



**Centro Universitário de Brasília - UniCEUB**  
**Faculdade de Ciências da Educação e Saúde - FACES**

**Carla Mariana Moura Abrahão**

**A IMPORTÂNCIA DA AUDITORIA EM ENFERMAGEM FRENTE À QUALIDADE  
ASSISTENCIAL NO ÂMBITO HOSPITALAR PÚBLICO**

Monografia sob forma de artigo entregue como requisito a conclusão do curso de Enfermagem do Centro Universitário de Brasília – UniCEUB, sob orientação da Prof<sup>a</sup> Valéria Aguiar

**BRASÍLIA**  
**2013**

# **A IMPORTÂNCIA DA AUDITORIA EM ENFERMAGEM FRENTE À QUALIDADE ASSISTENCIAL NO ÂMBITO HOSPITALAR PÚBLICO**

Carla Mariana Moura Abrahão<sup>1</sup>  
Valéria Aguiar<sup>2</sup>

## **RESUMO**

A Auditoria em Enfermagem a avaliação sistemática da qualidade dos cuidados prestados aos pacientes. A busca atualmente é a Auditoria da Qualidade na Assistência, associando valores quantitativos aos qualitativos com redução de custos. No hospital público, o Enfermeiro Auditor deve ter uma visão holística enquanto exercício de suas funções seguindo os princípios do SUS. Nesse estudo foi realizada uma revisão de literatura objetivando ressaltar a importância da Auditoria em Enfermagem no âmbito hospitalar público. Foi verificado que a auditoria é peça fundamental na avaliação da qualidade dos cuidados prestados.

Palavras-chave: Auditoria. Enfermagem. Auditoria Hospitalar Pública. Qualidade da Assistência.

## **ABSTRACT**

The Nursing audit systematic evaluation of the quality of care provided to patients. The search is now on the Quality Audit Assistance, combining qualitative with quantitative values to reduce costs. In public hospitals, the Nurse Auditor must have a holistic view while exercising their functions according to the principles of the SUS. In this study we performed a literature review aiming to highlight the importance of Nursing audit within the public hospital. It was found that the audit is essential in the evaluation of quality of care.

Keywords: Audit. Nursing. Audit Public Hospital. Care Quality.

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Enfermagem

<sup>2</sup> Especialista em Saúde Pública; Professora do Curso de Enfermagem do UniCEUB

## 1 INTRODUÇÃO

Segundo Riolino (2003), a palavra auditoria tem sua origem no latim “audire”, que significa ouvir. A prática da auditoria tem sua origem na área contábil, cujos fatos e registros datam do ano 2600 a. C, afirma Kurcgant (2006). Tal começou a ser utilizada em empresas na Inglaterra por volta do século XII, fixando-se estes conceitos no século XVIII, com a Revolução Industrial, sendo aplicados até os dias de hoje (MOTTA, 2010).

Segundo Possari (2008), a auditoria é composta pela avaliação sistemática, analítica, pericial e formal de atividades, analisadas por uma pessoa não envolvida diretamente na execução destas atividades, a fim de averiguar se cumprem os objetivos propostos.

Auditoria em Enfermagem é a avaliação sistemática da qualidade da assistência de enfermagem, verificada através das anotações de enfermagem no prontuário do paciente e/ou das próprias condições deste (KURCGANT, 2006).

A Auditoria tem sido um recurso indispensável na análise da qualidade de cuidados e na área das finanças em instituições de saúde. Sendo assim, tem por finalidade identificar áreas deficientes do serviço de enfermagem, assim como da assistência, dispondo de dados necessários à melhoria de programas e qualidade do cuidado de enfermagem, resultando na reciclagem e atualização dos profissionais de enfermagem como um todo (GALVÃO, 2002).

A busca atualmente é auditoria da qualidade na assistência, associando valores financeiros aos valores qualitativos, com redução de custos. Tal qualidade pode ser representada por um serviço/produto que atenda às necessidades da demanda e, ao mesmo tempo, às exigências e expectativas do cliente/usuário (RIOLLINO; KLIUKAS, 2003).

Na Auditoria Hospitalar são avaliados aspectos operacionais, organizacionais e financeiros visando à qualidade da assistência prestada ao cliente. Os auditores em saúde realizam análise qualitativa e quantitativa do prontuário prévia e posteriormente ao faturamento, analisando glosas efetuadas e realizando relatórios finais com propósito de decisões adequadas à qualidade do serviço (MOTTA, 2010).

A Auditoria em Enfermagem se introduz na área hospitalar por meio da análise das atividades de enfermagem, tanto qualitativa quanto quantitativamente. Essa análise permite que o Departamento de Enfermagem verifique se os resultados da assistência de enfermagem prestada são os mesmos esperados dos objetivos determinados. Pode ser entendida como uma

avaliação sistemática da assistência de enfermagem, verificada através das anotações de enfermagem no prontuário do paciente e ou da avaliação de condições do mesmo (RIOLLINO; KLIUKAS, 2003).

Existem duas formas que a Auditoria de Enfermagem pode ser realizada: a primeira é por intermédio da auditoria em qualidade assistencial, que verifica a qualidade da assistência prestada por meio da inspeção, avaliação e implantação de protocolos e da anotação de enfermagem. Outra maneira é realizar a auditoria de contas hospitalares, na qual é realizado um exame analítico e pericial que segue o desenvolvimento das operações contábeis desde o início até o balanço, com o objetivo de analisar se o custo final do atendimento está de acordo com o atendimento prestado (SOUZA, 2005).

Possari (2008) cita que a auditoria pode ser classificada como retrospectiva, operacional e preliminar. A retrospectiva é a auditoria realizada após a alta do paciente, através do prontuário para avaliação, na auditoria operacional ou concorrente é feita enquanto o paciente está hospitalizado ou em atendimento ambulatorial, visando à cautela nos cuidados prestados, e a preliminar diz respeito à admissão do paciente, ou seja, o começo do processo da auditoria.

Por meio da auditoria em qualidade pode-se avaliar nos registros realizados pela equipe de enfermagem a assistência prestada e a liderança ou não do enfermeiro identificando falhas e/ou problemas, para que a partir de então proponha soluções a fim de minimizá-los, adequando à qualidade assistencial (VERRI, 2010).

O objetivo principal da Auditoria de Enfermagem é a melhoria da qualidade da assistência de enfermagem que os estabelecimentos de saúde se propõem a oferecer à comunidade. Isso pode ser conseguido pela análise da quantidade de materiais e medicamentos contidos na conta hospitalar e uma observação minuciosa da anotação de enfermagem (KURCGANT, 2006).

Paulino (2006) reforça a visão onde os profissionais de enfermagem, principalmente, contribuem para que o processo de auditoria seja executado de maneira eficiente voltada para a assistência ao paciente por meio de um melhor controle sobre o prontuário. Alega ainda que, atualmente, a demanda da enfermagem voltada para essa área é baixa. Desta forma, existe uma grande necessidade de orientar os profissionais de enfermagem quanto à importância de

sua contribuição no processo de execução de seus serviços, bem como os benefícios gerados pela auditoria.

Este estudo tem por objetivo ressaltar a importância da Auditoria em Enfermagem voltada para os serviços de saúde, visando à qualidade da assistência em unidades hospitalares públicas, por meio de revisão literária.

## **2 METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo de revisão literária sobre Auditoria em Enfermagem nos serviços de saúde pública. A pesquisa foi baseada em documentos publicados sob a forma de artigos, livros, normas e critérios legislativos, bem como outros trabalhos disponíveis sobre o tema e foi concentrado nos últimos 10 anos.

Foi realizado um levantamento bibliográfico utilizando das bases de dados Lilacs, Scielo, Bireme e Medline. O programa Google Acadêmico se constituiu como a principal fonte deste material, já que permitia o acesso a vários periódicos eletrônicos. Principais palavras-chave utilizadas foram: Auditoria em Enfermagem, Auditoria Hospitalar Pública, Qualidade Assistencial, Administração em Enfermagem.

## **3 REVISÃO DE LITERATURA**

### **3.1 Conceitos de Auditoria**

O Instituto dos Auditores Internos do Brasil – AUDIBRA (1991), diz que a auditoria é o exame pericial e analítico no desenvolvimento das operações contábeis desde o início até o fechamento dessas.

A auditoria também é definida como um conjunto de medidas pelas quais um perito interno ou externo analisa as atividades operacionais, com o propósito de avaliar a qualidade dos serviços prestados (SOUZA, 2005).

Segundo Scarparo (2005), a auditoria consiste num sistema de controle e revisão, informando à administração sobre a eficácia e eficiência de programas em desenvolvimento.

Não tem somente a função de apontar falhas, indica também soluções e sugestões, assumindo um caráter educacional.

Na área da saúde, a auditoria tem estendido seu campo de atuação para a avaliação da assistência prestada, checando os procedimentos feitos com os valores cobrados, com o propósito de envolver a os aspectos qualitativos aos quantitativos dos serviços de atenção voltados à saúde (SOUZA, 2005).

A Auditoria se baseia na análise detalhada da conta ou procedimento, na conferência do documento em prol da correção de falhas ou perdas, objetivando a elevação de padrões administrativos e técnicos, assim como a melhoria de condições hospitalares, tendo como consequência um melhor atendimento à população (FALK, 2001).

Dentro desse contexto, entra a Auditora em Enfermagem, a qual avalia continuamente a qualidade da assistência prestada ao paciente, desde a internação até a alta por meio de análise dos relatórios da assistência, verificação das condições de atendimento prestado ao mesmo, visitas *in loco*, a fim de garantir o pagamento com exatidão (MOTTA, 2010).

A Auditoria em Enfermagem é a avaliação sistemática da qualidade da assistência de enfermagem, verificada por meio de anotações de enfermagem no prontuário do paciente (KURCGANT, 2006).

Segundo Setz e D’Innocenzo (2009), a auditoria em enfermagem representa a função de controle do processo administrativo, analisando se os resultados da assistência conferem com os objetivos planejados.

### **3.2 História da Auditoria**

Historicamente, não foi constatado um registro específico dos primeiros procedimentos de auditoria pelos povos antigos. Somente no Egito se observam dados que era costume dessa população registrar as atividades realizadas em grandes construções assim como análise de registros em arrecadações de impostos (BOYNTON, 2002).

A auditoria surge na área contábil com dados registrados desde 2600 a.C., tendo reconhecimento como auditoria de fato a partir do século XII na Inglaterra devido às necessidades da avaliação dos registros contábeis da taxaço de impostos de renda e embarcações, uma vez que a Inglaterra dominava os mares tendo o controle do comércio mundial na época. Porém, foi no século XVIII, ainda na Inglaterra com a Revolução Industrial, que a auditoria teve um engate e papel fundamental mediante o surgimento de

grandes empresas, além da expansão do capitalismo, fazendo assim a necessidade de utilização constante e aprimorada de suas atividades contábeis (KURCGANT, 2006).

A auditoria no Brasil assim como no mundo, não tem uma data específica de seu primeiro trabalho, porém pode-se constatar sua primeira evidência concreta no Decreto Nº 2.935, de 16 de junho de 1862, o qual aprovava reorganização da Cia. de Navegação por Vapor (Bahiana – Anonyma) e estipulava que auditores deveriam ser convocados anualmente em assembléia ordinária, para realizar análise de contas da empresa (MOTTA, 2010).

Para Riolino (2003), o início da auditoria no Brasil se deu devido às instalações de filiais das empresas estrangeiras, as quais seguiam o modelo de controle interno de suas operações. A partir desse modelo, os dirigentes nacionais redirecionaram hábitos gerenciais e adotaram a nova técnica, aperfeiçoando-a e atingindo assim o estabelecimento da Lei 4.728/65, a qual obriga a prática de auditoria governamental do Brasil.

A auditoria foi efetivamente oficializada em 1968, pelo Banco Central do Brasil estabelecendo as normas gerais de auditoria em 1972. Alguns estudiosos afirmam que sua consolidação no Brasil ocorreu, principalmente, na década de 70, enquanto também seus conceitos eram expandidos para outras áreas (NIYAMA, 2006).

### **3.2.1 *História da Auditoria em Saúde***

Segundo Rocha (2002), a auditoria na área da saúde iniciou quando o enfoque não era apenas na área contábil, mas também de modo administrativo com objetivo de avaliar a qualidade dos serviços prestados bem como sua efetividade.

Kurcgant (2006), relata que o surgimento da auditoria em saúde se deu por um estudo realizado pelo médico George Gray Ward, nos Estados Unidos em 1918, o qual foi observado a qualidade de assistência médica prestada ao paciente por meio de registros em prontuário deste. Sendo assim, a avaliação da qualidade assistencial médica passou a ser norma de conduta para a auditoria na área da saúde, sendo o princípio para a prática de profissionais desta área.

A auditoria se inicia na área da saúde, denominada como auditoria médica, cujo objetivo era mensurar o desempenho profissional, tempo de internação hospitalar, detectar taxas de morbi/mortalidade também relacionadas a procedimentos cirúrgicos, entre outros. Mais tarde, a auditoria em saúde foi desenvolvida como recurso de melhoria da prática do sistema de saúde, reparando falhas nesse, adquirindo um setor próprio, seguindo o modelo no sistema inglês (VERRI, 2010).

### ***3.2.2 História de Auditoria em Saúde no Brasil***

Para Motta (2010), foi instituída em 1984 a auditoria em saúde no Brasil por meio da Resolução 45 de 12 de julho de 1984, pelo extinto Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS), o qual a define como um sistema de ações administrativas, técnicas e observacionais, que visam a qualidade assistencial e efetividade alcançada, realizados pelos integrantes de todos os níveis de execução, em especial aos associados diretamente às unidades médico-assistenciais próprias, contratadas, em regime de cogestão ou conveniadas.

O INAMPS era uma autarquia federal vinculada ao Ministério da Previdência e Assistência Social (atual Ministério da Previdência Social) criado pelo regime militar em 1974, e funcionava juntamente ao Instituto Nacional da Previdência Social (INPS), qual hoje é o Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS). O INAMPS tinha o propósito de prestar serviços médicos/odontológicos somente aos contribuintes da previdência social e seus respectivos dependentes (BRASIL, 2004).

Segundo Motta, Leão e Zagatto (2005), em 1976 o INAMPS iniciou a auditoria em seus hospitais e de terceiros conveniados, buscando a qualidade do controle formal e técnico dos serviços prestados pela auditoria médico-assistencial nos resultados analisados paralelamente à efetividade e administração de contas médicas. Para esses autores, a auditoria tem como objetivo garantir ao usuário um serviço eficaz, por meio do cumprimento de normas e regulamentações, visando à melhoria contínua da qualidade, ajustando assuntos operacionais e garantindo a execução de preceitos legais e éticos.

Atividades de auditoria eram realizadas pelos supervisores do INAMPS, por meio de avaliações em contas hospitalares e prontuários de pacientes, não havia auditorias diretas em hospitais ainda nesse período. A partir de 1976 as chamadas contas hospitalares transformaram-se em Guia de Internação Hospitalar (GIH), e assim as atividades de auditoria foram estabelecidas como controle formal e técnico (MENDES, 2009).

A chamada GIH virou peça fundamental para avaliação de auditoria mais rica em detalhes, onde o auditor pôde contribuir com a saúde por via de ações inicialmente originadas pela necessidade de melhoria da GIH, utilizadas pelo INAMPS. Em 1983, a autorização de internação hospitalar (AIH) vem substituir o GIH, e no mesmo ano é reconhecido o cargo de médico auditor, estabelecendo assim que a auditoria fosse realizada nos próprios hospitais (VERRI, 2010).



A auditoria surge na área da saúde na década de 70 com a criação do Ministério da Previdência e Assistência Social, objetivando-se na auditoria médica e administrativa/contábil de contas a serem prestadas por usuários do Instituto Nacional de Previdência Social – INPS. Na década de 80, a auditoria médica foi nomeada como atividade imprescindível em todos os ramos da assistência (MENDES, 2009).

Em 1990, o INPS se fundiu ao Instituto de Administração Financeira da Previdência e Assistência Social (IAPAS) para formar o INSS. O INAMPS que funcionava junto ao INPS foi extinto e seu serviço passou a ser realizado pelo Sistema Único de Saúde – SUS. Na mesma década foi criado o Sistema Nacional de Auditoria (SNA), com a função de coordenar a avaliação técnica e financeira do SUS em todo território nacional, em cooperação técnica dos estados, municípios e Distrito Federal (BRASIL, 2004).

#### **4 SISTEMA NACIONAL DE ADUTORIA - SNA**

Em 1990, a Lei 8.080 (Lei Orgânica de Saúde), estabelece a necessidade de criar o Sistema Nacional de Saúde (SNA) como um mecanismo de controle técnico e financeiro com o propósito de adequar as ações e os serviços de saúde a nível nacional sob influência do SUS (BRASIL, 1990).

O Sistema Nacional de Auditoria foi instituído pela Lei nº 8.689, de 27 de julho de 1993 (BRASIL, 1993), que extinguiu o INAMPS e o SNA passou a ser vinculado ao Ministério da Saúde. O SNA é consolidado nessa Lei, em seu art. 6º, qual diz:

Art. 6º Fica instituído no âmbito do Ministério da Saúde o Sistema Nacional de Auditoria de que tratam o inciso XIX do art. 16 e o § 4º do art. 33 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. (Regulamento)

§ 1º Ao Sistema Nacional de Auditoria compete a avaliação técnico-científica, contábil, financeira e patrimonial do Sistema Único de Saúde, que será realizada de forma descentralizada.

§ 2º A descentralização do Sistema Nacional de Auditoria far-se-á através dos órgãos estaduais e municipais e de representação do Ministério da Saúde em cada Estado da Federação e no Distrito Federal.

§ 3º Os atuais cargos e funções referentes às ações de auditoria ficam mantidos e serão absorvidos pelo Sistema Nacional de Auditoria, por

ocasião da reestruturação do Ministério da Saúde, de que trata o art. 13.

§ 4º O Departamento de Controle, Avaliação e Auditoria será o órgão central do Sistema Nacional de Auditoria.

A implantação do SUS foi dificultada devido à sua dimensão, todo o território nacional e a luta por parte dos dirigentes em fazer determinadas correções no SUS para adequar às necessidades na área da saúde geraram como resultado a extensa legislação editada pelo Ministério da Saúde, além da Constituição Federal e várias Leis e Decretos referentes à saúde (BRASIL, 2011).

O Decreto Federal nº 1.651 normatiza o Sistema Nacional de Auditoria (SNA) no âmbito do SUS e define suas competências nos três níveis de gestão: Municipal, Estadual e Federal, em 28 de setembro de 1995. Em seu art. 2º diz o exercício da SNA sobre as atividades devem ser: controle de execução, avaliação da estrutura e auditoria de regularidade (BRASIL, 1995).

A Lei nº 9.649, de 27 de maio de 1998, delimitou as áreas de competência do SNA, passando o Ministério da Saúde a assumir a função legal de coordenação e fiscalização do SUS (BRASIL, 1998).

A Portaria MS 1069 do Gabinete do Ministro, de 19 de agosto de 1999, traz uma nova organização de atividades para o SNA. As atividades de Controle e Avaliação passam a ser analisadas pela Secretaria de Saúde (SAS) e as de Auditoria pelo Departamento Nacional de Auditoria do SUS (DENASUS), representado no Distrito Federal e em todos os estados da Federação (BRASIL, 1999).

Atualmente, a estrutura do SNA ocorre de forma descentralizada, com definição das competências de cada esfera de governo. No que se refere às decisões, cabe o Ministério da Saúde mediatizado pelo DENASUS fazer as intervenções, e quanto aos Estados, às atividades vinculadas ao SNA ficam aos cuidados das Secretarias Estaduais de Saúde intermediadas pelas áreas de Controle, Avaliação e Auditoria, respectivamente (BRASIL, 2011).

O SNA surge direcionado às atividades de prestação de serviços de saúde no país, como um sistema independente e legítimo, com características diferenciadas, complementando sistemas de controle já existentes (BERTI; ALMEIDA, 2005).

#### **4.1 Departamento Nacional de Auditoria do SUS – DENASUS**

Segundo Motta, Leão e Zagatto (2005), antes da criação do Sistema Único de Saúde – SUS, a assistência à saúde era prestada pelo Ministério da Previdência e Assistência Social por meio do INAMPS. Dentro desse meio, havia um setor que controlava e analisava prontuários médicos, relatórios de produção e supervisionava estabelecimentos de saúde conveniados; mesmo não existindo a denominação de auditoria como um ramo da área da saúde especificado, já se constatava ações de caráter da auditoria.

A auditoria no SUS se baseia na análise sistemática e independente dos fatos adquiridos através da observação, ensaio ou de outras técnicas, mediação, atividade, elemento ou sistema, com o propósito de adequar os requisitos estabelecidos pelas leis e normas vigentes, determinando se ações e resultados em saúde estão acordados com as disposições planejadas (GALANTE, 2005).

O Departamento Nacional de Auditoria no Sistema Único de Saúde (DENASUS) é regulamentado em 1999 pela portaria 1069 do Ministério da Saúde, sendo responsável pelas atividades de auditoria, representado em todos os estados da Federação e no Distrito Federal (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1999).

O Decreto 3.496, de 01 de junho de 2000, amplia as competências do SUS. Além das atividades de auditoria, ficou responsável também pela avaliação e controle, correção de irregularidades praticadas no SUS e assistência direta e imediata ao gabinete do Ministro, verificar a efetivação de procedimentos praticados por pessoas físicas e jurídicas, mediante exame analítico, verificação *in loco* e pericial (BRASIL, 2000).

O Decreto 4.726, de 09 de junho de 2003, situa o DENASUS como departamento de regulação, avaliação e controle, além de órgão de assistência direta e imediata do Ministério da Saúde (BRASIL, 2003).

Em 29 de novembro de 2006, o Decreto nº 5.974 define a nova estrutura do Ministério da Saúde, ficou estabelecido que o DENASUS fizesse parte da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa do Ministério da Saúde (BRASIL, 2006).

O DENASUS então é órgão integrante da estrutura da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa do Ministério da Saúde e constituinte federal do SNA; exerce funções de auditoria e fiscalização especializada no âmbito do SUS (BRASIL, 2011).

## **5 TIPOS DE AUDITORIA**

A auditoria fornece aos administradores subsídio para o processo de controle da qualidade dos serviços prestados. No hospital, a auditoria se distingue em três níveis: Preliminar ou Prospectiva, Concorrente ou Concomitante, e Retrospectiva (SCARPARO, 2005).

No que se refere à Preliminar ou Prospectiva, está relacionado com a admissão do paciente, a qual é feita uma pré-auditoria onde avalia as solicitações e autorizações, dando início ao processo de emissão de guias ou documentos, comprovantes de autorizações. A Auditoria Preliminar tem caráter preventivo, procura identificar situações alarmantes a fim de evitar problemas futuros (FALK, 2001).

A Auditoria Operacional ou Concorrente acontece enquanto o paciente está internado. É realizada uma análise dos registros de enfermagem, entrevista com o paciente e/ou familiar, anamnese e observação do ambiente. É denominada em alguns locais como auditoria externa ou visita hospitalar, objetivando-se num acompanhamento das hospitalizações, baseando-se em custos relacionados à qualidade dos serviços prestados (GALVÃO, 2002).

A Auditoria Retrospectiva ou Auditoria de Análise de Resultados está relacionada com as informações obtidas após a alta do paciente. É a auditoria orientada pela avaliação das atividades baseando-se na revisão de resultados finais dos cuidados prestados, por meio de análise de documentos, relatórios, entre outros. Busca detectar possíveis distorções para melhoria da qualidade do serviço, por meio de resultados alcançados em virtude de intervenções específicas de enfermagem em pacientes (MOTTA, 2010).

## **6 AUDITORIA NA ENFERMAGEM E A QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE**

A Auditoria de Enfermagem é o processo pelo qual é feita uma avaliação das atividades de enfermagem, trata-se da análise minuciosa da qualidade da assistência de enfermagem prestada ao paciente. Pode ser realizada por meio de análise dos prontuários, verificação da conciliação entre o procedimento realizado e os itens da conta hospitalar, visitas, entre outros (ARAÚJO, 2001).

A auditoria inicia na enfermagem com o intuito de avaliar aspectos técnicos, éticos e administrativos do trabalho da equipe de saúde. O elevado número de trabalhos de auditoria feitos por enfermeiros demonstra um maior envolvimento destes profissionais com a análise da qualidade dos cuidados de enfermagem prestados ao paciente, tendo tal atividade

regulamentada pela Lei 7.498/86 (BRASIL, 1986) que dispõe sobre o Exercício da Enfermagem e posteriormente, a Resolução do COFEN 266/01 dispõe sobre as atividades do Enfermeiro Auditor (BRASIL, 2001).

Além das disposições propostas pela Resolução do COFEN nº 266/2001, o Código de Ética dos profissionais de Enfermagem dispõe dos princípios, deveres e proibições que podem orientar a conduta ética desses profissionais, sendo auditores ou não, contribuindo direto ou indiretamente para o processo de auditoria em enfermagem (COFEN, 2007).

Todo o respaldo legal contribui para o fato de que a auditoria em enfermagem é uma área crescente com várias perspectivas pros próximos anos, mesmo tendo ainda poucos profissionais atuando, necessitando assim de uma grande melhoria quanto à orientação de enfermeiros sobre a importância da auditoria na área da enfermagem bem como os benefícios desse serviço (BERTI; ALMEIDA, 2005).

No que diz respeito à qualidade na área da saúde, o Enfermeiro Auditor deve atentar-se ao nível de satisfação do paciente, além de variáveis existentes no ambiente da saúde e os possíveis impactos na credibilidade da instituição. Diante do exposto, os serviços de saúde preocupados com a qualidade da assistência prestada, utilizam a auditoria a fim de minimizar erros, fiscalizar os serviços e/ou procedimentos, auditar contas, em prol da promoção de qualidade à saúde do cliente/paciente (MELO; VAITSMAN, 2008).

O Ministério da Saúde (2011) define que a qualidade da assistência à saúde deve ter o mínimo de riscos, elevado grau de competência profissional, eficiência em utilização dos recursos, buscando a satisfação do paciente junto a um efeito favorável na promoção da saúde.

A Enfermagem está diretamente envolvida com a qualidade da assistência por ser responsável pelos cuidados, necessitando de profissionais competentes e preparados para lidar com os progressos da área. O que se busca na qualidade da assistência referente à competência é a capacidade de desenvolver funções objetivando em primeiro plano a qualidade do serviço (RIOLINO, 2003).

Sendo assim, a Auditoria em Enfermagem pode ser considerada um componente essencial para avaliar a qualidade da assistência prestada, pois além de oferecer auxílio aos profissionais para (re)orientar suas atividades, faz uma análise detalhada sobre os procedimentos e custos (VIANA; ORIÁ, 2004).

A Auditoria em Enfermagem não caracteriza um valor do tipo punitivo aos profissionais. Está mais relacionada na avaliação do cuidado, buscando erros e logo

analisando-os, para conseguir fornecer base de padrões ou tendências, tal como possíveis modificações de procedimentos e técnicas de estância administrativa (KURCGANT, 2006).

A Auditoria pode ser considerada como um processo de avaliação de elevada importância para redirecionamento das ações, tendo em vista que após a análise do atendimento e identificação das deficiências podem ser feitos pareceres corretivos e/ou preventivos para restaurar essas ações (SCARPARO; FERRAZ, 2009).

Sendo assim, a prática da Auditoria em Enfermagem traz benefícios aos pacientes, os quais usufruirão de uma assistência de melhor qualidade por meio de serviços fornecidos com mais eficiência. Os benefícios não atingem apenas os usuários dos serviços, mas sim também quem os pratica, a equipe de enfermagem, por exemplo. Uma vez que revisarem as atividades desenvolvidas, alcançarão resultados com êxito nos procedimentos futuros, fazendo com que a equipe seja estimulada à reflexão profissional, gerando mais interesse na área científica e estabelecendo subsídios para uma assistência de qualidade cada vez melhor (GALANTE, 2005).

Camelo et al (2009) faz um estudo no qual é realizado uma revisão de literatura com artigos publicados referentes à auditoria em enfermagem e a qualidade da assistência prestada, e mostra a efetivação da auditoria em enfermagem é ferramenta facilitadora da avaliação da assistência, logo tornando os serviços voltados aos pacientes mais qualificados e eficaz.

O estudo realizado por Marques (2010) mostra que a auditoria é necessária em instituições hospitalares de modo a viabilizar uma fiscalização adequada e voltada para as necessidades do usuário, e que se realizada baseada em seus princípios, obtém êxito nos objetivos determinados. O estudo é realizado em Pernambuco nos hospitais públicos de referencia do estado, mostrando a realidade da qualidade dos serviços prestados nesses. Revela que o sistema de auditoria é eficaz no seu planejamento, porém necessita de mais profissionais que atuem na área para que atinja todos os objetivos da auditoria nessas instituições.

Outro estudo feito por Duarte et al (2008) relata sobre a importância da auditoria nos serviços de saúde pública e mostra que o número de profissionais na área da auditoria é insuficiente para a demanda de usuários, porém mesmo com esse cenário, a auditoria agregou grande valor ao SUS em melhoria da qualidade e ofertando um maior controle da prestação de serviços.

A auditoria em enfermagem utiliza algumas ferramentas para avaliação da qualidade do serviço prestado, uma dessas merece um destaque importante: a Sistematização da

Assistência de Enfermagem (SAE), como um componente de avaliação direta da qualidade prestada aos usuários (GALANTE, 2005).

### **6.1 A Sistematização da Assistência de Enfermagem como fator contribuinte para a avaliação da qualidade**

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é uma prática exclusiva do enfermeiro qual direciona as atividades de toda a equipe de enfermagem, uma vez que os técnicos e auxiliares assumem suas funções a partir da prescrição do enfermeiro (BRASIL, 2005).

A SAE é baseada na administração da assistência ao paciente, é uma organização e execução do Processo de Enfermagem (PE) desempenhada pelo enfermeiro. Está relacionada ao exercício da função administrativa concentrada na assistência prestada ao usuário (BERTI; ALMEIDA, 2005).

É o fundamento da prática da Enfermagem, instrumento e critério da profissão, e a partir dessa, possibilita ao enfermeiro tomar decisões, prever e avalia conseqüências. Melhora o aperfeiçoamento da capacidade de solucionar problemas, adequando soluções, com o intuito de ampliar oportunidades e recursos para formação de pensamentos científicos (CUNHA, 2003).

O principal foco da SAE é guiar as ações de enfermagem, com o propósito de atender às necessidades do paciente, família e comunidade. Tem como proposta aos profissionais, instituição de saúde, setor, pacientes entre outros, o uso do conhecimento técnico-científico e prática de maneira organizada, orientada e sistematizada (FALK, 2001).

Segundo Kluthcovsky (2009), a SAE ou PE é formado por cinco etapas: Histórico de Enfermagem (HE), Diagnóstico de Enfermagem (DE), Planejamento de Enfermagem (PE), Implementação de Enfermagem (IE), e Avaliação ou Evolução de Enfermagem (EE).

A SAE é então essencial para o desenvolvimento e gerenciamento de uma assistência de enfermagem ordenada, dinâmica e eficaz, e sua implementação deve ocorrer por todo instituto de saúde, sendo privado ou público (SETZ; D'INNOCENZO, 2009).

Para a sua aplicação os profissionais de enfermagem precisam compreender assim

como aplicar os conceitos das ciências da saúde, inclusive os de enfermagem, biológicas, comportamentais e humanas, desenvolvendo então uma visão holística do ser humano. Todo o conjunto de conhecimentos harmonizam justificativas para a tomada de decisões, julgamentos, ações e relacionamentos interpessoais (KLUTHCOVSKY, 2009).

A SAE foi criada como método característico para aplicação da abordagem ou da solução de problemas na prática. Passou a ser uma ferramenta que contribui para a aproximação das atividades assistenciais do enfermeiro ao gerenciar e aperfeiçoar a assistência (CUNHA, 2003).

A implementação da SAE contribui para a comunicação do enfermeiro com a equipe multidisciplinar compreendida nos processos da assistência, sendo imprescindível no fornecimento do cuidado de forma holística e de qualidade. Está associado ao processo da assistência de enfermagem e assegura ao profissional a continuidade da autonomia do cuidar. A implementação da SAE subsidia a segurança ao paciente, qualidade da assistência, além do aumento de autonomia dos profissionais de enfermagem (SETZ; D'INNOCENZO, 2009).

A auditoria está envolvida em todo o processo da SAE, relacionando tanto nos procedimentos prestados de acordo com o planejamento (efetividade ligada também aos custos) quanto na evolução ou relatório final, qual é avaliado de fato toda a assistência prestada ao paciente assim como a qualidade dos serviços. A SAE é utilizada como instrumento para se ter uma auditoria de qualidade com melhora à assistência prestada ao usuário, além de utilizar baixo custo para a instituição (BRASIL, 2011).

## **6.2 O Enfermeiro Auditor no Hospital Público**

A auditoria no SUS tem por finalidade auxiliar a qualidade da assistência à saúde prestada à população na premissa do cumprimento dos princípios fundamentais dos SUS: universalidade, equidade, integralidade e, ainda o princípio da economicidade na utilização dos recursos financeiros envolvidos (KLUTCHOVSKY, 2009).

O desenvolvimento do trabalho no SUS é altamente complexo, devido à necessidade do cuidado em manipular a grande quantidade de informações extraídas, analisadas e interpretadas, pois há muita responsabilidade e interesses quando se audita a saúde (BERTI; ALMEIDA, 2005).



As medidas para assegurar cada vez mais a melhoria da qualidade da assistência tem sido um desafio para as instituições públicas, assim também como as privadas. Através da auditoria se cria subsídios para desenvolver novas propostas e métodos que gerenciam as atividades e recursos relacionados à assistência (CUNHA et al, 2003).

O Enfermeiro Auditor dentro da unidade hospitalar deve inicialmente realizar análise de prontuário, objetivando se está devidamente preenchido e completo nos campos médicos tanto quanto os da enfermagem, como: registro diário de prescrições e evoluções médicas e de enfermagem, história clínica, checagem de serviços, entre outros (LOPES et al, 2009).

Deve também analisar contas hospitalares, verificando as glosas e estudando ou sugerindo quando possível, sobre reestruturação de tabelas utilizadas, participar de treinamentos da equipe de enfermagem, manter atualizado sobre as técnicas de enfermagem, manter-se atualizado sobre preço/custos e gastos, perfil dos profissionais envolvidos e dados estatísticos, enfim, utilizar dados coletados ou relatórios com o propósito de aperfeiçoar o serviço de auditoria (LOUVERDOS, 2000).

O Enfermeiro Auditor deve ter uma visão holística, enquanto exercício de suas atividades, como qualidade de assistência e de gestão, econômico-financeira relacionada à qualidade do serviço prestado, sempre tendo em vista o bem-estar do cliente/paciente (GALANTE, 2005).

Segundo a Resolução 266/01 que refere sobre o exercício do enfermeiro auditor, seu papel é: organizar, dirigir, coordenar, planejar, prestar consultoria/auditoria e relatórios sobre os serviços de Auditoria de Enfermagem, fazendo com que o Auditor de saúde atue também no planejamento, execução e avaliação da programação de saúde (BRASIL, 2001).

O Enfermeiro Auditor tem total autonomia legal para executar sua função sem qualquer dependência da presença de outro profissional, de prévia autorização por outro membro auditor ou qualquer outro profissional, tendo por direito acesso a toda documentação, utilizar de recursos como visitas ou entrevistas a pacientes, assumir a função primordial de avaliação do processo de qualidade, de déficit de atendimento, planejamento e satisfação do cliente/paciente (FARACO; ALBUQUERQUE, 2004).

A auditoria na área da Enfermagem encontra-se no mercado em constante crescimento, fazendo com que tome novos horizontes com o passar anos, mostrando sua importância em instituições hospitalares e operadoras de planos de saúde (VIANA; ORIÁ, 2005).

Rocha (2002) faz um estudo acerca da auditoria realizada no SUS, o qual é feito um questionário com 12 auditores do SUS que trabalham na auditoria de vários estabelecimentos

que prestam serviços de saúde à comunidade. São perguntas relacionadas à importância da auditoria no SUS, a avaliação do nível de satisfação do usuário em relação à auditoria, da aplicação de recursos e resultado obtido após os serviços da auditoria.

Quanto à questão relacionada à importância da auditoria no SUS, os entrevistados foram unânimes nas respostas destacando itens: fiscalizar, avaliar utilização de recursos públicos, assim como a qualidade do atendimento prestado ao paciente, entre outros. Em relação ao nível de satisfação do usuário, foi representado em gráfico como: ótimo (0%), bom (46%), regular (45%) e péssimo (9%). Na questão que se refere à aplicação de recursos, 92% dos auditores, ou seja, a maioria informou que os recursos não são bem aplicados; e a avaliação referente ao serviço da auditoria revelou que os auditores acreditam que com a auditoria se observa a redução de fraudes, melhora no atendimento.

As decisões do Enfermeiro Auditor deve se basear na honestidade e responsabilidade e sempre respaldado técnico-cientificamente. O perfil ideal do Auditor deve constituir-se de 100% de bom senso que se divide em quatro fatores somados igualmente: descrição, ética, conhecimento e equilíbrio profissional (MOTTA, 2003).

Na área da auditoria, o Enfermeiro também deve se destacar quanto às negociações, sabendo lidar com pessoas envolvidas no processo, adquirindo respeito por meio do domínio de sua atividade. Além de ter visão, senso de realidade e orientação para se relacionar com usuários e cooperadores, de modo a evitar conflitos desnecessários (RIOLINO, 2003).

O Enfermeiro Auditor no hospital público também pode atuar na Educação Continuada, sendo o responsável pela instrução da equipe interdisciplinar que tiver acesso ao prontuário, quanto à conscientização da importância do preenchimento correto desse, explicando como deve ser feito, esclarecendo dúvidas e fornecendo suporte para o ensino contínuo (MOTTA, 2003).

O Conselho Regional de Enfermagem (COREN) e a Sociedade Brasileira de Enfermeiros Auditores em Saúde (SOBEAS) estabelecem que o Enfermeiro Auditor atue na Auditoria de Qualidade, Gerencial e Assistência à Auditoria Quântico Econômico, relacionada a materiais e medicamentos. O Enfermeiro Auditor contribui na área hospitalar pública no sentido de promover e preservar a saúde do usuário do SUS (BRASIL, 2011).

## **7 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

No presente estudo foi observado que o serviço da auditoria em enfermagem é uma peça essencial para a avaliação da equipe de enfermagem, logo do serviço prestado, bem

como a qualidade da assistência. Faz-se necessário para análise das atividades desenvolvidas, pois realiza uma minuciosa observação na qual a partir dessa pode-se desenvolver propostas e soluções para garantir a qualidade ao usuário.

O trabalho da auditoria é fundamental, pois é através dela que se eliminam riscos como fraudes, falta de atendimento entre outros, e garante a efetividade da qualidade na prestação de serviços. É por meio dela que se tem o controle sobre o tipo de assistência prestada em todos os setores do hospital assim como a efetividade adequada dessa.

A utilização da SAE assim como as anotações de enfermagem mostraram ser ferramentas fundamentais para a auditoria, uma vez que por meio dessas obtém-se a mensuração com precisão da qualidade voltada aos serviços bem como o tipo de assistência prestada ao paciente.

Segundo a literatura, foi mostrado que existem comprovações da eficácia de uma auditoria devidamente efetivada no âmbito do SUS. Segundo Rocha (2002), o serviço da auditoria possibilita evitar fraudes, melhora no atendimento, fazendo assim com que otimize os serviços e a qualidade voltados à saúde.

A enfermagem e a auditoria no âmbito hospitalar público estão bem ligadas quando se trata de analisar a qualidade da assistência prestada assim como a relação com os custos hospitalares.

O Enfermeiro Auditor dentro da unidade hospitalar pública realiza a fiscalização dos cuidados prestados e mostra como a assistência de enfermagem está sendo realizada, avaliando a qualidade e eficácia dos serviços oferecidos aos usuários.

Esse estudo possibilitou mostrar que a auditoria em saúde relacionada à qualidade da assistência ao paciente em hospitais públicos quando realizada de forma eficiente, obtém-se resultados de melhoria dos serviços de saúde. O profissional que atuar na área da auditoria deve ter sempre como foco melhorar a qualidade da assistência.

## REFERÊNCIAS

ARAÚJO, I. **Introdução à auditoria operacional**. 2.ed. Rio de Janeiro: FGV, 2001.

AUDIBRA - Associação dos Auditores Internos do Brasil. Normas brasileiras para o exercício da auditoria interna. 2.ed. São Paulo: Audibra, 1991.

BERTI H.W.; ALMEIDA, E.S. Percepção dos gestores municipais de saúde sobre qualidade da assistência e controle social. **Revista Nursing**, São Paulo, v. 8, n. 88, p. 425-431, set.2005.

BOYNTON, Willian et al. **Auditoria**. 7. ed., São Paulo: Atlas, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Auditoria no SUS: noções básicas sobre Sistemas de Informação**. Brasília: MS, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Orientações técnicas sobre auditoria na assistência ambulatorial e hospitalar no SUS**. Brasília: DENASUS, 2005. Cad. 3. (Série A. Normas e manuais técnicos).

BRASIL. Ministério da Saúde. **Auditoria do SUS: orientações básicas**. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Brasília: DENASUS, 2011. (Série A. Normas e Manuais Técnicos)

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução 266/01. Dispõe sobre as atividades do Enfermeiro Auditor. Disponível em: <[http://novo.portalcofen.gov.br/resoluco-cofen-2662001\\_4303.html](http://novo.portalcofen.gov.br/resoluco-cofen-2662001_4303.html)> Acesso em: 18 set. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Decreto n. 3.496 de 01 de junho de 2000**. Dispõe sobre a ampliação das competências do SUS. Disponível em: <<http://www.jusbrasil.com.br/topicos/11255120/decreto-n-3496-de-01-de-junho-de-2000/legislacao>> Acesso em: 18 set. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Decreto n. 5.974 de 29 de novembro de 2006**. Dispõe sobre a nova definição do Ministério da Saúde e suas competências. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2006/Decreto/D5974.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Decreto/D5974.htm)> Acesso em: 20 set. 2013.

BRASIL. Presidência da República. **Lei n. 8.080 de 19 de setembro de 1990**. Lei orgânica da saúde. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm)> Acesso em: 02 out. 2013.

BRASIL. Presidência da República. **Lei n. 8.689 de 27 de julho de 1993**. Dispõe sobre a extinção do INAMPS e dá outras providências. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1993/lei-8689-27-julho-1993-362983-norma-pl.html>> Acesso em: 05 out. 2013.

BRASIL. Presidência da República. **Lei n. 9.649 de 27 de maio de 1998**. Dispõe sobre a organização da Presidência da República e dos Ministérios. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L9649compilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9649compilado.htm)> Acesso em: 10 out. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Decreto n. 4.726 de 09 de junho de 2003**. Regulamenta o Departamento Nacional de Auditoria do SUS como órgão responsável pela auditoria no SUS. Disponível em: <[http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/decreto\\_4726\\_2003\\_estrutura\\_ms.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/decreto_4726_2003_estrutura_ms.pdf)> Acesso em: 20 out. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Decreto n. 1651, 28 de setembro de 1995**. Regulamenta o Sistema Nacional de Auditoria no âmbito do Sistema Único de Saúde. Disponível em: <<http://www.jusbrasil.com.br/topicos/11861749/decreto-n-1651-de-17-de-julho-de-2744>> Acesso em: 20 out. 2013.

CAMELO, S.H.H. et al. Auditoria de enfermagem e a qualidade da assistência à saúde: uma revisão de literatura. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 4, out. 2009.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Código de ética os profissionais de enfermagem. Rio de Janeiro, 8 fev. 2007. Disponível em: <<http://www.portalcofen.gov.br/sitenovo/node/4158>> Acesso em: 10 out. 2013.

CUNHA A.P. et al. Serviço de enfermagem: um passo decisivo para a qualidade. **Revista Nursing**, São Paulo, v. 6, n. 60, p. 25-30, mai. 2003.

DUARTE A.S. et al. A importância da auditoria dos serviços de saúde no Sistema Único de Saúde e na esfera municipal na visão do auditor. **Revista do Hospital Universitário/UFMA**, São Luís, v. 9, n. 1, p. 40-45, jan/jun. 2008.

FALK, J. **Gestão de custos para hospitais**. São Paulo: Atlas, 2001.

FARACO, M.M.; ALBUQUERQUE, G.L. Auditoria do método de assistência de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v. 57, n. 4, p. 302-305, jun. 2004.

GALANTE, A. C. **Auditoria hospitalar do serviço de enfermagem**. Goiânia: AB, 2005.

GALVÃO, C.R. Estudo do papel da auditoria de enfermagem para a redução dos desperdícios em materiais e medicamentos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 2, n. 26, p. 275-82, abr/jun. 2002.

KLUTHCOVSKY, F.A. **Gestão em saúde pública**. 2009. Disponível em: <<http://pt.scribd.com/doc/119084429/RELATO-HISTORICO-DA-AUDITORIA-E-SUA-APLICACAO-NO-SUS-E-NAS-OPERADORAS-DE-SAUDE>>. Acesso em: 29 ago. 2013.

KURCGANT, P. **Administração em enfermagem**. São Paulo: EPU, 2006.

LOPES, M.M.B. et al. Políticas e tecnologias de gestão em serviços de saúde e de enfermagem. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 22, n. 6, p. 819-27, out. 2009.

LOUVERDOS, A. **Auditoria e análise de contas médicos-hospitalares**. São Paulo: STS, 2000.

MARQUES, K.O.A. **Auditoria dos hospitais públicos estaduais: diretrizes para uma fiscalização sistemática pelo Tribunal de Contas de Pernambuco**. Recife: Fundação Oswaldo Cruz, 2010.

MELO, M.; VAITSMAN, J. Auditoria e avaliação no Sistema Único de Saúde. **Revista São Paulo em Perspectiva**, São Paulo, v. 22, n. 1, p. 152-162, jun. 2008.

MENDES, L. **Auditoria nos planos de saúde**. 2009. Disponível em: <<http://www.provincesaude.com.br/index.php/noticia/162>> Acesso em: 20 ago. 2013.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Gabinete do Ministro. **Portaria 1069 de 19 de agosto de 1999.** Dispõe sobre proposta de reorganização das atividades de controle e avaliação e de auditoria no âmbito do Ministério da Saúde. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt1069\\_05\\_06\\_2002.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt1069_05_06_2002.html)> Acesso em: 15 out. 2013.

MOTTA, A.L.C. **Auditoria de enfermagem nos hospitais e operadoras de planos de saúde.** São Paulo: Iátria, 2010.

MOTTA, A.L.C.; LEÃO, E.; ZAGATTO, J. R. **Auditoria médica no sistema privado: abordagem prática para organizações de saúde.** São Paulo: Iátria, 2005.

NIYAMA, J. **Contabilidade internacional.** São Paulo: Atlas, 2006.

PAULINO, E.A. **Conhecimentos dos enfermeiros acerca da auditoria hospitalar.** João Pessoa: Atlas, 2006.

POSSARI, J. **Prontuário do paciente e os registros de enfermagem.** 2. ed. São Paulo: Iátria, 2008.

RIOLINO, A.; KLIUKAS, G. Relato de experiência de enfermeiras no campo de auditoria de prontuário: uma ação inovadora. **Revista Nursing**, São Paulo, v. 65, n. 65, p. 35-39, out. 2003.

ROCHA, E.E.M; SILVEIRA, I.B; SANT'ANA, T.R.F. **A importância da auditoria no Sistema Único de Saúde.** Salvador: Ministério da Saúde, 2002.

SETZ, V.G.; D'INNOCENZO, M. Avaliação da qualidade dos registros de enfermagem no prontuário por meio da auditoria. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 22, n. 3, p. 313-17, fev. 2009.

SCARPARO, A.F. Auditoria em enfermagem: revisão de literatura. **Revista Nursing**, São Paulo, v. 8, n. 80, p. 46-50, Jan. 2005.

SCARPARO, A.F.; FERRAZ, C.A. Abordagem conceitual de métodos e finalidades da auditoria de enfermagem. **Revista RENE**, v. 10, n. 1, p. 124-130, jan/mar. 2009.

SOUZA, D.A.; FONSECA, A.S. Auditoria em enfermagem: visão das enfermeiras do município de São Paulo. **Revista Nursing**. São Paulo, v. 8, n. 84, p.8, 2005.

VERRI, C.M.P. **Auditoria odontológica: aplicações atuais/31f/2010/(Monografia)-Especialização em Gestão de Planos de Saúde, Universidade Anhanguera-Uniderp, Rede de Ensino Luiz Flávio Gomes, Rio de Janeiro, 2010.**

VIANA, J.F.; ORIÁ, M.O.B. Auditoria em enfermagem como estratégia de um marketing profissional. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 57, n. 4, p. 421-4, jul/ago. 2004.



## ANEXO A – NORMATIZAÇÃO COREN (RESOLUÇÃO COFEN 266/01)

A **RESOLUÇÃO-COFEN Nº 266/2001**, dispõe sobre as atividades do Enfermeiro Auditor, capituladas em nove partes.

I. É da competência privativa do Enfermeiro Auditor no exercício de suas atividades: organizar, dirigir, planejar, coordenar e avaliar, prestar consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre os serviços de Auditoria de Enfermagem.

II. Quanto integrante de equipe de Auditoria em Saúde:

- a) Atuar no planejamento, execução e avaliação da programação de saúde;
- b) Atuar na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde;
- c) Atuar na elaboração de medidas de prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados aos pacientes durante a assistência de enfermagem;
- d) Atuar na construção de programas e atividades que visem à assistência integral à saúde individual e de grupos específicos, particularmente daqueles prioritários e de alto risco;
- e) Atuar na elaboração de programas e atividades da educação sanitária, visando a melhoria da saúde do indivíduo, da família e da população em geral;
- f) Atuar na elaboração de contratos e adendos que dizem respeito à assistência de enfermagem e de competência do mesmo;
- g) Atuar em bancas examinadoras, em matérias específicas de enfermagem, nos concursos para provimentos de cargo ou contratação de Enfermeiro ou pessoal técnico de enfermagem, em especial Enfermeiro Auditor, bem como de provas e títulos de especialização de auditoria e enfermagem, devendo possuir o título de especialização em auditoria de enfermagem;
- h) Atuar em todas as atividades de competência do Enfermeiro Auditor, de conformidade com o previsto nas leis do Exercício da Enfermagem e Legislação pertinente;
- k) O Enfermeiro Auditor, em sua função, deverá identificar-se fazendo constar o número de registro no COREN sem, contudo, interferir nos registros do prontuário do paciente;
- m) O Enfermeiro Auditor tem autonomia em exercer suas atividades sem depender de prévia autorização por parte de outro membro auditor, Enfermeiro, ou multiprofissional;

n) O Enfermeiro Auditor para desempenhar corretamente seu papel, tem direito de acessar os contratos e adendos pertinentes à Instituição a ser auditada;

p) O Enfermeiro Auditor, no cumprimento de sua função tem o direito de visitar/entrevistar o paciente, com o objetivo de constatar a satisfação do mesmo com serviço de enfermagem prestado, bem como a qualidade. Se necessário acompanhar os procedimentos prestados no sentido de dirimir quaisquer dúvidas que possam interferir no seu relatório.

III. Considerando a interface do serviço de enfermagem com os diversos serviços, fica livre a conferência da qualidade dos mesmos no sentido de coibir o prejuízo relativo à assistência de enfermagem, devendo o Enfermeiro Auditor registrar em relatório tal fato, e sinalizar aos seus pares auditores, pertinentes a área específica, descaracterizando a sua omissão.

IV. O Enfermeiro Auditor, no exercício de sua função, tem o direito de solicitar esclarecimento sobre fato que interfira na clareza e objetividade dos registros, com fim de se coibir interpretação equivocada que possa gerar glosas/desconformidades, infundadas.

VII. Sob o Prisma Ético: a) O Enfermeiro Auditor, no exercício de sua função, deve fazê-lo com clareza, lisura, sempre fundamentado em princípios constitucional, legal, técnico e ético; b) O Enfermeiro Auditor, como educador, 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.