

# **ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA**

Nilsa Maria Moser Rocha

**PERCEPÇÃO SOBRE O PROCESSO DE AUDITORIA DO SUS EM UM  
MUNICÍPIO DO VALE DO RIO PARDO, RS.**

Porto Alegre, agosto de 2011.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL/ UFRGS  
FACULDADE DE MEDICINA  
DEPARTAMENTO DE MEDICINA SOCIAL  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA

**PERCEPÇÃO SOBRE O PROCESSO DE AUDITORIA DO SUS EM UM  
MUNICÍPIO DO VALE DO RIO PARDO, RS.**

**Nilsa Maria Moser Rocha**

Orientador: Prof Roger dos Santos Rosa

Trabalho de conclusão de curso  
apresentado ao Curso de  
Especialização em Saúde Pública da  
Universidade Federal do Rio Grande  
do Sul para a obtenção do título de  
Especialista em Saúde Pública.

Porto Alegre, agosto de 2011.

Porto Alegre, agosto de 2011.

**PERCEPÇÃO SOBRE O PROCESSO DE AUDITORIA DO SUS EM UM  
MUNICÍPIO NO VALE DO RIO PARDO, RS.**

Nilsa Maria Moser Rocha

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi submetido ao processo de avaliação pela banca para a obtenção do título de

Especialista em Saúde Pública

Foi aprovado em sua versão final, em Agosto de 2011, atendendo a regulamentação vigente no curso de Especialização em Saúde Pública da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

BANCA EXAMINADORA

---

---

Dedico este trabalho à minha família, são as pessoas mais importantes e presentes em todos os instantes de minha vida.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a Deus pela força que me concedeu, por ter me iluminado em todos os momentos difíceis que enfrentei, e que através de sua bondade me ajudou a ter coragem para trilhar com sucesso esta nova etapa da minha vida.

Aos meus filhos Gabi, Lala e Fausto pela força, compreensão, carinho e incentivo. Vocês são a razão de minha vida.

A todos os colegas do curso que de alguma forma auxiliaram e foram essenciais na construção do conhecimento e que são exemplos a serem seguidos.

**Enfim com muito carinho, meu muito obrigado a todos que contribuíram de uma maneira ou outra durante esta caminhada!**

*“O céu não está em cima, ou embaixo ou à direita ou à esquerda; está no centro do peito do homem que tem fé”.* Salvador Dalí

ROCHA, Nilsa Maria Moser. **Percepção sobre o processo de auditoria do SUS em um Município no Vale do Rio Pardo, RS.** Porto Alegre: 2011, 44f. Trabalho de Conclusão do Curso de Especialização em Saúde Pública, Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

## RESUMO

A Auditoria em saúde assume relevante papel como equalizador, tanto na parte assistencial, como no atendimento ao usuário do sistema de saúde, propiciando um gerenciamento financeiro equilibrado, em que os recursos financeiros alocados serão adequadamente utilizados, proporcionando excelência na prestação do serviço com índice de qualidade, de um lado e com baixo custeio, de outro. O presente estudo tem por objetivo efetuar um levantamento da percepção do processo de auditoria em uma instituição de saúde pública, na região do Vale do Rio Pardo, RS. O universo com o qual se trabalhou foi a Secretaria Municipal de Saúde, órgão responsável pela auditoria. Foram entrevistados três profissionais utilizando um questionário estruturado. A pesquisa revelou que a concepção atual da auditoria está enfocada na visão contábil e financeira, tendo em vista a sustentação econômica do hospital e como ato de controladoria visando identificar pagamentos indevidos referentes à conta hospitalar. As diferentes opiniões evidenciam a incipiência de integração entre os auditores. Apesar dos avanços, o processo de auditoria deve-se aperfeiçoar mais, principalmente através da qualificação profissional, para que seus objetivos sejam realmente alcançados.

Palavras-chave: Auditoria, qualidade de serviços prestados, instituição de saúde.

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	10
1. OBJETIVOS	14
1.1 Objetivo geral	14
1.2 Objetivos específicos	14
2. AUDITORIA	15
2.1 Metodologia do trabalho auditoral	16
2.2 Classificação	17
2.3 Comissão de auditoria	18
3. AUDITORIA NA ENFERMAGEM	20
4. AUDITORIA MÉDICA	24
5. METODOLOGIA	26
5.1 Tipo de estudo	26
5.2 Instrumentos de coleta de dados	26
5.3 Sujeitos da pesquisa	27
5.4 Aspectos éticos	27
6. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS	28
6.1 A visão dos auditores sobre o processo de auditoria e os significados atribuídos	28
6.2 Facilidades e dificuldades encontradas pelos auditores no processo de trabalho e viabilização	30
CONSIDERAÇÕES FINAIS	35
REFERÊNCIAS	36
ANEXOS	39



ANEXO A – Termo de consentimento livre e esclarecido	40
ANEXO B – Questões para entrevista	41

## INTRODUÇÃO

A qualidade passou a ser de fundamental importância em todas as instituições. Para que esta qualidade se desenvolva, é necessário embasamento legal ou regular para que as diversas práticas, independentemente de qualquer setor, aconteçam. A fim de garantir a qualidade dos serviços prestados, as instituições de saúde têm-se preocupado em utilizar a auditoria.

Para que qualquer prática seja realizada, é essencial a qualidade da execução, baseada em estudos e estratégias. Na área da saúde, as decisões devem ser tomadas a partir de fundamentos científicos e não somente em empirismo. A prática baseada em evidências, por meio de trabalhos científicos e pesquisas é a base para uma forma correta e sistematizada de trabalho. Estes fatos evidenciam a importância da auditoria, que é a avaliação sistemática e formal de uma atividade, por alguém não envolvido diretamente na sua execução, para determinar se estas estão sendo levadas a efeito de acordo com seus objetivos (KURCGANT, 1991).

A palavra auditoria vem sendo difundida e empregada no mercado de trabalho, e instituições da área da saúde têm se preocupado em utilizá-la na prática, de forma contínua em suas organizações a fim de garantir a qualidade dos serviços prestados aos seus usuários. A auditoria tem sido uma ferramenta gerencial utilizada pelos profissionais da saúde, com a finalidade de avaliar a qualidade da assistência prestada, e os custos dela decorrentes, contribuindo com este processo através de uma avaliação sistemática.

A implementação de medidas destinadas a melhoria da assistência à saúde exige uma visão mais ampla dos gestores dos serviços de saúde para que assumam a administração de qualidade como um objetivo constante, na perspectiva de um processo de mudança visando alcançar padrões de atendimento cada vez mais elevados (BURMESTER, 1977).

Profissionais de diferentes áreas envolvem-se com auditorias, como médicos, enfermeiros, administradores, dentistas e outros, buscando trabalhar de forma integrada envolvendo toda a equipe que atua diretamente com o paciente, para que

no final do processo todas as partes envolvidas sejam beneficiadas: instituições, profissionais e usuários. A auditoria constitui um dos instrumentos avaliativos da qualidade do cuidado, utilizando a comparação da assistência prestada com padrões considerados como aceitáveis.

Deve-se ressaltar a importância da realização da auditoria na instituição hospitalar, pois a partir de um controle correto e rigoroso de todos os procedimentos realizados junto ao paciente, bem como da medicação utilizada, uso de equipamentos, materiais de consumo e outros gastos empregados durante o período de permanência do paciente, é que se poderá realizar uma avaliação adequada de custos totais da internação. O processo de cobrança torna-se assim transparente e justo, não se cobrando custos relativos a procedimentos não realizados ou a medicações não administradas. Impede também que se deixe de cobrar gastos relativos a essas questões e que foram empregados mas que deixaram de ser devidamente anotados no prontuário do paciente. Por último, evita não se descrever todo o material utilizado para a realização de determinados procedimentos, o que acaba acarretando prejuízo para a instituição.

Também é necessária uma boa formação acadêmica, como norteadora, base ou alicerce para que o profissional especialista em auditoria possa ter os subsídios necessários para desenvolver competências e habilidades indispensáveis para o desempenho de suas tarefas ou funções.

A auditoria de enfermagem, integrada ao trabalho de auditoria médica, avalia continuamente a qualidade da assistência que o corpo de enfermagem de qualquer instituição de saúde presta aos pacientes, desde a internação até a alta. Isto é alcançado através da análise de documentos da assistência registrada nos prontuários, verificação do atendimento prestado ao paciente durante o período de internação, bem como por visitas "*in loco*" para assegurar o pagamento de todos os procedimentos com exatidão (MOTA; LEÃO; ZAGATO; 2005).

O Sistema Nacional de Auditoria (SNA) foi previsto pela Lei nº8080 de 19 de setembro de 1990, como um mecanismo de controle técnico e financeiro para regular as ações e os serviços de saúde de todo o território nacional, sob a

competência do Sistema Único de Saúde - SUS em cooperação com os estados, distrito federal e municípios. Apesar da importância do SNA, no contexto de SUS, a sua criação ocorreu apenas em 1993 (Brasil,1993), a partir da lei que extingue o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social. O SNA foi regulamentado pelo Decreto nº1651, de 28 de setembro de 1995 (Brasil,1995). No ano seguinte, a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Saúde- (NOB-SUS) 01/96 (Brasil,1997) instituiu a estruturação dos componentes do SNA nas três esferas gestoras do SUS. Posteriormente a Norma Operacional da Assistência a Saúde (NOAS) 01/2002 definiu a constituição da esfera municipal de auditoria como requisito para que o município pudesse se na condição de Gestão Plena do Sistema Municipal.

A problematização que envolve este estudo tem amparo na legislação referente à auditoria em instituições de saúde. Não foram encontrados estudos que contemplassem o processo de auditoria no SUS da Região do Vale do Rio Pardo, RS. A auditoria é ferramenta fundamental para os Gestores Públicos, por demarcar sua essencialidade para a efetivação das atribuições, diretrizes e princípios do SUS. (BRASIL/MS, 2004). Não se conhece como uma Instituição Hospitalar de referência regional para os usuários do SUS e para a Secretaria de Saúde desenvolve a auditoria e quais os tipos.

Esta pesquisa foi realizada na Secretaria Municipal de Saúde que é responsável pela Auditoria do Hospital de Referência Regional do Vale do Rio Pardo. O Vale do Rio Pardo está localizado a uma distância de 150 Km da Capital do Estado do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, é constituído por 23 municípios, com uma população (2010) de 418.109 habitantes e possui uma área de 13.255,7 Km<sup>2</sup>. A sua economia está baseada principalmente na fumicultura, com renda per capita anual de R\$ 8.981.

O Hospital de Referência objeto do estudo foi fundado em 22 de maio de 1908 e completa 103 anos de prestação de serviços na área hospitalar, em 2011. Possui cerca de 23 mil metros quadrados de área construída, 184 leitos, 650 funcionários distribuídos em quatro turnos de trabalho e 180 médicos que compõem o corpo clínico. Localiza-se em Santa Cruz do Sul e apresenta-se como uma entidade

filantrópica, sem fins lucrativos, reconhecida como de Utilidade Pública Federal, Estadual e Municipal. O Hospital tem como missão proporcionar à comunidade regional um atendimento em saúde humanizado e de excelência, interagindo com o ensino, a pesquisa e a extensão, visando à qualidade de vida, tendo também como visão ser um Hospital Universitário prestador de serviços de saúde de qualidade, humanizado, sustentável e promotor do desenvolvimento regional.

## **1 OBJETIVOS**

### **1.1 Objetivo Geral:**

Descrever como é percebido o processo de auditoria do SUS em um hospital de referência no Vale do Rio Pardo.

### **1.2 Objetivos Específicos:**

- Identificar a percepção dos profissionais envolvidos no processo de auditoria;
- Averiguar os objetivos da atuação dos auditores;
- Descrever a percepção de como são divulgados e utilizados os resultados;

## 2 AUDITORIA

O termo auditoria tem sua origem no latim “*audire*” que significa ouvir. No início da história da auditoria, toda pessoa que possuía a função de verificar a legitimidade dos fatos econômicos e financeiros, prestando contas a um superior, era considerado como auditor. (RIOLINO; KLIUKAS, 2003).

Relata Kurcgant (1991) que a auditoria iniciou-se na área da contabilidade. Com a Revolução Industrial, a auditoria recebeu novas diretrizes, atendendo às necessidades das grandes empresas. Em 1918, nos Estados Unidos, o médico George Gray Ward realizou pela primeira vez o trabalho de auditoria na área da saúde.

Auditoria define-se em uma avaliação sistemática e formal de uma atividade por alguém não envolvido na execução. Na enfermagem, auditoria significa avaliar a qualidade da assistência prestada ao usuário, através da avaliação dos registros de enfermagem no prontuário do paciente após sua alta, e também durante sua estadia na instituição, visando a identificar falhas na assistência oferecida e no preenchimento do prontuário, sugerindo registros corretos e qualidade do cuidado prestado.

De acordo com Faraco (2002), a auditoria pode ser considerada um elemento essencial para mensurar a qualidade da assistência hospitalar, estimulando a reflexão individual e coletiva tornando-se um processo de educação permanente..

Na auditoria hospitalar são verificados os aspectos organizacionais, operacionais e financeiros sempre focalizados na qualidade da assistência prestada ao paciente. A auditoria geralmente é composta por diferentes profissionais, médicos, enfermeiros, assistentes sociais entre outros, que realizam a análise qualitativa e quantitativa do prontuário do paciente previamente ao faturamento e posterior a ele, verificando as glosas efetuadas e redigindo relatórios finais para tomada de decisão.

O objetivo da auditoria hospitalar é a melhoria na qualidade da assistência prestada na qual se propõe a oferecer à comunidade, ou que tem por obrigação social oferecer. Para certificar relevância da auditoria faz-se necessário que se ofereça uma estreita vinculação entre o setor administrativo da instituição de saúde e a enfermagem no aspecto estrutural e funcional.

Conforme Kurcgant (1991), quando um processo de auditoria é bem realizado, este trará benefícios aos usuários, com a possibilidade de receber uma assistência de melhor qualidade, uma vez que os serviços oferecidos tendem a serem mais eficazes e seguros. Para a equipe de trabalho estimula a reflexão diante dos resultados obtidos. Já para a instituição, visa controlar custos. E também para a própria profissão, á qual acrescenta novos conhecimentos para o desenvolvimento profissional.

## **2.1 Metodologia do trabalho auditorial**

A metodologia do trabalho de auditoria é dividida em três tipos: prospectiva, retrospectiva e operacional ou concorrente.

A auditoria prospectiva avalia os procedimentos antes da realização da ocorrência de um evento. (MOTTA, 2003).

A auditoria retrospectiva verifica os fatos passados, mediante os elementos que o evidenciam, aplicado ao prontuário do paciente. Kurcgant (1991) diz que há uma regra internacional para a análise de prontuários, segundo a qual até 50 altas/mês todos os prontuários devem ser auditados; mais de 50 altas/mês, 10% dos prontuários; e todo prontuário de óbito deve constar na auditoria. Há também alguns requisitos que devem ser verificados no prontuário do paciente como: condições do paciente no ato de internação; método de admissão do paciente; atendimento das prescrições médicas; sistema de elaboração de plano de serviço para cada funcionário dos diversos plantões; relatório de enfermagem: completo, incompleto, em que partes incompleto, e quais suas causas; chamadas do médico de plantão, verificando os porquês; sinais vitais checados de acordo com o diagnóstico e necessidade do paciente; anotações quanto a pequenas alterações do paciente,



sistema de observação, reação pós-anestésica e pós-operatória; descrição da ferida operatória, anotação de acidentes, decisões tomadas para evitar tais acidentes; anotações dos sinais e sintomas; transferências e suas causas; condições de alta, orientação ao paciente no ato da alta e acompanhamento.

A auditoria operacional ou concorrente compreende a verificação do prontuário e entrevista com o paciente hospitalizado, para detectar seu grau de satisfação quanto aos serviços prestados.

Em qualquer um dos tipos, o procedimento básico de uma auditoria é a elaboração de um plano que propõe a maneira de sua realização, coletando dados e analisando com o padrão pré-estabelecido, sendo elaborado um relatório final, que é encaminhado ao responsável do departamento, às unidades de trabalho e ao serviço de educação continuada. Este relatório deverá conter o período a que se refere, data de elaboração, número de ordem, descrição dos casos auditados, conclusões e assinatura do auditor. (KURCGANT, 1991).

## **2.2 Classificação**

Conforme Possari (2007), a auditoria na área da saúde tem sido classificada quanto ao limite, ao tempo, à natureza e à forma.

**2.2.1 Quanto ao limite:** Total: abrange todos os setores da Instituição; Parcial: limita-se a determinados serviços.

**2.2.2 Quanto ao tempo:** Contínua: obedece a um cronograma pré-estabelecido, em períodos determinados, visto que a revisão seguinte sempre se inicia a partir da última; Periódica: é aplicada em termos determinados sem visar à continuidade.

**2.2.3 Quanto à natureza:** Normal: quando se realiza em períodos determinados com objetivos regulares de comprovação; Especial:

restringe-se à obtenção de resultados e conclusões sobre fatos particulares.

**2.2.4 Quanto à forma:** Interna: é realizada por funcionários da Instituição, voltados exclusivamente aos trabalhos desta gerência; Externa: é realizada por pessoas não vinculadas à gerência de enfermagem, sendo contratados para tal exercício.

### **2.3 Comissão de auditoria**

Segundo Possari (2007), é função da gerente de enfermagem escolher os enfermeiros para realizar o processo de auditoria, devendo acompanhar todo o processo, mas não deve ser membro da comissão. Complementa Kurcgant (1991) que os membros desta deverão ter alguns requisitos como ter noção básica de auditoria, conhecer a instituição, ter interesse e compromisso, envolvimento com o cuidado do paciente, capacidade de trabalhar em grupo.

É comentado por Motta (2003) que o número de enfermeiros para esse serviço é estabelecido conforme a demanda, sendo que em algumas instituições pode se realizar ambas as funções. Destacam-se as principais atividades da comissão, segundo Possari (2007):

Elaborar normas e objetivos; elaborar e revisar o instrumento de auditoria; aplicar o instrumento; tabular e analisar os dados; elaborar relatórios. “As estratégias utilizadas para implantação de um serviço de auditoria incluem o treinamento e a preparação do pessoal médico e de enfermagem para a padronização e normatização das ações.” (BUZATTI, CHIANCA, 2005, p. 518).

A auditoria pode ser desenvolvida em vários setores da saúde e por diferentes profissionais; destacam-se entre eles a auditoria médica, que, segundo Loverdos (2003):

É a análise, à luz das boas práticas de assistência à saúde e do contrato entre as partes – paciente, médico, hospital e patrocinador do evento – dos procedimentos executados e conferindo os valores cobrados, para garantir

que o pagamento seja justo e correto e a auditoria de enfermagem, conceituada como tratar da avaliação sistemática da qualidade da assistência de enfermagem prestada ao cliente.

Ambas essas auditorias dispõem de áreas específicas de atuação, sendo que a característica do serviço em saúde definirá o papel do auditor e que seus objetivos são sempre os mesmos, ou seja, garantir a qualidade no atendimento ao cliente, evitar desperdícios e auxiliar no controle dos custos.

### 3 AUDITORIA NA ENFERMAGEM

A auditoria em enfermagem abrange uma grande área de atuação, e as enfermeiras auditoras estão presentes nas instituições de saúde, nos serviços de educação continuada e de faturamento. As principais responsabilidades da enfermeira auditora, conforme Motta (2003) são: agir dentro de princípios éticos e legais; conhecer e dominar o contrato firmado entre o hospital e a operadora de planos de saúde; conhecer os aditivos contratuais; atualizar seus conhecimentos sobre os temas médicos, que sofrem mudanças constantes devido ao desenvolvimento tecnológico; aprimorar seus conceitos sobre os novos produtos lançados no mercado, materiais ou medicamentos; ter embasamento e conhecimento para conversar e negociar; fundamentar com conteúdo baseado em evidências seus conceitos antes de expô-los; conhecer todos os documentos que compõem o prontuário do paciente, começando pela familiarização com as guias de procedimentos médicos e demais formulários e impressos; ser claro e transparente no momento da análise das contas hospitalares.

Os auditores são responsáveis tanto perante a organização hospitalar, como perante aos usuários da mesma. Os que atuam nesta área devem conduzir-se de maneira a justificar a confiança individual e institucional que lhe é depositado.

Para Motta (2004), cabe ao auditor desenvolver ou possuir um perfil onde se destaca a independência. O auditor, no exercício de sua atividade, deve manter uma atitude de independência que assegure a imparcialidade de seu julgamento, nas fases de planejamento, execução e emissão de seu parecer, como nos demais aspectos relacionados com sua atividade profissional. Não devem ter qualquer relacionamento com a área / elemento a ser auditado, de forma a preservá-lo de influências que possam afetar os resultados.

Soberania é outro elemento que o auditor necessita durante o desenvolvimento de seu trabalho. Deve possuir o domínio do julgamento profissional, pautando-se exclusivamente e livremente o seu critério, no planejamento de seus exames, na seleção e aplicação de procedimentos técnicos e

testes de auditoria, na definição de suas conclusões e na elaboração de seus relatórios e pareceres.

Outra aptidão a ser desenvolvida é a imparcialidade, pois o auditor está obrigado a abster-se de intervir nos casos onde há conflitos de interesses, que possam influenciar a absoluta inserção de seu julgamento. Não devendo tomar partido ou emitir opiniões.

Objetividade na execução de suas atividades é outro critério importante, tendo em vista que o auditor se apoiará em fatos e evidências que permitam o convencimento razoável da realidade ou veracidade dos fatos, documentos ou situações examinadas, permitindo a emissão de opiniões com bases consistentes.

O auditor deve possuir um conjunto de conhecimento técnico específico e das diversas áreas relacionadas com as atividades auditadas, o que lhe permite comprovar a legitimidade e a legalidade do desempenho dos objetivos do órgão ou entidade sob exame. Experiência obtida de um somatório de atuações, possibilitando o amadurecimento do julgamento profissional e o discernimento entre situações gerais e particulares. Deve buscar capacidade profissional atualizando-se quanto ao avanço das normas, procedimentos e técnicas aplicáveis. No desempenho de suas funções, o auditor deve ater-se aos objetivos da auditoria.

Quanto à elaboração do relatório e emissão de sua opinião, deve agir com precaução, zelo, acatar as normas de ética profissional, usar bom senso em seus atos e recomendações, cumprir normas gerais e o adequado emprego dos procedimentos de auditoria geral ou específica.

Sua técnica e competência devem ser mantidas, atualizando-se quanto ao avanço de normas, procedimentos e técnicas aplicáveis à auditoria. Como servidor público, se for o caso, o auditor obriga-se a proteger os interesses da sociedade, respeitar normas de conduta ética profissional, confidencialidade das informações recebidas, salvo nos casos de obrigação legal e profissional de assim proceder. Habilidades, precaução, prudência, zelo profissional, bom senso em seus atos e recomendações. O sigilo é regra mandatória e indeclinável no exercício da auditoria.

O auditor é obrigado a utilizar os dados e informações de seu conhecimento somente na execução dos serviços que lhe foram confiados. Além de determinação legal ou autorização expressa da alta administração, nenhum documento, dados, informações e demonstrações poderão ser fornecidas ou reveladas a terceiros, nem deles poderá utilizar-se o auditor, direta ou indiretamente, em proveito de interesses pessoais ou de terceiros.

Existem outras recomendações ao auditor, como a pontualidade, boa apresentação, boa preparação, independência, calma, educação e paciência, clareza nas perguntas, evitar juízo de valor sobre como um elemento deve ser descrito e/ou implementado, manter a mente aberta, usar corretamente a linguagem do corpo, não fazer “inferências”, mas basear-se em evidências objetivas, atuar de acordo com as necessidades inerentes à auditoria, permitir que o auditor exponha as suas razões e tenha a oportunidade de melhorar o sistema de qualidade e manter os documentos / registros referentes à auditoria em arquivos seguros e confidenciais.

A Resolução 266 de 05 de outubro de 2001 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) estabelece que seja atividade privativa do enfermeiro organizar, dirigir, coordenar, avaliar, prestar consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre os serviços de auditoria de enfermagem. (SCARPARO, 2005). Conforme Motta (2003),

É um grande engano dizer que a enfermeira auditora não está ligada à prática diária do hospital, passando a ser altamente burocrática, perdendo o conhecimento técnico. A enfermeira auditora, em qualquer área de atuação, como as demais de outras especialidades, acompanha o desenvolvimento tecnológico e o crescimento da enfermagem em um âmbito geral, para adquirir conhecimentos técnico-científicos, formando suas opiniões que irão influenciar no momento da tomada de decisão. (p.68).

O mesmo autor salienta ainda que a enfermeira auditora, dentro da instituição hospitalar, deve atuar com senso crítico, explorando com dignidade a auditoria, sendo que a enfermeira deve atuar como orientadora da equipe interdisciplinar perpassando pelo processo de internação e cobrança hospitalar.

Conforme o autor citado acima, a enfermeira auditora possui papel relevante, auxiliando na administração das instituições hospitalares e operadoras de planos de saúde, identificando possíveis anormalidades, prevenindo e retificando problemas, resultando em menos gastos e qualidade no atendimento prestado.

## 4 AUDITORIA MÉDICA

A auditoria é uma especialidade nova na área médica. Apesar de ser prevista nos Conselhos Federais de Medicina e de Enfermagem, no Brasil existe pouca literatura especializada no assunto, embora já existam associações da classe regionais e federal. O conceito de auditoria advém da contabilidade, ciência cujos profissionais que praticam a auditoria organizam-se desde 1850 (SÁ, 1994).

Auditoria médica pode ser realizada de diversas maneiras, a saber:

a) Auditoria Médica Preventiva: realizada a fim de que os procedimentos sejam auditados antes que aconteçam. Geralmente está ligada ao setor de liberações de procedimentos ou guias do plano de saúde, e é exercida pelo médico.

b) Auditoria Médica Operacional: é o momento no qual são auditados os procedimentos durante e após terem acontecido. O auditor atua junto aos profissionais da assistência, a fim de monitorizar o estado clínico do paciente internado, verificando a procedência e gerenciando o internamento, auxiliando na liberação de procedimentos ou materiais e medicamentos de alto custo, e também verificando a qualidade da assistência prestada. É nessa hora que o auditor pode indicar, com a anuência do médico assistente, outra opção de assistência médica ao usuário.

Inclui-se na Auditoria Médica Operacional a Auditoria de Contas, quando ocorre após a alta hospitalar do paciente, porém ainda no ambiente hospitalar, este processo dá-se antes desta conta ser enviada para a fonte pagadora, tendo o auditor a posse do prontuário médico completo para análise. Neste caso, possíveis irregularidades ou inconformidades podem ser negociadas antes do envio da conta hospitalar ao pagador, com mútua forma de concordância. A outra possibilidade é a da auditoria de contas ser realizada nas instalações da organização pagadora. (LORVEDOS, 1999).



A auditoria de contas é um processo minucioso, no qual são verificados os seguintes aspectos: o diagnóstico médico, os procedimentos realizados, exames e seus laudos, materiais e medicamentos gastos conforme prescrição médica nos horários corretos, taxas hospitalares diversas, relatórios da equipe multidisciplinar, padrões das Comissões de Controle de Infecção Hospitalares (CCIH) entre outros.

O auditor externo, que realiza suas atividades nos prestadores, possui um formulário de coleta de dados, o qual será apresentado junto à fonte pagadora para que se visualize com clareza onde foram detectadas as inconformidades, realizadas as glosas, e de quando deverá ser o pagamento final do prestador de serviços de saúde (SÁ, 1994). Neste contexto é que a padronização e sistematização dos dados a serem coletados podem otimizar o tempo e incrementar o conhecimento da operadora de saúde com relação aos prestadores, por nortear a investigação do auditor.

c) Auditoria Médica Analítica: Junqueira (2001) engloba nesta classificação as atividades de análise dos dados levantados pela Auditoria Preventiva e Operacional, e da sua comparação com os indicadores gerenciais e com indicadores de outras organizações. Neste processo, os auditores devem possuir conhecimento relacionado aos indicadores de saúde e administrativos, e no que tange a utilização de gráficos, tabelas, banco de dados e contratos. Desta forma, são capazes de reunir informações relacionadas ao plano de saúde, bem como quanto aos problemas detectados em cada prestador de serviços de saúde. Conseqüentemente, tais análises contribuem substancialmente para a gestão dos recursos da organização.

## **5 METODOLOGIA**

### **5.1 Tipo de estudo:**

O tipo de estudo caracteriza-se pelo método descritivo qualitativo.

A pesquisa descritiva tem por objetivo a descrição de uma situação não conhecida da qual se tem necessidade de maiores informações. Para Leopardi (2002), a pesquisa descritiva é um levantamento das características conhecidas ou componentes do fato, fenômeno ou problema.

A pesquisa descritiva observa, registra, analisa e correlaciona fatos e fenômenos sem meios de manipulação, procura descobrir, com precisão a frequência como os fenômenos ocorrem, sua relação com outros, natureza e característica. Busca conhecer diversas situações tanto em grupo ou em comunidade (CERVO e BERVIAN, 2002).

### **5.2 Instrumentos coleta de dados:**

Os dados foram coletados através da aplicação de um questionário, que para Gil (1999) se desenvolve a partir de uma relação fixa de perguntas, em que a ordem e a redação se mantêm inalteradas para todos. Esta lista de perguntas normalmente é denominada de questionário ou formulário. Um questionário pode ser definido como a técnica de investigação composta por um número relativo de questões apresentadas por escrito às pessoas, com o objetivo de obter conhecimento de opiniões, crenças, sentimentos, interesses, expectativas, situações vivenciadas, entre outras. (GIL, 1999). O questionário utilizado nesta investigação, com perguntas abertas, de caráter individual, elaborado pela pesquisadora, encontra-se no Anexo A.

Através de buscas realizadas previamente, foi solicitado através de contato telefônico aos sujeitos que realizam o processo de auditoria na Secretaria Municipal de Saúde, seus endereços eletrônicos para o envio do questionário Foram

identificados quatro profissionais dos quais três concordaram em participar da pesquisa. Foi anexada cópia do projeto, termo de consentimento livre e esclarecido (ANEXO B), e proposto um prazo para o envio das respostas, num período de duas semanas.

Depois de transcorrido o período previamente combinado, os 3 (três) questionários foram devolvidos e devidamente preenchidos. com exceção de uma enfermeira do Hospital que no início mostrou-se muito solícita, mas no entanto, após vários contatos telefônicos e também e-mails enviados, não mais se manifestou, nem se queria ou não fazer parte da pesquisa.

### **5.3 Sujeitos da pesquisa:**

Fizeram parte deste estudo um médico e duas enfermeiras que trabalham na Secretaria Municipal de Saúde, sendo que a Enfermeira que trabalha no Hospital não aceitou fazer parte da pesquisa. Os mesmos foram convidados a participar, cabendo-lhes o direito de participar ou não. Aos que aceitaram, foram esclarecidos dos objetivos e das contribuições que poderão advir da mesma. Foi assegurado o sigilo e garantido o anonimato de todos os participantes. Os participantes puderam desistir a qualquer momento deixando de serem sujeitos da pesquisa.

### **5.4 Aspectos éticos:**

Conforme recomendado por Goldim (2000), foi observado o rigor ético quanto à propriedade intelectual dos textos científicos pesquisados, no que diz respeito ao uso do conteúdo e de citações de partes dos textos.

Posteriormente a utilização dos dados, os instrumentos de coleta, bem como o conteúdo dos questionários, serão guardados pela pesquisadora durante cinco anos e depois destruídos. Este material será utilizado exclusivamente no desenvolvimento deste trabalho.

## **6 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS**

Os dados foram analisados a partir da leitura do conteúdo das entrevistas, relacionando com o objetivo da pesquisa.

A partir do referencial teórico, foi feita uma inter-relação dos dados entre si, a fim de agrupar, comparar e refletir sobre os resultados. Para Minayo (1993) este procedimento consiste na combinação de cruzamento de múltiplos pontos de vista dos informantes e das diversas técnicas de coleta de dados.

O presente estudo apresentou uma grande limitação, devido ao número reduzido de entrevistados, uma vez que o processo de auditoria ainda é uma prática reduzida dentro da Secretaria Municipal de Saúde, restringindo-se a custos e procedimentos realizados no hospital. Nas Unidades de saúde e CEMAI, o município não realiza a auditoria.

Uma das enfermeiras que realiza a auditoria dentro do hospital, e que não trabalha para o município negou-se a fazer parte da pesquisa, impossibilitando fazer um comparativo com o que ocorre nos processos auditados dentro e fora do hospital.

Posteriormente a utilização dos dados, os instrumentos de coleta, bem como o conteúdo dos questionários, serão guardados pela pesquisadora durante cinco anos e depois destruídos. Este material será utilizado exclusivamente no desenvolvimento deste trabalho.

### **6.1 A visão dos auditores sobre o processo de auditoria e os significados atribuídos**

Como pôde se averiguar, o conceito de auditoria diverge de categoria profissional. Enquanto o médico não está preocupado em saber conceitos, pois acha

que estes estão escritos na literatura, as enfermeiras conceituam o processo como uma avaliação dos serviços prestados.

*“Sei lá você já sabe escolhe qualquer um”.* (médico)

*“É a avaliação de um serviço que pode ser em qualquer área de atuação”.*  
(enfermeira A)

*“Auditoria é a avaliação sistemática, a verificação da contabilidade entre o procedimento realizado e os itens que compõe a conta hospitalar”.* (enfermeira B)

Ao serem questionados sobre o objetivo da atuação, o médico e as enfermeiras citaram o pagamento justo dos serviços prestados, levantamento dos serviços prestados e avaliação e detecção de irregularidades para melhoria dos serviços prestados.

Nota-se a falta de consenso quanto às pessoas envolvidas no processo de auditoria, nas respostas do médico e das enfermeiras entrevistadas.

*“Médico, enfermeiro, assistente social e uma secretaria”.* (médico)

*“Todos da instituição e de outras instituições de saúde”.* (enfermeira A)

*“Médico, enfermeiras e algumas pessoas de apoio”.* (enfermeira B)

A utilização da auditoria está relacionada com o controle de patrimônio, seja por registros, documentos, fichas, arquivos, comprovando a veracidade e a legalidade dos atos e dos fatos administrativos. O objetivo da auditoria é a melhoria da qualidade nos serviços prestados (SOUZA e FONSECA, 2005).

Evidencia-se a preocupação financeira que as instituições de saúde têm em manterem-se no momento atuando no mercado exigente e competitivo, as mesmas em grande parte encontram-se em déficit financeiro, principalmente as do setor público, onde o repasse de recursos além de estarem defasados, normalmente são

feitos com atraso, pagando de forma mínima alguns serviços que os usuários utilizaram durante a internação.

“Fazer com que não se pague por serviços não realizados” (médico).

“Pagar e receber o justo pelos serviços prestados” (enfermeira B).

Neste contexto, Scarparo (2005) diz que a sobrevivência econômica de uma organização de saúde é determinada por diversas condições, dentre as quais a combinação econômica dos recursos colocados a disposição, e neste o processo de controle econômico é relevante, pois possibilita a instrumentalização da gerência na tomada de decisões, coordenação e condução da produção, com vistas nas finalidades institucionais. Toda esta visão econômica também passou a ser exigida dos profissionais de saúde que prestam assistência direta ao paciente.

## **6.2 Facilidades e dificuldades encontradas pelos auditores no processo de trabalho e viabilização**

Os auditores durante a realização de seu processo de trabalho se deparam com algumas situações que dificultam a realização de suas atividades e quando questionados sobre quais são as dificuldades encontradas durante o processo de auditoria, a percepção médica diverge das enfermeiras. Enquanto para o médico as dificuldades são de ordem material, para as enfermeiras a preocupação maior é quanto à imagem do representante auditor na instituição, em um aspecto há concordância: preenchimento correto de informações e informatização para agilização do processo, quando questionados sobre as dificuldades encontradas durante a realização de um processo de auditoria.

A auditoria na área de saúde está se modificando com o passar dos anos, deixando evidente que o preenchimento correto do prontuário e justificativas pertinentes aos procedimentos realizados é de extrema importância para todas as áreas envolvidas no processo.

As anotações são indispensáveis para a avaliação da assistência prestada aos pacientes, e permite a realização de pesquisas, defesa legal do hospital e a comunicação entre os membros da equipe de forma completa. É a apresentação de informações quanto à identificação de problemas e ações executadas para o atendimento das necessidades dos usuários da instituição.

Quando a auditoria é realizada, o prontuário é analisado item por item da assistência prestada. A auditoria é o exame oficial dos registros do atendimento ao paciente, com o objetivo de verificar, avaliar e melhorar a assistência prestada.

Segundo Boynton (2002), os auditores devem ser capazes de avaliar sistemas de informação e de controles internos que utilizem novas tecnologias. À medida que clientes cada vez mais formam alianças estratégicas e realizam comércio eletrônico e intercâmbio de dados, auditores precisam ter a capacidade de avaliar como a tecnologia está sendo utilizada e recomendar a instrução de aperfeiçoamento.

Quando questionados das facilidades encontradas durante a realização do processo de auditoria, há uma unanimidade de opinião, pois citam como facilidade o acesso à tecnologia e bom relacionamento entre os envolvidos no processo.

*“Todos tem acesso a tudo”.* (médico)

*“Tecnologia como computadores, telefone e bom retorno das pessoas envolvidas, bom relacionamento dos funcionários”.* (enfermeira A)

*“Ajuda dos colegas que também realizam o processo de auditoria, e auxílio da tecnologia (programas de computador)”.* (enfermeira B)

No enfoque sobre viabilização do processo, é incontestável que se deva observar a relevância da educação permanente que Silva (1989), define como o conjunto de práticas educacionais planejadas no sentido de promover oportunidades de desenvolvimento ao funcionário, com a finalidade de ajudá-lo a atuar mais efetiva e eficazmente na sua vida institucional.

Ao serem questionados sobre o que necessita ser implantado para viabilizar o processo de auditoria, o médico e as enfermeiras ressaltaram a melhoria da capacitação dos profissionais, com uma equipe mais qualificada e maior conhecimento sobre o processo de auditoria.

*“Mais médicos auditores, enfermeiras, mais computadores disponíveis, máquinas fotográficas e capacitação pessoal”.* (médico)

*“Conhecimento dos objetivos da auditoria, pelos profissionais de saúde, equipe mais qualificada, apoio dos gestores”.* (enfermeira A)

*“Deve-se melhorar a implementação do processo de auditoria não somente médica, mas também a de enfermagem. Capacitação de pessoas”.* (enfermeira B)

Nota-se que deve haver uma maior preocupação por parte das instituições de ensino superior na formação acadêmica de profissionais auditores, sobretudo no aspecto gerencial, pois é uma área de grande expansão que apresenta deficiência quanto ao conhecimento desta função administrativa.

O processo de auditoria exige do profissional um conhecimento e uma formação acerca de auditoria que nem sempre é obtido.

Os auditores muitas vezes são criticados por fazerem comunicações por meio de pareceres padronizados, por serem mais relatores do que solucionadores de problemas, por serem muito direcionados por normas e concentrarem a atenção principalmente em números e medidas. Os auditores precisam ter grande capacidade de comunicação e liderança, pensamento estratégico e crítico, foco no cliente e no mercado, interpretação de informações convergentes e atualização tecnologia, segundo Boynton (2002).

Podemos observar que o principal objetivo atribuído à auditoria é a questão financeira, pagamento justo pelos serviços prestados. Fica evidente a preocupação financeira que a instituição tem para manter-se no mercado.



Desta forma, Scarparo (2005) diz que a sobrevivência econômica de uma organização de saúde é determinada por diversas condições, entre elas a combinação econômica dos recursos colocados à disposição, e neste processo de controle econômico é relevante, pois possibilita a instrumentalização da gerência na tomada de decisão, coordenação e condução da produção, com vistas nas finalidades institucionais. Toda essa visão econômica também passou a ser exigida dos profissionais de saúde que prestam assistência direta ao paciente.

Com a relação à divulgação dos resultados, quase não acontece, somente quando solicitado, segundo os entrevistados ao serem questionados sobre onde e de que forma são divulgados os resultados da auditoria.

*“São divulgados na secretaria de saúde, quando necessário, na secretaria da Fazenda, para os hospitais auditados e Ministério Público através de ofícios e memorandos, repassados pela secretaria com enfoque educativo e também através de ressarcimento ao paciente quando cobrado irregularmente”.* (médico)

*“São divulgados através da mídia”.* (enfermeira A)

*“São divulgados somente quando solicitados e quando há uma repercussão através da mídia”.* (enfermeira B)

Segundo os entrevistados, os resultados da auditoria não são repassados aos demais profissionais da instituição, somente aos ligados ao setor.

Para o médico e as enfermeiras entrevistadas, com a auditoria é possível a averiguação clara das cobranças realizadas, relacionando as prescrições médicas, o que foi executado e o que foi cobrado, ao serem questionados sobre as decisões tomadas através dos resultados da auditoria. Como resultados da auditoria, citaram o ressarcimento de despesas cobradas a mais e tomada de medidas enérgicas quando a “situação fica mais evidente”.

*“Ressarcimento pelo que foi cobrado a mais”.* (médico)

*“Estou muito recente no cargo, mas aos poucos estão sendo sanados pequenos problemas levantados, através de ressarcimentos”.* (enfermeira A)

*“Depende da situação, muitas vezes quando a situação fica muito evidente, são tomadas medidas mais enérgicas”.* (enfermeira B)

Ao serem questionados sobre quem seria beneficiado com a auditoria, os entrevistados foram unânimes em responder que a sociedade e a instituição de saúde seriam os beneficiados. A instituição pela diminuição das despesas, aumentando sua sobrevivência econômica e melhorando a qualidade na prestação de assistência; e a sociedade por saber qual instituição presta um serviço de qualidade.

*“Todos, Município, Estado e União”.* (médico)

*“Toda a comunidade”.* (enfermeira A)

*“Todos. A instituição e a sociedade por saber que a instituição está prestando um serviço de qualidade”.* (enfermeira B)

Nas instituições, a auditoria caracteriza-se por processos de trabalhos vinculados à produção de cuidados quantitativos e qualitativos adequados em análise. (SCARPARO, 2005)

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo dos anos, a auditoria vem tomando novas dimensões e mostrando a sua importância dentro das instituições hospitalares. Contando com um número reduzido de profissionais nesta área, os auditores que hoje atuam na Secretaria Municipal de Saúde, são profissionais com pouca experiência no trabalho de auditoria

Mesmo havendo dificuldade em realizar a pesquisa, o presente estudo mostrou questões relevantes, que ajudam a compreender melhor o funcionamento da auditoria e aponta a necessidade de mais pesquisas sobre o tema.

Os entrevistados possuem certa uniformidade em suas considerações acerca dos questionamentos apresentados, foram unânimes em afirmar que o trabalho de auditoria é de suma importância e sua atuação pode contribuir para melhor desempenho dos serviços prestado. Entretanto, para que isso aconteça, acredita-se que, entre outros desafios, seria necessário ampliar o quadro, assegurar uma diversidade na formação dos profissionais, bem como fortalecer os caminhos para que a sociedade possa contribuir com a efetivação do SUS, por meio da ação dos auditores.

A auditoria é um amplo espaço de trabalho, com o objetivo de contribuir no desempenho da instituição e na qualidade dos serviços prestados, com foco na análise de contas, sendo que a redução dos custos e maior arrecadação financeira é a principal preocupação das instituições.

O processo de auditoria tem avançado muito, mas precisa avançar e se aperfeiçoar ainda mais para que contribua de forma definitiva e eficaz a todos os objetivos a que se propõe.

## REFERÊNCIAS

BOYNTON, William C.; JOHNSON, Raymond N; KELL, Walter Gerry. *Auditoria*. São Paulo: Atlas, 2002. 40p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei nº 8080 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, n. 182, 20 set, 1990, seção I, p. 18055.

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei nº 8689, de 27 de julho de 1993. Dispõe sobre a extinção do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS) e dá outras providências. Diário Oficial da União, 28 de jul, 1993, p. 10573.

BRASIL. Ministério da Saúde Norma Operacional Básica do Sistema Único de Saúde/NOB-SUS 96. Gestão Plena com Responsabilidade pela Saúde do Cidadão. Brasília/DF: Ministério da Saúde; 1997. P.34.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 373 de 28 de fevereiro de 2002. Aprova a Norma Operacional da Assistência à Saúde- NOAS-SUS 01/2002. Disponível em: <http://www.teresina.pi.gov.br/saude/legislacao/NOAS-01-2002.htm>. [2011 março].

BRASIL. Decreto nº 1651, de 28 de setembro de 1995. Regulamenta o Sistema Nacional de Auditoria no âmbito do SUS. Diário Oficial da União, 28 de set, 1995. Disponível em: <http://www.senado.gov.br/Decreto 1651.htm>. [2011 março].

BURMESTER, H., MALIK, A.M. *Controle de Qualidade no Atendimento Médico Hospitalar* IN: RODRIGUES, e BUZATTI, Cláudia V.; CHIANCA, Tânia C. *Auditoria em enfermagem: erros e custos envolvidos nas anotações*. *Rev Nursing* 2005; 90(8): 518-522.

BUZATTI C V, CHIANCA T C. Auditoria em enfermagem: erros e custos envolvidos nas anotações. *Revista Nursing*, v.90, n.8, 2005, p.518-522.

CERVO, A.L.; BERVIAM, P. A. *Metodologia científica*. 5.ed. São Paulo: Pretice Hall,2002..

FARACO, MM. *Auditoria do método da assistência de enfermagem*. Revista Brasileira de Enfermagem. v.4 2002 p.421-424.

FRANCISCO, Márcio Tadeu Ribeiro. *Auditoria em Enfermagem. Padrões, critérios de avaliação e instrumentos*. 3. ed. São Paulo: CEDAS, 1993

GIL, Antônio Carlos. *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 5.ed. São Paulo: 1999.

GOLDIM, J. R. *Manual de iniciação à pesquisa em saúde*. 2.ed. Porto Alegre: Dacasa, 2000.

JUNQUEIRA, W.N.G. *Auditoria Médica em Perspectiva: presente e futuro de uma nova especialidade*, Criciúma: Edição do Autor,2001.

KURCGANT, Paulina (Org.). *Administração em Enfermagem*. São Paulo: EPU, 1991.

LEOPARDI, Maria Tereza. *Metodologia da pesquisa na saúde*. 2.ed. Florianópolis:2002.

LORVEDOS,A. *Auditoria e Análise de Contas Médico-hospitalares*. São Paulo:STS, 1999.

LORVEDOS, A. *Auditoria e Análise de Contas Médico-hospitalares*. 3a edição. São Paulo: Editora STS;2003.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*.2. ed. São Paulo: Hucitec Abrasco ,1993.

MINAYO, M. C.S: DESLADES.S.F: GOMES R. *Pesquisa Social: Teoria Método, Criatividade*, 21. ed. Rio de janeiro: Vozes,2002.

MOTTA, A. L. C. *Auditoria de Enfermagem nos Hospitais e Operadoras de Planos de Saúde*. 2. ed. São Paulo: Iátria, 2003.

MOTTA, Ana Leticia Carnevalli. *Auditoria de enfermagem nos hospitais e operadoras de planos de saúde*. São Paulo: Iátria, 2004.

MOTTA, A. L. C.; LEÃO, E.; ZAGATTO, J .R. *Auditoria Médica no Sistema Privado: Abordagem Prática para Organizações de Saúde*. 1. Ed. São Paulo: Iátria, 2005.

POLIT, Denise; HUNGLER, Bernadete. *Fundamentos de pesquisa em enfermagem*. 3ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

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

RIOLLINO, Angelina N.; KLIUKAS, Gabriela B. V. *Relato de experiências de enfermeiras no campo de auditoria de prontuário – uma ação inovadora – Rev Nursing*. São Paulo, v.65 n. 65 p. 35-38, out. 2003.

SÁ, A.L. de *Auditoria Básica*. Rio de Janeiro: Tecnoprint Ltda, 1994.

SCARPARO, Ariane F. *Auditoria em Enfermagem: revisão de literatura*. *Rev Nursing* 2005; 80(8): 46-50.

SOUZA D A, FONSECA A S. Auditoria em enfermagem: a visão das enfermeiras do município de São Paulo. *Revista Nursing*, v.84, n.8, 2005, p.234-235.

TRIVINÕS, A. *Introdução à pesquisa em ciências sociais*. A Pesquisa Qualitativa em Educação o Positivismo, a Fenomenologia e o Marxismo. São Paulo: Atlas, 1997.

**ANEXOS**

## **ANEXO A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**

Esta pesquisa tem como objetivo Investigar como é desenvolvido o processo de auditoria do SUS em um hospital de referência no Vale do Rio Pardo.

Pelo presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, declaro que autorizo a minha participação neste projeto de pesquisa, pois fui informado, de forma clara e detalhada, livre de qualquer forma de constrangimento e coerção, dos objetivos, da justificativa, dos procedimentos que serei submetido, dos riscos, desconfortos e benefícios, assim como das alternativas às quais poderia ser submetido.

Fui, igualmente, informado:

- Da garantia de receber resposta a qualquer pergunta ou esclarecimento a qualquer dúvida a cerca dos procedimentos, riscos, benefícios e outros assuntos relacionados com a pesquisa;
- Da liberdade de retirar meu consentimento, a qualquer momento, e deixar de participar do estudo, sem que isto traga prejuízo à continuação de meu cuidado e tratamento;
- Da garantia de que não serei identificado quando da divulgação dos resultados e que as informações obtidas serão utilizadas apenas para fins científicos vinculados ao presente projeto de pesquisa;
- Do compromisso de proporcionar informação atualizada obtida durante o estudo, ainda que esta possa afetar a minha vontade em continuar participando;
- Da disponibilidade de tratamento médico e indenização, conforme estabelece a legislação, caso existam danos a minha saúde, diretamente causados por esta pesquisa;
- De que se existirem gastos adicionais, estes serão absorvidos pelo orçamento da pesquisa.

Fui informado (a) que em caso de dúvidas ou questionamentos poderei consultar a pesquisadora pelo telefone : Nilsa Moser Rocha ( 9654-4390).

O presente documento será enviado por e-mail para o voluntário da pesquisa ou seu representante legal.

Local e data: \_\_\_\_\_

Assinatura da pesquisadora: \_\_\_\_\_

Assinatura do participante: \_\_\_\_\_



## **ANEXO B - Questões para entrevista**

Sexo:

Idade:

Tempo de serviço na instituição:

Como você conceitua auditoria?

Quais os objetivos da sua atuação?

Quais as pessoas envolvidas no processo de auditoria?

Quais as facilidades encontradas durante a realização de um processo de auditoria?

Quais as maiores dificuldades encontradas durante a realização de um processo de auditoria?

O que você acredita que necessita ser implantado para viabilizar o processo de auditoria?

São divulgados os resultados da auditoria? De que forma?

Os demais profissionais da instituição têm conhecimento dos resultados da auditoria?

Com os resultados da auditoria têm sido tomadas decisões? Quais?

Na sua visão quem se beneficia com a auditoria?