

A ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO NA AUDITORIA EM SAÚDE

THE NURSE WORKER ROLE IN HEALTH AUDITING

Taísa Naila Segateli¹
Nelson Castanheira²

RESUMO

Buscou-se nesse artigo realizar uma abordagem reflexiva da atuação do profissional enfermeiro na auditoria em saúde, bem como expor o ambiente complexo da auditoria hospitalar, visando a importância da atuação do enfermeiro auditor como uma ferramenta relevante para o monitoramento dos processos e avaliações dos serviços prestados pela equipe de enfermagem. Para subsídios teóricos foi realizada uma pesquisa bibliográfica pelas bases de dados LILACS (Base de dados Latino-Americana de informação bibliográfica em ciências da saúde), SciELO (Scientific Electronic Library Online) e outras fontes de pesquisas, das quais foram selecionados os artigos publicados a partir do ano de 2000, utilizando-se dos descritores: Atuação, Auditoria, Assistência, Enfermagem e Qualidade, totalizando nove artigos e três livros que revelam a realidade da atuação e a importância desse profissional no setor da auditoria. Frente ao panorama exposto pelos artigos científicos revisados, relata-se que a atuação do profissional enfermeiro na auditoria em saúde tem como função realizar melhorias sob as falhas anteriormente cometidas na assistência, usando a ferramenta da educação, realizando o aprimoramento na qualidade assistencial registradas pelas equipes de enfermagem.

Palavras-chave: Atuação. Auditoria. Assistência. Enfermagem. Qualidade.

ABSTRACT

The following article tries to enlighten the role of the nurse worker in health auditing as well as to show the complex hospital auditing environment. It also focus on the role of the nurse auditor as an important tool for monitoring processes and evaluation of services provided by the nursing staff. For theoretical basis there was a bibliographical research based on the LILACS (Latin American database of bibliographic information in health sciences), SciELO (The Scientific Electronic Library Online), and other research sources. The sources used were the papers that have been published since 2000 and that contain the following descriptors: Role, Audit Assistance, Nursing and Quality. By using such search there were nine papers and three books that reveal the reality of the role and the importance of this professional in the audit sector. Considering the information within the reviewed scientific papers, it is clear that the role of the nurse worker in health auditing is to correct previous mistakes done when providing health assistance. The worker can correct such mistakes by guiding other nurses and in doing this he/she can improve the assistance reported by the nursing teams.

Keywords: Role. Audit. Assistance. Nursing. Quality.

¹ Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário Campos de Andrade (2012). Pós-graduanda das especializações de Urgência e Emergência pela Universidade Positivo (UP) e Gestão em Auditoria em Saúde pela Faculdade Anchieta (FAESP).

² Mestre em Gestión de Recursos Humanos - Universidad de Extremadura (2002), revalidado pela UFSC, e Doutorado em Engenharia de Produção pela UFSC (2008).

INTRODUÇÃO

Buscou-se nesse artigo realizar uma abordagem reflexiva da atuação do profissional enfermeiro na auditoria em saúde, bem como expor o ambiente complexo da auditoria hospitalar, visando a importância da atuação do enfermeiro auditor como uma ferramenta relevante para o monitoramento dos processos e avaliações dos serviços prestados pela equipe de enfermagem.

A auditoria em saúde é um método de avaliar criteriosamente os serviços prestados pelos profissionais das equipes multidisciplinares. A atuação do profissional enfermeiro é de suma importância nos ambientes administrativos dos setores de saúde, pois o enfermeiro especializado e com experiência está apto a ler e compreender todo o serviço da equipe de enfermagem, como todos os cuidados prestados, as medicações e os procedimentos realizados nos pacientes.

O seu papel frente às correções da equipe de enfermagem está dentre as cobranças da não checagem das medicações, não anotações dos serviços prestados e falta de informações necessárias. A atuação do enfermeiro na auditoria revela a busca de uma assistência registrada e com organização, bem como do atendimento com qualidade, apresentando nos registros uma assistência fidedigna e sem omissões.

As instituições de saúde com coparticipação dos profissionais auditores vêm atender as necessidades no controle orçamentário, gastos com materiais e medicamentos de alto custo, investimentos envolvidos no processo assistencial. (DIAS et al., 2011, p. 932).

Para subsídios teóricos foi realizado uma pesquisa bibliográfica pelas bases de dados LILACS (Base de dados Latino-Americana de informação bibliográfica em ciências da saúde), SciELO (Scientific Electronic Library Online) e outras fontes de pesquisas, das quais foram selecionados os artigos publicados a partir do ano de 2000, utilizando-se dos descritores: Atuação, Auditoria, Assistência, Enfermagem e Qualidade, totalizando nove artigos e três livros que revelam a realidade da atuação e a importância deste profissional no setor da auditoria. Esse estudo teve como objetivo analisar a produção científica acerca de notícias publicadas referentes à atuação do profissional enfermeiro na auditoria em saúde e, especificadamente, evidenciar que com o conhecimento adequado e adquirido do enfermeiro auditor na sua atuação haverá uma melhoria na qualidade assistencial registrada.

REVISÃO DE LITERATURA

AUDITORIA

A palavra auditoria origina-se do latim; “Audire”, que traduzida para a língua portuguesa temos o verbo “ouvir”. No entanto, é melhor compreendida na língua inglesa “Audit”, que na tradução para o português temos as seguintes traduções: “examinar, corrigir e certificar”. (DIAS et al., 2011, p. 932).

Faraco e Albuquerque (2004) resgatam a história da auditoria na saúde no ano de 1918:

Na área da saúde, a auditoria aparece pela primeira vez no trabalho realizado pelo médico George Gray Ward, nos Estados Unidos, em 1918, no qual era feita a verificação da qualidade da assistência prestada ao paciente através dos registros em seu prontuário [...] Na área da enfermagem somente em 1955 é que surgiu o processo auditoria, com a publicação de um trabalho desenvolvido no Hospital Progress, nos Estados Unidos. (FARACO; ALBUQUERQUE, 2004, p. 422, apud, KURCGANT, 1991, p. 215).

A história da auditoria em saúde surgiu no século 20 e fatos registrados alegam que na época não havia o serviço de auditoria em saúde, bem como não havia profissionais especializados em auditoria nos estabelecimentos hospitalares.

A partir do ano 1976 surgiram algumas mudanças. As chamadas Contas Hospitalares passaram a ser nomeadas Guia de Internação Hospitalar (GIH), as atividades da auditoria de enfermagem incorporaram-se à rotina das instituições de saúde, com o intuito de avaliar e proporcionar assistência com qualidade ao paciente e o controle formal de processos internos e o parecer técnico com as contas hospitalares. (Sistema Nacional de Auditoria).

No Brasil, a história da auditoria em saúde iniciou com a origem da previdência social por meio da Lei de Eloy Chaves no ano de 1923, com a criação da caixa de aposentadorias dos Ferroviários, com a oferta de pensão, proteção pessoal, assistência médica, auxílio farmácia e a aposentadoria. Após o ano de 1930, deu início a aposentadoria dos trabalhadores urbanos, e a demanda de pensões, aposentadorias e a previdência só foi aumentando, até atingir toda a classe trabalhadora e de seus dependentes. No ano de 1960 foi institucionalizada a Lei Orgânica da Previdência Social (Lei nº 3.807, de 26 de agosto de

1960), que unificou as legislações dos institutos. (SOUZA; DYNIEWICZ; KALINOWSKI, 2010, p. 73).

A lei n. 8.080/1990, voltada aos planos de saúde, deve elaborar propostas orçamentarias anuais e seguir recomendações segundo a Agenda de Saúde. Os planos de saúde são redigidos por meio de documentos de políticas, diagnósticos, estratégias, metas e prioridades e são submetidos aos conselhos de saúde e ao plano estrutural do planejamento da saúde. (FIGUEIREDO; TONINI, p. 43).

AUDITORIA DE ENFERMAGEM

A auditoria é um ramo da contabilidade e atualmente a sua utilização está presente em uma variedade de profissões, como na área da saúde e, especificadamente no ramo da enfermagem, tem-se notado o seu crescimento e uma extrema necessidade das instituições de saúde para com esses profissionais, somando o profissional enfermeiro auditor que realiza a auditoria dos processos de enfermagem, e o profissional médico auditor que audita os processos médicos. (DIAS et al., 2011, p. 932).

A auditoria hospitalar surgiu com o objetivo de avaliar a eficácia e a efetividade dos processos nas diversas áreas de um determinado hospital, averiguar os serviços disponibilizados realizando o controle da sua qualidade e o cumprimento das normas e leis estabelecidas. (SOUZA; DYNIEWICZ; KALINOWSKI, 2010, p. 73).

A auditoria na saúde é uma forma de controlar e informar à gestão administrativa hospitalar sobre a eficiência, a eficácia e as falhas cometidas nos processos operacionais, tendo como objetivo apontar sugestões e soluções para os empecilhos surgidos. A finalidade educacional tem como visão melhorias na qualidade dos cuidados de enfermagem prestados e registrados.

A auditoria na saúde é uma importante ferramenta para mensurar a qualidade do trabalho das equipes multidisciplinares, especificamente na equipe da enfermagem, na qual o enfermeiro auditor, no papel disciplinar, tem como objetivo apresentar dados das melhorias na assistência prestada, descrita nos registros de enfermagem. (SETZ; D'INNOCENZO, 2009, p. 314).

Uma das ferramentas utilizadas pelos gestores da qualidade e aplicadas aos profissionais enfermeiros é o PDCA:

P (*plan*) traduzida para a língua portuguesa (Planejar), é realizado um planejamento por prioridades, estabelecendo métodos, medidas, ambiente, equipamentos, materiais e profissionais envolvidos realizando padronização operacional;

D (*do*) traduzida para a língua portuguesa (Executar), é realizado treinamento para os profissionais que atuam no setor estrategicamente escolhido, realizando e instruindo os procedimentos operacionais padrões que deverão ser seguidos;

C (*chek*) traduzida para a língua portuguesa (Avaliar), é realizada a avaliação dos resultados obtidos em relatórios e comparados com a avaliação das metas estipuladas;

A (*act*) traduzida para a língua portuguesa (Atuar), é realizada uma determinada ação para corrigir os resultados que não foram alcançados e, se foram alcançados, realizar uma padronização para melhorá-los e sempre agir de maneira preventiva. (TANNURE; PINHEIRO, p. 238).

A auditoria de enfermagem surgiu para suprir as necessidades das organizações e órgãos da área da saúde e tem por objetivo realizar os controles de despesas que geram gastos desnecessários envolvendo o processo dos cuidados de enfermagem. (DIAS et al., 2011, p. 932).

As classificações da Auditoria dependem da finalidade para qual a mesma se destina. Tornando-a ainda mais específica, estas classificações detalham melhor a atuação do auditor no determinado campo:

a) Auditoria analítica é realizada por uma série de procedimentos especializados para analisar relatórios, documentos, processos e os sistemas de saúde para confirmarem se atendem as normas e os padrões estabelecidos;

b) Auditoria operativa é realizada por meio das análises de documentos das Operadoras de Saúde (OPS) onde se compara os requisitos legais e normativos que regulamentam o Sistema Único de Saúde (SUS);

c) Auditoria de gestão tem como função avaliar as atividades que agregam a área da saúde, como a fiscalização na área de controle orçamentário, financeira e contábil, realizando também avaliação técnica da atenção à saúde e dos resultados como comprovação da qualidade;

d) Auditoria contábil é realizada uma fiscalização para avaliar as transações ocorridas, rotinas e todos os procedimentos contábeis, realizando uma comparação das demonstrações contábeis de uma determinada entidade e com as metas previstas pelas operadoras dos planos de saúde, visando os resultados apurados, comprovando a fidedignidade da qualidade e o cumprimento das atividades financeiras. (SOUZA; DYNIEWICZ; KALINOWSKI, 2010, p. 73-74).

Seguindo a ideologia de Souza, Dyniewicz e Kalinowski (2010), a classificação da auditoria quanto à forma de intervenção é:

a) Auditoria Interna, realizada por profissionais auditores habilitados que prestam serviço para a própria organização auditada, tem como função examinar os registros e informações, avaliar a eficácia e a eficiência da gestão atual. A sua finalidade é a promoção de melhorias nos processos operacionais internos, aperfeiçoamento na qualidade da gestão dos recursos e o cumprimento das leis, políticas e normas;

b) A auditoria externa, executada por auditores ou empresas independentes, é formalizada uma contratação desses profissionais para examinar os procedimentos e resultados de uma determinada instituição ou organização. Tem por finalidade declarar, sob os relatórios realizados, as não conformidades, informações da atual situação financeira e a demonstração do balanço patrimonial. (SOUZA; DYNIEWICZ; KALINOWSKI, 2010, p. 74).

Segundo Setz e D’Innocenzo (2009), a auditoria poderá ter um tempo pré-determinado para a sua atuação, podendo ser de caráter periódico ou contínuo, ou seja, a auditoria periódica é realizada durante um determinado período com data para o seu início e sua finalização. Já a auditoria contínua é executada sem intervenções, com o intuito de assistir os pacientes. Quanto à natureza da auditoria, existe a natureza normal e a específica, em que a auditoria normal é aquela que se realiza com o objetivo regular de comprovações, sem finalidade isolada ou específica, no entanto na auditoria específica busca-se obter resultados e conclusões sobre fatos e objetivos específicos. (SETZ; D’INNOCENZO, 2009, p. 314).

Os serviços da auditoria se limitam na totalidade ou parcialidade. A auditoria total atinge todo o patrimônio investigado, sem deixar de objetivar nenhum componente. Já a

auditoria parcial se limita apenas a alguns pontos específicos. (SETZ; D'INNOCENZO 2009, p. 314).

Os autores subdividem a auditoria quanto aos tipos de execuções:

a) Auditoria prévia ou conhecida como prospectiva, é uma auditoria de caráter preventivo, cuja função é detectar situações de risco e realizar intervenções para evitá-las; está correlacionada ao setor de liberação de guias de procedimentos;

b) Auditoria concorrente, é uma auditoria que visa garantir e certificar a qualidade dos produtos e serviços e só pode ser realizada quando o paciente se encontra no estabelecimento de saúde, podendo ser feita uma avaliação pelo próprio paciente ou familiar sobre a assistência prestada. Esta avaliação também poderá ser feita por meio de uma entrevista com os profissionais de saúde, após a assistência;

c) Auditoria retrospectiva, é um tipo de auditoria que avalia os resultados obtidos e se possível corrige determinadas falhas. Esta auditoria é realizada após a alta do paciente, quando o seu documento/prontuário se encontra por completo no setor administrativo. (SOUZA; DYNIEWICZ; KALINOWSKI, 2010, p. 75).

O profissional enfermeiro auditor que audita as contas hospitalares poderá ser membro da instituição onde atua, podendo também realizar a auditoria (*in loco*) que está correlacionada aos representantes dos planos de saúde que executam os pagamentos ou, ainda, ser um auditor externo, o qual não possui qualquer vínculo com o local auditado.

Segundo Riollino e Kliukas, auditoria de contas hospitalares é uma das modalidades de atuação dos auditores em saúde e tem um importante papel para as instituições, especialmente no âmbito financeiro-comercial. Tem como principal objetivo avaliar consumos e cobranças realizadas ao paciente ou prestadores de serviços, podendo ser realizada tanto na sede do prestador (nas OPS) como nos hospitais. (SOUZA; DYNIEWICZ; KALINOWSKI, 2010, p. 75, apud RIOLLINO e KLIUKAS, 2006, p. 37).

O PROFISSIONAL ENFERMEIRO NA AUDITORIA EM SAÚDE

Segundo Kuchler e Alvarez, durante muitos anos a enfermagem foi visualizada e tratada como uma profissão meramente mecanizada e tecnicista; com o mercado de trabalho mais exigente e com as suas especialidades em alta, houve um crescimento na

carência de profissionais com a mão de obra especializada na área da auditoria em saúde. (KUCHLER; ALVAREZ; HAERTEL, 2006, p. 01-02).

O papel do enfermeiro inserido na auditoria da saúde não está direcionado apenas na visibilidade da assistência humanizada e com qualidade, mas também no objetivo de buscar a otimização dos recursos financeiros utilizados. (POLIZER, D'INNOCENZO 2006, p. 549).

Souza e Dyniewicz apontam as ferramentas para o bom desenvolvimento do enfermeiro auditor:

Para que enfermeiro possa realizar a auditoria da qualidade é necessário que alguns indicadores sejam levados em consideração, tais como: 1) as anotações de enfermagem, devem ser claras, precisas, legíveis, e descritas de forma a contar todos os procedimentos realizados ao paciente, intercorrências e queixas; 2) o estado de saúde do paciente e o estado emocional de sua família; 3) o processo de enfermagem, rotinas e descrição dos procedimentos; 4) protocolos, como os de troca de sondas/cateteres, diluição de medicamentos, preparo para exames, entre outros. (SOUZA; DYNIEWICZ; KALINOWSKI, 2010, p. 77, apud MAIA; CHEBLI; PAES, 2005).

As atribuições dos enfermeiros gestores se direcionaram na organização dos cuidados do paciente realizada pela equipe de enfermagem, sistematização das técnicas de enfermagem realizando organização no ambiente terapêutico, treinamentos com as equipes e utilização das ferramentas de gestão. Com isso o profissional enfermeiro torna-se responsável pela coordenação das atividades assistências, gerencias e liderança de pessoal. (TANNURE; PINHEIRO, 2010, p. 256).

O conceito de qualidade no ambiente hospitalar, conforme o Prêmio Nacional de Gestão em Saúde (PNGS), é a totalidade das características nos processos e seus produtos que constituem uma determinada organização/instituição de saúde. A busca é coletiva quando o assunto é qualidade nos serviços de saúde, é uma exigência que atinge os usuários e prestadores dos serviços e seus gestores, o diferencial nas organizações e instituições de saúde é qualidade na estrutura, nos seus atendimentos e processos operacionais. (MOZACHI; SOUZA, p. 796).

A qualidade da assistência do profissional de enfermagem não é mensurada apenas na formação acadêmica, mas em um contexto geral, do seu ambiente hospitalar, das condições do seu atendimento, medido por meio dos registros de todas as ações de enfermagem, ou seja, a qualidade dos registros e das ações assistenciais que refletem

diretamente na qualidade da assistência prestada. (SOUZA; DYNIEWICZ; KALINOWSKI, 2010, p. 75).

A oportunidade para os enfermeiros atuarem nos setores da auditoria em saúde surgiu após um grande crescimento na competitividade entre as organizações de saúde, em que as estas visam a qualidade na assistência como essencial para os profissionais auditores, que estão cada vez mais sendo solicitados neste ramo trabalhista. (DIAS et al. 2011, p. 932).

A AUDITORIA DA QUALIDADE NA ASSISTÊNCIA

No início dos anos 80 surgiu o controle da qualidade hospitalar no mundo. No Brasil, seu início foi apenas na década de 1990 com a iniciativa do Governo Federal que criou o Programa Brasileiro de Qualidade e Produtividade, com o objetivo de desenvolvimento no âmbito econômico e social, dando ênfase na qualidade dos serviços prestados. No ano de 1991 foi realizada a criação do Programa de Controle da Qualidade Hospitalar com a finalidade de mensurar a qualidade dos serviços prestados, tendo como valores a ética, a técnica, a autonomia, a simplicidade, o voluntariado, a confiabilidade e a disciplina. A metodologia para avaliar os serviços é embasada por meio dos indicadores da instituição de saúde. (MOZACHI; SOUZA, 2009, p. 798).

Na década de 1990 iniciou o processo de acreditação hospitalar no Brasil, com base instituída na portaria nº 3.408 de 05 de agosto de 1998 do Ministério da Saúde. Criou-se o programa brasileiro de acreditação hospitalar, com o intuito de melhorias na qualidade da assistência prestada pelos profissionais, e melhorias logísticas das instituições de saúde. (POLIZER, D'INNOCENZO, 2006, p. 549).

Segundo Mozachi e Souza (2009, p. 798), no Brasil a acreditação hospitalar teve início de fato em julho de 1997, com o objetivo de realizar o aprimoramento na qualidade na área da saúde. Para tal, são utilizados indicadores como ferramentas para mensurar a qualidade atual. O planejamento e as ações são metodologicamente planejados com antecedência, com o objetivo de comparar o hoje e o ontem, com parâmetros em intervalos consecutivos. É uma das importantes ferramentas para avaliar a assistência dos serviços de enfermagem.

No ano 1999, o Ministério da Saúde (MS) realizou mudanças nas atividades do Sistema Nacional de Auditoria (SNA). Com uma nova organização, o controle e as avaliações passaram a ser responsabilidade da Secretaria da Assistência à Saúde (SAS) e os processos referentes à Auditoria ficaram de responsabilidade do Departamento Nacional de Auditoria do SUS (DENASU). (SCARPARO, FERRAZ, 2007, p. 303).

O Ministério da saúde, em prol de melhorias na assistência ao paciente, ofereceu um incentivo para o aprimoramento assistencial das instituições de saúde para gerar melhoria na gestão hospitalar, realizou um alto investimento financeiro para serem geradas melhores instalações, como também um prêmio de qualidade hospitalar para as instituições avaliadas pelos usuários dos serviços via uma pesquisa de satisfação da qualidade nos atendimentos. (POLIZER, D'INNOCENZO, 2006, p. 549).

O serviço da auditoria em saúde, juntamente com as organizações de saúde, incluindo as operadoras de planos particulares, estão em busca de aprimoramento e reestruturação na qualidade do cuidado com o paciente, sem deixar de proporcionar a excelência nos atendimentos, pois a competitividade no mercado de trabalho está em constante crescimento. (DIAS et al., 2011, p. 932).

Com esta competitividade do atual mercado de trabalho, na exigência para com as instituições de saúde, há uma busca em possibilitar que os serviços de saúde sejam cada vez melhores, com uma excelência e com qualidade. Esta busca incessante pelas empresas e instituições está se tornando para os funcionários objetivos e metas para oferecerem um serviço que gerem boa repercussão na sua clientela. (POLIZER, D'INNOCENZO, 2006, p. 548).

A busca pela qualidade nos serviços de saúde levou à melhor preparação profissional, à exigência de desenvolvimento técnico, à sistematização nos serviços, como também ao planejamento, avaliação e gerenciamento realizado pelo enfermeiro, exigindo, desses profissionais, qualificações nos seus conhecimentos e competências gerenciais. (TANNURE; PINHEIRO, 2010, p. 255).

OS REGISTROS DE ENFERMAGEM

Os registros que são realizados pelos profissionais da equipe de enfermagem são formalizados como uma documentação legal; as fontes destes documentos geram investigações, respaldo para os profissionais e são instrumentos de educação. As suas anotações deverão ser registradas com a máxima clareza possível, expressando todas as ações realizadas na assistência prestada ao paciente. (SETZ; D'INNOCENZO, 2009, p. 314).

Os padrões dos registros de enfermagem deverão estar correlacionados com o histórico do paciente, as suas prescrições, evoluções de enfermagem, relatar diariamente os registros dos sinais vitais, anotações quanto aos cuidados prestados, balanços hídricos e os sinais e sintomas apresentados. As intercorrências ocorridas também deveram estar especificadas nas respectivas datas, relatando os horários aproximados das respectivas intervenções realizadas. (FARACO; ALBULQUERQUE, 2004, p. 422). Os registros realizados nos prontuários dos pacientes serão verificados posteriormente, nos processos de auditoria realizarão análises por meio das anotações de enfermagem e/ou das condições em que o prontuário se encontra. (DIAS et al., 2011, p. 932).

As anotações são importante ferramenta de comunicação entre as equipes de enfermagem e as demais equipes multidisciplinares, nos registros feitos pela equipe de enfermagem deveram refletir as condições em que o paciente se encontra, bem como todas as ocorrências que aconteceram nos respectivos dias de internação ou permanência no ambiente hospitalar. (SETZ; D'INNOCENZO 2009, p. 314).

As evoluções dos pacientes deverão ser registradas de forma clara e sucinta, evitando erros ortográficos/digitação, evitando assim a má interpretação e repetições de registros anteriormente anotadas. (CUNHA, BARROS, 2005, p. 570).

Segundo Souza, Dyniewicz e Kalinowski (2010, p. 75), os resultados finais do produto hospitalar para as empresas acreditadoras contam com a qualidade da documentação e dos registros da instituição, baseando nas ações assistenciais que juntas somam a qualidade da assistência e toda a sua produtividade.

A realização dos indicadores leva o enfermeiro a encontrar respostas para as questões gerenciais, assistenciais, legais e econômicas, obtendo resultados dos atendimentos prestados e possibilitando ações que proporcionam melhorias na qualidade assistencial. Não se pode considerar a realidade assistencial baseada apenas em um indicador, e sim num grupo de indicadores que possam melhor espelhar e especificar a

realidade. Na coleta desses indicadores de saúde precisa ser levada em consideração a sua validade, especificando de quanto em quanto tempo essas ações serão medidas, a sua confiabilidade e com amostras representativas. Um indicador muito utilizado na auditoria em saúde são as glosas hospitalares, que resultam no não pagamento de uma conta hospitalar, pois houve alguma inconformidade ou não cumprimento de normas e rotinas. (TANNURE; PINHEIRO, p. 252-254).

RECOMENDAÇÕES

O intuito desse artigo é despertar um pensamento reflexivo nos leitores, acerca da sua própria prática profissional exercida, bem como das equipes de liderança, das equipes de enfermagem que atuam na assistência e para os leitores interessados nesse conteúdo.

Ressaltando algumas recomendações para as soluções das problemáticas encontradas neste presente artigo:

a) as instituições e órgãos de saúde deverão investir na educação continuada, informando aos seus colaboradores a importância da utilização dos recursos e ferramentas dos registros dos pacientes, como também explicar os benefícios que proporcionam aos colaboradores esses registros;

b) o profissional enfermeiro auditor deverá estar em constante aprimoramento educacional, proporcionando uma auditoria de qualidade e fidedigna, se fazer mais presente no ambiente assistencial com a equipe de enfermagem, apontando os erros e os acertos;

c) a equipe de enfermagem deverá refletir sobre a assistência prestada aos pacientes em seu ambiente de trabalho diariamente, com o intuito de melhorias na qualidade e nas correções dos erros particularmente reconhecidos;

d) por fim, ressaltar a recomendação da parceria das equipes multidisciplinares e comunicação para melhorar o atendimento holístico aos pacientes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho demonstrou uma problemática no setor da auditoria em saúde que emerge diversas instituições e órgãos da saúde, especificamente destaca as falhas nos processos operacionais, as omissões e os extravios nos registros de enfermagem.

Os erros nas anotações de enfermagem são de grande diversidade. Eles ocasionam empecilhos nos demais setores, como por exemplo nos setores de gestão financeira, da qualidade, controladoria e nas próprias auditorias das instituições hospitalares gerando inúmeros transtornos.

Na abordagem reflexiva destaca-se a função e a importância do profissional enfermeiro atuando na função administrativa, a sua liderança junto à equipe de enfermagem com ênfase na auditoria, executando as funções educativas e investigativas.

O profissional enfermeiro auditor é implantado como uma das ferramentas para as detecções dos problemas e irregularidades nos serviços de enfermagem, os erros e as falhas nas anotações.

As intervenções que são propostas pelo auditor tendem a promover melhorias nos resultados e na qualidade da assistência prestada e registrada, levando a reflexão que os padrões de qualidade assistencial registrada refletem diretamente na qualidade dos serviços da auditoria hospitalar.

REFERÊNCIAS

CUNHA Botelho Maria Sandra; BARROS Leite Botura Lúcia Alba. Análise da implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem, segundo o Modelo Conceitual de Horta. **Revista Brasileira de Enfermagem** - REBEn, Brasília – DF, n.58, p. 568-569, set-out. 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v58n5/a13v58n5.pdf>>. Acesso em: 01 fev. 2015.

DIAS, L. et al. Auditoria em enfermagem: revisão sistemática da literatura. **Revista Brasileira de Enfermagem** - REBEn, Brasília – DF, n.64, p. 932, set-out. 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n5/a20v64n5.pdf>>. Acesso em: 01 fev. 2015.

FARACO, Michel Maximiano; ALBUQUERQUE, Gelson Luiz de. Auditoria do método de assistência de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem** - REBEn, Brasília – DF, n.57, p. 422, jul-ago. 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v57n4/v57n4a07>>. Acesso em: 10 fev. 2015.

FIGUEIREDO, Nébia Maria Almeida de; TONINI, Teresa. **SUS e PSF para enfermagem: praticas para o cuidado em saúde coletiva**. São Caetano do Sul: Yendis Editora, 2007.

KUCHLER, Fernanda; ALVAREZ, Ana; HAERTEL, Luiz (2006) – **Impacto sobre o tempo de execução do processo de enfermagem auxiliado por ferramenta informatizada**. Anais do X Congresso Brasileiro de Informática em Saúde. Disponível em: <<http://www.sbis.org.br/cbis/arquivos/940.pdf>>. Acesso em: 02 fev. 2015.

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

MAIA, J. R.; CHEBLI, T. F.; PAES, P. P. L. **Manual de Auditoria de Contas Médicas. Hospital Geral de Juiz de Fora, 2005**. Disponível em: <http://www.dsau.dgp.eb.mil.br/arquivos/PDF/qualidade_gestao/manual_auditoria.pdf>. Acesso em: 10 fev. 2015.

MOZACHI, Nelson; SOUZA, Virginia Helena Soares de. **O hospital: manual do ambiente hospitalar**. 3. ed. Curitiba: Editora Manual Real Ltda., 2009.

POLIZER, R.; D'INNOCENZO, M. Satisfação do cliente na avaliação da assistência de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem - REBEn**, Brasília – DF, n.59, p. 548-549, jul-ago. 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v59n4/a14v59n4>>. Acesso em: 09 fev. 2015.

RIOLINO, A.; KLIUKAS, G. Relato de experiência de enfermeiras no campo de auditoria de prontuário: uma ação inovadora. **Revista Nursing**, São Paulo, v. 65, n. 65, p. 35-39, out. 2006.

SCARPARO, S.; FERRAZ, C. Auditoria em Enfermagem: Identificando sua concepção e métodos. **Revista Brasileira de Enfermagem - REBEn**, Brasília – DF, n.61, p. 303, Maio-jun. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v61n3/a04v61n3.pdf>>. Acesso em: 01 fev. 2015.

SETZ, V.; D'INNOCENZO, M. Avaliação da qualidade dos registros de enfermagem no prontuário por meio da auditoria. **Revista ACTA Paulista de Enfermagem**, São Paulo – SP, n 22, p. 314, fev. 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v22n3/a12v22n3.pdf>>. Acesso em: 02 fev. 2015.

Sociedade Nacional de Auditoria. **História de auditoria em saúde**. Disponível em: <<http://sna.saude.gov.br/historia.cfm>>. Acesso em: 12 fev. 2015.

SOUZA, L.; DYNIEWICZ, A.; KALINOWSKI, L. Auditoria: uma abordagem histórica e atual. **Revista de Administração em Saúde - RAS**, Curitiba – PR, n.47, p. 71 - 75 abr.-jun. 2010.

TANNURE, Meire Chucre; PINHEIRO, Ana Maria. **SAE – Sistematização da Assistência de Enfermagem: guia prático**. 2. ed. – Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.