

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE  
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE  
UNIDADE ACADÊMICA DE SAÚDE  
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

**SARAH MEDEIROS PONTES**

**AVALIAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM POR MEIO DA AUDITORIA**

**CUITÉ – PB  
2013**

SARAH MEDEIROS PONTES

AVALIAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM POR MEIO DA AUDITORIA

Monografia apresentada à Coordenação do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG como exigência obrigatória para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup> Dra. Luciana Dantas Farias de Andrade.

Cuité – PB

2013

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA NA FONTE  
Responsabilidade Jesiel Ferreira Gomes – CRB 15 – 256

P814a Pontes, Sarah Medeiros.

Avaliação da assistência de enfermagem por meio da auditoria. / Sarah Medeiros Pontes – Cuité: CES, 2013.

67 fl.

Monografia (Curso de Graduação em Enfermagem) – Centro de Educação e Saúde / UFCG, 2013.

Orientadora: Luciana Dantas Farias de Andrade.

1. Auditoria de enfermagem. 2. Gestão da qualidade. 3. Avaliação. I. Título.

CDU 616-083:657.6

SARAH MEDEIROS PONTES

AVALIAÇÃO DA ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM POR MEIO DA AUDITORIA

APROVADA EM: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

BANCA EXAMINADORA

---

Profa. Dra. Luciana Dantas Farias de Andrade  
Presidente – Universidade Federal de Campina Grande

---

Profa. Ms. Anne Jaquelyne Roque Barreto  
Membro – Universidade Federal de Campina Grande

---

Prof. Ms. Jefferson Carneiro de Barros  
Membro – Universidade Federal de Campina Grande

## AGRADECIMENTOS

Primeiramente à DEUS nada na minha vida seria possível sem as tuas graças o maior dos Orientadores, fonte de sabedoria e infinita bondade, por dar-me saúde, força, disposição, coragem para a luta diária e capacidade para vencer mais este desafio.

Aos meus pais, Susana Medeiros e José Arlindo, a base de tudo, vocês que me deram a vida e me ensinaram a vivê-la com dignidade, iluminaram os meus caminhos obscuros com afeto e dedicação para que os trilhassem sem medo e cheios de esperança. A vocês, que se doaram inteiros e renunciaram aos seus sonhos, para que, muitas vezes, pudessem realizar os meus. Pela longa espera e compreensão durante todos esses anos junto comigo, obrigada por tornarem o nosso sonho em realidade. Amo vocês.

A minha irmã Sabrina Medeiros, por tudo que você representa, fundamental em minha vida, eu agradeço por tudo que fez por mim, durante essa jornada, por todos os momentos que olhei para os lados e, ao pensar que estava sozinha, percebia que estava logo atrás, olhando meus passos e prestes a me segurar caso caísse.

A minha sobrinha Maria Eduarda, o anjo de minha vida, em seus dois meses de vida me fez sentir um amor puro e verdadeiro, obrigada minha pequena princesa, por me tornar um ser humano melhor para poder te proporcionar o melhor de mim.

À toda minha família, obrigado por tudo, meus Avôs e Avós, Tios, Tias, Primos, Primas, pelo apoio e compreensão. A verdadeira felicidade está na própria casa, entre as alegrias da família.

Ao meu noivo Janilson Fragoso, agradeço pelo seu amor, por mostrar o verdadeiro sentido do que é amar, por tudo que compartilhamos juntos durante essa longa caminhada, pelos ensinamentos, pelos conselhos, por tudo que fez na minha vida! Obrigada por ter acreditado em mim e sempre dizer que eu sou capaz, eis essencial em minha vida.

Em especial à minha amiga Patrícia Lacerda, uma amiga irmã que Deus me presenteou para toda a vida. E as minhas amigas, Luana Rodrigues, Kamilla Kafran, Eloise de Lourdes, Thaysmara Martins, Priscila Tereza me ensinaram durante esses cinco anos o verdadeiro sentido da amizade, do companheirismo, do apoio nas horas mais difíceis, venho através dessas palavras, agradecer do fundo do meu coração.

Em destaque à você, Luana Rodrigues, dividimos momentos de alegrias e tristezas, momentos mágicos e difíceis, que a nossa amizade seja eterna.

Aos colegas de turma, pelos momentos inesquecíveis de alegrias, de risos, de brigas, trocas de experiências de vida, troca de conhecimentos.

A minha orientadora, Luciana Dantas pelas horas dedicadas a orientação deste trabalho, por ensinar-me tanto, por ter tido comigo paciência e, principalmente, por ter acreditado em meu potencial.

“À Decifrar os códigos da inteligência nos faz entender que não somos deuses, mas seres humanos imperfeitos. Decifrar os códigos do Eu como gestor do intelecto, da resiliência, do carisma, do altruísmo, da autocrítica, do debate de ideias, da intuição criativa; não é um dever, mas um direito de cada ser humano que busca ter uma mente brilhante e procura a excelência emocional, social e profissional. É um privilégio daqueles que compreendem que quando a sociedade nos abandona, a solidão é suportável. Quando nós mesmos nos abandonamos, ela é intolerável.”

Augusto Cury

## RESUMO

A auditoria configura-se como um importante instrumento na transformação dos processos de trabalho que vem ocorrendo nas instituições de saúde, os quais estão buscando conciliar a qualidade do cuidado prestado com a sustentabilidade financeira da instituição. Assim, este trabalho tem como objetivo conhecer a qualidade da assistência de enfermagem, utilizando a auditoria como instrumento gerencial no processo do cuidar. Trata-se de uma pesquisa exploratória e descritiva com abordagem qualitativa utilizando-se de roteiro semiestruturado para embasar as entrevistas, direcionadas aos enfermeiros da atenção primária, secundária e terciária do município de Cuité-PB-Brasil. Durante a pesquisa, ficou evidente a limitação dos enfermeiros com relação ao tema pesquisado, pois os resultados encontrados confirmam que os profissionais entrevistados apresentam conhecimentos vagos acerca da área analisada. Dessa forma, sugere-se que a auditoria seja realizada em conjunto com o serviço de Educação Continuada no intuito de motivar e capacitar estes profissionais, o que irá se refletir na melhoria dos cuidados e dos serviços prestados, priorizando-se a qualidade da assistência e dos cuidados e mantendo-se o correto controle de custos, de forma a viabilizar o desempenho financeiro da instituição.

**Descritores:** Auditoria de Enfermagem. Gestão da Qualidade. Avaliação

## **ABSTRACT**

The audit is configured as an important tool in the transformation of work processes that have occurred in health institutions, which are seeking to reconcile the quality of care provided to the financial sustainability of the institution. This study aims to evaluate the quality of nursing care, utilizing the administrative audit as a tool in the process of care. This is an exploratory and descriptive qualitative approach using the semi-structured interviews to support, targeted to nurses in primary, secondary and tertiary municipality Cuité-PB-Brazil. During the research, it became apparent limitation of nurses in relation to the research topic, because the results confirm that the respondents have vague knowledge about the analyzed area. Thus, it is suggested that the audit be performed in conjunction with the service of Continuing Education in order to motivate and empower these professionals, which will be reflected in the improvement of care and services, giving priority to the quality of care and care and maintaining the correct cost control, in order to enable the financial performance of the institution.

**Keyword:** Nursing Audit. Quality Management. Evaluation

## **LISTA DE TABELAS**

TABELA 1 – Seleção das categorias conforme Fiorin.....	34
--	----

## **LISTA DE CONVENÇÕES, SIGLAS E ABREVIATURAS**

ACS – Agente Comunitário de Saúde

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IBRACON - Instituto Brasileiro de Contadores

INAMPS - Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social

ESF - Estratégias Saúde da Família

SNA - Sistema Nacional de Auditoria

SOBEAS - Sociedade Brasileira de Enfermeiros Auditores em Saúde

PSF - Programa Saúde Família

# SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>12</b>
<b>1.1 Contextualização do Problema e Justificativa .....</b>	<b>12</b>
<b>1.2 Objetivos .....</b>	<b>14</b>
<b>1.2.2 Objetivo Geral.....</b>	<b>14</b>
<b>2. REFERENCIAL TEÓRICO .....</b>	<b>17</b>
<b>2.1 Origem da Auditoria .....</b>	<b>17</b>
<b>2.1.1 Origem da Auditoria no Brasil.....</b>	<b>17</b>
<b>2.2 Conceitos da Auditoria .....</b>	<b>18</b>
<b>2.3 Auditoria de Enfermagem.....</b>	<b>20</b>
<b>2.4 O Papel do Enfermeiro no Âmbito da Assistência Primária e Secundária .....</b>	<b>24</b>
<b>3. CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS .....</b>	<b>30</b>
<b>3.1 Tipo de Pesquisa.....</b>	<b>30</b>
<b>3.2 Cenário da Pesquisa.....</b>	<b>31</b>
<b>3.3 População e Amostra .....</b>	<b>32</b>
<b>3.4 Instrumentos de Coleta de Dados.....</b>	<b>32</b>
<b>3.5 Procedimento de Coleta de Dados .....</b>	<b>33</b>
<b>3.6 Processamento de Análise dos Materiais Coletados .....</b>	<b>34</b>
<b>3.7 Aspectos Éticos:.....</b>	<b>35</b>
<b>4. APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS .....</b>	<b>38</b>
<b>4.1 Identificação do Objeto de Estudo .....</b>	<b>38</b>
<b>5. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>49</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>53</b>
<b>APÊNDICES.....</b>	<b>61</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>65</b>

# INTRODUÇÃO



## INTRODUÇÃO

### 1.1 Contextualização do Problema e Justificativa

Na área da saúde a auditoria está em processo de crescimento embrionário, pois adquiriu importância como verificador de qualidade a partir dos anos 80, devido à elevação de custos e diminuição nos recursos financeiros, além de uma variada gama de pressões vindas do governo, da indústria, dos clientes, da rápida evolução da tecnologia médica. Estes fatores fizeram com que diversas instituições da área de saúde reavaliassem suas formas de administração, passando a adotar o gerenciamento da qualidade (ANTUNES; TREVIZAN, 2000).

Nas organizações de saúde, a auditoria configura-se como um importante instrumento na transformação dos processos de trabalho que vem ocorrendo em hospitais e operadoras de planos de saúde, os quais estão buscando se reestruturar para sustentarem a qualidade do cuidado prestado e, ao mesmo tempo, garantirem uma posição competitiva no mercado de trabalho. Nesse contexto, a auditoria em enfermagem pode ser definida como “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” (PEREIRA; TAKAHASHI, 1991).

Atualmente, o conceito mais ampliado de auditoria refere-se à análise das atividades realizadas pela equipe de enfermagem, por meio do prontuário em geral, principalmente das anotações, tendo em vista a qualidade da assistência prestada (RIOLINO; KIUKAS, 2003). Inclui ainda, a condição de diminuir custos, conciliando a qualidade do cuidado prestado com a sustentabilidade financeira da instituição de saúde (PINTO; MELLO, 2005).

A Auditoria apresenta-se como uma atividade de avaliação independente, voltada para o exame e análise da adequação, eficiência (a ação), eficácia (o resultado), efetividade (o desejado: custo/benefício), e qualidade nas ações de saúde, praticados pelos prestadores de serviços, sob os aspectos quantitativos (produção e produtividade), qualitativos e contábeis (custos operacionais), com observância de preceitos éticos e legais (LARRE, 2010).

Faz-se necessário que o enfermeiro desenvolva um olhar crítico sobre a assistência prestada, realizando análise comparativa dos tipos de assistência oferecida entre profissionais com aspectos de prestação de serviço semelhante, avaliando as tabelas utilizadas e

conhecendo os contratos firmados entre instituições que auditam e são auditadas, desenvolvendo e aprimorando a auditoria de enfermagem (SILVA et al., 2012).

Considerando que 50% das informações referentes ao cuidado são fornecidas pela enfermagem, espera-se que os registros realizados por esta categoria permitam a comunicação permanente entre os membros da equipe multiprofissional, com transmissão de informações que facilitem o planejamento, tomada de decisões clínicas e gerenciais com a garantia da qualidade da assistência prestada (MATSUDA et al., 2006).

A avaliação dos registros permite identificar os pontos fracos que necessitam de melhoria dentro do processo de trabalho em enfermagem, e, ao se executar este processo, toma-se como instrumento de trabalho a auditoria como um dos meios para avaliar o cuidado prestado ao cliente, a partir, da adoção de indicadores de qualidade que mensuram tanto o processo como os resultados da assistência de enfermagem, existindo correlação positiva entre os registros e qualidade do cuidado (D'INNOCENZO et al., 2006).

A significativa presença do enfermeiro entre os profissionais que atuam nos serviços de auditoria em saúde denota a relação que existe entre as responsabilidades assumidas por enfermeiros na prática assistencial e o conhecimento necessário para o trabalho no campo da auditoria. Isto porque o profissional que atua na maior parte dos procedimentos relacionados à assistência oferecida ao usuário, desde o atendimento direto até as atividades administrativas e gerenciais, é o enfermeiro, o que lhe confere determinada competência técnica-administrativa para lidar com o processo de produção da conta hospitalar (PINTO; MELLO, 2010).

Para os mesmos autores, empiricamente, observa-se que o exercício desenvolvido por enfermeiros auditores é visto pelos demais profissionais da categoria como um fazer mais autônomo do que as atividades tradicionalmente atribuídas individualmente a cada membro da equipe. Além disso, a auditoria em saúde tem atraído o interesse de jovens e inexperientes enfermeiros que parecem atribuir certo glamour a esta prática, ao considerarem os auditores um grupo especializado de enfermeiros que analisa as ações da equipe assistencial, transmitindo um poder agregado a este fazer.

Considerando que a auditoria de enfermagem é uma área ainda pouco investigada e de fundamental importância para a qualidade da assistência prestada ao paciente, abordei este tema para estimular futuros profissionais de enfermagem a buscar um maior conhecimento da atuação e importância do papel do enfermeiro auditor, tendo a auditoria como instrumento para a promoção de ações que qualifiquem os cuidados de enfermagem e propor intervenções

que culminam na produção de processos educativos permanentes na tentativa de eliminar ou minimizar falhas nos registros de enfermagem.

Para Pinto e Mello, 2010 o conhecimento sobre a prática dos enfermeiros auditores, ainda incipiente no Brasil, poderá contribuir para a otimização dos recursos físicos e materiais disponíveis nos serviços de saúde e para desenvolver as pessoas, melhorando, além do planejamento e a execução técnica do trabalho, a relação custo-benefício para o paciente, o hospital e o comprador de serviços de saúde. A auditoria, se entendida como um processo educativo, fornece subsídios para a implantação e gerenciamento de uma assistência de qualidade.

Visto que a grade curricular da enfermagem foi tema de reformas, é importante uma reflexão sobre a responsabilidade que as instituições de ensino superior têm ao formar os profissionais para atuar na função de auditor, seja nos serviços de enfermagem no âmbito público, filantrópico, privado e/ou outros. A formação universitária, portanto, não pode ser focada apenas na inserção no mercado de trabalho, e, sim, nos benefícios gerados à comunidade advindos do controle de qualidade da assistência prestada – este deve ser o papel principal do enfermeiro auditor.

Apesar das considerações citadas sobre a importância dos aspectos legais e assistenciais, com muita frequência as anotações de enfermagem não contêm as informações necessárias para apoiar a instituição e/ou a enfermagem, no caso de um processo judicial. Os registros no prontuário do paciente são de enorme importância, mas há quase descaso quanto a esse tipo de formalização escrita de trabalho; e a falta de anotações no prontuário do paciente, muitas vezes, dificulta o exercício da proteção dos direitos dos profissionais de enfermagem, quer seja judicialmente, ou administrativamente.

Sendo assim, este estudo justifica-se pela necessidade de fundamentar a importância da auditoria de enfermagem para a qualidade da assistência prestada ao cliente, bem como provocar uma reflexão dos profissionais enfermeiros acerca da necessidade de conhecer o seu papel no processo de auditoria.

## **1.2 Objetivos**

### **1.2.2 Objetivo Geral**

Conhecer a qualidade da assistência de enfermagem utilizando a auditoria como instrumento gerencial no processo do cuidar.

#### Objetivos Específicos

- Investigar a opinião dos enfermeiros assistenciais acerca dos conceitos básicos de auditoria;
- Instigar a participação do profissional auditor do município de Cuité nos procedimentos assistenciais dos enfermeiros;
- Desvendar a qualidade da assistência prestada pelos profissionais da enfermagem na perspectiva da contribuição da auditoria em suas atividades laborais.

## REFERENCIAL TEÓRICO



## **2. REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 Origem da Auditoria**

A auditoria tem origem na área contábil, cujos fatos e registros datam do ano 2600 aC. Porém é a partir do século XII que esta técnica passa a receber a denominação de auditoria. Surgiu primeiramente na Inglaterra, pois como era a dominadora dos mares e controladora do comércio mundial, foi a primeira a possuir grandes companhias de comércio e também a primeira a criar a taxaço do imposto de renda, baseados nos lucros das empresas.

Muitas 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).

Para proteger a integridade moral dos auditores, pois de 1845 a 1850, a profissão sofreu queda em seu prestígio, devido à multiplicação, negligência e incompetência de muitos profissionais, criaram-se então a partir de 1850 as associações da classe, as primeiras associações surgiram na Escócia e Inglaterra seguidas de outros países europeus, e os auditores que quisessem exercer sua profissão tinham de fazer parte das instituições de classe que, ao mesmo tempo que controlavam o exercício da profissão, concediam títulos a seus associados, tornando-os aptos legalmente (MOTTA, 1992).

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.

#### **2.1.1 Origem da Auditoria no Brasil**

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.

Firmas de auditoria abriram escritórios no Brasil, que foram se desenvolvendo junto com as companhias auditadas e tendo cada vez mais auditores brasileiros capacitados para o desempenho de suas funções sob a supervisão dos auditores estrangeiros (GOMES; ARAÚJO; BARBOZA, 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 nº 317, do Conselho Federal de Contabilidade e da Resolução nº 220, do Banco Central do Brasil, no ano de 1972, ambas as Resoluções foram decisivas na profissionalização da auditoria (MOTTA, 1992).

As principais influências que possibilitaram o crescimento da auditoria no Brasil foram: filiais e subsidiárias de firmas estrangeiras; financiamento de empresas brasileiras mediante entidades internacionais; crescimento das empresas brasileiras e necessidade de descentralização e diversificação de suas atividades econômicas; evolução do mercado de capitais; criação das normas de auditoria promulgadas pelo Banco Central do Brasil em 1972; e criação da Comissão de Valores Mobiliários e da Lei das Sociedades Anônimas em 1976.

## 2.2 Conceitos da Auditoria

A auditoria surgiu como resultado da precisão da confirmação dos registros contábeis, em virtude do aparecimento das grandes empresas e da taxaço do Imposto de renda, estabelecido nos resultados apurados em balanços. Sua evolução ocorreu com o desenvolvimento econômico, onde começaram a surgir as grandes empresas, formadas por capitais de muitas pessoas, que têm na comprovação dos registros contábeis a proteção a seu patrimônio (CREPALDI, 2002).

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).

O termo auditoria, que é de origem latina (vem de audire), foi usado pelos ingleses para rotular a tecnologia contábil da revisão (auditing), que hoje se tem um sentido mais abrangente.

Auditoria é uma verificação das transações, operações e procedimentos efetuados por uma entidade onde são examinados documentos, livros, registros, demonstrações e de quaisquer elementos de consideração contábil, objetivando a veracidade desses registros e das demonstrações contábeis deles decorrentes visando a apresentação de opiniões, críticas, conclusões e orientações.

A auditoria é definida como “a avaliação sistemática e formal de uma atividade, por alguém não envolvido diretamente na sua execução, para determinar se essa atividade está sendo levada a efeito de acordo com seus objetivos”. Pode-se destacar a auditoria também como uma atividade formal, executada por pessoal que não tenha responsabilidade direta na execução do serviço em avaliação e que fornece subsídios para verificação da qualidade da organização (MOTTA, 2003).

Auditoria pode ser ainda caracterizada como um processo de avaliação de grande importância para o redirecionamento das ações, visto que após análise do serviço e verificação das deficiências podem ser tomadas decisões corretivas e ou preventivas para remodelar essas ações. A auditoria pode nos alertar para novos e antigos problemas ou deficiências e apontar alternativas de correções e/ou prevenções (FARACO; ALBUQUERQUE, 2004).

Para Pinto e Mello (2005), a auditoria em Saúde é utilizada em vários países desde a década de 20, com a finalidade de avaliar a qualidade da assistência prestada aos usuários através da análise dos registros em prontuários.

No Brasil, a auditoria, em saúde, emerge na década de 70 com a finalidade de controlar as distorções e irregularidades na prestação de ações e serviços de saúde que prejudicavam o sistema da Previdência Social, (FORTES; PINTO; MELLO, 2005).

Pereira e Takahashi (1991) conceituam auditoria de Enfermagem como sendo 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.

Compreende-se que a atividade da auditoria beneficia os clientes atendidos, por terem a possibilidade de receber uma assistência de melhor qualidade, e beneficiam também a equipe de enfermagem e a instituição.

A auditoria consiste em controlar áreas-chaves nas empresas para que se possam impedir situações que provoquem fraudes, desfalques e subornos, por meio de verificações regulares nos controles internos específicos de cada organização.

O termo auditor de origem latina (aquele que ouve, o ouvinte), que na realidade provém da palavra inglesa to audit (examinar, ajustar, corrigir, certificar), não é exclusivo do ramo contábil, usa-se a mesma nomenclatura em outras atividades diferentes, porém exercidas com objetivos similares (WILLIAM, 1998).

O Auditor é aquele que dá opiniões sobre as demonstrações financeiras (balanço patrimonial, demonstrações do resultado, entre outras) e que também contribui para a continuidade operacional de uma empresa. São trabalhadores que tem conhecimentos nas áreas de tesouraria, compras, vendas, custos, fiscal, legal e da contabilidade, que opinam sobre a situação da empresa mediante pareceres técnicos por eles emitidos.

### 2.3 Auditoria de Enfermagem

A prestação de serviços em saúde se configura hoje como um processo que se estrutura não só, no avanço tecnológico, mas também no aperfeiçoamento contínuo do desempenho de seus profissionais. Para atender às necessidades de uma assistência com qualidade se torna necessário que os aspectos técnicos, administrativos e condições de vida profissional estejam em estado de equilíbrio (COSTA et al., 2004).

Para os mesmos autores o acompanhamento das ações de auditoria desenvolvidas pelas diversas instituições de saúde são realizadas especialmente através das equipes de auditores, que buscam aferir os aspectos técnicos, científicos, financeiros, patrimoniais e estruturais. Ressaltamos que a atividade de auditoria de enfermagem se consolida tanto no setor público como no privado, envolvendo instituições hospitalares, centros de saúde, e ainda, as operadoras de planos de saúde.

A auditoria em enfermagem abrange uma vasta área de atuação, tais como: Enfermeiros Auditores nos serviços de educação continuada, faturamento, serviço de credenciamento para realização de vistoria técnica da rede; serviços de verificação e análise de compatibilidade dos procedimentos solicitados com realidade contratual entre operadora, prestador de serviço e cliente; serviços de contas médicas, na orientação e coordenação dos auxiliares de revisão de contas; e no serviço de Auditoria de Enfermagem e médica propriamente ditas (MOTTA, 2004).

Hoje a auditoria é importante para subsidiar o planejamento das ações de saúde, sua execução, gerenciamento e avaliação qualitativa dos resultados. No contexto brasileiro, o

Ministério da Saúde validou essa atividade ao criar o Sistema Nacional de Auditoria – SNA em 1993 (BRASIL, 1996).

A auditoria em enfermagem tem como finalidade normatizar, orientar, disciplinar, racionalizar e identificar as deficiências existentes nos registros hospitalares, intervindo diretamente nos gastos e glosas desnecessários.

As glosas são aplicadas quando qualquer situação gerar dúvidas em relação as regras e práticas adotadas pela instituição de saúde, sendo definida como o cancelamento ou recusa parcial ou total, de orçamento e/ou pagamento considerados ilegais ou indevidos.

Fonseca et al. (2005) afirmam que o objetivo da auditoria de enfermagem é a melhoria da qualidade da assistência de enfermagem que o hospital se propõe a oferecer ao cliente, sendo importante o vínculo entre o setor administrativo da instituição e a enfermagem, no aspecto estrutural e funcional.

A auditoria em enfermagem, na atualidade, é exercida e difundida nas instituições públicas e privadas, objetivando minimizar desperdício de materiais, medicamentos, equipamentos e recursos humanos. No entanto, apesar de ser utilizada principalmente para fins contábeis, traduz-se em benefício não só para a instituição de saúde, como para a própria equipe de enfermagem (SILVA et al., 2012).

Para os mesmos autores, a visita técnica ao prestador ou a unidade de referência que devesse ser auditada é fundamental, pois oportuniza a observação do trabalho operacional do prestador, bem como permite esclarecer dúvidas, sendo importante o agendamento prévio e uniformização das decisões perante os diversos prestadores, devendo ser observadas questões éticas e as responsabilidades junto à instituição e aos usuários, que deve ser pautada na confiança individual e institucional, na imagem do auditor e na credibilidade.

Ao profissional enfermeiro em auditoria compete a garantia da qualidade da assistência prestada ao usuário, proporcionando-lhe confiabilidade e segurança na relação; viabilizar economicamente a empresa; efetuar levantamento dos custos assistenciais para determinar metas gerenciais e subsidiar decisões do corpo diretivo da empresa; fazer provisão e adequação dos materiais utilizados; conferir a correta utilização/cobrança dos recursos técnicos disponíveis; educar a operadora e os prestadores de serviços; proporcionar um espaço de diálogo permanente entre o prestador e a empresa e prestador/empresa/usuário.

Felli e Peduzzi apud Kurcgant (2005), citam que o trabalho da enfermagem organizou-se em três direções. A primeira relacionada ao desenvolvimento e aperfeiçoamento

das técnicas, no sentido de organizar e planejar as ações de cuidado. As outras dizem respeito às ações voltadas para a organização do ambiente terapêutico e treinamento profissional, relacionadas à gerência e administração dos serviços de Enfermagem, em seu processo de especialização e complexidade. A Enfermagem precisou aprender saberes administrativos e aplicá-los à sua realidade.

Acredita-se que a prática de auditoria surgiu ou foi fortalecida, para avaliar os gastos despendidos pelo governo na alocação de dinheiro público aos hospitais conveniados, aquele que prestavam serviços de saúde ao Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social [INAMPS] (SANTOS, 2006).

Em 1978, Araújo, descreve a auditoria em um artigo, intitulado “Auditoria de Enfermagem”, como “o exame analítico e pericial que segue o desenvolvimento de operações contábeis, desde o início até o balanço,” (1978, p. 467).

Chiavenato (1981) descreve a auditoria como sendo um sistema de revisão e controle, para informar a administração sobre a eficiência e eficácia dos programas em desenvolvimento. Dessa forma, a administração dos serviços privados priorizam a redução de custos e conseqüentemente a melhoria da qualidade dos serviços prestados.

O serviço de auditoria de enfermagem propõe averiguar se os documentos necessários ao atendimento das exigências administrativas, para pagamento das contas por parte das empresas operadoras, foram preenchidos corretamente e se houve respeito aos prazos estipulados.

Para Santos, (2006) a prática da auditoria, nas instituições privadas de saúde, é pautada sob a ótica dos custos visando alcançar maior qualidade, utilizando-se do princípio da padronização, racionalidade e otimização dos recursos materiais.

De acordo com o mesmo autor entende-se que o desperdício de materiais, bem como os procedimentos não pagos por conta da desobediência às normas instituídas pelas operadoras, elevam os custos. Daí a necessidade de conscientização dos profissionais sobre os recursos econômico-financeiros das instituições nas quais estão inseridos.

O autor enfatiza ainda que a mentalidade de redução de custos poderá contribuir para o desenvolvimento da instituição a partir da elaboração de programas específicos de educação junto à equipe multiprofissional. A participação ativa dos profissionais, na elaboração desses programas, motivaria e capacitaria o grupo para a criação de métodos de cuidados eficientes e racionalizados.

Segundo Pinto e Mello (2005), esta atividade configura-se como um instrumento que contribui com a administração da organização, ao reunir informações que possibilitam diagnosticar as deficiências a serem corrigidas, além de identificar os pontos fortes que devem ser valorizados.

Esse modelo gerencial contribuiria para a diminuição dos gastos, para redução das glosas, para o investimento em novas aquisições e para o aprimoramento profissional dentro das instituições.

Considerando que a qualidade dos serviços prestados está intimamente ligada à qualidade do gerenciamento, pensa-se que esta seja alcançada através do planejamento, acompanhamento e avaliação de ações assistenciais e administrativas.

A auditoria, seguindo este conceito, tem como finalidade avaliar objetivamente os elementos componentes dos processos da instituição, serviço ou sistema auditado, objetivando a melhoria dos procedimentos, através da detecção de desvios dos padrões estabelecidos; avaliar a qualidade, a propriedade e a efetividade dos serviços de saúde prestados à população, visando à melhoria progressiva da assistência à saúde (BRASIL, 1998).

O auditor deve estar atento para aquelas situações em que denotem indícios de irregularidades, como exemplo: os riscos que estão sujeitos os recursos utilizados (desperdícios, mau uso, desvio), as atividades desenvolvidas sem normas e rotinas descritas, atitudes inadequadas do pessoal que possam gerar distorções (BRASIL, 1988).

Visto que os enfermeiros dessa área careciam de respaldo técnico-científico, incluindo aspectos legais e jurídicos, foi criada a Sociedade Brasileira de Enfermeiros Auditores em Saúde (SOBEAS), no ano de 1999, em São Paulo.

É competência privativa do enfermeiro auditor no exercício das suas atividades, organizar, dirigir, planejar, coordenar e avaliar, prestar consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre os serviços de Auditoria de Enfermagem (inciso 1º, anexo da Resolução 266/01).

Assim, o profissional de auditoria tem que estar atento, acima de tudo, a qualidade dos serviços prestados ao paciente. Profissionais mal treinados, sem conhecimentos das técnicas básicas de enfermagem quanto aos cuidados rotineiros aos pacientes, geram, além do aumento significativo nos custos, agravos de um atendimento inadequado, como o aumento do tempo de internação, sequelas de cuidados de enfermagem inadequados ou errados e até mesmo óbito.

O enfermeiro auditor, no exercício de suas funções, tem direito de acesso ao prontuário do paciente e que não deve interferir nos registros do mesmo. Tem o direito de solicitar esclarecimentos sobre fatos que interfiram na clareza e objetividade dos registros, com fim de coibir interpretação equivocada que possa gerar glosas / desconformidades, infundadas (inciso 1º, anexo da Resolução 266/01).

Em síntese, o trabalho da auditoria em enfermagem resulta em benefícios para os usuários (assistência segura e eficaz), para a equipe de enfermagem (subsídios e reflexão profissional), para a instituição (objetivos atingidos e auxílio no controle de custos) e para a profissão de enfermeiro de modo geral (desenvolvimento de indicadores de assistência, critério de avaliação, novos conhecimentos/problemas, condutas e resoluções).

#### 2.4 O Papel do Enfermeiro no Âmbito da Assistência Primária e Secundária

O enfermeiro articula em suas atividades o conhecimento teórico-conceitual às situações concretas vivenciadas, demonstra habilidades e competências para unir as funções assistencial, educacional e gerencial nas ações de cuidado, com facilidade e de forma conjunta, transita e tem competência para a atenção primária, secundária e terciária à saúde das pessoas (PETERLINI, 2004).

A Atenção Primária em Saúde caracteriza-se pela necessidade de articular ações de prevenção, curativas e paliativas, e pelo vínculo entre profissionais e população. Nesse âmbito, é mais apropriado classificar problemas identificados do que buscar a elucidação de diagnósticos clínicos, como ocorre, tradicionalmente, no âmbito da prática de especialidades (STARFIELD, 2002).

O Programa Saúde da Família ou PSF teve início em 1994, como um dos programas propostos pelo governo federal aos municípios, para implementar a atenção básica à saúde. Esse programa, hoje chamado Estratégia Saúde da Família (ESF), foi considerado como uma das principais estratégias de reorganização dos serviços e de reorientação das práticas profissionais neste nível de assistência, que possui como ações fundamentais a promoção da saúde, a prevenção de doenças e reabilitação.

As mudanças no sistema de saúde apontam para a necessidade de alterações na organização do trabalho, em todos os níveis de atenção, levando à compreensão de que todo o trabalho da unidade deve ser desenvolvido em equipe. O sucesso do trabalho em equipe se

deve à qualidade da estruturação e organização do trabalho, tarefa esta que compete ao gerente cujas habilidades devem incluir a capacidade de liderança e gestão de pessoas.

Conforme afirma Passos e Ciosak, (2006) cabe ao gerente dominar uma gama de conhecimentos e habilidades em área de assistência e administração, e ainda, ter uma visão geral no contexto em que elas estão inseridas, agindo como ator social na comunidade, cabendo a este organizar a produção de bens e serviços de saúde para o indivíduo e comunidade.

O enfermeiro assume além da assistência o papel de gerente, cabendo a ele assegurar para as unidades básicas as melhorias contínuas para manter a qualidade da prestação de serviços, faz-se necessário consolidar esta função dentro da UBS. Confirmado pelo autor abaixo:

Esse processo de descentralização dos serviços de saúde tornou necessária a construção de uma nova agenda no campo das políticas de recursos humanos e na sua forma de gerenciamento. Novos dilemas se impuseram principalmente para os gestores do sistema, implicando o enfrentamento de novos desafios, haja vista a relevância de sua participação na construção e consolidação do novo modelo assistencial (ALVES; PENA; BRITO, 2004).

Nos últimos anos, um número significativo de Enfermeiros vem assumindo a função de gerente de Unidade Básica de Saúde (UBS), ocupando posições estratégicas no processo de trabalho atuando na decisão, formulação e implantação de políticas públicas no âmbito local. De tal forma, o enfermeiro deve ter bom desempenho assistencial e, conforme as necessidades de sua Unidade Básica de Saúde assumir atitudes adequadas à organização do trabalho (PASSOS e CIOSAK, 2006).

O Ministério da Saúde (BRASIL, 2001) aponta como atribuição do enfermeiro “planejar, gerenciar, coordenar, executar e organizar a unidade de saúde da família”; Kawata et al (2009) traz à discussão os aspectos gerenciais da equipe e da unidade, que não pode ficar restrita às atividades administrativas burocráticas, estabelecendo como função básica apenas o controle do trabalho.

No programa de saúde da família, este núcleo é entendido como uma unidade de cuidado e de perspectiva no processo de trabalho (ANGELO e BOUSSO, 2001). Para o enfermeiro assistir à família, é necessário conhecer o funcionamento, os fatores que influenciam as suas experiências na saúde e na doença e o sentido de assistir família. Entender a Saúde da Família como estratégia de mudança, significa repensar práticas, valores

e conhecimentos de todos os grupos envolvidos no processo de produção social da saúde, respeitando suas culturas.

De acordo com Angelo e Bousso (2001) é essencial compreender a família como a mais constante unidade de saúde para seus membros. Assim, a assistência à família como unidade de cuidado implica em conhecer como cada família cuida e identifica as suas forças, as suas dificuldades e os seus esforços para partilhar as responsabilidades. Com base nas informações obtidas, os profissionais devem usar seus conhecimentos sobre cada família, para junto dela, pensar e implementar a melhor assistência possível.

O papel do enfermeiro em saúde da família, implica em relacionar todos os fatores sociais, econômicos, culturais, etc, apresentados e não apenas em lidar com as situações de saúde e doença da família, mas também interagir com situações que apoiem a integridade familiar (ANGELO e BOUSSO, 2001).

O Ministério da Saúde (BRASIL, 1998) define Atenção Básica como “um conjunto de ações, de caráter individual ou coletivo, situados no primeiro nível de atenção dos sistemas de saúde, voltadas para a promoção da saúde, a prevenção de agravos, o tratamento e a reabilitação”.

Santos et al. (2008) relatam que o enfermeiro como um dos profissionais da equipe de Saúde da Família, além das atribuições comuns à equipe tem atribuições específicas como, por exemplo: a consulta de enfermagem, solicitações de exames complementares, prescrição e transcrição de medicamentos com base em protocolos e critérios estabelecidos em programas do Ministério da Saúde, observando as disposições legais da profissão.

A atenção em nível secundário de assistência é formada pelos serviços especializados em nível ambulatorial e hospitalar, com densidade tecnológica intermediária entre a atenção primária e secundária, com o uso de recursos tecnológicos de apoio diagnóstico e terapêutico (BRASIL, 2010).

A prática do enfermeiro na esfera hospitalar tem se dado de modo a privilegiar valores organizacionais pautados na burocratização em detrimento dos valores profissionais, propiciando a ocorrência de ambivalência, frustração e conflitos na vida profissional. Assim sendo, dos problemas e desafios com que se depara a enfermagem brasileira, a indefinição do papel do enfermeiro é uma situação que está a exigir uma vigorosa determinação das lideranças de enfermagem, tanto da academia como da prática assistencial (TREVIZAN et al. 2005).

A atuação do enfermeiro junto a reabilitação do paciente deve estar centrada na educação para a saúde, no “cuidar” tendo como base o conhecimento do processo de senescência e senilidade e no retorno da capacidade funcional para a realização das suas atividades, com objetivo de atender às suas necessidades básicas e alcançar sua independência (CAMPEDELLI, 1983).

A assistência sistematizada de enfermagem nos permite identificar os problemas dos pacientes de maneira individualizada, planejar, executar e avaliar o atendimento a cada situação. Para tanto, direcionando a assistência para nível ambulatorial, a consulta de enfermagem é uma atividade que atende a estas questões aqui colocadas, por meio da qual o enfermeiro assume a responsabilidade quanto a ação de enfermagem a ser determinada frente aos problemas detectados e estabelece a sua intervenção. (ROPER et al.,1981; 1985).

Segundo Tucker (1993), os enfermeiros desenvolvem seu plano de assistência com base em quatro estágios da reabilitação do paciente: ajustamento, progresso, platô e alta, onde, no estágio de ajustamento inclui-se o processo de admissão, orientações quanto a sua reabilitação e quanto ao protocolo a ser seguido. A fase de progresso é caracterizada pela familiarização do cliente com a equipe e com o programa participando das sessões terapêuticas. A fase seguinte, ou seja, o platô, ocorre quando o progresso diminui, embora as mudanças continuem a acontecer. A última fase, a alta, é um estágio altamente variado, em função da individualidade de cada paciente e da dificuldade em se determinar com precisão o momento da alta, ou seja, em qual ponto e data ele estará “pronto”. Outrossim, o senso de protecionismo da equipe tende a prevalecer.

Os posicionamentos do enfermeiro no hospital são provenientes de uma mescla de fatores vivenciados na prática, incluindo a subjetividade dos profissionais, os resquícios da história da profissão de enfermagem – marcada, entre tantas outras coisas, pelo mito da subalternidade -, e além de outros que advêm de questões organizacionais e dos modelos assistenciais e administrativos existentes nos estabelecimentos de saúde (LUNARDI, 2000).

Segundo Kurcgant (1991) é da competência do enfermeiro dentro de um hospital, a avaliação da assistência, sendo que o resultado desta avaliação implica muitas vezes na decisão sobre a assistência no dia seguinte. Portanto se no decorrer do dia houver falhas em uma decisão, isto ocasionará uma situação grave. Por isso o enfermeiro, nessa área, engloba o conhecimento profundo das necessidades dos pacientes no que se refere à doença enquanto processo mórbido e suas consequências.

Os enfermeiros das áreas hospitalares, devem aliar à fundamentação teórica (imprescindível) a capacidade de liderança, o trabalho, o discernimento, a iniciativa, a habilidade de ensino, a maturidade e a estabilidade emocional" (HUDAK; GALLO, 1997). Por isso a constante atualização destes profissionais, é necessária pois, desenvolvem com a equipe médica e de enfermagem habilidades para que possam atuar em situações inesperadas de forma objetiva e sincrônico na qual estão inseridos.

## CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS



### 3. CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS

#### 3.1 Tipo de Pesquisa

Trata-se de uma pesquisa exploratória e descritiva com abordagem qualitativa acerca da avaliação da assistência de enfermagem por meio da auditoria.

Cervo, Bervian e Silva (2007) afirmam que a pesquisa exploratória é, normalmente, o passo inicial no processo de pesquisa pela experiência e pelo auxílio que traz a formulação de hipóteses significativas para futuras pesquisas. Ou seja, o pesquisador parte de uma hipótese e aprofunda seus estudos nos limites de uma realidade específica, procurando antecedentes, maiores conhecimentos para, em seguida, projetar uma pesquisa descritiva ou de tipo experimental, tais estudos possibilitam ao pesquisador aumentar sua experiência em torno de um determinado problema.

Uma pesquisa exploratória é exatamente o que a situação anterior sugere. O objetivo de uma pesquisa exploratória é familiarizar-se com um assunto ainda pouco conhecido, pouco explorado. Ao final de uma pesquisa exploratória, você conhecerá mais sobre aquele assunto, e estará apto a construir hipóteses. Como qualquer exploração, a pesquisa exploratória depende da intuição do explorador (neste caso, da intuição do pesquisador). Por ser um tipo de pesquisa muito específica, quase sempre ela assume a forma de um estudo de caso (GIL, 2008).

Segundo Cervo, Bervian e da Silva (2007), o estudo descritivo observa, registra, avalia e correlaciona fatos ou fenômenos sem manipulá-los. Procura desvendar, com a maior precisão possível, a frequência com que um fenômeno ocorre, sua relação e conexão com outros, sua natureza e suas características.

Para os mesmos autores, o estudo descritivo trabalha sobre dados ou fatos colhidos da própria realidade. Portanto, a coleta de dados surge como uma das tarefas características do estudo descritivo. Para viabilizar essa importante operação da coleta de dados, são utilizados como principais instrumentos, a observação, a entrevista, o questionário e o formulário.

A pesquisa descritiva, assim como a exploratória, favorecem, na pesquisa mais ampla e completa, as tarefas da formulação clara do problema e da hipótese como tentativa de solução. Em síntese, a pesquisa descritiva, trabalha sobre dados ou fatos colhidos da própria realidade.

O enfoque qualitativo verifica uma afinidade dinâmica entre o mundo real e o sujeito, isto é, um vínculo indissociável entre o mundo objetivo e a subjetividade do sujeito que não pode ser traduzido em números (MINAYO, 2007).

A interpretação dos fenômenos e a atribuição de significados são básicas no processo de pesquisa qualitativa. Não requer o uso de métodos e técnicas estatísticas, ou seja, as informações obtidas não podem ser quantificáveis. O ambiente natural é a fonte direta para coleta de dados e o pesquisador é o instrumento-chave. Os dados obtidos são analisados indutivamente (LAKATOS et al, 1985).

A pesquisa qualitativa tem o objetivo de traduzir e expressar o sentido dos fenômenos do mundo social; trata-se de diminuir a distância entre indicador e indicado, entre teoria e dados, entre contexto e ação (MAANEN, 1979a, p.520).

### 3.2 Cenário da Pesquisa

O estudo foi realizado na cidade de Cuité no estado da Paraíba, localizada na microrregião do Curimataú. A fundação da cidade de Cuité cabe ao coronel de milícias Caetano em 1768 que, juntamente com sua esposa, dona Josefa de Araújo Pereira doaram meia légua de terras nas proximidades do Olho D'água do Cuité, para constituição do patrimônio de uma capela, que pretendiam erigir com invocação à Nossa Senhora das Mercês.

O nome Cuité vem do uso que os índios Cuités, da grande tribo dos Cariris, faziam do fruto da coitezeira, utilizando para o fabrico de cuias, gamelas e cochos. No dialeto indígena Cui quer dizer vasilha e éter grande, real, ilustre. Com uma área territorial de 758 km<sup>2</sup>, o município tem como principal atividade econômica a agropecuária. De acordo com o segundo censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no ano de 2010, sua população era estimada em 19.851 habitantes, dos quais 12.986 são da zona urbana e 7.865 da zona rural.

Os Estabelecimentos Assistenciais de Saúde do município de Cuité-PB atendem, prioritariamente, a atenção primária e secundária à saúde. No tocante à atenção primária, conta com nove Estratégias Saúde da Família, sendo quatro localizadas na zona urbana, duas que atendem a comunidade rural e urbana, considerada mista e três na zona rural. Para a atenção secundária, o Hospital e Maternidade Municipal de Cuité Nossa Senhora das Mercês

classifica-se como uma instituição de pequeno porte que oferece, aproximadamente, 67 (sessenta e sete) leitos para assistência de média complexidade.

Neste sentido, o estudo foi desenvolvido nas Estratégias Saúde da Família: ESF Abilio Chacon, ESF Ezequias Venâncio, ESF Luiza Dantas de Medeiros e ESF Diomedes Lucas de Carvalho, devido à importância em conhecer a realidade da atuação da auditoria mediante a assistência prestada na atenção primária e por haver maior vínculo entre a pesquisadora e os profissionais de enfermagem destas ESF.

Além das Estratégias Saúde da Família, também será *locus* de estudo o Hospital e Maternidade Municipal de Cuité Nossa Senhora das Mercês dado a necessidade de informações acerca da atenção secundária à saúde que fundamente o alcance dos objetivos propostos.

### 3.3 População e Amostra

Os sujeitos da pesquisa, representados pelos profissionais de nível superior em enfermagem do Município, foram convidados a participar do estudo. Com uma população de 10 (dez) enfermeiros, o acesso à amostra constituiu de oito profissionais que se dispuseram a participar da pesquisa. Onde os critérios de inclusão para participar da pesquisa foi justamente ter o nível superior em enfermagem e atuarem especificamente na atenção primária e secundária.

Neste sentido, foram cinco enfermeiros que atendem preferencialmente a atenção primária e três profissionais da atenção secundária, incluindo o coordenador geral da atenção primária do município e coordenador de enfermagem da Maternidade e Hospital de Cuité Nossa Senhora das Mercês.

### 3.4 Instrumentos de Coleta de Dados

Para obtenção dos materiais de enfoque qualitativo para o estudo, foi utilizado um roteiro semiestruturado de entrevista, com elaboração de três perguntas abertas, dirigidas às enfermeiras da ESF e do Hospital. A partir das respostas obtidas, foi possível identificar o posicionamento dos profissionais em relação aos conceitos, finalidades e práticas da qualidade da assistência de enfermagem por meio da auditoria. (APÊNDICE B).

Todas as entrevistas foram gravadas e transcritas logo a seguir, sendo dada ao entrevistado a garantia do anonimato, conforme preconiza a Resolução N°. 466/12 que trata da pesquisa envolvendo seres humanos. Ao entrevistado também será assegurado o direito de desistir em qualquer momento da pesquisa.

As entrevistas foram realizadas no mês de agosto de 2013, após análise e aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa envolvendo seres humanos.

### 3.5 Procedimento de Coleta de Dados

Os procedimentos para a realização da pesquisa incluíram três momentos: Fase exploratória da investigação; trabalho de campo e análise dos materiais coletados.

A fase exploratória constou de estudo acerca do levantamento bibliográfico, que tem sido publicado na literatura sobre auditoria.

O trabalho de campo foi empreendido no próprio local de trabalho dos entrevistados. Nesta etapa, foram reunidos dados sobre o discurso e a prática dos sujeitos envolvidos na pesquisa, a partir de seus depoimentos.

O procedimento de coleta de dados foi obtido através das entrevistas, pois possibilitou diversidade relativamente às questões e repostas, onde uma das maiores vantagens sobre outras técnicas é que ela permite a captação imediata e corrente da informação desejada, praticamente com qualquer tipo de informante e sobre os mais variados tópicos. (LUDKE; ANDRÉ, 1986).

Para Triviños (1987) a entrevista com roteiro semiestruturado caracteriza-se por questionamentos básicos que são apoiados em teorias e hipóteses que se relacionam ao tema da pesquisa. Os questionamentos dão frutos a novas hipóteses surgidas a partir das respostas dos entrevistados. O foco principal deve ser colocado pelo investigador-entrevistador.

Complementa o autor, afirmando que a entrevista com roteiro semiestruturado “[...] favorece não só a descrição dos fenômenos sociais, mas também sua explicação e a compreensão de sua totalidade [...]”, além de manter a presença consciente e atuante do pesquisador no processo de coleta de informações (TRIVIÑOS, 1987, p. 152).

Para captação do áudio durante a realização das entrevistas, foi utilizado um aparelho de MP4 player, que garantiu maior lealdade e veracidade das informações coletadas (Apêndice B).

A Análise dos materiais coletados foi feita mediante os seguintes procedimentos: Organização dos materiais coletados e revisão dos objetivos do estudo em função dos achados. Descrição analítica onde o material organizado foi submetido à confrontação com o referencial teórico para a codificação, classificação, categorização e síntese das entrevistas e, finalmente, interpretação e reflexão para o estabelecimento dos possíveis temas conforme a análise de conteúdo de Fiorin (1990).

Para estabelecer as classificações e agrupar ideias, tendo em vista a realidade do conhecimento sobre a atuação e finalidade da auditoria como principal instrumento para avaliação da qualidade da assistência oferecida ao cliente, utilizamos como critério de análise a frequência com que os temas em comum ocorria nos discursos provenientes das respostas dos entrevistados sobre a temática em estudo.

### 3.6 Processamento de Análise dos Materiais Coletados

A análise do material empírico produzido através da realização das entrevistas com os profissionais da atenção básica de saúde e hospitalar, foram transcritos na íntegra para a formação dos textos e, posteriormente, estudados através da técnica de análise de discurso que, seguindo os estudos realizados por Fiorin (1990), é indicada nas pesquisas qualitativas, pelas possibilidades de relacionamento dos matérias que envolvem valores, juízos necessários e preferíveis dos sujeitos, relacionando à totalidade do contexto sócio-histórico, pois o indivíduo não pensa e fala o que quer, mais o que a realidade impõe que ele pense e fale. O princípio básico da Análise do Discurso é, ao receber um texto onde tudo parece mais ou menos disperso, reconhecer o nível mais abstrato (temático) que lhe dá coerência (SILVA et al., 2000).

Ao se debruçar sobre os textos depreendidos, dos depoimentos dos participantes, foi feita a depreensão dos temas principais que foram agrupados em blocos de significação que originou a categoria analítica: A auditoria em suas interfaces acadêmicas e laborais.

Por Categorias Analíticas, Egry (1996) entende tratar-se de abstrações realizadas com base no exame de uma realidade. A processualidade investigativa, determina a orientação geral da pesquisa e permite sua interpretação correta.

Parindo da categoria analítica será possível discorrer acerca das três categorias empíricas encontradas, quais sejam: 1. Investigando a opinião dos enfermeiros sobre os conceitos básicos de auditoria, 2. Instigando a necessidade da participação do profissional

auditor do município de cuité nos procedimentos dos enfermeiros e 3.Desvendando a qualidade da assistência prestada pelos profissionais da enfermagem, através da contribuição da auditoria em suas atividades.

Destas categorias empíricas, foi possível deprender as subcategorias empíricas, sendo analisadas em articulação com a literatura pertinente, de acordo com a Tabela 1.

**Tabela 1** – Seleção das categorias conforme Fiorin.

CATEGORIA ANALÍTICA:	
A AUDITORIA EM SUAS INTERFACES LABORAIS E ACADÊMICAS	
CATEGORIA EMPÍRICA	SUBCATEGORIAS EMPÍRICAS
Investigando a opinião dos enfermeiros sobre os conceitos básicos de auditoria	Auditoria como supervisão dos serviços de enfermagem com busca nos prontuários
	Auditoria como avaliação e fiscalização da assistência de enfermagem
Instigando a necessidade da participação do profissional auditor do município de cuité nos procedimentos dos enfermeiros	Não cursou a disciplina “auditoria” durante a formação acadêmica
	Melhoria da qualidade dos serviços de enfermagem por meio da auditoria
Desvendando a qualidade da assistência prestada pelos profissionais da enfermagem, através da contribuição da auditoria em suas atividades.	Através da aplicabilidade da auditoria pode-se ter uma avaliação da assistência, se realmente ela esta sendo realizada.

**Fonte:** Dados da Pesquisa, 2013

### 3.7 Aspectos Éticos:

A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisas envolvendo seres humanos do Hospital Universitário Alcides Carneiro e só foi iniciado após aprovação do mesmo, de acordo com as exigências estabelecidas pela Resolução Nº. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde que norteia a prática de pesquisa com seres humanos.

As informações sobre a pesquisa (identificação da pesquisadora, objetivo da pesquisa, metodologia) foram apresentadas aos participantes com a assinatura do Termo de

Consentimento Livre e Esclarecido em que foi garantida a voluntariedade da participação na pesquisa, podendo desistir, antes, durante ou depois da finalização do processo de coleta dos dados, sem riscos de qualquer penalização ou prejuízo pessoal, profissional ou financeiro (APÊNDICE A).

Os pesquisadores da pesquisa também assinaram um termo de compromisso, garantindo os direitos e deveres que dizem respeito à comunidade científica, aos sujeitos da pesquisa e do estudo.

Foi assegurado aos enfermeiros o sigilo do anonimato, quando da publicação dos resultados da coleta, bem como a descrição de dados confidenciais, onde os participantes foram identificados por meio da letra do alfabeto E sem a associação com o estabelecimento assistencial de saúde ao qual pertence nem, tampouco, à atividade que exerce, uma vez que, fatalmente, traria a identificação do sujeito.

Nós, pesquisadores, assumimos cumprir fielmente as diretrizes regulamentadoras emanadas na Resolução N°. 466/12 do conselho Nacional de Saúde/MS e suas complementares, assinando também um termo de compromisso, assegurando os direitos e deveres que dizem respeito à comunidade científica, aos sujeitos da pesquisa e ao Estado (ANEXO B).

## APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS



## 4. APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

### 4.1 Identificação do Objeto de Estudo

Com a finalidade de atingir os objetivos da pesquisa, bem como, levando em consideração a reflexão da categoria analítica, insurgiram três categorias temáticas provenientes da transcrição e interpretação das falas dos entrevistados, a saber; primeira categoria empírica: Investigando a opinião dos enfermeiros sobre os conceitos básicos de auditoria, onde a partir dessa categoria se formou três subcategorias empíricas: Auditoria como supervisão dos serviços de enfermagem com busca nos prontuários; Auditoria como avaliação e fiscalização da assistência de enfermagem e Não cursou a disciplina “auditoria” durante a formação acadêmica.

Segunda categoria empírica: Instigando a necessidade da participação do profissional auditor do município de Cuieté nos procedimentos dos enfermeiros, tendo como subcategoria empírica: a Melhoria da qualidade dos serviços de enfermagem por meio da auditoria.

Terceira categoria empírica: Desvendando a qualidade da assistência prestada pelos profissionais da enfermagem, através da contribuição da auditoria em suas atividades, tendo como subcategoria empírica: Através da aplicabilidade da auditoria pode-se ter uma avaliação da assistência, se realmente ela esta sendo realizada. Diante estas, discute-se, neste capítulo, cada uma das categorias de maneira individual.

**CATEGORIA EMPÍRICA I:** Investigando a opinião dos enfermeiros sobre os conceitos básicos de auditoria

**PRIMEIRA SUBCATEGORIA EMPÍRICA DA PRIMEIRA CATEGORIA EMPÍRICA:** Auditoria como supervisão dos serviços de enfermagem com busca nos prontuários

Ao questionar os enfermeiros sobre essa temática, objetivou-se investigar a qualidade dos serviços prestados aos pacientes em relação ao processo de restauração da saúde do cliente, a melhoria das condições de vida, as orientações quanto ao autocuidado, a simplificação e a segurança nos procedimentos de enfermagem, mas também a avaliação da qualidade da documentação e do registro de todas as ações de enfermagem, pois reflete a

qualidade da assistência e a produtividade do trabalho. E, com base nesses registros, pode-se permanentemente construir melhores práticas assistenciais, além de implementar ações que visem melhorias nos resultados operacionais.

Quanto à anotação de enfermagem, a Lei Nº. 7.498, de 25 de junho de 1986 em seu Art. 14, ressalta a incumbência a todo pessoal de enfermagem da necessidade de anotar no prontuário do paciente todas as atividades da assistência de enfermagem, devendo organizar os documentos referentes ao paciente em relação à enfermagem. Nesse sentido, ressalta-se a importância do registro da equipe de enfermagem, fundamental ao processo de auditoria, que utiliza como instrumentos o controle e a análise de registros considerado o meio mais seguro para se comprovar que essa assistência está sendo prestada de maneira efetiva. Após o exposto, sugiram respostas que vêm ao encontro dos autores citados abaixo, assim como nos relatos a seguir:

Auditoria seria mais em termo de qualidade de serviço, como se trabalha, como estão os registros dos procedimentos, se estão registrados correto, se as evoluções estão corretas, é mais para ver como estamos trabalhando em termos de notificação (E1)

[...] ou seja, é uma supervisão de outros profissionais em relação ao atendimento dado ao paciente, fazendo essa busca nos prontuários (E5)

Para Pinto e Mello (2005), a auditoria em Saúde é utilizada em vários países desde a década de 1920, com a finalidade de avaliar a qualidade da assistência prestada aos usuários através da análise dos registros em prontuários.

Auditoria em enfermagem é conceituada por Pereira e Takahashi *apud* Kurcgant (1991) como “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”.

Segundo Riolino e Kiiukas (2003), a auditoria em enfermagem refere-se à análise das atividades executadas pela equipe de enfermagem, através dos prontuários e registros, em especial das anotações de enfermagem, considerando-se como critério de análise a qualidade da assistência. Envolve, ainda, o objetivo de redução de custos, de forma a conciliar a qualidade da assistência prestada com a sustentabilidade financeira da instituição (PINTO, 2005).

As anotações efetuadas pela enfermagem consistem no mais importante instrumento de prova da qualidade da atuação deste profissional da saúde e mediante o fato enunciado por

Santos et al. (2003) de que 50% das informações inerentes ao cuidado do cliente são fornecidas pela categoria, é indiscutível a necessidade de registros adequados e frequentes no prontuário do cliente.

Em uma perspectiva mais ampla, Nogueira (1996) adverte que a prática da auditoria não se limita, porém, ao mero preenchimento de formulários para exposição das informações: trata, também, da análise das ações efetuadas e da realização de estratégias educativas juntamente com a equipe auditada, com o objetivo de promover mudanças ou ajustes de comportamento e de atitudes para a redução das limitações existentes.

Nessa perspectiva, a visão dos profissionais de enfermagem como sendo um dos principais contribuintes no processo de auditoria, torna mais eficiente a assistência ao paciente através de melhor controle sobre o prontuário. As anotações realizadas pela enfermagem consistem no mais importante instrumento de prova da qualidade da atuação da enfermagem, “Informação não registrada é informação perdida”.

## **SEGUNDA SUBCATEGORIA EMPÍRICA DA PRIMEIRA CATEGORIA EMPÍRICA: Auditoria como avaliação e fiscalização da assistência de enfermagem**

Em saúde, a auditoria tem ampliado seu campo de atuação para a análise da assistência prestada, tendo em vista a qualidade dos pacientes. Essa análise envolve aspectos quantitativos e qualitativos da assistência, ou seja, avaliação da eficácia e eficiência do processo de atenção à saúde.

Desse modo, a auditoria configura-se como uma ferramenta gerencial utilizada pelos profissionais da saúde, em especial os enfermeiros, com a finalidade de avaliar a qualidade da assistência de enfermagem e os custos decorrentes da prestação dessa atividade. De acordo com os depoimentos expostos abaixo, grande parte dos entrevistados associou a auditoria à avaliação e fiscalização da assistência.

Auditoria é uma especialidade na área da enfermagem que ela atua avaliando, ela avalia, ela monitora as ações, os cuidados de enfermagem (E2)

[...] é um serviço na área de enfermagem onde agente sempre estar buscando assistência melhor para o paciente, puder estar fiscalizando se realmente aquele serviço esta sendo aplicado como deveria ser em relação ao paciente (E3)

[...] fazendo supervisão dos profissionais e técnicos de enfermagem em relação a essa assistência (E4)

Auditoria é uma fiscalização, uma fiscalização mesmo da enfermagem, no serviço na assistência é no serviço de saúde (E8)

[...] é justamente praticar a enfermagem não só no ato de cuidar mais avaliando de certa forma, tendo uma sistematização do cuidar e aplicar através das teorias de administração e da auditoria, prestar uma assistência e qualidade de vida ao paciente (E6)

Fonseca et al.(2005) afirmam que o objetivo da auditoria de enfermagem é a melhoria da qualidade da assistência de enfermagem que os serviços de saúde se propõem a oferecer ao cliente, sendo importante o vínculo entre o setor administrativo da instituição e a enfermagem, no aspecto estrutural e funcional.

Donabedian (1980) aponta que a qualidade da assistência à saúde deve maximizar medidas abrangentes para o bem-estar do cliente, em todas as suas partes, tomando em consideração o equilíbrio entre ganhos e perdas, inerentes ao processo da atenção médico-hospitalar.

Segundo Kurgant apud Possari (2007), a gerente de enfermagem tem a responsabilidade de verificar os cuidados prestados aos clientes, devendo estar ciente da realização da auditoria e sua finalidade, sendo necessário que a mesma incentive a todos os envolvidos, na busca da qualidade na avaliação, apresentando a importância da colaboração dos mesmos, independentemente se direta ou indiretamente.

A garantia de qualidade de assistência ao usuário é, aliás, ressaltada por Kurcgant (1991), ao assinalar que “os pacientes/clientes serão beneficiados com a possibilidade de receber uma assistência de melhor qualidade, a partir de um serviço oferecido de maneira segura e eficaz”.

Deve-se ressaltar, contudo, que a auditoria de enfermagem não se refere à assistência total prestada ao paciente, tendo em vista que esta ação envolve a atuação de outros profissionais que participam deste cuidado. Limita-se, assim, à avaliação do cuidado de enfermagem prestado ao usuário, não tendo, portanto, objetivos punitivos (KURCGANT, 1991).

Portanto, é necessário que o enfermeiro desenvolva um olhar crítico sobre a assistência prestada, realizando análise comparativa dos tipos de assistência oferecida entre prestadores com aspectos de prestação de serviço semelhante, avaliando as tabelas utilizadas e conhecendo os contratos firmados entre instituições que auditam e são auditadas, desenvolvendo e aprimorando a auditoria de enfermagem.

### **TERCEIRA SUBCATEGORIA EMPÍRICA DA PRIMEIRA CATEGORIA EMPÍRICA: Não cursou a disciplina “auditoria” durante a formação acadêmica**

A necessidade de inclusão da disciplina de Auditoria nas diversas faculdades se dá pelo fato de que é uma temática recente no mercado de trabalho e existem poucos profissionais preparados para ingressar na área. Muitos dos enfermeiros não sabem definir muito bem o processo de auditoria como qualidade da assistência já que, na faculdade o estudo é proposto como tema da disciplina de Administração dos Serviços de Enfermagem, ou seja, é apenas um assunto abordado em sala de aula, onde não é evidenciado a prática nem a rotina do que é realizado no serviço de auditoria. Fato esse muito bem evidenciado por dois enfermeiros que além de afirmar não terem visto a cadeira na formação acadêmica demonstraram pouquíssimos conhecimentos na área como os demais que deram respostas superficiais.

Conhecimento pouco nessa área, pois não pagou a cadeira na faculdade (E7)

[...] é uma área nova, visto que na formação acadêmica não viu nada de auditoria apenas uma aula mais nada específico para auditoria, logo o que se tem é uma noção básica do que seja (E8)

Segundo Francisco e Castilho (2006) diante da atual complexidade econômico-administrativa em todos os setores, inclusive na Saúde, considera-se importante que as faculdades de nível superior ensinem conteúdos específicos sobre esse tema, com a finalidade de aproximar alunos de graduação em relação a conteúdos relacionados a aspectos econômicos e ao gerenciamento de Custos nos Serviços de Enfermagem.

Segundo Scarparo (2005), esse tema é pouco explorado no meio científico, evidenciando falta de clareza acerca de concepção, de método e da finalidade da auditoria de enfermagem, requerendo investimentos na produção de conhecimentos que possam sustentar a atuação dos profissionais nessa área.

O Auditor deve conhecer princípios básicos de administração para reconhecer e avaliar a relevância de eventuais desvios em relação às práticas empresariais, bem como ter capacidade para resolver situações e chegar a soluções viáveis. A natureza e a complexidade do seu trabalho requer do auditor uma capacidade de adaptação acima da média, para adquirir

conhecimentos teóricos e práticos sobre os mais variados temas e atividades, objetos de suas análises (PINTO,2004).

Dentro deste contexto a auditoria é uma área a ser explorada pelos enfermeiros, que, se dotados de experiência, poderão fazer com que a auditoria traga benefícios para a enfermagem e para o paciente, pois isso poderá ser traduzido em qualidade, baixo custo, rápida recuperação do paciente visto a sistematização da assistência e maior satisfação do paciente/cliente (SOUZA; FONSECA, 2005).

O enfermeiro auditor é, antes, um enfermeiro cuja formação inclui a cadeira de Administração Aplicada à Enfermagem (SOUSA, 2001). É subsidiado a discernir as práticas de enfermagem, oferecendo qualidade de assistência por um custo real (SCARPARO, 2005).

A visão dos profissionais de enfermagem como sendo um dos principais contribuintes no processo de auditoria torna mais eficiente a assistência ao paciente. Por ser uma área onde ainda há poucos profissionais atuando, existe uma grande necessidade de melhor orientação aos enfermeiros quanto à importância de sua contribuição, bem como sobre os benefícios desse serviço (PAULINO, 2006).

De acordo com essas informações, pode-se perceber que os Enfermeiros concluem o curso de nível superior e ingressam no mercado de trabalho dando ênfase na Auditoria de forma quantitativa, ou seja, administrativa, analítica, esquecendo da Auditoria qualitativa que em combinação com a auditoria de custo possibilitam um atendimento de melhor qualidade ao paciente.

**CATEGORIA EMPÍRICA II:** Instigando a necessidade da participação do profissional auditor do município de Cuité nos procedimentos dos enfermeiros

**PRIMEIRA SUBCATEGORIA EMPÍRICA DA SEGUNDA CATEGORIA EMPÍRICA:** Melhoria da qualidade dos serviços de enfermagem por meio da auditoria

A auditoria está vinculada à qualidade, tratando-se de uma avaliação das ações realizadas. Auditoria pode ser ainda caracterizada como um processo de avaliação de grande importância para o redirecionamento das ações, visto que após análise do serviço e verificação das deficiências podem ser tomadas decisões corretivas e/ou preventivas para remodelar essas ações. A auditoria pode nos alertar para novos e antigos problemas ou deficiências e apontar alternativas de correções e/ou prevenções, ou seja, de acordo com os

entrevistados ela tem o intuito de melhorar e perceber os erros e, a partir daí, identificar e resolver os problemas para poder prestar uma melhor assistência.

Ela é bastante positiva, porque ela melhora, ela tem o intuito de melhorar e de perceber os erros, eles identificam os problemas e tentam resolver esses problemas (E8)

[...] quando você está buscando a auditoria você está vendo o que é que realmente está acontecendo, ver o que está faltando em relação àquela assistência (E3)

[...] melhorar os recursos materiais e humanos, organização do serviço e dar sugestões para melhoraria do atendimento (E5)

[...] e, dessa maneira, chegar a uma qualidade da assistência por parte do profissional de enfermagem (E7)

Consegue monitorar, por exemplo, na área hospitalar, exatamente como é que está a execução dessa assistência de enfermagem, já na atenção básica pode ver como estão os indicadores de saúde a partir, exatamente, de suas ações, pré- natal, curativo, citológico. A partir da auditoria, além de perceber o cumprimento de metas consegue entender como é que estão sendo feitas a realização desses procedimentos (E2)

[...] e, assim, prestar uma boa assistência ao paciente (E4)

Ou seja, ela melhora a assistência de uma forma mais sistemática, onde tendo um pouco de conhecimento administrativo se tem uma visão mais ampla de todo o serviço (E6)

O principal objetivo dos serviços de atenção à saúde é o de atender com a melhor qualidade possível, ou seja, com efetividade, eficiência, equidade, aceitabilidade, acessibilidade e adequabilidade e a enfermagem encontra-se em local privilegiado dentro das instituições para atuar neste contexto, fato comprovado por Cunha (2003) que afirma que, entre os trabalhadores da área da saúde envolvidos nos cuidados e tratamento, a enfermagem é a única categoria que permanece 24 horas assistindo o cliente.

Reconhecido pela Resolução COFEN N°. 266/2001 o enfermeiro auditor tem uma participação importante na administração de um hospital, dando maior ênfase ao paciente, verificando a qualidade dos serviços prestados e satisfação do mesmo, seguindo todo padrão ético e legal da sua função. (COFEN, 2001).

O processo de auditoria visa o benefício dos pacientes através da melhoria dos serviços prestados. Estas melhorias tornam-se possíveis por meio de obtenção de conhecimento e de capacitação dos profissionais envolvidos no processo assistencial. Além do paciente, a equipe também apresenta benefícios, sendo estes evidenciados através de

reflexão de aspectos positivos e negativos, gerados a partir do desenvolvimento profissional, perante a equipe e/ou a si próprio (KURGANT, 2005).

Pode-se entender auditoria como sendo uma intervenção realizada com ênfase na eficiência, eficácia e efetividade, sendo direcionada para o controle, possibilitando uma visão geral e objetiva, diagnosticando pontos potencialmente importantes que envolvem falhas e irregularidades existentes no curso do seu processo, nos resultados e nos impactos das políticas públicas. (RUTHER, 2002).

A auditoria é um sistema de revisão e controle, para informar a administração sobre a eficiência e eficácia dos programas em desenvolvimento. Sua função não é somente indicar as falhas e os problemas, mas também, apontar sugestões e soluções, assumindo, portanto, um caráter eminentemente educacional (CHIAVENATO, 1981).

De acordo com a análise dos depoimentos e das referências utilizadas a aplicabilidade da auditoria tem como finalidade, identificar as áreas deficientes do serviço de enfermagem, fornecer dados para melhoria dos programas de enfermagem e da qualidade do cuidado, tem ainda a função de verificar o cuidado prestado, identificar erros e discordâncias e analisar sua natureza, fornecendo indicadores de padrões ou tendências e subsídios para mudanças nos procedimentos e técnicas.

**CATEGORIA EMPÍRICA III:** Desvendando a qualidade da assistência prestada pelos profissionais da enfermagem, através da contribuição da auditoria em suas atividades

**PRIMEIRA SUBCATEGORIA EMPÍRICA DA TERCEIRA CATEGORIA EMPÍRICA:** Através da aplicabilidade da auditoria pode-se ter uma avaliação da assistência, se realmente ela está sendo realizada efetivamente

Hoje, a auditoria é importante para subsidiar o planejamento das ações de saúde, sua execução, gerenciamento e avaliação qualitativa dos resultados. O que se busca atualmente é a auditoria da qualidade da assistência. Melhorar a assistência de enfermagem deve ser o foco de atenção da equipe de enfermagem, para que possam estar em consonância com as expectativas do cliente. De acordo com os depoimentos analisados a maioria dos entrevistados relataram que busca a auditoria através da avaliação das atividades de enfermagem, para ver se a assistência está realmente sendo realizada de maneira efetiva.

Tem-se a prática de uma avaliação, onde essa avaliação é uma avaliação municipal que é feita a cada três meses, para que se possam ser avaliados os indicadores de saúde, além de ter o incentivo da equipe a seu automonitoramento (E2)

[...] e orientação da equipe para prestar uma assistência melhor ao paciente (E4)

[...], ou seja, estar sempre realizando reuniões com os agentes de saúde e, dessa maneira, ver se essa assistência está chegando a toda a população (E8)

Sim todos os dias ao chegar a unidade, sempre saio nos leitos dos pacientes, procurando saber o estado de saúde do paciente, quanto ao atendimento do mesmo, e como também sempre procuro observar os prontuários dos mesmos para olhar as medicações solicitadas, as medicações que estão em falta na unidade (E7)

[...] é todos os dias quando eu chego no meu serviço procuro sair quarto a quarto paciente por paciente ta vendo no prontuário do paciente se ta tomando a medicação direitinho, se tem algum medicamento naquele dia que medico passou e o paciente não tomou, se a enfermagem não pediu para substituir e ver se realmente o serviço de assistência esta sendo realmente realizado pelo grupo todo (E3)

Além de ter o conhecimento para aprimorar cada vez mais a assistência, não só a nível de cuidar como também desse serviço de auditoria, ver organização de sua ficha, ter o conhecimento de sua área de abrangência, ter uma visão de como administrar melhor seu serviço (E6)

Para Teixeira et al. (2006) é necessário que os profissionais de enfermagem desenvolvam ações de saúde com conhecimento, habilidade e competência, objetivando atender às expectativas dos clientes e alcançar a almejada qualidade assistencial.

A auditoria de enfermagem pressupõe avaliação e revisão detalhada de registros clínicos selecionados por profissionais qualificados para verificação da qualidade da assistência, sendo, portanto, uma atividade dedicada à eficácia de serviços, que utiliza como instrumentos o controle e análise de registros (LUZ; MARTINS; DYNEWCZ, 2007).

Mills (1994) define auditoria de avaliação como sendo: “Um exame sistemático e independente para determinar se as atividades da qualidade e respectivos resultados cumprem as providências planejadas e se estas providências são implementadas de maneira eficaz, e se são adequadas para atingir os objetivos”.

A auditoria pode ser considerada um elemento essencial para mensurar a qualidade da assistência de enfermagem, oferecendo subsídios aos profissionais para (re)orientar suas atividades (FARACO; ALBUQUERQUE, 2004).

Conforme consta na Resolução N°. 266 de 05 de outubro de 2001, do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), este profissional, 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 (COFEN, 2001).

Dentre os oito enfermeiros entrevistados é importante destacar que apenas um dos enfermeiros, relata que pratica a auditoria através dos registros de todos os procedimentos realizados, como podemos ver na fala transcrita a seguir:

[...] todas as vezes que eu registro meu trabalho, independente de qual paciente seja, eu acho que estou praticando essa auditoria. (E1)

Auditoria é definida também como exame oficial de registros de enfermagem com o objetivo de avaliar, verificar e melhorar a assistência de enfermagem, é como um método utilizado para avaliar a qualidade do cuidado prestado através dos registros realizados, durante e após a alta do paciente (ZANON, 2001).

Dessa forma, a aplicação do método de auditoria de enfermagem beneficia os clientes que terão uma assistência de melhor qualidade através dos serviços oferecidos com mais eficácia. Os benefícios atingem também toda a equipe de enfermagem que, revendo as atividades desempenhadas e os resultados que se deseja alcançar, obtém subsídios que estimulam a reflexão profissional, possibilitando uma enfermagem científica. E a instituição recebe uma contribuição significativa pelo fato de verificar o alcance dos seus objetivos, constituindo base para prováveis mudanças internas.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS



## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após o aprofundamento neste estudo, conforme a análise dos dados, torna-se possível realizar algumas considerações finais. Evidencia-se que este estudo possa servir de reflexão para os profissionais de enfermagem, já que existem poucos trabalhos em auditoria em saúde, em especial sobre a auditoria do cuidado.

Durante a pesquisa, ficou evidente a limitação dos enfermeiros com relação ao tema pesquisado, pois os resultados encontrados confirmam que os profissionais entrevistados apresentam conhecimentos vagos acerca da área, quando questionados e não compreendem o processo de auditoria nem sua importância para realização desse processo, desconhecem ainda a relação das anotações com a auditoria de enfermagem.

É importante esclarecer o conhecimento para a área acadêmica em Auditoria de Enfermagem, pelo fato de ser mais um campo de atuação no mercado de trabalho competitivo, visto que, quando a cadeira é ofertada na grade curricular, esta se encontra inserida como cadeira optativa, ou seja, muitos acadêmicos deixam de cursar, interferindo em suas atuações profissionais futuras, como pudemos observar na análise dos depoimentos dos enfermeiros entrevistados, que apresentaram relatos deficientes de conhecimento e atuação na área, conceituando a auditoria de maneira vaga ou incompleta, ou até mesmo longe de sua finalidade.

O conhecimento da auditoria de qualidade voltada para a assistência, otimiza o atendimento ao paciente, traz como benefícios menos custos e desperdícios e uma assistência humanizada e qualificada, por isso é de grande importância um treinamento contínuo a estes profissionais, para auxiliar na área administrativa e assistencial.

Dos oito entrevistados, seis têm o conhecimento do conceito de Auditoria de Enfermagem, porém quando lhes questionado subjetivamente a definição, não conseguem, de forma clara e concisa redigir as informações, ou conseguem apenas parcialmente. O que se pode evidenciar é que muitos dos que acertaram a definição não têm o real conhecimento necessário sobre a temática em estudo, já que definem parcialmente.

A maioria dos enfermeiros desconhece a real importância da Auditoria de Enfermagem, já que sete dos oito entrevistados informaram que a maior importância de se aplicar a auditoria é através da verificação da assistência de enfermagem, se ela realmente está sendo realizado de maneira efetiva, além de analisar os indicadores de saúde, o

cumprimento de metas, a melhoria do atendimento, a organização dos serviços, ou seja, limitaram a sua importância apenas para a assistência, excluindo a observação de uma assistência de qualidade para com o paciente, através das anotações dos serviços de enfermagem, apenas um enfermeiro se deteve para a notificação dos procedimentos realizados, entretanto não citou a qualidade da assistência através da análise dessas notificações.

Em relação à prática dos profissionais em seus serviços, dos oito enfermeiros entrevistados, seis afirmaram que praticam a auditoria todas as vezes que avaliam se a assistência está sendo prestada como deveria ser, excluindo a importância dos custos, menos prejuízo nas instituições de saúde, ou seja, depoimentos vagos das reais finalidades do processo de auditoria nos serviços de saúde.

Pode-se dizer, portanto, que a auditoria sustenta o conceito de avaliação da qualidade da assistência dos serviços de enfermagem através da observação dos prontuários, somando esse conceito de avaliação da qualidade ao conceito de avaliação dos custos tendo em vista o bem estar do paciente, do profissional e da própria instituição, porém, fica claro que ainda é um termo em construção e o profissional da área de saúde mais especificamente o enfermeiro necessita entender que a auditoria corresponde a um conceito amplo de qualidade, de benefício de custo, visando sempre a qualidade da assistência prestada.

Dessa forma, sugere-se que a auditoria seja realizada em conjunto com o serviço de Educação Continuada no intuito de motivar e capacitar o grupo para a criação de métodos de trabalho eficientes e racionalizados e deixe de ser uma atividade amparada pelos interesses institucionais e passe a responder às necessidades dos profissionais e clientes envolvidos na assistência.

Para tal, sugere-se, nesse estudo, viabilizar e reforçar a educação continuada dos profissionais de enfermagem com a implementação de programas de orientação e treinamento sistemático para os que já atuam, bem como a adoção de estratégias que enfatizem a efetiva comunicação através dos registros nos cursos de formação destes enfermeiros.

Acredita-se, assim, que ao capacitar melhor os profissionais na realização da anotação de enfermagem, a auditoria de qualidade seja, também, beneficiada de forma significativa, o que irá se refletir na melhoria dos cuidados e dos serviços prestados, priorizando-se a qualidade da assistência e dos cuidados e mantendo-se o correto controle de custos, de forma a viabilizar o desempenho financeiro e econômico da instituição.

Conclui-se, portanto, que todos os profissionais da equipe de enfermagem devam conhecer a importância da auditoria nos serviços de saúde aprimorando o conhecimento teórico/prático dessa área e estar consciente de que a prática da auditoria visa benefícios para todos os ângulos, o aprimoramento profissional, o desempenho da instituição minimizado custos, enfatizando sempre a qualidade da assistência prestada ao paciente.

## REFERÊNCIAS



## REFERÊNCIAS

ALVES, M.; PENA, C. M. M.; BRITO, J. M. Perfil dos gerentes de unidade básicas de saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 57, n. 4, p. 414-416, jul./ago. 2004.

ANGELO, M.; BOUSSO, R. S.; Fundamentos da assistência à família em saúde. **Manual de enfermagem**. Disponível em: <<http://www.ids-saude.org.br/enfermagem>>. Acesso em: 26 de ago. de 2013.

ANTUNES, A. V.; TREVIZAN, M. A. Gerenciamento da qualidade: utilização no serviço de enfermagem. Ribeirão Preto: **Revista Latino-Americana de enfermagem**, 2000.

ARAÚJO, M. V.; SIMÕES, I. C.; SILVA, C. L. Auditoria em enfermagem. **Rev. Bras. Enf.**, n. 31, p. 466-77, 1978.

BRASIL. Lei nº 7.498. Dispõe sobre a Regulamentação do Exercício da Enfermagem e dá outras Providências. Brasília, 25 de junho de 1986. Publicada no Diário Oficial da União em 26.06.86. Seção I - fls. 9.273 a 9.275.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Manual de Normas de Auditoria. Brasília: Secretaria Executiva/Sistema Nacional de Auditoria. p. 48, 1998.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Guia Prático do Programa de Saúde da Família. Brasília, p. 35-67, 2001.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Manual pra organização da Atenção Básica. Brasília, p. 5-9, junho 1998.

CAMPEDELLI, M. C. Atuação da enfermagem em geriatria e gerontologia. **Rev Paul Hosp**; v. 31, n. 9/10, p. 198-200, 1983.

CARRIERI, A. P. et. al. Contribuições da Análise do Discurso para os estudos Organizacionais. Disponível em:

<[http://www.iceg.pucminas.br/espaco/revista/12\\_Contribui%C3%A7%C3%B5es%20da%20an%C3%A1lise%20do%20discurso%20para%20os%20estudos%20organizacionais.pdf](http://www.iceg.pucminas.br/espaco/revista/12_Contribui%C3%A7%C3%B5es%20da%20an%C3%A1lise%20do%20discurso%20para%20os%20estudos%20organizacionais.pdf)>. Acesso: 13 de mar. de 2013.

CARNEIRO, A. J. S.; COELHO, E. A. C. Aconselhamento na Testagem anti-HIV no Ciclo Gravídico-puerperal: o olhar da integralidade. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232010000700031](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000700031)>. Acesso: 13 de mar. de 2013.

CASTRO, D. P. Análise de Implementação do Componente Municipal do Sistema Nacional de Auditoria do SUS: Proposta de Instrumento de Avaliação. 2004. 135 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia, Salvador. 2004.

COSTA, M. S. et. al. Auditoria em Enfermagem como Estratégia de Marketing Profissional. **Revista Brasileira de Enfermagem REBEn**, Brasília, n. 57, v. 4, p. 497 – 499, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v57n4/v57n4a24.pdf>>. Acesso em: 31 ago. 2013.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução nº 266, de 25 de outubro de 2001. Aprova atividades de Enfermeiro Auditor [legislação na Internet]. Brasília, 2001. Acesso em: 02 ago. 2013.

CERVO, A. L.; BERVIAN, P. A.; SILVA, R. Metodologia Científica. 6. ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2007.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Anexo da Resolução COFEN 266/2001. Brasília.

CREPALDI, S. A. Auditoria Contábil: teoria e prática. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2002. 468 p.

CUNHA, A. P.; OROFINO, C. L. F.; COSTA, A. P.; DONATO, J. G. Serviço de enfermagem: um passo decisivo para a qualidade. **Revista Nursing**. 2003; 60(6): 25-30, Enfermagem, v. 8, n. 1; jan. 2000.

DIAS, T. C. L. et al. Auditoria em Enfermagem: revisão sistemática da literatura. **Revista Brasileira de Enfermagem REBEn**, Brasília, n. 64, v. 5, p. 931 - 937, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n5/a20v64n5.pdf>>. Acesso em: 31 de jan. de 2013.

DONABEDIAN, A. Explorations in Quality Assessment and Monitoring, The definition of quality and approaches to its assessment. Ann Arbor, Michigan: Health Administration Press; 1980.

FARACO, ALBUQUERQUE. Auditoria do método de assistência de Enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 57, n. 4, p. 421-424, julh./ago. 2004.

FIGUEIREDO, M. O. Anotação de Enfermagem e sua Importância para o Processo de Auditoria da Qualidade. 2009. 30 f. Dissertação (Especialização) – Faculdade de Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade Tului do Paraná, Curitiba, 2009.

FONSECA, A. S. et. al. Auditoria e o uso de indicadores assistenciais: uma relação mais que necessária para a gestão assistencial na atividade hospitalar. *O Mundo da Saúde*, São Paulo, v. 29, n. 2, 2005.

FELLIV, A.; PEDUZZI, M. O trabalho gerencial em Enfermagem. In: Kucgant P, organizador. Gerenciamento em Enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005.

FIORIN, J. L. Elementos de análise de discurso. São Paulo: Contexto-Edusp, 1990.

FORTES, A.; PINTO, K.; MELO, C. Análise da prática da enfermeira em serviços de auditoria em saúde. In: **Anais do 13º Seminário de Pesquisadores de Enfermagem**. São Luís, 2005.

- FRANCISCO, I. M. F.; CASTILHO, V. A Inserção do ensino de custos na disciplina Administração Aplicada à Enfermagem. **Rev Esc Enferm UPS**, São Paulo, 40 (01): 13-9, 2006.
- FRANCO, M. T. G.; AKEMI, E. N.; D'INOCENTO, M. Avaliação dos registros de enfermeiros em prontuários de pacientes internados em unidade de clinica médica. **Acta Paul Enfem**, n. 25, v. 2, p. 163 - 170, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v25n2/a02v25n2.pdf>>. Acesso em: 31 jan. 2013.
- FONSECA, A. S.; YAMANAKA, N. M. A.; BARISON, T. H. A. S.; LUZ, S. F. Auditoria e o uso de indicadores assistenciais: uma relação mais que necessária para a gestão assistencial na atividade hospitalar. *Mundo da Saúde*, 2005, 29(2): 161-9.
- GALVÃO, C. M.; TREVIZAN, M. A.; SAWADA, N.O. A liderança do enfermeiro no século XXI: algumas considerações. **Rev Esc Enferm USP**; 32(4):302-6, 1998.
- GOMES, A. M. Enfermagem na unidade de terapia intensiva. 2. ed. São Paulo: EDU, p. 3-5; 17-31, 1988.
- GOMES, E. D.; ARAÚJO, A. F.; BARBOZA, R. J. Auditoria: alguns aspectos a respeito de sua origem. **Revista Científica Eletrônica de Ciências Contábeis**, n. 13, 2009. ISSN: 1679-3870.
- HUDAK, C. M.; GALLO, B. M. Cuidados Intensivos de Enfermagem: Uma abordagem Holística, Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 1997
- KURCGANT, P. Administração em Enfermagem. São Paulo: EPU, Formação e competência do Enfermeiro em Terapia Intensiva. *Enfoque*, Curitiba, v. 23, n. 2, p. 4-6, 1991.
- KURCGANT, P. et. al. Gerenciamento em Enfermagem. Rio de janeiro: Guanabara Koogan, 2005.
- LUNARDI FILHO, W. D. O Mito da subalternidade do trabalho da enfermagem à medicina. Pelotas: editora e Gráfica Universitária – UFPel, 2000.
- LUZ, A.; MARTINS, A. P.; DYNEWICZ, A. M. Características de anotações de enfermagem encontradas em auditoria. **Revista Eletronica de Enfermagem**, v. 09, n. 2, p. 344-361, 2007. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n2/v9n2a05.htm>> . Acesso em: 14 de fev. de 2013.
- LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Fundamentos de Metodologia Científica**. São Paulo: Editora. Atlas, 1985.
- LUDKE, M.; ANDRÉ, M. **Pesquisa em educação: abordagens qualitativas**. São Paulo: EPU, 1986.

MAANEN, J. V. Reclaiming qualitative methods for organizational research: a preface, in *Administrative Science Quarterly*, vol. 24, n. 4, pp 520-526, December 1979 a.

MILLS, C. A. **A Auditoria da Qualidade**. São Paulo: Editora Makron Books, 1994.

MOTTA, J. M. **Auditoria: princípios e técnicas**. 2ºed. São Paulo: Atlas, 1992.

PAULINO, E. A. Conhecimento dos enfermeiros acerca da auditoria hospitalar, 2006. Disponível em: <[www.enfermagemvirtual.com.br/](http://www.enfermagemvirtual.com.br/)>. Acesso em: 16 de abr. de 2013.

PINTO, K.; MELO, C. A prática da Enfermeira em auditoria em saúde. **Anais do 13º Seminário de Pesquisadores de Enfermagem**. São Luís, 2005.

PINTO, J. T. **Manual de auditoria médica e de enfermagem da Unimed**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

MINAYO, M. C. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. Rio de Janeiro: Abrasco; 2007.

MANZINI, E. J. Entrevista Semi-Estruturada: análise de objetivos e de roteiros. Disponível em: <<http://www.sepq.org.br/Isipeq/anais/pdf/gt3/04.pdf>>. Acesso em: 20 mar. 2013.

NOGUEIRA, L. C. L. **Gerenciamento pela qualidade total na saúde**. Belo Horizonte: Fundação Christiano Ottoni/Escola de Engenharia da UFMG, 1996.

OLIVEIRA, D. P. R. **Sistemas, organização e métodos: uma abordagem gerencial**. 15. ed. São Paulo: Atlas, 2005.

PASSOS, J.; CIOSAK, S. I. A concepção dos enfermeiros no processo gerencial em Unidade Básica de Saúde. **Rev. esc. Enferm. USP**. 2006, vol.40, n.4, pp. 464-468. ISSN 0080-6234.

PEREIRA, L. L.; TAKAHASHI, R. T. Auditoria em Enfermagem In: Kurcgant, P. et. al. **Administração em Enfermagem**. São Paulo: EPU; 1991. p. 216.

PEREIRA, P. M. et. al. A visão dos enfermeiros frente à auditoria em saúde como instrumento no processo de cuidar. **J Nurs Health**, Pelotas (RS), n. 1, v. 2, p. 282 – 290, 2011.

PINTO, K. A. A prática da enfermeira em auditoria em saúde. Salvador (BA ), 2005. 100p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Programa de Pós Graduação. Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia.

PINTO, K. MELO, C. **A prática da enfermeira em auditoria em saúde**. 13º Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem, 2005. São Luis (MA), Brasil.

CHIAVENATO, I. **Administração de Recursos Humanos**. 2ª ed. São Paulo: Atlas, 1981.

POSSARI, J. F. **Prontuário do Paciente e os Registros de Enfermagem**. 2. ed. São Paulo: Iatria, 2007.

Resolução nº 466/2012. Aprovar as seguintes diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Disponível em:  
<<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>. Acesso em: 08 ago. 2013.

RUTHER, S. O. **O controle externo e o exame das licitações pelo TCE**: um estudo dos aspectos gerais do controle externo no âmbito das licitações públicas. Salvador, 2002.

RIOLINO, N. A. E.; KLIUKAS, G. B. V. Relato de experiência de enfermeiras no campo de auditoria de prontuários: uma ação inovadora. **Rev Nursing**, 2003.

ROPER, N. et. al. Learning to use the process **of nursing**. London: Churchill Livingstone, 1981. 119p.

ROCHA, D.; DAHER, M. D. C.; SANT' ANNA, V. L. A. **A Entrevista em Situação de Pesquisa Acadêmica: REFLEXÕES NUMA PERSPECTIVA DISCURSIVA**. Disponível em:< <http://cpd1.ufmt.br/meel/arquivos/artigos/24.pdf>>. Acesso em: 13 mar. 2013. 53

RODRIGUES, V. A.; PERROCA, M. G.; JERICÓ, M. C. Glosas Hospitalares: importância das anotações de enfermagem. **Arq Ciênc Saúde**, n. 11, v. 4, p. 210 – 214, 2004.

SANTOS, S. R.; PAULA, A. F. A.; LIMA, J. P. O enfermeiro e sua percepção sobre o sistema manual de registro no prontuário. **Rev Latino Am Enfermagem**, v. 11, n. 1, p. 80-87, 2003.

SANTOS, S. M. et. al. A consulta de enfermagem no contexto da atenção básica de saúde, Juiz de Fora, Minas Gerais. Texto contexto – Enfermagem. Florianópolis, v. 17, n. 1, Mar. 2008.

SANTOS, C. A. et. al. A auditoria e o enfermeiro como ferramentas de aperfeiçoamento do SUS. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 36, n. 2, p. 539-559, 2012.

SANTOS, T. V. C. Da qualidade do cuidado ao controle de custo: a auditoria de enfermagem, 2006. 65 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – INIRIO – Centro de Ciências Biológicas da Saúde, Rio de Janeiro. 2006.

SANTOS, J. O. A. A Evolução Histórica de uma Cidade. Disponível em:  
<<http://www.construindoahistoria.com/2010/08/cuite.html>>. Acesso em: 20 mar. 2013.

SCARPARO, A. F. Auditoria em Enfermagem: revisão de literatura. **Nursing**, p. 80: 46-50, 2005.

SÁ, A. L. **Curso de auditoria**. 8. ed. rev. ampl. e atual. São Paulo: Atlas, 1998. 534 p.

SANTI, P. A. **Introdução à auditoria**. São Paulo: Atlas, 1988.

SOUSA, M. P. de. Enfermeiro auditor de contas hospitalares versus enfermeiro gerente da assistência – é possível haver um acordo quanto à relação custo benefício da assistência de enfermagem? **Revista Nursing**. 2001; (32):9-10.

SOUZA, D. A.; FONSECA, A. S. Auditoria em enfermagem: visão das enfermeiras do município de São Paulo. **Revista Nursing**. 2005 mai; 84(8): 234-8.

SILVA, M. V. S. et. al. Limites e possibilidades de auditoria em enfermagem e seus aspectos teóricos e práticos. **Revista Brasileira de Enfermagem REBEn**, Brasília, n. 65, v. 3, p. 535 - 538, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v65n3/v65n3a21.pdf>>. Acesso em: 31 jan. 2013.

SILVA, J. A. et. al. Avaliação da qualidade das anotações de enfermagem em unidade de terapia semi-intensiva. **Esc Anna Nery Rev. Enferm**, n. 16, v. 3, p. 576 - 581, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v16n3/21.pdf>. Acesso em: 31/01/2013.

SILVA, P. C.; CASA, E. C. G. S. Auditoria interna em enfermagem e educação continuada: um feedback positivo. **Rev Enferm UNISA**, n. 7, p. 48 - 51, 2006.

STARFIELD, B. Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília (DF): UNESCO/Ministério da Saúde; 2002. 54

SOUZA, D. A.; FONSECA, A. S. Auditoria em enfermagem: visão das enfermeiras do município de São Paulo. **Revista Nursing** 2005 mai; 84(8): 234-8.

TEMPORINI, E. R.; PIOVESAN, A. Pesquisa exploratória: procedimento metodológico para o estudo de fatores humanos no campo da saúde pública. **Rev Saúde Pública**, São Paulo, v. 29, n. 4, p. 318 - 25. 1995. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v29n4/10>>. Acesso em: 13 mar. 2013.

TEIXEIRA, C. F. **Relatório Final da Oficina de Planejamento da Auditoria da SESAB**. Salvador: SESAB, 2001. 18p.

TEIXEIRA, J. D. R. A elaboração de indicadores de qualidade da assistência de enfermagem nos períodos puerperal e neonatal. **Rev Enferm UERJ** 2006; 14(2): 271-8.

TREVISAN, R. et. al. Métodos para acelerar e uniformizar a germinação de sementes de araçazeiro. In: **SIMPÓSIO BRASILEIRO DE RECURSOS GENÉTICOS E HORTALIÇAS**, 2005, Pelotas, Anais. Pelotas: Embrapa Clima Temperado, 2005. p.311.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação**. São Paulo: Atlas, 1987.

TUCKER, N. J. Geriatric rehabilitation: nursing challenge of the '90s. **Rehabil.Nurs**, v. 18, n. 2, p. 114-6, 1993.

VIGO, K. O. et. al. Avaliação da qualidade das anotações de enfermagem embasadas no processo de enfermagem. **Rev Esc Enfem USP**, n. 35, v. 4, p. 390 - 398, 2001.

VILELA, M. E. Métodos e Técnicas de Estudo. Disponível em: <[http://famanet.br/pdf/cursos/semipre/metodos\\_tecnicas\\_estudo\\_md3.pdf](http://famanet.br/pdf/cursos/semipre/metodos_tecnicas_estudo_md3.pdf)>. Acesso em : 13 mar. 2013.

WILLIAM, A. **Auditoria: conceitos e aplicações**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1998. 478 p.

KAWATA, L.; S.; et. al. O Trabalho cotidiano da enfermeira na saúde da família: utilização de ferramentas da gestão. Texto contexto – Enfermagem. Florianópolis, v. 18, n. 2, junho 2009.

ZANON, U. Qualidade da assistência médico-hospitalar: conceito, avaliação e discussão dos indicadores de qualidade. **Médice**. São Paulo, 2001.

MATSUDA, L. M.; SILVA, D. M. P.; ÉVORA, Y. D. M.; COIMBRA, J. A. H. Anotações/registros de enfermagem: instrumento de comunicação para a qualidade do cuidado. **Rev Eletr Enferm**, 2006. Disponível em: <[http://www.fen.ufg.br/revista/revista8\\_3/v8n3a12.htm](http://www.fen.ufg.br/revista/revista8_3/v8n3a12.htm)>. Acesso: 15 de mar. de 2013.

D'INNOCENZO, M.; FELDMAN, L. B.; FAZENDA, N. R. R.; HELITO, R. A. B.; RUTHES, R. M. Indicadores, auditorias, certificações- ferramentas de qualidade para gestão em saúde. São Paulo: **Martinar**; 2006.

HADDAD, M. C. L. Qualidade da assistência de enfermagem: o processo de avaliação em hospital universitário público [tese]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2004.

LARRE, G. Auditoria de enfermagem, 2010. Disponível em: <<http://gisalarreenfermagem.blogspot.com/2010/08/auditoria-de-enfermagem.html>>. Acesso em: 20 de ago. de 2013.

PETERLINI, O. L. G. Cuidado gerencial e gerência do cuidado na interface da utilização do sistema de informação em saúde pelo enfermeiro [**dissertação de mestrado**]. Curitiba (PR): Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/UFPR; 2004.

\_\_\_\_\_. Portaria GM/MS no 4.279, de 30 de dezembro de 2010 (BR). Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do SUS. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.

GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

## APÊNDICES



**APÊNDICE A**  
**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

**ESTUDO: Avaliação da Qualidade da Assistência de Enfermagem por meio da  
Auditoria**

Você está sendo convidado (a) a participar do projeto de pesquisa acima citado. O documento abaixo contém todas as informações necessárias sobre a pesquisa que estamos fazendo. Sua colaboração neste estudo será de muita importância para nós, mas se desistir a qualquer momento, isso não causará nenhum prejuízo a você.

Eu, \_\_\_\_\_, profissão \_\_\_\_\_, residente na \_\_\_\_\_ e domiciliado na \_\_\_\_\_, portador da Cédula de identidade, RG \_\_\_\_\_, e inscrito no CPF/MF..... nascido(a) em \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_, abaixo assinado(a), concordo de livre e espontânea vontade em participar como voluntário(a) do estudo: Avaliação da Qualidade da Assistência de Enfermagem por meio da Auditoria. Declaro que obtive todas as informações necessárias, bem como todos os eventuais esclarecimentos quanto às dúvidas por mim apresentadas.

Estou ciente que:

- I) O estudo se faz necessário para que se possa: Investigar a opinião dos enfermeiros assistenciais acerca dos conceitos básicos de auditoria; Instigar a participação do profissional auditor do município de Cuité nos procedimentos assistenciais dos enfermeiros; Desvendar a qualidade da assistência prestada pelos profissionais da enfermagem na perspectiva da contribuição da auditoria em suas atividades laborais.
- II) Tenho a liberdade de desistir ou de interromper a colaboração neste estudo no momento em que desejar, sem necessidade de qualquer explicação;
- III) A desistência não causará nenhum prejuízo à minha vida profissional;
- IV) A entrevista será gravada a partir de um gravador de voz digital. Durante a realização da pesquisa, o pesquisador utilizará um diário de campo, a fim de registrar suas impressões.
- V) Os resultados obtidos durante esta pesquisa serão mantidos em sigilo, mas concordo que sejam divulgados em publicações científicas, desde que meus dados pessoais não sejam mencionados;

VI) Caso eu desejar, poderei pessoalmente tomar conhecimento dos resultados, ao final desta pesquisa.

( ) Desejo conhecer os resultados desta pesquisa.

( ) Não desejo conhecer os resultados desta pesquisa.

VII) Caso me sinta prejudicado (a) por participar desta pesquisa, poderei recorrer ao CEP/HUAC, do Comitê de Ética em Pesquisas em Seres Humanos do Hospital Universitário Alcides Carneiro, a Universidade Federal de Campina Grande *campus* Cuité e a Delegacia Regional de Campina Grande.

Cuité, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Enfermeiro(a) : \_\_\_\_\_  
(Assinatura)

Testemunha 1 : \_\_\_\_\_  
(Assinatura/RG/Telefone)

Testemunha 2 : \_\_\_\_\_  
(Assinatura/RG/Telefone)

Pesquisador Responsável: \_\_\_\_\_

Luciana Dantas Farias de Andrade. Doutora em Psicologia e docente no curso de Enfermagem UFCG, *campus* Cuité.

Endereço: Rua Comerciante José Miranda de Araújo, 185, Apto. 1403, Jdim Oceania, CEP: 58038-428 João Pessoa – PB. E-mail: [luciana\\_dantas\\_farias@yahoo.com.br](mailto:luciana_dantas_farias@yahoo.com.br)

Pesquisador Colaborador: \_\_\_\_\_

(Sarah Medeiros Pontes. Discente do curso de enfermagem da UFCG, *Campus* Cuité.

Endereço: Rua Getúlio Vargas, 05, Centro, CEP: 58.175-000. Telefone (83) 99283288, e-mail: [sarahezequielpontes@hotmail.com](mailto:sarahezequielpontes@hotmail.com)

**APÊNDICE B**  
**INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS**

**Roteiro Semi - Estruturado realizado para aplicação com as Enfermeiras da UBSF e do hospital  
do município de Cuité**

1. O que você entende por Auditoria de Enfermagem? Qual a sua visão sobre essa especialidade.
2. Quais os benefícios da aplicabilidade da auditoria, na qualidade da assistência de enfermagem?
3. Você como profissional da área de saúde, procura praticar o sistema de auditoria em seu serviço, ou seja como você busca chegar a uma boa qualidade da assistência?



## ANEXOS



Fonte: Internet, 2013



ANEXO A  
TERMO DE ANUÊNCIA I

Ilmo. Sr. Gentil Venâncio Palmeira Filho  
Secretário Municipal de Saúde de Cuité-PB

O centro de Educação e Saúde da UFCG conta no seu Programa de Graduação, com o Curso de Enfermagem. Nesse contexto, a Sarah Medeiros Pontes, matrícula nº 508220160, CPF nº 087.134.904-35, está realizando uma pesquisa intitulada por Avaliação da Assistência de Enfermagem por meio da Auditoria, sob orientação da profª Dra. Luciana Dantas Farias de Andrade, a qual necessita coletar dados que subsidiem este estudo junto aos órgãos competentes por esse serviços como as equipes da Estratégia de Saúde da Família e do Hospital do referido município.

Desta forma, solicitamos sua valiosa colaboração, no sentido de autorizar o acesso da graduanda para a realização da coleta de dados, como a utilização no relatório final da investigação de nome dos órgãos já citados. Salientamos que os dados coletados serão mantidos em sigilo e utilizados para a realização do Trabalho de Conclusão de Curso bem como para a publicação em eventos e artigos científicos.

Na certeza de contarmos com a compreensão e empenho desta Secretaria, agradecemos antecipadamente.

Cuité 25 de Abril de 2013.

*21* *Sarayedos*

Gentil Venâncio Palmeira Filho  
Secretário Municipal de Saúde

Gentil Venâncio Palmeira Filho  
Secretário Municipal de Saúde



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE  
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE  
UNIDADE ACADÊMICA DE SAÚDE  
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

#### TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL

Ilmo. Sr. Diretor da Fundação Assistencial da Paraíba

O Centro de Educação e Saúde da UFCG conta no seu Programa de Graduação, com o curso de Enfermagem. Nesse contexto, a graduanda Sarah Medeiros Pontes, matrícula nº 508220160, RG 3266219, CPF 087.134.904-35, está realizando uma pesquisa intitulada por: Avaliação da qualidade da Assistência de Enfermagem por meio da Auditoria, necessitando, portanto, coletar dados que subsidiem este estudo junto aos enfermeiros do município de Cuité.

Desta forma, solicitamos sua valiosa colaboração, no sentido de autorizar tanto o acesso do referido graduando para a realização da coleta de dados, como a utilização do nome da instituição.

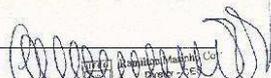
Sabemos que os dados coletados serão mantidos em sigilo e utilizados para a realização deste trabalho, bem como para publicação em eventos e artigos científicos.

Na certeza de contarmos com a compreensão e empenho desta instituição, agradecemos antecipadamente.

Cuité, 04 de Abril de 2013.

Sarah Medeiros Pontes  
(Orientando - Pesquisador)

\_\_\_\_\_  
(Orientadora - Pesquisadora)

  
Diretor do Centro de Educação e Saúde da UFCG