



## **Auditoria como Principal Ferramenta de Gestão que Assegura a Qualidade da Assistência em Saúde**

**Jardanya Rychellys da Rocha Honório Nascimento<sup>1</sup>**

**Resumo.** A auditoria funciona como a principal ferramenta de gestão nos serviços públicos de saúde, realizando a fiscalização, controle e a regulamentação das ações prestadas, garantindo assim a qualidade dos serviços profissionais e institucionais oferecidos pelo SUS e visando ainda a preservação do uso adequado do dinheiro público. Este estudo teve como objetivos descrever a importância da auditoria como principal ferramenta de gestão que assegura a qualidade da assistência em saúde no serviço público de saúde, entender como são aplicados os recursos destinados a saúde, verificar como estão sendo realizadas as ações prestadas aos clientes do setor público de saúde e definir o papel do auditor na área da saúde em sua situação frente ao SUS. A metodologia utilizada neste trabalho foi uma pesquisa descritiva, de revisão bibliográfica, de abordagem qualitativa e natureza básica. Diante do exposto a auditoria é um dispositivo de gestão de suma importância na área da saúde e a partir do momento que tivermos uma atuação mais extensa dessa atividade na saúde pública com certeza as condições de atendimentos e a aplicação dos recursos serão bem melhores.

**Palavras-chave:** Auditoria. Gestão em Saúde Pública. Qualidade da Assistência em Saúde. SUS. Perfil do Enfermeiro Auditor.

Submitted on:  
03/29/2025

Accepted on:  
04/01/2025

Published on:  
04/24/2025



Open Access  
Full Text Article



DOI:10.21472/bjbs.v12n26-015

### **Auditing as the Main Management Tool that Ensures the Quality of Healthcare**

**Abstract.** Auditing is the main management tool in public health services, carrying out inspection, control and regulation of the actions provided, thus ensuring the quality of the professional and institutional services offered by the SUS and also aiming at preserving the appropriate use of public money. This study aimed to describe the importance of auditing as the main management tool that ensures the quality of health care in the public health service, understand how the resources allocated to health are applied, verify how the actions provided to the clients of the public health sector are being carried out and define the role of the auditor in the health area in its situation in relation to the SUS. The methodology used in this work was a descriptive research, of bibliographic review, of qualitative approach and basic nature. In view of the above, auditing is a management tool of utmost importance in the health area and from the moment we have a more extensive performance of this activity in public health, the conditions of care and the application of resources will certainly be much better.

**Keywords:** Auditing. Public Health Management. Quality of Health Care. SUS. Profile of the Auditor Nurse.

<sup>1</sup> Especialista em MBA em Auditoria em Saúde, Centro Universitário Internacional (UNINTER), Curitiba, Paraná, Brasil.  
E-mail: rychellys@hotmail.com

## La Auditoría como Principal Herramienta de Gestión que Asegura la Calidad de la Atención Sanitaria

**Resumen.** La auditoría funciona como el principal instrumento de gestión de los servicios públicos de salud, realizando inspección, control y regulación de las acciones prestadas, garantizando así la calidad de los servicios profesionales e institucionales ofrecidos por el SUS y visando también preservar el uso adecuado del dinero público. Este estudio tuvo como objetivo describir la importancia de la auditoría como principal herramienta de gestión que garantiza la calidad de la atención a la salud en el servicio público de salud, comprender cómo se aplican los recursos destinados a la salud, verificar cómo se están ejecutando las acciones prestadas a los clientes del sector público de salud y definir el papel del auditor en el área de salud en su situación en relación al SUS. La metodología utilizada en este trabajo fue una investigación descriptiva, revisión bibliográfica, enfoque cualitativo y de carácter básico. En vista de lo anterior, la auditoría es una herramienta de gestión de suma importancia en el sector salud y a partir del momento en que tengamos una presencia más amplia de esta actividad en la salud pública, las condiciones de atención y la aplicación de los recursos seguramente serán mucho mejores.

**Palabras clave:** Auditoría. Gestión de Salud Pública. Calidad de la Atención Sanitaria. SUS. Perfil del Enfermero Auditor.

## INTRODUÇÃO

A Saúde Pública no Brasil tem passado por profundas transformações administrativas decorrentes dos avanços técnicos-científicos contribuindo assim na redefinição de conceitos e práticas de saúde.

Após a promulgação da Constituição Federal em 1988, foi criado o Sistema Único de Saúde (SUS), que atualmente é considerado um dos maiores sistemas públicos de saúde do mundo, segundo informações do Conselho Nacional de Saúde. Esse sistema regulamentado através das leis 8.080/90 e 8.142/90, cria uma rede de serviços regionalizada, descentralizada e hierarquizada, visando a universalização do acesso a toda população. Inicialmente esta rede foi sendo adaptada a estrutura pública já existente. (BRASIL, 1998).

Conforme o disposto no artigo 197 da Constituição Federal de 1988: são de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao poder público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, portanto, a auditoria é um órgão de extrema importância na gestão da saúde pública, pois é através dela que serão realizadas essas ações previstas na lei (BRASIL, 1988).

Para Riollino (2003) apud Souza (2010, p.2) a palavra auditoria teve 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-financeiros, prestando contas a um superior, poderia ser considerado como auditor.

A auditoria é o exame sistemático e independente dos fatos pela observação, medição, ensaio ou outras técnicas apropriadas de uma atividade, elemento ou sistema, com a finalidade de verificar a adequação aos requisitos preconizados pelas leis e normas vigentes e determinar se as ações e seus resultados estão de acordo com as disposições planejadas. A auditoria, por meio da análise e verificação operativa, possibilita avaliar a qualidade dos processos, sistemas e serviços e a necessidade de melhoria ou de ação preventiva/corretiva/saneadora. Tem como objetivo propiciar ao gestor do SUS informações necessárias ao exercício de um controle efetivo e contribuir para o planejamento e aperfeiçoamento das ações de saúde (BRASIL, 2011, p.15).

Como podemos observar a auditoria tem um conceito muito complexo que envolve desde o acontecimento do fato comparando com normas já previstas, até a análise dessa situação e o apontamento de diretrizes a serem tomadas para melhorar a qualidade da assistência prestada no ato.

De acordo com Oliveira e Diniz (2001), foi na Inglaterra em 1756, com a Revolução Industrial e expansão do capitalismo, que fatores de desenvolvimento, tais como o surgimento de grandes fábricas e o uso intensivo de capital monetário, contribuíram para a efetiva necessidade de utilização constante e aprimorada das atividades de auditoria, que naquele momento se apresentava como uma das formas de se praticar a contabilidade, ou seja, a auditoria realizada como atividade necessária, mas não classificada como tal, surgiu como uma ramificação da contabilidade.

O Sistema Nacional de Auditoria (SNA) foi previsto pela Lei 8080, de 19 de setembro de 1990, como um mecanismo de controle técnico e financeiro para regular as ações e os serviços de saúde em todo o território nacional, sob competência do Sistema Único de Saúde (SUS), e em cooperação com os Estados, Distrito Federal e Municípios (BRASIL, 1993).

A criação dessa ferramenta com uma perspectiva de avaliação técnica, científica, contábil, financeira e patrimonial do SUS teve como objetivo fornecer subsídios para melhorar o processo de gestão em saúde e a responsabilização (accountability) dos gestores nos atos administrativos. Essa auditoria procura resguardar ao usuário e à União, estados e municípios a qualidade dos serviços profissionais e institucionais prestados pelo SUS, visando, ainda, à preservação do uso adequado do dinheiro público (BRASIL, 1993).

As primeiras publicações sobre auditoria em enfermagem são da década de cinquenta, quando uma enfermeira e professora da Wayne State University de Detroit desenvolveu uma ferramenta de auditoria, o Phaneuf's Nursing Audit. O modelo de auditoria de enfermagem desenvolvido por Phaneuf era aplicado de forma retrospectiva aos registros dos prontuários, possibilitando que as enfermeiras avaliassem a qualidade do cuidado de enfermagem através da obtenção e análise de dados quantitativos sobre a assistência prestada (Sparrow; Robinson, 1992).

Pode-se perceber que a auditoria é caracterizada como uma das principais ferramentas de gestão na saúde pública e é por meio dela que obtemos uma avaliação de como está sendo aplicado os recursos destinados a saúde, a qualidade dos serviços prestados aos clientes e verificar se há necessidade de melhorar esses serviços com o intuito de um atendimento digno e de qualidade a todos os usuários do sistema público de saúde, além disso sabe-se que a auditoria é considerada uma ferramenta de administração utilizada na avaliação da qualidade do cuidado, baseada na comparação da assistência prestada e os padrões de assistência considerados aceitáveis. Diante disso, questiona-se: O que tem levado o serviço público de saúde, não efetuar com destreza a qualidade da assistência em saúde?

Este estudo justifica-se pela necessidade de demonstrar como o serviço público de saúde vem atuando e o que se pode fazer para que a qualidade da assistência em saúde possa ser efetuada com destreza à população, sendo motivada para isso devido aos questionamentos que tive no campo da saúde pública, tendo como foco maior a auditoria no Sistema Único de Saúde (SUS).

Dessa maneira almeja-se, com que os acadêmicos, profissionais de saúde e gestores possam refletir acerca do assunto e busquem alternativas no processo de trabalho para que a auditoria possa ser a principal ferramenta de gestão que assegura a qualidade da assistência em saúde.

Pretende-se também com este estudo, fazer com que à população possa ter conhecimento sobre o tema, e diante disso possam ter mais autonomia em relação ao seu estado de saúde.

Acredita-se que o que falta para que o serviço público de saúde efetue com destreza a qualidade da assistência em saúde tem sido a melhor aplicabilidade dos recursos destinados à saúde com mais transparência gerando melhores resultados em benefício da população.

A falta de capacitação e qualificação por parte dos gestores como também dos profissionais de saúde para que possam exercer suas ações com mais credibilidade ao público, melhorando o atendimento e garantindo assim a oferta dos serviços de qualidade.

Uma melhor acessibilidade aos serviços públicos de saúde de forma que os usuários possam ter suas queixas resolvidas e ao se usufruírem desses serviços deixem as instituições no qual buscaram atendimento com um alto grau de satisfação.

Enfim, almeja-se com este estudo descrever a importância da auditoria como principal ferramenta de gestão que assegura a qualidade da assistência em saúde no serviço público de saúde, entender como são aplicados os recursos destinados à saúde, verificar como estão sendo realizadas as ações prestadas aos clientes do setor público de saúde e definir o papel do auditor na área da saúde em sua situação frente ao SUS.

## **METODOLOGIA**

O presente estudo trata-se de uma pesquisa descritiva, de revisão bibliográfica, de natureza básica e abordagem qualitativa. A pesquisa bibliográfica segundo Fachin (2001) é um conjunto de conhecimentos agrupados em uma obra, constituída pelo ato de ler, selecionar e organizar fatos, ideias e conhecimentos. Para iniciar a pesquisa foi necessário levantar bibliografias identificando as informações-chave e organizando dados para, finalmente, redigir o texto.

Segundo Minayo (2004), a pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares. Ela se preocupa nas ciências sociais, com um nível de realidade que não pode ser quantificada, ou seja, ela trabalha com um universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores, atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização.

A coleta de dados foi realizada utilizando os seguintes bancos de dados: Biblioteca Nacional em Saúde (BVS) e Scielo, no qual abrangeu as publicações nacionais em auditoria de 2009 a 2017, sendo identificados para isso 15 artigos. Como critérios de inclusão foram estabelecidos: artigos com resumos disponíveis on-line, artigos que abordam sobre a auditoria como ferramenta de gestão no SUS, publicações nos últimos oito anos (incluindo de 2009 a 2017), disponíveis nos idiomas inglês, espanhol ou português. Os critérios de exclusão foram: artigos disponíveis nas bases de dados sem resumos, artigos cujos resumos não abordam o tema em questão, estar fora do limite temporal estabelecido, idiomas diversos dos requeridos. A busca e seleção dos artigos foram realizadas utilizando os descritores: auditoria, SUS, gestão em saúde pública, qualidade da assistência em saúde, perfil do enfermeiro auditor.

## **REVISÃO DE LITERATURA**

### **A HISTÓRIA DA AUDITORIA NA SAÚDE PÚBLICA**

Historicamente, não se tem um registro preciso das primeiras utilizações dos procedimentos de auditoria pelos povos antigos, mas o que se constata é que, no antigo Egito, havia a necessidade de se ratificar as atividades praticadas nas grandes construções, bem como a verificação de registros de arrecadação de impostos. Outros povos, como os sumérios, babilônios, sírios, cretenses, gregos e romanos, realizavam registros das escriturações de patrimônios adquiridos ou já possuídos, considerando tais atos como prática de auditoria (Boynton, 2002).

A auditoria é uma prática originária da contabilidade, surgida entre os séculos XV e XVI na Itália, a partir de práticas de escrituração mercantil. O desenvolvimento da auditoria contábil foi impulsionado pelo modo de produção capitalista, que a utilizou como ferramenta de controle financeiro, por contabilizar os gastos e os ganhos de um negócio (Santi, 1988).

Para autores desta área, a auditoria consiste em uma técnica contábil do sistemático exame dos registros, que visa apresentar conclusões, críticas e opiniões sobre as situações patrimoniais e aquelas dos resultados, quer formados, quer em processo de formação. Isto amplia a compreensão da ação do auditor para mera verificação dos fatos, introduzindo a noção do mero encaminhamento crítico dos resultados apurados (Sá, 1980).

Percebe-se que a prática da auditoria já era utilizada desde o período da pré-história devido a necessidade de contabilizar os patrimônios adquiridos. Ao longo dos anos essa ferramenta de avaliação foi aproveitada em vários países sem ter seu reconhecimento e regulamentação, apenas aprimorando e deixando de ser restrita na área das ciências exatas.

A auditoria em saúde foi instituída em 1984 no Brasil, por meio da resolução 45 de 12 de julho de 1984, pelo extinto Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS), que a exprime como um conjunto de ações administrativas, técnicas e observacionais, que buscam a caracterização definida do desempenho assistencial, efetuado pelos integrantes de todos os níveis de execução, notadamente os referenciados às unidades médico-assistenciais próprias, contratadas, conveniadas e em regime de cogestão (Rocha, 2002).

Especificamente, no Brasil, a história da auditoria na saúde inicia-se com a origem da previdência em 1923, por meio da Lei Eloy Chaves, com a criação da Caixa de Aposentadorias dos Ferroviários, de proteção social, oferecendo pensão, aposentadoria, assistência médica e auxílio farmacêutico. A partir da década de 1930, paralelamente às Caixas, proliferaram os Institutos de Aposentadoria e Pensões aos trabalhadores urbanos: Instituto de Aposentadoria e Pensões dos Marítimos (IAPM), em 1933; Instituto de Aposentadoria e Pensões dos Comerciantes (IAPC), em 1933; Instituto de Aposentadoria e Pensões dos Bancários (IAPB), em 1934; Instituto de Aposentadoria e Pensões dos Industriários (IAPI), em 1936; Instituto de Previdência e Assistência dos Servidores do Estado (IPASE), em 1938. No ano de 1960, a Lei Orgânica da Previdência Social (lei no 3.807, de 26 de agosto de 1960) unificou a legislação aplicável aos Institutos. A unificação da gestão, no entanto, demoraria mais alguns anos e seria implantada com a criação do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), em 1966 (BRASIL, 2007).

Além disso, a auditoria veio contribuir com a saúde por meio de ações, inicialmente provocadas pela necessidade de aperfeiçoamento das Guias de Internação Hospitalar (GIH), utilizadas pelo INAMPS, chamado mais adiante de Sistema de Assistência Médica da Previdência Social (SAMPS),

que reconheceu o cargo de médico auditor, passando assim a auditoria a ser realizada nos próprios hospitais (BRASIL, 2001).

No modelo descentralizado de gestão do SUS, a União é a responsável por distribuir a maior parte dos recursos financeiros para Estados, Municípios e Distrito Federal. Esta distribuição acontece através da chamada transferência fundo a fundo: os recursos do Fundo Nacional de Saúde são direcionados para os Fundos Estaduais e Municipais de Saúde. O valor dos repasses é definido de acordo com as condições de gestão, certificação e qualificação nos programas do Ministério da Saúde e tetos financeiros (BRASIL, 2018).

A auditoria representa uma ferramenta de avaliação e controle das ações que refletem na qualidade da assistência prestada aos clientes, sua relação com os dispêndios, na eficiência das ações, e os resultados obtidos. Para avaliar a qualidade da assistência prestada, a auditoria aplica alguns métodos que se diferenciam em tipos de auditoria, apresentados a seguir:

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

Já a Auditoria Operacional ou Recorrente caracteriza-se pela verificação de critérios e como se processa a assistência *in loco*, com base na observação direta, na entrevista informal/formal e na análise de documentos (Feldman, 2006).

Com relação ao tempo de realização a auditoria pode ser Periódica, quando se estabelece um período de tempo para a sua realização ou Contínua, quando é feita permanentemente (Kurcgant, 2006; Haddad, 2004).

Segundo D.Innocenzo *et al.*, (2006), a auditoria pode ser Normal ou Específica em relação à natureza de sua realização, e Total ou Parcial em relação à limitação.

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

Quanto a finalidade, a auditoria pode ser utilizada nos cuidados/qualidade, ou no controle de custos. Quando aplicada aos cuidados/qualidade, fundamenta-se nos registros realizados sobre o paciente no prontuário e/ou nas condições do paciente verificadas *in loco*, para avaliar os aspectos positivos e negativos da assistência prestada. Quando utilizada para a verificação dos custos, a auditoria

se direciona a conferência das contas médicas, glosas contratuais e administrativas a fim de controlar o faturamento das instituições de saúde. (Rodrigues; Perroca; Jericó, 2004).

## A IMPORTÂNCIA DO SISTEMA NACIONAL DE AUDITORIA NA GESTÃO PÚBLICA

O SNA (Sistema Nacional de Auditoria) é o conjunto de órgãos e unidades instituídos em cada esfera de governo, sob a direção do Sistema Único de Saúde, com atribuição principal de realizar auditorias no SUS. O SNA foi criado pela Lei Orgânica da Saúde nº 8.080 de 19 de setembro 1990. A lei nº 8.689 de 27 de julho de 1993, que institui o SNA, define no art. 6º, como competência precípua desse sistema, a avaliação técnico-científica, contábil, financeira e patrimonial do SUS. Destaca-se que a concretização do SNA deverá se dar de forma descentralizada por meio dos órgãos estaduais, municipais e de representação do Ministério da Saúde em cada estado da Federação, expressando assim a sua dimensão técnica e política (BRASIL, 2014).

O SNA tem como função as atividades de controle das ações e dos serviços de saúde, como estabelece o Decreto nº 1.651, de 28 de setembro de 1995 (BRASIL, 1995):

verificando a conformidade com os padrões estabelecidos ou detectando situações que exijam atenção; exerce ainda, avaliação de estruturas, processos aplicados e resultados alcançados buscando comparar com os critérios e parâmetros exigidos de eficiência, eficácia e efetividade; busca também realizar auditoria da regularidade dos procedimentos praticados por pessoas naturais e jurídicas, mediante exame analítico e pericial (BRASIL,1995).

O Departamento Nacional de Auditoria do SUS (Denasus/Ministério da Saúde), órgão central do SNA, tem se caracterizado como um órgão relevante de controle interno no âmbito do SUS, a partir de mudanças conceituais, normativas e operacionais, em consonância com seus princípios e diretrizes, alterando a lógica da produção/ faturamento para a lógica da atenção aos usuários cidadãos e em defesa da vida, incorporando a preocupação com o acompanhamento das ações e análise dos resultados (BRASIL, 2013)

A estrutura do componente de auditoria deve variar conforme a complexidade da rede de serviços de saúde. Recomenda-se a adoção do Sistema Informatizado de Auditoria do SUS (SISAUD/SUS) para garantir a padronização de procedimentos, rotinas, fluxos e geração de relatórios. Isto possibilita a atuação uniforme das equipes e a sistematização e acompanhamento das atividades de auditoria no SNA (BRASIL, 2013).

Integra o Sistema Nacional de Auditoria uma Comissão Corregedora Tripartite composta por representantes da direção nacional do SUS, do Conselho Nacional dos Secretários Estaduais de Saúde (Conass) e do Conselho Nacional dos Secretários Municipais de Saúde (Conasems) (BRASIL, 2014).



Percebe-se que para ter um bom entendimento a respeito da auditoria faz-se necessário obter conhecimento sobre a criação do SNA, desde sua conformação política e organizacional assim como as estratégias utilizadas para seu desenvolvimento.

## O PAPEL DA ENFERMEIRA AUDITORA

De acordo com Motta (2004) a auditoria de enfermagem consiste na avaliação da qualidade da assistência de enfermagem prestada ao cliente baseada na análise dos prontuários, e verificação da compatibilidade entre o procedimento realizado e os itens que compõem a conta hospitalar.

A auditoria de enfermagem tem como objetivo identificar áreas de deficiência do serviço, fornecer dados para melhoria dos programas e da qualidade do cuidado no serviço de enfermagem, e obter dados para programação de atualização do pessoal de enfermagem (Kurcgt, 1991).

No Brasil, a auditoria médica e de enfermagem surgiu de modo incipiente na década de setenta. Desde então, tem-se ampliado a prática da auditoria em saúde, com uma progressiva absorção da mão-de-obra de enfermeiras. Em 2001 as atividades desenvolvidas pela enfermeira auditora foram aprovadas pelo Conselho Federal de Enfermagem através da Resolução nº 266/01(COFEN, 2001). Atualmente, é na área privada onde se observa um número maior de enfermeiras auditoras, cujo conhecimento e experiência profissional são particularmente utilizados para a racionalização dos custos envolvidos na prática assistencial, atuando em instituições hospitalares ou em operadoras de planos de saúde (Motta ALC, 2003).

O sucesso da auditoria da assistência de enfermagem depende, fundamentalmente, da existência de padrões, previamente estabelecidos, os quais podem ser subdivididos em padrões de cuidado e padrões de registro. Os padrões de cuidado relacionam-se com os direitos do cliente de receber cuidados de enfermagem, de acordo com as suas necessidades. Por exemplo: um cliente acamado, propenso à escara, tem o direito de receber mudança de decúbito; massagem, principalmente nas proeminências ósseas; movimentação dos membros, etc. Os padrões de registro dizem respeito ao preenchimento dos impressos pela enfermagem, tais como: histórico, prescrição e evolução de enfermagem, registro de sinais vitais, relatório de insulina, balanço hídrico, anotações quanto ao cuidado prestado, sinais, sintomas, intercorrências, etc. (Horr, 1989).

Em relação ao registro de enfermagem, Daniel (1981) afirma que está entre as formas mais importantes de comunicação da enfermagem, tendo como finalidades: estabelecer uma efetiva comunicação entre a equipe de enfermagem e os demais profissionais envolvidos no cuidado; servir de base para a elaboração do plano assistencial ao paciente; constituir subsídios para a avaliação da assistência prestada; servir para acompanhar a evolução do paciente; constituir documento legal, tanto

para o paciente quanto para a equipe de enfermagem referente à assistência prestada; contribuir para a auditoria de enfermagem e colaborar para o ensino e pesquisa em enfermagem.

Apesar da importância da atividade de auditoria em enfermagem observa-se pouca aplicabilidade dessa prática e escassos registros. A Lei 7498/86 estabeleceu como responsabilidade privativa do profissional enfermeiro a prática da realização de auditorias, consultorias, ou emissão de opinião sobre matérias no campo da enfermagem. (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 1986).

De acordo com Tavares e Biazin (2011), o enfermeiro auditor é o profissional habilitado para avaliar os serviços de assistência à saúde em qualquer nível onde há a presença de profissionais de enfermagem, participando efetivamente da elaboração de manuais, normas, rotinas, contratos de prestação de serviços, bem como da avaliação e reformulação destes. Verificando a necessidade da educação permanente e participando desta. O enfermeiro auditor tem como função visitar as unidades de assistência à saúde bem como o próprio paciente/cliente, como o objetivo de avaliar as instalações, equipamentos e ainda a qualidade da assistência prestada, analisando os prontuários e registros de Enfermagem durante e após o atendimento, verificando a compatibilidade do procedimento realizado e o que está sendo cobrado, emitindo parecer, objetivando um pagamento justo, para que o serviço/instituição garantindo sua funcionalidade, tendo um bom ambiente de trabalho, garantindo uma assistência de qualidade.

Observa-se que a carreira de enfermeira(o) auditor(a) é de suma importância na área da saúde, tanto em instituições públicas quanto privadas, pois é através dela que a qualidade em saúde pode ser garantida com mais precisão devido o aumento do número de profissionais nesse ramo com o objetivo de avaliar os processos, sistemas e serviços prestados ao paciente/cliente oferecendo um controle mais efetivo e contribuindo para o planejamento e aperfeiçoamento das ações de saúde.

Ito *et al.*, citado por Camelo *et al.*, (2009), afirmam que todos os procedimentos e ações de enfermagem geram custos e o principal meio de assegurar o recebimento do valor gasto durante a assistência de enfermagem prestada, evitando glosas, é pela realização adequada das anotações de enfermagem, sendo estas de grande importância para mostrar o cuidado prestado.

No que tange a área de atuação do profissional enfermeiro auditor Dorne e Hungare (2013) citam algumas como convênios e hospitais.

- Convênios: Avaliar a assistência de enfermagem prestada ao cliente por meio do prontuário médico; Verificar a observância dos procedimentos frente aos padrões e protocolos estabelecidos; Adequar o custo por procedimento; Elaborar relatórios/planilhas as quais se define o perfil do prestador: custo por dia, custo por procedimento, comparativos entre prestadores por especialidade; Participar de visitas hospitalares; Avaliar, controlar (com emissão de parecer) as empresas prestadoras de serviços, fornecendo dados para a manutenção/continuidade do convênio (assessoria ao credenciado); Elo entre as partes (parceria).

- Hospital: Análise do Prontuário Médico, verificando se está completo e corretamente preenchido nos seus diversos campos tanto médico como de enfermagem, como por exemplo: história clínica, registro diário da prescrição e evolução médica e de enfermagem, checagem dos serviços, relatórios de anestesia e cirurgia; Avaliar e analisar a conta hospitalar, se condiz com o evento realizado; Fornecer subsídios e participar de treinamentos do pessoal de enfermagem; Analisar contas e glosas, além de estudar e sugerir reestruturação das tabelas utilizadas, quando necessário; Fazer relatórios pertinentes: glosas negociadas, aceitas ou não, atendimentos feitos, dificuldades encontradas e áreas suscetíveis de falhas e sugestões; Manter-se atualizado com as técnicas de enfermagem, com os serviços e recursos oferecidos pelo hospital, colocando-se a par (inclusive) de preços, gastos e custos alcançados; Utilizar, quando possível, os dados coletados para otimizar o Serviço de Auditoria: saber apontar custos de cada setor, locais onde pode ser feita a redução nos gastos, perfil dos profissionais envolvidos e dados estatísticos.

O profissional enfermeiro auditor tem grande importância na execução dos processos de auditoria e seu trabalho apresenta-se como uma tendência de mercado, sendo um ramo em ascensão com vertentes de enfoques diversos, como auditor de contas, qualidade da assistência na pesquisa e processos. A valorização do enfermeiro auditor é uma realidade nas instituições hospitalares que visam neste profissional à consolidação do atendimento prestado por suas equipes (Riolino e Kliukas, 2003).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto percebe-se que a auditoria é uma ferramenta de extrema importância na gestão da saúde pública, pois é através dela que as ações de fiscalização, controle e regulamentação são realizadas.

Observou-se também que a auditoria ao longo da história passou por transformações que contribuíram para garantir uma assistência de qualidade aos usuários dos serviços públicos de saúde, possibilitando assim um alto grau de satisfação por parte das ações prestadas, assegurando eficácia e eficiência, certificando sobre o mínimo risco possível ao cliente/paciente e fazendo uso eficiente dos recursos disponíveis.

As atividades de auditoria são estruturadas e organizadas através do Sistema Nacional de Auditoria (SNA), esse sistema se torna muito competente uma vez que é composto por várias instituições, ferramentas administrativas e leis e visa realizar um trabalho educativo dos gestores e melhoria na qualidade da assistência prestada ao usuário da saúde pública.

Atenta-se que a participação da enfermeira no processo de auditoria contribui de maneira eficaz para a melhora do cuidado prestado aos pacientes e isso requer avaliação e atualização constantes com o objetivo de manter um excelente nível de qualidade e garantir segurança do paciente durante toda a assistência prestada em saúde.

Como podemos observar a auditoria é um dispositivo de gestão de suma importância na área da saúde e a partir do momento que tivermos uma atuação mais extensa dessa atividade na saúde pública

com certeza as condições de atendimentos e a aplicação dos recursos serão bem melhores, pois é através da análise da auditoria que as causas dos erros são apontadas e os problemas apenas serão sanados se houver correção das causas, isso torna a auditoria uma ferramenta indispensável para se alcançar uma gestão de saúde pública eficiente, eficaz e efetiva.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição. **Constituição [da] República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, Senado Federal, 1988.

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. Decreto n. 1651, de 28 de setembro de 1995. **Diário Oficial da União**. Poder Executivo, Brasília, DF, 2 out. 1995. Disponível em:  
< [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/1995/d1651.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1995/d1651.htm)>. Acesso em: 22 nov. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento Nacional de Auditoria do SUS. **Conversando sobre auditoria do SUS/Ministério da Saúde**, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento Nacional de Auditoria do SUS. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em  
<[http://sna.saude.gov.br/download/Cartilha\\_v2\\_14x21cm.pdf](http://sna.saude.gov.br/download/Cartilha_v2_14x21cm.pdf)> Acesso em: 14 nov. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção em Saúde. **Participação e controle social/Auditoria do Sus/ Sistema Nacional de Auditoria do SUS**. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção em Saúde. 2013. Disponível em: <<http://portalsms.saude.gov.br>>. Acesso em: 15 nov. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. 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. Disponível em:  
<[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sna\\_sistema\\_unico\\_saude\\_sus.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sna_sistema_unico_saude_sus.pdf)>. Acesso em: 16 nov. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção em Saúde. **Gestão Financeira-sus-saiba-como-funciona-o-sistema**. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção em Saúde. 2018. Disponível em:<<http://meuprontuario.net>> Acesso em: 24 nov. de 2018.

BRASIL. Lei n.º 8080, 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 União**, Brasília, DF, 20 de setembro de 1990 a.

BRASIL. Lei n.º 8142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 31 de dezembro de 1990 b.

BOYNTON W, JOHNSON RN, KELL WG. **Auditoria: tradução autorizada**. São Paulo: Atlas; 2002.

CAMELO, S. H. H. *et al.*, Auditoria de enfermagem e a qualidade da assistência à saúde: uma revisão da literatura. **Rev. Eletr. Enf.** [Internet]. 2009.

**CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM**. Lei n.º 7.498, 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. Disponível em: <<http://www.portalcofen.gov.br/2007/materias.asp?ArticleID=22&sectionID=35>>. Acesso em: 13 out. 2018.

**CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN)**. Resolução n. 266, de 25 de outubro de 2001. Aprova atividades de Enfermeiro Auditor. [Legislação na Internet]. Brasília; 2001. Disponível em: <<http://www.portalcofen.gov.br/2007/materias.asp?ArticleID=7095&sectionID=34>>. Acesso em: 16 out. 2018.

D.INNOCENZO, Maria; ADAMI, Nilce Piva; CUNHA, Isabel Cristina Kowal Olm O movimento pela qualidade nos serviços de saúde e enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v.59, n.1, p.84-88, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v59n1/a16v59n1.pdf>>. Acesso em: 23 out. 2018.

DANIEL L. F. **Enfermagem planejada**. 3. ed. São Paulo: EPU; 1981.

DORNE, J. D; HUNGARE, J. V. Conhecimentos teóricos de auditoria em enfermagem. **Uningá Review**. v.15,n.1,p.11-17. 2013.

FACHIN, O. **Fundamentos de metodologia**. São Paulo: Saraiva. 2001.

FELDMAN, Liliane Bauer. Auditoria de risco profissional. In: D.INNOCENZO, Maria. (Coord.). **Indicadores, auditorias, certificações: ferramentas de qualidade para gestão em saúde**. São Paulo: Martinari, 2006. p.145-150.

HORR L. Auditoria em enfermagem. *In: Anais do 5º Ciclo Nacional de Administração em Enfermagem*; 1989 out 9-12; Maringá (PR), Brasil. Maringá (PR): ABEn;1989. 157p.

KURCGANT, P. **Administração em enfermagem**. São Paulo, EPU: 1991.

MINAYO M.C.S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 7ª Ed. São Paulo: Editora Hucitec/Rio de Janeiro: 2000

MOTTA ALC. **Auditoria de Enfermagem nos hospitais e operadoras de planos de saúde**. 3ª ed. São Paulo: Iátria; 2003.

OLIVEIRA LM, DINIZ FILHO A. **Curso básico de auditoria**. São Paulo: Atlas; 2001.

RIOLINO A.N.; KLIUKAS G.B.V.; Relato de experiência de enfermeiras no campo de auditoria de prontuário – uma ação inovadora. **Revista Nursing**. 2003.

ROCHA EEM; SILVEIRA Filho IB; SANTA´ANNA TRF. **A importância da auditoria no sistema único de saúde** [trabalho de conclusão de curso]. Salvador (BA): Universidade Federal da Bahia; 2002.

SÁ AL. **Curso de auditoria**. São Paulo: Atlas; 1980.

SANTI PA. **Introdução à auditoria**. São Paulo: Atlas; 1988.

SPARROW S, ROBINSON J. The use and limitations of Phaneuf's **Nursing Audit**. *J Adv Nurs*. 1992;17(12):1479-88

TAVARES, R.; BIAZIN, D. T. **Auditoria de Enfermagem e a Redução dos Custos Hospitalares: uma revisão sistemática**. *Terra e Cultura* - No 52. 2011. p. 57- 67.