toda a equipe é

checada para saber se a assistência, na sua forma completa foi realizada abrangendo as necessidades do paciente.

Após a coleta de dados que serão analisados frente ao padrão estabelecido, é elaborado um relatório com parecer técnico sobre o que foi auditado e sugestões que visem ao aperfeiçoamento ou mesmo à correção de problemas na assistência de enfermagem prestada (D'INNOCENZO et al., 2010). Esse relatório é fundamental para a avaliação do cuidado, corrigir possíveis danos, qualificar, operacionalizar e aperfeiçoar demais seguimentos da assistência.

## 5 AUDITORIA EM ENFERMAGEM

Quando falamos em auditoria em enfermagem, de imediato pode formar-se em nossas mentes um imaginário de que o enfermeiro vem ao longo de sua história realizando um marketing profissional fortalecido pelas suas ações funcionais de autodisciplina, mas ao mesmo tempo, reprimido pelas estruturas orgânicas. O ambiente institucional, por vezes, estimula uma proposta de autodesenvolvimento profissional por razões de competitividade. Por outro lado, percebe-se que essa ambiência vem estabelecendo uma cultura orgânica corporativa de grupo (COSTA; FORTE; ALVES et al., 2004). Vê-se então a importância desse tipo de desenvolvimento de trabalho no âmbito da enfermagem. O enfermeiro tem papel fundamental por ser gerenciador de todas as atividades prestadas na assistência hospitalar.

No que se refere a enfermagem, podemos definir: “Auditoria em enfermagem, verificada através das anotações de enfermagem no prontuário do paciente e/ou das próprias condições deste” (KURCGANT, 1991). Ou ainda, “Auditoria de enfermagem é a comparação entre a assistência prestada e os padrões de assistência considerados aceitáveis” (MARQUIS, HUSTON, 1999 e KURCGANT, 1991). Todo tipo de assistência que é prestada para o paciente.

O auditor, segundo Ferreira (1998), é definido como o magistrado do contencioso administrativo, e a auditoria é um exame analítico e pericial. Assim, serve para verificar todos os níveis do setor administrativo e assistencial.

A auditoria em enfermagem se consolidou e se constituiu como campo próprio de conhecimento científicado, com estrutura de conhecimentos metodologicamente estruturados, que visa a qualidade das práticas de serviços e a ininterrupta melhoria dos resultados (GALANTE, 2008). É fundamental que se tenha a auditoria em enfermagem, pois o próprio enfermeiro, conhecedor da sua área, tem capacidade para verificar, analisar e dar sugestões acerca do que está conforme e do que necessita de ajustes, seguindo é claro, aos padrões estabelecidos para a auditoria.

Atualmente, é na área privada onde se observa um número maior de enfermeiras auditoras, cujo conhecimento e experiência profissional são particularmente utilizados para a racionalização dos custos envolvidos na prática assistencial, atuando em instituições hospitalares ou em operadoras de planos de saúde (MOTTA, 2003).

O enfermeiro auditor, reconhecido pela Resolução COFEN n. 266/2001 (COFEN, 2001), desempenha papel vital frente aos negócios das empresas, tendo por atribuição disponibilizar informações independentes para a alta administração, bem com analisar a

eficiência e a efetividade do uso dos recursos disponíveis na assistência prestada e se os resultados estão em conformidade com as disposições planejadas e com a legislação vigente, por meio de exame analítico e de verificação operacional. O papel do enfermeiro é primordial para o desenvolvimento da auditoria, pois este está inserido em todos os níveis de atendimento do hospital.

Os enfermeiros, assim como os demais gestores que atuam na área da saúde, têm a responsabilidade de gerenciar seu serviço ou unidade e confrontam-se com uma pressão cada vez maior em demonstrar bons resultados, otimizando os recursos finitos de que dispõem (D'INNOCENZO et al., 2010).

A auditoria em enfermagem representa a função de controle do processo administrativo, verificando se os resultados da assistência estão de acordo com os objetivos (SILVA; ORTIZ; SHIMIZU e TOTH, 1990). No entanto, há autores que a definem como a avaliação sistemática da qualidade de enfermagem prestada ao cliente pela análise dos prontuários, garantindo justa cobrança e pagamento adequado (MOTTA, 2003).

Os registros de enfermagem revelam o nível de conhecimento dos profissionais por meio da linguagem adotada, dos termos utilizados, expressam a conformidade entre a prescrição médica e de enfermagem e a assistência prestada e também mostram a adequação dos profissionais às normas legais e institucionais fisiológicas e dos dados vitais, e são o advogado de defesa ou de acusação do profissional e/ou da instituição (GALANTE, 2008). É primordial que todas as anotações em enfermagem sejam claras e objetivas, é um documento comprobatório onde está registrado todos os cuidados e procedimentos prestados ao paciente. É o respaldo para o enfermeiro.

O enfermeiro auditor, reconhecido pela Resolução COFEN n. 266/2001 (COFEN, 2001), desempenha papel vital frente aos negócios das empresas, tendo por atribuição disponibilizar informações independentes para a alta administração, bem com analisar a eficiência e a efetividade do uso dos recursos disponíveis na assistência prestada e se os resultados estão em conformidade com as disposições planejadas e com a legislação vigente, por meio de exame analítico e de verificação operacional.

Cabe mencionar que a função do enfermeiro auditor não se restringe aos aspectos envolvidos na conta hospitalar. É-lhe oportuno atuar também, no serviço de controle de qualidade dos processos hospitalares, como elaborar e revisar as instruções de trabalho da enfermagem para estabelecer a conformidade entre a técnica procedimental e o uso adequado de materiais, na escolha da metodologia a ser adotada pela enfermagem ao elaborar os registros da assistência; adequar a prática com qualidade à economicidade; fazer gestão de

contratos ou dar parecer técnico sobre a gestão de contratos estabelecidos entre os planos de saúde e o hospital; detectar situações passíveis de correção; estar envolvido em comissões de padronização; participar de grupos de estudos de processos etc. (GALANTE, 2008).

No modelo brasileiro de acreditação, o serviço de enfermagem foi inserido e é abordado no contexto de continuidade da assistência 24 horas ininterruptas e de gerenciamento dos serviços como prestação, organização e administração de recursos para atender o cliente/paciente de modo sistematizado em consonância com a legislação vigente (GALANTE, 2008).

Para a Organização Nacional de Acreditação avaliar o corpo de enfermagem, foram traçados diretrizes classificadas em níveis (ONA, 2006), sendo que os itens de orientação do nível 1 são:

- Responsabilidade técnica de acordo com a legislação;
- Habilitação e/ou capacitação do corpo de enfermagem, dimensionando adequadamente às necessidades do serviço;
- Supervisão contínua e realizada sistematicamente da equipe feita pela chefia do serviço;
- Coordenação da seleção e do dimensionamento da equipe feita pela chefia do serviço;
- Escala que assegure a prestação da assistência e a disponibilidade de pessoal 24 horas continuamente;
- Condições operacionais e infra-estrutura que atendam os clientes internos e externos nos requisitos de segurança;
- Procedimentos voltados para a continuidade de cuidados ao paciente;
- Registros de enfermagem completos, legíveis e assinados que comprovem a realização da terapêutica medicamentosa, resultados de intervenção da enfermagem, orientações e cuidados prestados;
- Identificação, gerenciamento e controle de riscos sanitários, ambientais, ocupacionais e relacionados à responsabilidade civil, infecções e biossegurança.

Para atender às exigências do nível 2 são necessários:

- Identificação, definição, padronização e documentação dos processos;
- Identificação de fornecedores e clientes e sua interação sistêmica;
- Estabelecimento de procedimentos;

- Documentação (procedimentos e registros) atualizada, disponível e aplicada;
- Definição de indicadores para os processos identificados;
- Programa de educação e treinamento continuados com evidências de melhoria e impacto nos processos;
- Grupos de trabalho para a melhoria de processos e interação institucional.

Já os de nível 3 aplicados ao conjunto de serviços, atendendo ao padrão de mensuração organizacional com alinhamento às estratégias e aos indicadores definidos.

- Definição das perspectivas básicas de sustentação da organização (inovação, pessoas, clientes, processos, financeira e sociedade);
- Sistema de indicadores de desempenho focalizando as perspectivas básicas com inclusão de referenciais externos;
- Estabelecimento de relação de causa e efeito entre indicadores, o impacto de uns sobre os outros;
- Análise de tendências de indicadores com a apresentação de no mínimo três resultados consecutivos;
- Evidências de ações de inovações e melhorias como fruto de análises críticas;
- Identificação de oportunidades de melhoria de desempenho por meio de processo continuado de comparação de indicadores com outras práticas com evidências positivas;
- Planejamento e melhoria contínua em estrutura, inovação tecnológica, atualização técnico-profissional e de procedimentos.

Baumann (2003) fez um vasto estudo sobre a prática da enfermagem sob o prisma cível, deontológico e criminal, e afirma que, embora os relatórios de enfermagem sejam de suma importância multicêntrica, impera um quase descaso no que tange à formalização escrita da atividade executada. Pois muitos profissionais acabam não utilizando o relatório de enfermagem da forma que deveriam. É um documento e tem que ser levado a sério.

O enfermeiro auditor quer esteja executando as suas atividades no âmbito hospitalar, quer esteja em exercício profissional para um plano de saúde, deve sempre ser consciente de que representa uma empresa e que as discussões em torno das divergências não contemplam o âmbito pessoal (GALANTE, 2008), ou seja, a partir do momento em que a

auditoria está sendo realizada, deve-se levar em consideração a tecnicidade do trabalho a ser desenvolvido.

No que alude a enfermagem, a equipe deve se comunicar permanente durante plantão, passando dados coletados, frutos da observação constante sobre o estado de saúde do cliente, bem como sobre comportamento, reações à terapia aplicada, ao ambiente e à equipe (GALANTE, 2008). A equipe deve permanecer unida e confiante no trabalho que está sendo realizado.

A legislação brasileira regulamenta a obrigatoriedade dos registros de enfermagem no Decreto n. 50.387, de 28 de março de 1961, que regulamenta a Lei n. 2604/55, a qual, no seu artigo 14, inciso “c”, explicita que é dever de qualquer profissional de enfermagem manter perfeita anotação nas papeletas clínicas de tudo o que relacionar com o doente e com a enfermagem (OGUISSO, 1975). Tudo deve ser registrado, pois quando for solicitada uma auditoria de prontuários, o registro deve estar completo e legível.

Sabe-se que a equipe de enfermagem, dentro de uma organização hospitalar, representa 50 a 60% do pessoal, e é também a que mais se faz presente em extensão física dentro da área hospitalar, além de permanecer ininterruptamente na assistência direta ao paciente/cliente. Fatores como esses determinam a necessidade de controle e a sistemática de acompanhamento para o objetivo da instituição e a qualidade desejada estejam disseminados e sejam compartilhados por todos (ADAMI, MONTE e BARROS, 2001). Equipe em unidade, profissionais qualificados e competentes, o trabalho será bem desempenhado.

Assim, para avaliar a qualidade nos serviços de saúde é necessário considerar uma serie de variáveis, monitorar indicadores e responder a essas questões: onde, com o que, como, o quê, quando, e por que estamos fazendo algo, e implica no interesse de se obter qualidade (MALIK, 1996). Abranger todas as áreas, constituir parâmetros de avaliação, verificar, avaliar todos os níveis do hospital. Seja numa auditoria completa do âmbito hospitalar, ou apenas de algum setor específico, como exemplo, centro cirúrgico, farmácia, entre outros.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Verificar os tipos de serviços em determinados ambientes de trabalho é fundamental para analisar o desempenho das funções. A auditoria serve então para verificar o andamento das funções de determinado setor ou empresa. Esta área abrangente, também está inserida no ambiente hospitalar.

Então podemos destacar a enfermagem, que também tem função primordial na auditoria hospitalar. O enfermeiro é gestor. Ele administra e rege funções assistências e também de caráter administrativo.

É fundamental que dentro do ambiente hospitalar aconteça a auditoria, para que sejam verificadas as funções e o atendimento aos pacientes. Verificar o que está conforme e o que não está conforme. O enfermeiro tem papel importante por estar inserido de forma direta na assistência e gerência.

Para que a auditoria seja realizada de forma precisa e normativa, é primordial que o enfermeiro auditor esteja qualificado e treinado para prestar tal serviço. Suas análises e observações serão de suma importância para a verificação da conformidade dos serviços prestados pelo hospital que está sendo auditado, seja ele público ou privado.

Conhecer o processo de auditoria, os tipos e a forma como ela acontece, é fundamental para a formação do enfermeiro que está se especializando nessa área. Dedicção e disponibilidade são essenciais na formação de um enfermeiro auditor.

Assim, a auditoria deve ser vista de bom grado e aceita, pois ela faz com que haja o bom funcionamento da assistência, contemplando integralmente o paciente e o sistema que o atende.

## REFERÊNCIAS

- ADAMI NP, MONTE ADAS, BARROS ALBL. **Métodos avaliativos da assistência de enfermagem em instituições hospitalares.** Acta Paulista de Enfermagem, São Paulo 2001.
- ADAMI, NP. **A melhoria da qualidade nos serviços de enfermagem.** Acta Paulista de Enfermagem; São Paulo, 2000.
- ALBURQUEQUE, GL. FARRACO, MM. **Auditoria do método de assistência de Enfermagem.** Rev. Bras. Enferm. Brasília (DF) 2004.
- BAUMANN, G. **Implicações ético-legais no exercício da enfermagem.** 2 ed. Rio de Janeiro: Mondrian, 2003.
- BAZZANELLA, Neivo Andre Lima; SLOB, Edna. **A Auditoria como Ferramenta de Análise para a melhoria da qualidade no serviço prestado.** Caderno Saúde e Desenvolvimento, v.3, n.2, 2013.
- BERWIK, DM. et al. **Melhorando a qualidade dos serviços médicos, hospitalares e da saúde.** São Paulo: Makron Books; 1995)
- BERWICK, DM. GADFREY, AB. ROESSNER, J. **Curing health care.** San Francisco: Jossey-Bass; 1991.
- BITTAR, O.J.N.V. **Hospitais: administração da qualidade e acreditação de organizações complexas.** Porto Alegre: Dacasa, 2004.
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Lei n.266/2001 aprova as atividades do enfermeiro auditor.** Documentos básicos de enfermagem: principais leis e resoluções que regulamentam o exercício profissional de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem. São Paulo: COFEN, 2001.
- CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO. **Manual de diretoria clínica.** São Paulo: CREMESP, 2000.
- COSTA, Maria S. FORTE, Benedita P. ALVES, Maria Dalva S. VIANA, Jamile F. ORLÁ, Mônica O. **Auditoria em Enfermagem como estratégia de um marketing profissional.** Rev Bras Enferm, Brasília (DF) 2004 jul-ago;57(4):497-9. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v57n4/v57n4a24.pdf>> Acesso em: 30 de dezembro de 2015.
- D'INNOCENZO, Maria. et al. **Indicadores, Auditorias, Certificações. Ferramentas de qualidade para gestão em saúde.** 2 ed. São Paulo; Martinari, 2010.
- DONABEDIAN, A. **Specialization in clinical performance monitoring.** What it is and how to achieve it. Quality assurance and utilization. Review November 1990.
- FERREIRA, A. B. H. **Novo dicionário Aurélio da língua portuguesa.** 2 ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1998.
- GALANTE, Anderson Cleyton. **Auditoria hospitalar do serviço de enfermagem.** 2 ed. Goiânia: AB, 2008.

- GOMES, Elaine D. ARAÚJO, Ademilson F de. BARBOZA, Reginaldo José. **Auditoria: Alguns aspectos a respeito de sua origem.** REVISTA CIENTÍFICA ELETRÔNICA DE CIÊNCIAS CONTÁBEIS – ISSN: 1679-3870. Ano VII – Número 13 – Maio de 2009 – Periódicos Semestral. Disponível em: <[http://www.faeff.revista.inf.br/imagens\\_arquivos/arquivos\\_destaque/xza6N0w4fqVM1H2\\_2013-4-24-11-13-58.pdf](http://www.faeff.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/xza6N0w4fqVM1H2_2013-4-24-11-13-58.pdf)> Acesso em: 30 de dezembro de 2015.
- KURCGANT, P. **Administração em enfermagem.** São Paulo: EPU, 1991.
- MALIK, AM. **Avaliação, Qualidade, Gestão... Para trabalhadores da área da Saúde e outros interessados.** Centro de Educação em Saúde: SENAC, São Paulo, 1996.
- MARQUIS, BL. HUSTON, CJ. **Administração e liderança em enfermagem: teoria e aplicação.** Trad. Regina machado Garcez e Eduardo Schaan. 2 ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1999.
- MOTTA, João Maurício. **Auditoria: princípios e técnicas.** 2. ed. São Paulo: Atlas, 1992.
- Motta ALC. **Auditoria de Enfermagem nos hospitais e operadoras de planos de saúde.** 3ª ed. São Paulo: Iátria; 2003.
- OGUISSO, T. **Aspectos legais da anotação de enfermagem no prontuário do paciente.** Rio de Janeiro, 1975. Tese (Doutorado), Escola de Enfermagem Ana Neri, UFRJ.
- ORGANIZAÇÃO NACIONAL DE ACREDITAÇÃO. **Manual das organizações prestadoras de serviços hospitalares.** ONA. Brasília: 2006.
- PINTO, Karina Araújo. MELO, Cristina Maria M. de. **A prática da enfermeira em auditoria em saúde.** Rev. Esc. Enferm. USP. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n3/17.pdf>> Acesso em: 30 de dezembro de 2015.
- PORTAL EDUCAÇÃO. **Conceitos e a história da auditoria.** Disponível em: <http://www.portaleducacao.com.br/enfermagem/artigos/11297/conceitos-e-a-historia-da-auditoria#ixzz3vji0YsW8>. Acesso em 29 de dezembro de 2015.
- SÁ, Antônio Lopes de. **Curso de auditoria.** 8. ed. ver. ampl. e atual. São Paulo: Atlas, 1998.
- SANTANA, Ricardo Matos; SILVA, Verônica Gonçalves. **Auditoria em Enfermagem: uma proposta metodológica.** Ilhéus: Editus, 2009. Disponível em: <[http://www.uesc.br/editora/livrosdigitais2/auditoria\\_em\\_enfermagem.pdf](http://www.uesc.br/editora/livrosdigitais2/auditoria_em_enfermagem.pdf)> Acesso em 23 de janeiro de 2015.
- SANTI, Paulo Adolpho. **Introdução à auditoria.** São Paulo: Atlas, 1998.
- SCRIVENS, E. **Accreditation: protecting the professional or the consumer?** Buckingham: Open University Press, 1995.
- SILVA, S. H, ORTIZ, D. C. F, SHIMIZU, H. E, TOTH M. **Auditoria em enfermagem: implantação e desenvolvimento no hospital universitário da Universidade de São Paulo.** Rev Esc Enferm USP 1990; 24(2): 199-209.
- TRONCHIN, DMR. MELLEIRO, MM. TAKAHSHI, RT. In: KURCGANT, P. **Gerenciamento em Enfermagem.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.