

# AUDITORIA EM SAÚDE PARA QUALIFICAR A ASSISTÊNCIA: UMA REFLEXÃO NECESSÁRIA

HEALTH AUDIT TO QUALIFY CARE: A NECESSARY REFLECTION

AUDITORÍA SANITARIA PARA CALIFICAR LA ASISTENCIA: UNA REFLEXIÓN NECESARIA

Gisele Caroline Richi Fabro\*, Lucieli Dias Pedreschi Chaves\*\*, Karlla Raryagne Teixeira\*\*\*, Mariana Fraga de Figueiredo\*\*\*\*, Venisse Paschoalin Maurin\*\*\*\*\*, Josué Souza Gleriano\*\*\*\*\*

## Resumo

**Introdução:** A auditoria em saúde, utilizada por instituições de saúde públicas e privadas e operadoras de planos de saúde, vem se destacando como instrumento capaz de auxiliar o processo de gestão e qualificação da assistência. **Objetivo:** Refletir acerca da auditoria em saúde como instrumento para qualificar a assistência. **Material e Método:** Estudo reflexivo apresentado nas categorias: contextualização da temática; aspectos gerais sobre auditoria nos serviços de saúde; auditoria como instrumento para qualificar a assistência e considerações finais. **Resultados:** A auditoria compõe os processos administrativos para analisar as conformidades dos dados referentes aos serviços prestados, tornando-se um instrumento que auxilia no planejamento e implementação de ações que visem a melhoria de processos com potencial aplicabilidade aos processos educativos da equipe. As diferentes abordagens de auditoria fornecem subsídios à gestão para a tomada de decisão propiciando equilíbrio entre o uso de recursos e seus custos e prestação de assistência de qualidade por meio de adesão às melhores práticas clínicas. Por englobar aspectos qualitativos e quantitativos referentes à assistência favorece a elaboração de indicadores que viabilizem contribuição para o cuidado qualificado. **Conclusões:** Os resultados das auditorias, em suas diferentes aplicabilidades e enfoques, oferecem oportunidade para reforçar o caráter educativo e mudança de práticas, principalmente pelo fato de serem atividades contínuas e sistemáticas.

**Palavras-chave:** Gestão em saúde. Auditoria de enfermagem. Qualidade da assistência à saúde. Registros de enfermagem.

## Abstract

**Introduction:** The health audit, used by public and private health institutions and health plan operators, has stood out as an instrument capable of assisting the process of management and qualification of care. **Objective:** To reflect on health audit as an instrument to qualify health care. **Material and Method:** Reflective study presented in the categories: contextualization of the thematic; general aspects of audit in health services; audit as an instrument to qualify the assistance and final considerations. **Results:** The audit composes the administrative processes to analyze the compliance of the data concerning the services provided, becoming an instrument that assists in the planning and implementation of actions aimed at improving processes with potential applicability to the team's educational processes. The different audit approaches provide management grants for decision-making, providing a balance between the use of resources and their costs and providing quality care through adherence to best clinical practices. Because it encompasses qualitative and quantitative aspects related to care, it favors the elaboration of indicators that enable contribution to qualified care. **Conclusions:** The results of the audits, in their different applications and approaches, offer an opportunity to reinforce the educational character and change of practices, mainly because they are continuous and systematic activities.

**Keywords:** Health management. Nursing audit. Quality of health care. Nursing records.

## Resumen

**Introducción:** La auditoría de salud, utilizada por instituciones de salud públicas y privadas y operadores de planes de salud, se ha destacado como un instrumento capaz de ayudar a la gestión y calificación del proceso de atención. **Objetivo:** Reflexionar sobre la auditoría en salud como instrumento para calificar la asistencia. **Material y Método:** Estudio reflexivo presentado en las categorías: contextualización del tema; aspectos generales de la auditoría en los servicios de salud; auditoría como herramienta para calificar asistencia y consideraciones finales. **Resultados:** La auditoría comprende los procesos administrativos para analizar la conformidad de los datos referentes a los servicios prestados, convirtiéndose en un instrumento que ayuda en la planificación e implementación de acciones encaminadas a mejorar procesos con potencial aplicabilidad a los procesos educativos del equipo. Los diferentes enfoques de auditoría brindan apoyo gerencial para la toma de decisiones, proporcionando un equilibrio entre el uso de recursos y sus costos y la prestación de asistencia de calidad a través del cumplimiento de las mejores prácticas clínicas. Al incluir aspectos cualitativos y cuantitativos relacionados con la asistencia, favorece el desarrollo de indicadores que permitan una contribución a la atención calificada. **Conclusiones:** Los resultados de las auditorías, en sus diferentes aplicaciones y enfoques, ofrecen una oportunidad para reforzar el carácter educativo y el cambio de prácticas, principalmente porque son actividades continuas y sistemáticas.

**Palabras clave:** Gestión en salud. Auditoría de enfermería. Calidad de la atención de salud. Registros de enfermería.

\* Enfermeira, Mestranda do Programa de Pós-Graduação Enfermagem Fundamental, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, SP, Brasil. Contato: gyfabro@gmail.com

\*\* Enfermeira, Livre Docente, Professor Associado, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, SP, Brasil. Contato: dpchaves@eerp.usp.br

\*\*\* Enfermeira, Mestre, Docente da Universidade do Estado de Mato Grosso. Diamantino, MT, Brasil. Contato: karlla.teixeira@unemat.br

\*\*\*\* Enfermeira, Instrutora de Formação Profissional, Senac Minas. Poços de Caldas, MG, Brasil. Contato: marianafigueiredonch@gmail.com

\*\*\*\*\* Enfermeira, especialista em Gestão e Sistemas de Saúde; Processos Educacionais em Saúde, com ênfase em metodologias ativas de aprendizagem; e Educação Permanente em Saúde. Diretora Técnica de Saúde II do Hospital Nestor Goulart Reis. Américo Brasiliense, SP, Brasil. Contato: venissmaurin@gmail.com

\*\*\*\*\* Enfermeiro, Doutorando do Programa de Pós-Graduação Enfermagem Fundamental, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, SP, Brasil. Contato: josuegleriano@unemat.br

## CONTEXUALIZAÇÃO DA TEMÁTICA

A organização dos sistemas de saúde e oferta de serviços é permeada pelo planejamento e avaliação de aspectos que englobam demandas assistenciais, condições sanitárias e epidemiológicas, configuração e distribuição de serviços, gestão financeira, de qualidade e de pessoas, os quais possuem interface, impactam a dinâmica e sustentabilidade dos serviços, bem como repercutem na assistência ao paciente. Cabe à gestão a adoção de estratégias e instrumentos que direcionem os serviços para favorecer o alcance da qualidade e excelência desejáveis.

Dentre os instrumentos que a gestão pode lançar mão a fim de focar a qualidade e excelência como propósitos organizacionais, está a auditoria em saúde que pode ser utilizada por instituições de saúde, públicas e privadas, bem como por operadoras de planos de saúde, contribuindo no processo gerencial ao fornecer subsídios para auxiliar a gestão de recursos, a redução de custos e a qualificação da assistência.

No setor da saúde o primeiro registro de auditoria é datado de 1918, pelo médico George Gray Ward, nos Estados Unidos, que teve como objetivo verificar a qualidade na assistência prestada ao paciente, por meio da análise de registros e prontuários<sup>1</sup>. Já os registros de auditoria na enfermagem surgiram em 1950, nos Estados Unidos, por meio da ferramenta *Phaneuf's Nursing Audit*, aplicada de forma retrospectiva aos registros dos prontuários, para avaliar a qualidade do cuidado prestado<sup>2</sup>. Desde então a auditoria enquanto ferramenta de gestão em saúde vem sendo aperfeiçoada.

No Brasil, com as modificações do modelo de política de ação dos programas de saúde e a compra de serviços na área da saúde, desde a década de 1960 a auditoria se desenvolveu, inicialmente com a criação de grupos médicos fiscais, conhecidos hoje como auditores, fortalecido em 1974 por uma sistematização da avaliação da prestação de serviços por parte do Ministério da Previdência, mas também com a criação do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS), autarquia federal fundada pela Lei nº 6.439, em 1977<sup>3,4</sup>.

Com a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) e a Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990<sup>5</sup>, os processos de auditoria foram estabelecidos para regular as ações e os serviços de saúde em todo o território nacional. Criou-se o Sistema Nacional de Auditoria (SNA), instituído de forma descentralizada pela Lei 8.689, de 1993 e regulamentado pelo Decreto 1651 de 28 de setembro de 1995<sup>6,7</sup>, como um mecanismo de controle técnico e financeiro, sob competência do SUS, em cooperação com os Estados, Distrito Federal e municípios<sup>8</sup>.

Cabe destacar que o SUS herdou concepções de auditoria do INAMPS, no qual a auditoria era uma atividade punitiva que se fortaleceu concentrada na atenção hospitalar, com enfoque no controle financeiro. Muito provavelmente, o enfoque de auditoria hoje ainda possui aspectos de herança do *modus operandi* dessa época, de um sistema de saúde hospitalocêntrico, que valoriza o cuidado à doença que, em geral, representa custos mais elevados.

No tocante à saúde suplementar, em 2000, foi criada a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), com a finalidade de fiscalizar e controlar as ações e serviços de saúde suplementar (operadoras, medicina de grupo, dentre outros). A Lei nº 9.656, de 1998<sup>9</sup> e a Lei nº 9.961, de 2000<sup>10</sup>, compõem o marco regulatório da saúde suplementar com a definição das atribuições da ANS<sup>11</sup>. No âmbito da saúde suplementar, a auditoria objetiva qualificar o atendimento, evitar desperdícios e auxiliar no controle dos custos, por meio da análise do faturamento das cobranças efetuadas, ou seja, análise das contas<sup>12</sup>.

Mais recentemente, os serviços de saúde vinculados ao SUS e à saúde suplementar têm se organizado a partir de outros modelos de atenção, com valorização da promoção da saúde, prevenção de doenças, de forma a oferecer cuidado efetivo, qualificado e humanizado. Nessa perspectiva, emerge a potencialidade de uma nova configuração de auditoria que, para além de custos, também enfoca a qualidade assistencial, em um processo ainda incipiente para a realidade brasileira, mas de extrema importância e em avanço no cenário internacional.

A auditoria em saúde é considerada um importante instrumento, tanto na esfera do sistema público quanto suplementar, vem se destacando como um instrumento

para auxiliar o processo de gestão, com o planejamento, implementação e avaliação das ações e serviços de saúde. Destaca-se sua contribuição para o planejamento e prestação dos serviços de saúde, bem como na qualidade destes; associa-se concomitantemente à redução de custos e ao processo de gestão<sup>12</sup> e seus relatórios têm proporcionado apoio à gestão em saúde, tanto na perspectiva de qualidade assistencial quanto de abordagem financeira<sup>13</sup>.

Pode-se evidenciar que o contexto da auditoria em saúde visa melhorar a assistência prestada ao paciente, por meio da implementação de padrões com melhores práticas e evidências; possui função educativa que tende a provocar estímulos às mudanças nas práticas, a fim de possibilitar melhores resultados<sup>14,15</sup>. A prática da auditoria nos serviços de saúde possibilita orientações, capacitações por meio da avaliação do processo assistencial, oportunizando revisões e readequações<sup>16</sup>.

A auditoria e a gestão de qualidade se complementam como meio para adequar, controlar, registrar e analisar processos e resultados para atender aos pacientes de forma qualificada, segura e eficaz. Destaca-se o papel da auditoria ao auxiliar a gestão de custos, principalmente no sentido da sustentabilidade financeira das instituições, no uso racional de recursos, na possibilidade de direcionar investimentos segundo prioridades, na incorporação de novas tecnologias que repercutem na manutenção da assistência prestada.

Assim, considerando a relevância da auditoria enquanto instrumento de gestão, a importância do enfoque de custos para sustentabilidade de sistemas e serviços de saúde, bem como a potencialidade da auditoria ser subsídio para qualificar a assistência, apresenta-se esse artigo que tem por objetivo refletir acerca da auditoria em saúde como instrumento para qualificar a assistência.

Trata-se de estudo reflexivo, cuja fundamentação baseia-se em conhecimentos acerca de auditoria na saúde, considerando referências atuais e pertinentes para estabelecer analogias e reflexões, com enfoque teórico e/ou prático diferentes acerca do uso desse instrumento de gestão no processo de qualificar a assistência.

O texto foi construído com os seguintes tópicos: contextualização da temática; aspectos gerais sobre auditoria nos serviços de saúde; auditoria como instrumento para qualificar a assistência e considerações finais.

## **ASPECTOS GERAIS SOBRE AUDITORIA NOS SERVIÇOS DE SAÚDE**

Auditoria é uma palavra que tem origem na língua latina, *audire*, que significa "ouvir"; já na linha inglesa, *audit*, traz o entendimento de examinar, corrigir e certificar<sup>17</sup>. Auditoria é conceituada como um processo de avaliação sistematizada que visa o cumprimento de objetivos e metas propostos dentro de um serviço, utiliza tais informações de forma analítica, para implementar ações de prevenção e correção<sup>18</sup>, e diz respeito à associação da qualidade da assistência, com foco na experiência e satisfação do paciente, e da gestão de custos com a preocupação com aspectos financeiros institucionais decorrentes dos serviços prestados, ambos em consonância<sup>11</sup>.

A finalidade da auditoria pressupõe avaliação de documentos que compõem os processos administrativos para analisar conformidades dos dados referentes aos serviços prestados em relação às normas existentes; apresentar relatórios com diagnóstico sobre a instituição auditada, para possibilitar a promoção de melhorias internas, principalmente no desempenho da assistência prestada<sup>19</sup>. Dessa forma, a auditoria pode ser entendida como um instrumento que auxilia a gestão dos serviços, em especial no planejamento e implementação de ações que visem a melhoria de processos.

A auditoria em saúde pode ser classificada de diferentes modos, sendo pertinente destacar que não existe uma abordagem ideal; enfoques diferentes podem ser utilizados de modo complementar, conforme os objetivos a serem atingidos, de acordo com o planejamento e as etapas para sua operacionalização.

Quanto à forma de intervenção, a auditoria pode ser do tipo interna quando é desenvolvida pela própria instituição requerente e seus pares, ou externa, em que haverá o desenvolvimento do processo por atores externos à instituição<sup>20</sup>.

No que concerne ao modo de execução e análise, pode ser retrospectiva, realizada posteriormente ao episódio

auditado; concorrente, caracterizada pela realização do processo concomitante à oferta da assistência ou serviço; prospectiva, quando ocorre avaliação prévia à realização do episódio auditado<sup>21</sup>. A auditoria concorrente possui cunho educativo uma vez que atua durante a internação e permite a visita do auditor ao paciente. Quando encontradas inconsistências e/ou divergências de acordo com as padronizações e protocolos estabelecidos, essa proximidade e participação direta proporcionam credibilidade e possibilitam o diagnóstico dos pontos críticos da assistência, podem direcionar e aperfeiçoar ações educativas, de forma precisa, de acordo com a necessidade de cada equipe e setor<sup>22</sup>.

A auditoria de cuidados foca a sistematização da assistência prestada; auditoria de contas envolve atividades de negociação e validação das contas hospitalares; auditoria de gestão, a avaliação de fluxos e processos para a melhoria contínua; a auditoria contínua pode ser realizada ao longo do tempo ou de forma periódica, através de intervalos definidos e/ou sem continuidade<sup>23</sup>.

Na auditoria analítica ou operativa, as constatações ocorrem mediante a análise de dados estatísticos e/ou documentos para examinar ou subsidiar a construção, implementação e os resultados de uma política, visando redirecionamento ou até a reorganização de processos<sup>24</sup>. A auditoria de custos, por sua vez, inclui a verificação de todos os procedimentos, exames, insumos e serviços utilizados para a prestação da assistência ao paciente a fim de verificar a conformidade ao que consta no prontuário do paciente<sup>18</sup>.

Atualmente, a auditoria é tida como instrumento que pode ser potencializado quando sua aplicabilidade for atrelada e difundida também nos aspectos assistenciais, por meio de processos educativos da equipe, repercutindo na assistência de enfermagem<sup>25</sup>.

Por meio da análise sistemática de prontuários, documentos e outros registros comprobatórios, a auditoria tem o objetivo de determinar a qualidade da assistência prestada, fazer cumprir de maneira correta cobranças e faturamentos, ponderar acerca de procedimentos solicitados e realizados, dentre outras

circunstâncias relevantes na manutenção da saúde financeira do serviço de saúde e na qualidade da assistência ao paciente<sup>26</sup>.

A auditoria pode ser utilizada pelas instituições de saúde prestadoras de serviços, de modo proativo, para analisar o prontuário a fim de verificar o registro e preenchimento dos dados que o compõem, ou em visitas *in loco* no momento da prestação do serviço. Tais medidas que permitem readequar processos visam promover ações educativas com foco na qualificação da assistência prestada e também na saúde financeira do serviço<sup>27</sup>. Ou seja, além de estabelecer capacitação e reeducação da equipe, as instituições prestadoras de serviços de saúde podem adotar medidas preventivas a implicações financeiras e assistenciais.

Durante o processo de auditoria, os convênios médicos, operadoras de planos de saúde, seguradoras e o SUS, utilizam dos registros em prontuários e das informações que os compõem para averiguar os procedimentos realizados, avaliar a assistência prestada, até mesmo confrontar tais achados a protocolos estabelecidos possibilitando identificar as conformidades no que foi executado e faturado, gerar informações que auxiliem no processo de gestão financeira e do cuidado<sup>26,28</sup>.

Os registros em prontuário do paciente são indispensáveis para auditoria, pois representam o principal meio de documentação e continuidade de informações sobre o paciente e ações entre os membros da equipe multiprofissional; constituem-se como elemento essencial para avaliação da qualidade dos serviços de saúde referente à adequação do cuidado e às normas da organização de saúde. Entretanto, um dos grandes entraves da auditoria são as inconsistências e/ou ausência de informações e/ou de demonstração comprobatória no prontuário do paciente como garantia da assistência prestada, bem como, da continuidade do cuidado<sup>29</sup>, constituindo-se em aspectos que fragilizam a confiabilidade quanto à assistência realizada; podem gerar prejuízos financeiros para a instituição e acarretar embaraços ético-legais, bem como, comprometer a qualificação do processo de assistência<sup>22,26</sup>.

A auditoria também pode ser concebida como instrumento de gestão para qualificar a assistência e

otimizar o uso de recursos financeiros, para tanto, requer, além de relatórios e análise que permitam *feedback* aos gestores e outros profissionais, estabelecer pactuação de metas institucionais baseadas em indicadores que permitam monitorar os processos financeiros e assistenciais aos longo do tempo. Espera-se objetividade na formulação dos indicadores, para que, de fato, signifiquem aspectos relevantes acerca do desempenho financeiro e assistencial, sejam utilizados para atingir metas e embasar o processo decisório.

Definir os indicadores a serem utilizados na auditoria em hospitais, assim como aprimorar o rol de indicadores que a instituição/hospital já utiliza, têm o objetivo de trazer melhorias como a redução de não conformidades em documentos de registro da assistência ambulatorial/hospitalar; o bloqueio de inconsistências e glosas; e o melhor ressarcimento à instituição<sup>30</sup>.

Os dados sobre os procedimentos, assistência e serviços oferecidos tornam-se informações que permitem a criação de indicadores relevantes para o processo de auditoria, para tanto, compete às equipes, durante o desempenho de suas práticas, direcionar atenção ao preenchimento e registros dos prontuários. Destaca-se a relevância da equipe de enfermagem que possui frequência, sequência e volume de registros superiores às demais categorias profissionais; gera impacto direto na qualidade da auditoria, tanto sob a ótica do faturamento de contas quanto da avaliação da assistência prestada<sup>27</sup>.

Cabe destacar que, por meio da auditoria, as evidências de não conformidades e/ou irregularidades que envolvem a assistência, indicam aspectos que requerem correções, adequações e aperfeiçoamento. Assim, o uso de protocolos auxilia a gestão a direcionar a conduta da prática e mensurar suas conformidades, potencializando um campo de análise da gestão para o serviço.

Para garantir maior conformidade nos serviços de saúde, a estruturação de protocolos se tornou uma realidade. Objetiva-se uma sistematização da assistência prestada tornando possível o enfoque em capacitação dos profissionais envolvidos e padronização de condutas. Esses protocolos desenvolvidos por

profissionais, baseados em evidências científicas, trazem à assistência um cuidado mais eficiente e eficaz. À gestão de custos, os protocolos podem proporcionar menos glosas, maior facilidade de faturamento e até mesmo uma melhor previsibilidade do uso de recursos<sup>31</sup>.

Evidências do uso da auditoria para os serviços de saúde foram apresentadas em estudo que teve por objetivo analisar dados referentes às glosas em contas de oito unidades hospitalares da rede assistencial de uma Operadora de Plano de Saúde (OPS), no Paraná. Os resultados revelaram que as glosas técnicas foram mais ocorrentes, sendo que 59,2% referentes a materiais médico hospitalares e 26,7% a medicamentos. Cabe destacar que os motivos que levam às glosas deve-se à falta de registros da assistência e procedimentos realizados por enfermeiros e médicos<sup>32</sup>.

Outros instrumentos utilizados pela auditoria, além dos registros de prontuário, para o processo de levantamentos de dados e indicadores: contrato dos prestadores de serviços com as fontes pagadoras (SUS ou operadoras e seguradoras de planos de saúde/convênios médicos), tabelas que norteiam o pagamento dos procedimentos médicos, por exemplo, Associação Médica Brasileira (AMB) e Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimento (CBHPM), referencial de preços de materiais (tabela Simpro) e guia farmacêutico com valores de medicamentos e soluções (Brasíndice); procedimentos operacionais padrão; protocolos clínicos; resoluções da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, do SUS e da ANS, dentre outros.

As diferentes abordagens de auditoria, baseada em registros e documentos referentes à comprovação do cuidado para fins de faturamento, fornecem subsídios à gestão para processos decisórios e de capacitação da equipe, ou seja, a auditoria tem sido muito importante para a mensuração de custos das instituições de saúde, pois a sua função não é somente indicar falhas e problemas, mas indicar sugestões e soluções para melhoria da instituição da saúde, incluindo aspectos de qualificação da assistência.

## **AUDITORIA COMO INSTRUMENTO PARA QUALIFICAR A ASSISTÊNCIA**

O desafio às organizações de saúde é manter o

equilíbrio entre o uso de recursos e seus custos e prestação de assistência de qualidade<sup>33</sup>.

Contribuições da auditoria também podem ser observadas no processo de adesão às melhores práticas clínicas, o que possibilita evidenciar as circunstâncias que envolvem o comportamento relacionado ao desempenho das atividades referentes à assistência prestada e que influencia nos resultados<sup>34</sup>. Ou seja, a auditoria permite retratar a realidade da prática, fornece subsídios que apoiam a gestão no que tange ao diagnóstico situacional, para embasar o planejamento de ações relacionadas à qualificação da assistência.

Há de se pensar que os elementos e fatores influenciadores da qualidade da assistência podem ser identificados nos relatórios de auditoria, por meio da análise qualitativa de informações que também podem ser utilizadas em processos de planejamento organizacional e da gestão do cuidado.

A auditoria engloba aspectos qualitativos e quantitativos referentes à assistência<sup>17</sup>, isto é, vai além do enfoque somente dos aspectos financeiros ao incluir a observação de características organizacionais e operacionais, tais como: o controle e registro de oxigenoterapia utilizado pelo paciente durante a internação; checagem e evolução referentes à administração de medicamentos; materiais utilizados na prestação do cuidado como, por exemplo, curativos, troca de acesso venoso periférico, troca de sonda vesical de demora, dentre outras intervenções que são confrontadas com a fatura apresentada e o prontuário do paciente, possibilitando a evidência da assistência prestada, que justifica o pagamento.

Para além de aspectos normativos que caracterizam os processos tradicionais de auditoria já explorados, cabe ainda a reflexão sobre a participação do paciente no processo de auditoria para avaliação da qualidade da assistência. O auditor pode humanizar este processo ao não restringir seu trabalho a apenas elementos operacionais que busquem a redução de gastos, mas também ao direcionar sua atenção às necessidades do paciente, incluindo o cuidado qualificado, seguro e que gere satisfação<sup>22</sup>.

Sugere-se reestruturação das etapas de auditoria a fim de que em um dado momento a participação do

paciente possa ser compreendida como a possibilidade de expressar sua (in)satisfação com a assistência recebida e/ou sugerir melhorias nos processos de cuidado, atuando como sujeito ativo no processo assistencial. Isso só será possível com a adoção de enfoque para além das demandas mercadológicas e de produção, tornando a percepção e satisfação do paciente como elementos a serem explorados e considerados.

Os registros em prontuário do paciente são potentes ferramentas para o levantamento de dados e informações acerca do atendimento prestado diretamente a ele<sup>25</sup> e, para documentar as evidências que fundamentam os processos de auditoria e, também, para efetivar a comunicação escrita entre todos os prestadores de cuidado, conforme preconizado por diretrizes relativas à segurança do paciente.

É possível entender que a busca pela qualificação da assistência na saúde está fortemente relacionada com o Programa Nacional de Segurança do Paciente<sup>35</sup>, que contempla inclusive metas internacionais, como por exemplo, melhorar comunicação efetiva entre os prestadores de cuidado, garantir que informações verbais e escritas sejam precisas, completas, sem ambiguidades, compreendidas por parte do receptor da informação, para favorecer a comunicação adequada na transferência do cuidado<sup>36</sup>.

Os serviços de saúde devem discutir aspectos da segurança do paciente, bem como elaborar ações e/ou políticas internas que proporcionem de forma efetiva mudanças na cultura organizacional, objetivando alcançar as práticas de segurança do paciente, incluindo estratégias de gestão de riscos durante a oferta da assistência e serviços de saúde. Nessa perspectiva, observa-se a relevância da auditoria junto às organizações de saúde que têm adotado medidas em relação à redução de práticas inseguras no processo de assistência ao paciente, fundamentadas em boas práticas que se traduzem em protocolos estabelecidos com base em evidências científicas e de acordo com recomendações dos órgãos competentes. O objetivo das melhorias dos processos assistenciais possibilita serviços de saúde mais seguros e eficazes, incluindo a contribuição da auditoria, ao auxiliar na identificação de irregularidades inerentes à assistência.

Considerando a interface entre a auditoria, que se embasa na comprovação documental da assistência prestada, e a gestão de riscos e segurança do paciente, destacam-se a potencialidade das ações de avaliação, monitoramento e divulgação de riscos; adoção de protocolos baseados em evidências científicas; identificação correta do paciente; incentivo à higiene adequada das mãos; garantia da segurança cirúrgica; prevenção de lesões físicas e quedas; segurança na prescrição e utilização de fármacos, bem como de hemocomponentes; monitoramento e controle de eventos adversos e/ou infecções em decorrência da assistência; melhorias na comunicação entre profissionais e gestores; registro adequado do uso de órteses, próteses e materiais especiais (OPME), dentre outras ações que implicam em abordagens e diretrizes de gestão que repercutem em segurança, fornecem subsídios para a auditoria e favorecem qualificar a assistência<sup>35</sup>.

O trabalho interprofissional é essencial para garantir melhores respostas às necessidades de cuidado dos pacientes, ainda assim, adotou-se particularizar considerações acerca da equipe de enfermagem, entendendo essa categoria profissional como responsável por expressiva contribuição na produção de cuidado, além de forte presença direta na organização e gestão do cuidado e de serviços.

No contexto hospitalar a auditoria aparece atrelada ao trabalho do enfermeiro uma vez que são responsáveis pela coordenação do trabalho da equipe de enfermagem, representa um quantitativo expressivo de profissionais que respondem por boa parte da demanda de cuidados, fato que repercute em grande parte das intervenções, dos respectivos registros e anotações referentes à evolução do paciente, serviços e/ou materiais utilizados e intervenções realizadas durante a assistência. Ou seja, desenvolvem a assistência, passível de ser qualificada e documentada, fornecendo subsídios para os processos de auditoria, mas também se beneficiando com os resultados desses processos.

A formação do enfermeiro contempla conhecimentos técnico-científicos referentes à assistência à saúde, mas também aqueles inerentes ao

gerenciamento de serviços<sup>37</sup> colocando o profissional em uma situação diferenciada no âmbito dos serviços de saúde. Entretanto, ressalta-se que a formação de graduação privilegiada, por articular aspectos assistenciais e gerenciais, não permite a especialização precoce em áreas específicas e o enfermeiro tem limitações em relação ao conhecimento sobre auditoria, muito embora seu trabalho cotidiano no cenário hospitalar possa ter, em alguma medida, interface com auditoria.

A auditoria de enfermagem é uma ferramenta de gestão de relevância e os registros dos cuidados prestados pela equipe de enfermagem são fundamentais, tanto para documentar o trabalho realizado quanto para identificar pontos a serem melhorados para qualificar a assistência de enfermagem<sup>38</sup>. Cabe ressaltar que o registro de enfermagem, ainda que seja necessário e importante, do ponto de vista da auditoria, não permite uma visão factual da assistência prestada, uma vez que podem constar diversos detalhes da assistência que representem lacunas para o entendimento do auditor com relação aos procedimentos, medicamentos e outros cuidados realizados.

Por meio da auditoria é possível avaliar registros e cuidados de enfermagem, para propor readequações em casos de condutas e/ou registros inadequados, de modo não só a evitar/minimizar possíveis erros, mas também fomentar um processo de educação continuada. Essa contribuição torna-se ainda mais perceptível quando há a implementação da auditoria interna e concorrente, permitindo que as falhas sejam identificadas e corrigidas em tempo hábil<sup>25</sup>.

A auditoria concorrente em Centro Cirúrgico, por exemplo, permite a análise e avaliação dos registros de enfermagem, realiza entrevista com o paciente e/ou familiares, observa o paciente e o ambiente, permite o monitoramento de ações, o desenvolvimento de indicadores de assistência, estabelecimento de critérios de avaliação e a geração de novos conhecimentos, contribuindo assim para a avaliação e readequação das possíveis falhas<sup>39</sup>.

Na perspectiva de identificação e redução de falhas nos serviços de assistência à saúde, na área da enfermagem é possível mencionar o MISSCARE-BRASIL. O referido instrumento<sup>40</sup>, originalmente construído nos

Estados Unidos e, posteriormente, adaptado e culturalmente validado para o Brasil, possui por finalidade mensurar a omissão de cuidados de enfermagem e analisar as suas causas. Por meio dele é possível direcionar ações com vistas à resolução dos problemas encontrados e alcançar qualificação na assistência. Instrumentos de avaliação sistemática, estudados e validados, como o "MISSCARE-BRASIL", podem ser considerados oportunos para direcionar as ações da auditoria de enfermagem no processo de qualificar a assistência, uma vez que ambos possuem como escopo a análise das conformidades dos dados referentes à assistência prestada em relação às normas existentes e, conseqüentemente, se destacam como instrumentos que auxiliam o processo de gestão na saúde.

Considerando que para assistência à saúde e durante o processo de gestão diferentes atores são envolvidos, é indispensável que a equipe adquira conhecimento e compreensão da relevância da auditoria enquanto ferramenta de gestão para manutenção e aprimoramento dos serviços, com foco na assistência qualificada para o paciente e uso racional de recursos. Nessa perspectiva, estratégias de educação permanente, continuada e institucional, podem favorecer a incorporação da lógica de auditoria como instrumento para viabilizar uma assistência qualificada, sustentável financeiramente, em um processo de articulação de assistência e gestão.

À supervisão de enfermagem cabe: focar as ações dos serviços de saúde, adotar estratégias educativas, favorecer a utilização de novos ou protocolos já existentes, favorecer melhorias de todo processo que envolva a prática assistencial<sup>41</sup> e de interface com a auditoria. Ou seja, o uso articulado de instrumentos de gestão pode propiciar resultados favoráveis para o paciente e à instituição.

Sintetizando, destaca-se que a auditoria de contas/faturas hospitalares, a qual avalia a conformidade da assistência prestada com os itens cobrados, possibilita a identificação de não conformidades e dados que favorecem a gestão à elaboração de indicadores que viabilizem as melhores práticas. Quanto à auditoria de prontuários, interna ou

concorrente, possibilita evidenciar falhas no processo de assistência (como por exemplo, alto índice de lesão por pressão, flebites, queda, ausência de registros da assistência prestada pela equipe, inexistência de checagem de medicações, entre outras), incorporação de protocolos com as melhores práticas clínicas.

A auditoria em suas variadas modalidades e finalidades, de modo dinâmico e articulado com outros instrumentos e indicadores pode contribuir para o cuidado qualificado, otimização de custos, uso de recursos com melhores resultados, elencar locais que necessitem de melhorias em seus processos, bem como, atividades educativas da equipe, possibilitando benefícios para todos os envolvidos no processo.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A auditoria em saúde em suas diferentes aplicabilidades e enfoques oferece oportunidade de avaliar efetivamente as práticas da assistência, com o monitoramento por meio de indicadores, indicando as áreas que precisam de melhorias, para promover a mudança de comportamento na equipe, cuja repercussão tende a ser favorável a todos os envolvidos no processo, principalmente, para o alcance de assistência qualificada e segura.

Os relatórios de auditoria apresentam potencial para reforçar o caráter educativo e mudança de práticas, em especial pelo fato de serem atividades contínuas e sistemáticas, que podem promover um permanente processo de aperfeiçoamento, de tomada de decisão mediante os dados levantados, determinantes para suplantarem o uso da auditoria apenas para fins de gestão de custo e recursos, mas para adotar uma perspectiva de qualificar a assistência.

O uso da auditoria sob essa perspectiva pode contribuir para melhores práticas clínicas nas instituições prestadoras de assistência; para conhecer as necessidades do paciente e detectar práticas de riscos a sua segurança; favorecer abordagens para adequação de condutas pelas equipes e possibilitar mudanças para adoção de boas práticas para assistência segura e qualificada.

## REFERÊNCIAS

- Scarparo AF, Ferraz CA. Auditoria em enfermagem: identificando sua concepção e métodos. *Rev Bras Enferm.* 2008; 61(3):302-5.
- Pinto KA, Melo CMM. A prática da enfermeira em auditoria em saúde. *Rev Esc Enferm USP.* 2010; 44(3):671-8.
- Souza RR. O sistema público de saúde brasileiro. In: Ministério da Saúde. *Seminário Internacional Tendências e Desafios dos Sistemas de Saúde nas Américas*; São Paulo, Brasil. Ministério da Saúde: Editora MS; 2002. p. 45.
- Costa RCR. Descentralização, financiamento e regulação: a reforma do sistema público de saúde no Brasil durante a década de 1990. *Rev Sociol Polit.* 2002;(18):49-71.
- Brasil. Lei No 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*, 1990.
- Brasil. Decreto n. 1.651, de 28 de setembro de 1995. Regulamenta o Sistema Nacional de Auditoria no âmbito do Sistema Único de Saúde. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*; 1995.
- Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento Nacional de Auditoria do SUS. Orientação para implantação de um componente do Sistema Nacional de Auditoria – SNA do Sistema Único de Saúde – SUS/Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento Nacional de Auditoria do SUS. Brasília: Ministério da Saúde; 2014. p. 36.
- Melo MB, Vaitsman J. Auditoria e avaliação no Sistema Único de Saúde. São Paulo em Perspectiva. 2008; 22(1):152-64.
- Brasil. Lei n. 9.656, de 03 de junho de 1998. Dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*; 1998.
- Brasil. Lei n. 9.961, de 28 de janeiro de 2000. Cria a Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS e dá outras providências. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*; 2000.
- Siqueira PLF. Auditoria em saúde e atribuições do enfermeiro auditor. *Cad Saúde e Desenvolvimento.* 2014; 3(2):5-19.
- Ribeiro BS, Silva MC. Auditoria de enfermagem e sua importância no ambiente hospitalar: uma revisão de literatura. *Rev Enferm FACIPLAC - Refaci.* 2017; 2(2):1-25.
- Liberatti VM, Pedro DRC, Gvozdz R, Pissinati PSC, Cunha ICK, Haddad MCFL. Implantação da auditoria operativa em uma Autarquia Municipal. *Enferm Foco.* 2019; 10(6):199-204.
- Loureiro LH, Costa LM, Marques VL, Hoyashi CMT. Como a auditoria de enfermagem pode influenciar na qualidade assistencial. *Rev Práxis.* 2018; 10(19):91-102.
- Segateli TN, Castanheira N. A atuação do profissional enfermeiro na auditoria em saúde. *Rev Saúde Desenvol.* 2015; 7(4):1-14.
- Bazzanella N. A auditoria como ferramenta de análise para a melhoria da qualidade no serviço prestado. *Cad Saúde e Desenvolvimento.* 2013; 3(2):50-65.
- Dias TCL, Santos JLG, Cordenuzzi OCP, Prochnow AG. Auditoria em enfermagem: revisão sistemática da literatura. *Rev Bras Enferm.* 2011; 64(5):931-37.
- Vieira APT. Enfermeira auditora, uma ferramenta importante para a qualidade do serviço em saúde em hospitais privados. *Rev On-Line IPOG Especialize.* 2014; 1(9):1-13.
- Seixas LM, Oliveira LS, Zamberlan C. Auditoria em enfermagem na capacitação da equipe de saúde. *Disciplinarum Scientia.* 2015; 16(1):19-25.
- Silva MA, Vieira ET. Auditoria interna: uma ferramenta de gestão dentro das organizações. *Redeca.* 2015; 2(2):1-20.
- Blank CY, Sanches EN, Leopardi MT. A prática do enfermeiro auditor hospitalar na região do Vale do Itajaí. *Rev Eletr Enf.* 2013; 15(1):233-42.
- Viana CD, Bragas LZT, Lazzari DD, Garcia CTF, Moura GMS. Implantação da auditoria concorrente de enfermagem: um relato de experiência. *Texto Contexto Enferm.* 2016; 25(1):e3250014.
- Santos CP, Sudani TM. Classificação de auditoria. In: Associação Brasileira dos Enfermeiros Auditores. *Manual das melhores práticas na auditoria de Enfermagem: recomendações de qualidade e segurança.* 2ª. ed. Fortaleza: Gráfica LCR; 2019.
- Silva CC. A auditoria e a sua perspectiva na área da saúde. *Rev Científica Internacional em EAD.* 2014; 4(6):182-91.
- Pereira FFM, Barreto RO, Barreto MS. Auditoria frente ao gerenciamento do cuidado em enfermagem: revisão integrativa. *J Health Connections.* 2018; 6(5):13-27.
- Dorne J, Hungare JV. Conhecimentos teóricos de auditoria em enfermagem. *Rev UNINGA Review.* 2013; 15(1):11-7.
- Amaral Filho RCA, Abreu AM, Feijó EJ, Vale CWF, Andrade NC. Importância do Registro de enfermagem para o faturamento hospitalar: revisão de literatura. *Rev Trabalhos Acadêmicos Universo.* 2016; 1(1):247-63.
- Antoni JT, Nadal MH, Aguiar AP. Auditoria interna hospitalar na análise de internações clínicas de longa permanência, e sua correlação com as não conformidades da assistência de enfermagem. *J Health.* 2020; 1(23):1-16.
- Silva VA, Mota RS, Oliveira LS, Jesus N, Carvalho CM, Magalhães LGS. Auditoria da qualidade dos registros de enfermagem em prontuários em um hospital universitário. *Enferm foco.* 2019; 10(3):28-33.
- Assis L, Dantas LME, Scolimoski SMSR, Wiegand BB. Análise de indicadores do serviço de auditoria de um hospital público universitário federal. *Multitemas.* 2020; 25(60):207-26.
- Silva JASV, Hinrichsen SL, Brayner KAC, Vilella TAS, Lemos MC. Glosas hospitalares e o uso de protocolos assistenciais: revisão integrativa da literatura. *Rev Adm Saúde.* 2017; 17(66):1-18.
- Rodrigues JARM, Cunha ICKO, Vannuchi MTO, Haddad MCFL. Glosas em contas hospitalares: um desafio à gestão. *Rev Bras Enferm.* 2018; 71(5):2658-66.
- Bandeira RP, Nóbrega MM, Bezerra AMF, Bezerra WKT, Pereira DS. O papel do enfermeiro na auditoria hospitalar. *Rev Bras Educ Saúde.* 2015; 5(4):11-6.
- Castro AF, Rodrigues MCS. Auditoria de práticas de precauções-padrão e contato em Unidade de Terapia Intensiva. *Rev Esc Enferm USP.* 2019; 53(1):e03508.
- Ministério da Saúde (BR). Resolução - RDC n. 36, de 25 de julho de 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*; 2013.
- Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde. Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde. *Assistência segura: uma reflexão teórica aplicada à prática.* 2ª. ed. Brasília, DF: Anvisa; 2017.
- Chaves LDP, Tanaka OY. O enfermeiro e a avaliação na gestão de sistemas de saúde. *Rev Esc Enferm USP.* 2012; 46(5):1274-78.
- Silva KR, Lima MDO, Souza MA. Auditoria: ferramenta de enfermagem para melhoria da qualidade assistencial. *Rev Gest Saúde.* 2016; 7(2):793-10.
- Souza MP, Ceretta LB, Soratto MT. Auditoria concorrente no centro cirúrgico: concepções dos enfermeiros. *Rev Saúde Pesquisa.* 2016; 9(2):263-72.
- Siqueira LDC, Caliri MHL, Haas VJ, Kalisch B, Dantas RAS. Validação do MISSCARE-BRASIL - instrumento para avaliar omissão de cuidados de enfermagem. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2017; 25:e2975.
- Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Parecer n. 02/2018/COFEN/CTLN. Dispõe sobre a organização da enfermagem, definição de supervisão em enfermagem. Brasília, DF: COFEN; 2018.

Envio: 24/06/2020  
Aceite: 15/08/2020