



**CENTRO UNIVERSITÁRIO GAMA E SOUZA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

ROBERTO BARCELLOS DA SILVA DOMÍCIO

**A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO AUDITOR NAS UNIDADES DE SAÚDE
PARA OS RESULTADOS FINANCEIROS E ASSISTENCIAIS**

RIO DE JANEIRO

2021

ROBERTO BARCELLOS DA SILVA DOMÍCIO

**A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO AUDITOR NAS UNIDADES DE SAÚDE
PARA OS RESULTADOS FINANCEIROS E ASSISTENCIAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Centro Universitário Gama e Souza como
requisito final para a conclusão do Curso de
Graduação em Enfermagem sob orientação do

Prof. Dr. Glaudston Silva de Paula.

RIO DE JANEIRO

2021

FICHA CATALOGRÁFICA

D669 Domicio, Roberto Barcellos da Silva.

A importância do enfermeiro auditor nas unidades de saúde para os resultados financeiros e assistenciais / Roberto Barcellos da Silva Domicio. – Rio de Janeiro, 2021.

34 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Centro Universitário Gama e Souza, 2021.

Orientador: Prof. Dr. Glaudston Silva de Paula.

1. AUDITORIA DE ENFERMAGEM. 2. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM. 3. ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR. I. Paula, Glaudston Silva de. II. Centro Universitário Gama e Souza. III. Título.

CDD 610.73

Ficha catalográfica elaborada pelo Centro Universitário Gama e Souza

Biblioteca Professora Inah Gama de Souza

**A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO AUDITOR NAS UNIDADES DE SAÚDE
PARA OS RESULTADOS FINANCEIROS E ASSISTENCIAIS**

ROBERTO BARCELLOS DA SILVA DOMÍCIO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Centro Universitário Gama e Souza como
requisito final para a conclusão do Curso de
Graduação em Enfermagem.

Rio de Janeiro, ____ de _____ de 2021.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Glaudston Silva de Paula - Orientador
CENTRO UNIVERSITÁRIO GAMA E SOUZA

Prof. Dr. Diogo Jacinto
CENTRO UNIVERSITÁRIO GAMA E SOUZA

Prof. Ms. Virgínia Xavier
CENTRO UNIVERSITÁRIO GAMA E SOUZA

AGRADECIMENTOS

A Deus por me manter firme e cômescio durante a jornada da vida, com saúde, força e determinação;

Aos meus pais que forneceram a base com valores e princípios norteadores para um futuro de caráter;

A minha esposa, que me mostrou um novo caminho totalmente diferente do que tinha imaginado e vejo-me realizado nele, bem como pelos incentivos diante das adversidades;

Ao Prof. Glaudston, que aceitou ser meu orientador, prestando valiosas observações para o desenvolvimento deste trabalho;

Aos colegas de trabalho, que tanto me ensinaram e ensinam nessa nossa jornada do cuidar;

Agradeço, também, aos vários professores que contribuíram para minha formação e que foram inesquecíveis;

Por fim, agradeço a todos que contribuíram de alguma forma, direta ou indiretamente, para o sucesso!

RESUMO

Este estudo tem como objeto a importância do enfermeiro auditor nas unidades de saúde para a melhoria dos resultados financeiros e assistenciais, tendo como objetivos mostrar que o enfermeiro auditor pode prestar uma contribuição muito expressiva nos resultados financeiros e assistenciais; discutir como a auditoria de enfermagem pode ser uma ferramenta valiosa para identificar problemas, corrigir planos estratégicos e até mesmo para obtenção de certificação de qualidade; discutir como o enfermeiro pode traçar estratégias assistenciais para evitar glosas e as competências que este profissional deve ter para a realização de suas auditorias. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, utilizando uma abordagem qualitativa e de base descritiva. A pesquisa foi realizada no ambiente da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), que contempla, dentre outras bases, algumas das seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Base de Dados da Enfermagem (BDENF). A bibliografia norteadora é constituída por 14 artigos, obtidos diante de critérios de inclusão, análise e exclusão. A partir dessas bibliografias consideradas potenciais, originou outras categorias como resultados: auditoria de enfermagem nos resultados assistenciais, o enfermeiro auditor e seu papel nas finanças de uma unidade de saúde e o enfermeiro auditor e o prontuário do paciente. Conclui-se que embora ainda tem muitas informações que se perdem dentro das unidades de saúde por diversos motivos, o papel do enfermeiro auditor é de suma importância para minimização de perdas financeiras e danos assistenciais. Desta forma o enfermeiro auditor pode elaborar estratégias para realizar uma avaliação diligente, visando o paciente, instruindo e aprimorando meios para se obter registros mais fidedignos dos cuidados prestados, tanto por parte da enfermagem como pela equipe multidisciplinar.

Palavras-chave: auditoria de enfermagem; assistência de enfermagem; administração hospitalar.

LISTA DE QUADROS E TABELAS

Quadro 1. Produções científicas encontradas dentro BVS.	15
Quadro2. Distribuição dos estudos conforme título, autor(es) / ano de publicação e objetivos.....	17
Quadro 3. Distribuição dos estudos conforme metodologia, ano publicado, títulos, autores e revista onde foi publicado.....	19
Tabela 1 – Quantidade de artigos por ano de referência	21
Tabela 2 – Distribuição dos artigos por tipo de metodologia	22
Tabela 3 – Relação de itens que são passíveis de glosa que ocorrem com maior frequência e suas medidas corretivas	26

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar.

BDENF - Base de Dados da Enfermagem.

BVS – Biblioteca Virtual em Saúde.

CF – Constituição Federal.

INAMPS – Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social.

INPS – Instituto Nacional de Previdência Social.

LILACS - Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde.

MS – Ministério da Saúde.

ONA – Organização Nacional de Acreditação.

PIB – Produto Interno Bruto.

RA – Risco de Auditoria.

RC – Risco de Controle.

RD – Risco de Detecção.

RI – Risco Inerente.

SADT – Serviço de Apoio a Diagnóstico e Terapêutica.

SCIELO – Scientific Electronic Library.

SNA – Sistema Nacional de Auditoria.

SUS – Sistema Único de Saúde.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	8
2 AS ORIGENS DA AUDITORIA NA ENFERMAGEM.....	12
3 METODOLOGIA.....	15
4 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	17
4.1 Auditoria de Enfermagem nos resultados assistenciais.....	22
4.2 O enfermeiro auditor e o seu papel nas finanças de uma unidade de saúde.....	24
4.3 O enfermeiro auditor e o prontuário do paciente.....	27
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	30
Referências Bibliográficas.....	32

1 INTRODUÇÃO

A Auditoria já é assunto conhecido no mundo contábil há muito tempo. Segundo Yoshitake (2009), a auditoria já era exercida na Babilônia ao redor do ano de 4000 aC., onde eram realizadas as cobranças de impostos. Desta forma a preocupação com a avaliação e certificação de que o que está sendo feito seja real é velha.

Essa preocupação ao longo da história é justa, haja vista que a necessidade de controle sobre o que era conquistado pelos reis e imperadores não era tarefa fácil. O controle está diretamente ligado à empresas, governos, organizações de toda forma, e, por que não, de reinos conquistados – onde se devia ter conhecimento do que está sendo cobrado de impostos, tamanho de terras e territórios conquistados, dimensão de exércitos, para isso, o controle exerce um papel muito importante para confrontação com os objetivos estipulados (ARAÚJO, 2009).

A auditoria não é somente uma revisão dos controles contábeis, vai muito além disso. Seu papel é utilizar a expertise acumulada ao longo da história e realizar um trabalho de inspeção e avaliação. Confirmando ou não se os fatos acontecidos estão de acordo com o que foi estabelecido pela direção ou política organizacional e caso contrário, apresentar as justificativas por meios de relatórios, que “é o produto final do trabalho do auditor” (SANTOS, 2011), conhecidos como Relatório de Auditoria.

O conceito de auditoria é muito amplo, uma vez que ela deixou de ser parte da contabilidade para assumir um caráter multidisciplinar, isto quer dizer que hoje temos auditoria em diversas áreas, como por exemplo, na construção civil – como auditoria de custos, de pessoal; no setor jurídico – como auditoria judiciária; no setor de saúde – como auditoria de enfermagem, de contas médicas, auditoria hospitalar e outros setores que utilizam desta ferramenta para melhorar seus controles (KURCGANT, 1991).

Para Silva *et al.* (2019) asseveram que “a palavra auditoria tem sua origem no verbo latino *audire*, que significa ouvir, princípio da palavra auditor (do *Latinauditore* – aquele que ouve). Ainda esses autores destacam que “historicamente os auditores eram pessoas designadas a tirarem conclusões fundamentadas em informações verbais que lhes eram transmitidas”.

Assim, podemos ter algumas ideias do que venha realmente ser o que é auditoria. Para Araújo (2009), que define a auditoria como a constituição de uma ferramenta fundamental para uma boa administração, uma vez que ultrapassa a fronteira dos aspectos financeiros, adentrando nas questões de economia, eficiência e eficácia.

Mas tendo a ideia de que a auditoria é uma tarefa de avaliação comparativa, ainda o autor assevera: a auditoria é simplesmente a comparação imparcial entre o fato concreto e o desejado, com o intuito de expressar uma opinião ou de emitir comentários materializados em relatórios de auditoria (ARAÚJO, 2009, p. 13).

A atividade de auditoria é pautada numa atividade comparativa, isto é, com base em dados que ocorreram ou estão ocorrendo, é comparado com os objetivos ou estratégias traçadas e esse resultado, também chamado de parecer dos auditores, emitidos através de relatórios (RAMOS, 2010)

Outra definição que corrobora esta tarefa de âmago comparativa, uma vez que se utiliza de elementos que estão ocorrendo no presente ou que já ocorreram. Assim:

A auditoria é uma avaliação sistemática e formal de uma atividade, por alguém não envolvido diretamente em sua execução, para determinarmos se essa atividade está sendo levada a efeito de acordo com seus objetivos (KURCGANT1991 apud RAMOS, 2010, p. 31).

Um ponto igualmente importante que deve ser levado em conta nas tarefas de auditorias é sua independência (RAMOS, 2010), isto é, quem está realizando a tarefa não pode ser influenciado de qualquer forma sobre a atividade sob pena de perder sua lisura e confiabilidade.

Para isso temos a figura dos auditores independentes, em que eles não pertencem ao quadro de funcionários de quem os contratou, assim não há qualquer vínculo, seja afetivo, emocional, de trabalho. Isso contribui muito para a melhoria do trabalho realizado (ARAÚJO, 2009).

O auditor deve ser pleno para realização de sua atividade, não pode estar envolvido ou ter envolvimento ou mesmo ter conhecidos ou laços afetivos com quem ou o quê está sob seu escrutínio. Desta forma, seu parecer pode ser considerado independente e livre de vícios (ARAÚJO, 2009).

Ainda para a perfeita realização de seu trabalho, este deve ter acesso aos fatos a serem observados ou testados, de acordo com as técnicas utilizadas. Deve seguir regras claras e estar de acordo com as normas legais que regem a atividade bem como ser ético e manter as informações averiguadas de forma segura – uma vez que a atividade é de caráter estratégico (SANTOS, 2011).

Para confirmar isso, temos uma definição que encaixa perfeitamente, que assevera a auditoria, onde esta:

Consiste no exame sistemático e independente dos fatos obtidos da observação, medição, ensaio ou outras técnicas apropriadas, de uma atividade, elementos ou sistema, para verificar a adequação aos requisitos preconizados pelas leis e normas vigentes e determinar se as ações de saúde e seus resultados estão de acordo com as disposições planejadas (PRADO, 1988, p. 4).

A tarefa do auditor é consolidado, condensado, num relatório de auditoria, que é o resumo do que foi apurado durante suas observações (SANTOS, 2011). Esse relatório varia de acordo com a metodologia usada, isto é, pode ser parecer simples ou mesmo conter vários gráficos, tabelas e tudo o mais que for importante para a compreensão de seu trabalho (ARAÚJO, 2009).

O trabalho do auditor, independente de sua área de atuação, pode ser interno ou externo. Isto significa que ele pode realizar seu trabalho de escrutínio dentro do local onde acontece o evento – dentro da empresa ou setor (auditoria interna), ou recolher o material e avaliar fora do seu contexto de origem, fora da empresa (auditoria externa) (SANTOS, 2011; ARAÚJO, 2009).

Outro item que deve ser abordado são as mais diferentes abordagens de auditoria, uma vez que ela é de cunho multidisciplinar. Atualmente existe auditoria em diversos ramos do conhecimento, como no setor financeiro, governamental, na saúde e em muitos outros. Como atualmente esta função é estratégica, desta feita, usada para corroborar seus resultados, os pareceres estão cada vez mais importantes do ponto de vista corporativo (GONÇALVES, 2006).

O mercado cobra das organizações lisura, ética, competência, eficiência e resultados. Os acionistas querem que suas ações aumentem de valor (CHIAVENATO, 2002). Os clientes querem que os produtos sejam cada vez melhores. A sociedade espera que a empresa cumpra seu papel social e o governo quer ter certeza de que seus tributos são recolhidos corretamente.

Como a auditoria é uma ferramenta que vem contribuindo para confirmação e correção de rumos estratégicos e de controle, ela deve ser encarada como um conjunto de passos que contribui para o melhoramento contínuo, tanto da assistência (cuidado do paciente) quanto da saúde financeira da instituição que a emprega (BURMESTER, 2013).

Acerca da realização deste estudo, pretende-se prestar contribuição com o acervo de Trabalhos de Conclusão do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Gama e Souza. Os resultados, além de oferecer material para futura pesquisa com publicação de artigos, bem como apresentação em eventos, onde poderá vir a subsidiar debates com alunos de diversos níveis ou cursos, bem como subsidiar realização de seminários, visando reflexão e desenvolvimento de novas ideias sobre a temática abordada.

A realização deste estudo tem sua relevância em virtude da abrangência que a auditoria de enfermagem pode tomar dentro das unidades de saúde, haja vista que os estudos disponíveis sobre o tema estudado é bem variado, isto é, aborda alguns campos das unidades, mas com poucos que abordem o impacto financeiro e assistencial que pode tomar dentro das unidades de saúde.

A temática do presente estudo situa-se no âmbito gerencial das unidades de saúde, abarcando tanto públicas quanto privadas, tendo como foco a importância do enfermeiro auditor nas unidades de saúde para a melhoria dos resultados financeiros e assistenciais.

A motivação para elaboração deste estudo surgiu da vivência enquanto acadêmico atuando como técnico de enfermagem em hospital público e particular, Hospital Municipal Albert Schweitzer e Hospital CopaD'or – respectivamente. O interesse que foi corroborado ao longo do curso de Graduação em Enfermagem, com destaques às disciplinas relacionadas a gestão.

Desta feita, o presente estudo possui como objeto **A Importância do Enfermeiro Auditor nas Unidades de Saúde para a Melhoria dos Resultados Financeiros e Assistenciais**. A fim de conhecer como é realizado as auditorias nas unidades de saúde e de que forma pode ter seu impacto financeiro e assistencial, foi estabelecido como um balizador para esta pesquisa: **O que tem sido produzido na literatura, no âmbito nacional, sobre a atuação do enfermeiro nas auditorias nas unidades de saúde?**

Assim, com o intuito de responder a essa questão, foi estabelecido como objetivo geral: analisar o que foi publicado na literatura nacional entre os anos de 2011 e 2020, no que abarca o enfermeiro auditor nas unidades de saúde.

Como objetivos específicos, foi estabelecidos:

- a) Identificar como é o trabalho dos enfermeiros auditores atuantes nas unidades de saúde;
- b) Discutir os desafios encontrados para o bom andamento dos processos de auditoria no que tange assistência e impactos financeiros.

2 AS ORIGENS DA AUDITORIA NA ENFERMAGEM

A palavra auditoria é derivada do latim *audire*, que representa ouvir (AMARAL FILHO *et al.*, 2016). No entanto, veio a ser traduzido pelos ingleses como *auditing*, com o objetivo de indicar termos técnicos destinados a avaliação dos registros contábeis (GAMARRA, 2018). Logo, a auditoria consiste na avaliação sistemática e formal de uma atividade para confirmar se a mesma está sendo conduzida dentro dos objetivos (AMARAL FILHO *et al.*, 2016).

Pontuar onde exatamente começou a prática da auditoria não é fácil. Historicamente, não se tem um registro preciso das primeiras utilizações dos procedimentos de auditoria pelos povos antigos, mas merece destaque o antigo Egito, que se sabe havia a necessidade de se ratificar as atividades praticadas nas grandes construções, bem como a verificação de registros de arrecadação dos impostos (SOUZA; DYNIEWICZ; KALINOWSKI, 2010).

A auditoria foi inicialmente concebida dentro da contabilidade e “dentre as diversas áreas de atuação do contador, dizer que ao pensarmos a história da auditoria há certa dificuldade metodológica devido as inconsistências dos registros, por isso, não se sabe ao certo quem foi o primeiro indivíduo a exercer a profissão de contador” (GUEDES; SILVA, 2017), por isso, continua os autores, “provavelmente o primeiro auditor foi um guarda livros que prestava serviço ao mercado italiano”.

Essa dificuldade de se situar um momento de início deve-se ao fato de que toda pessoa que estivesse envolvida financeiramente acerca dos registros pode ser considerado um auditor, pois tinham o dever de prestar contas a um superior (LUZ; MARTINS; DYNEWICZ, 2007).

Mais precisamente, a auditoria surgiu na Inglaterra em torno do século XIV, por volta do ano de 1314, e tinha o objetivo de supervisionar os registros contábeis (GUEDES; SILVA, 2017). Em 1559, a Rainha Elizabeth I estabeleceu a auditoria dos pagamentos a servidores públicos (LUZ; MARTINS; DYNEWICZ, 2007).

O ponto alto para o crescimento da auditoria foi a revolução industrial, uma vez que esta trouxe problemas diante de maior complexidade – foi em 1756, no auge da revolução industrial e na expansão do capitalismo, com o surgimento de grandes fábricas e o uso intensivo do capital monetário, que contribuíram definitivamente para a necessidade de utilização constante e aprimorada desta nova atividade (SOUZA; DYNIEWICZ; KALINOWSKI, 2010) –, mudando a função do auditor, que era tipicamente de buscar erros e

demonstrar a exatidão dos resultados passando para uma forma que se pudesse mostrar através de relatórios a fidedignidade das operações financeiras (GUEDES; SILVA, 2017).

Em função da grandeza econômica e comercial de algumas nações no século passado, como Holanda e Inglaterra, assim como os Estados Unidos, onde hoje a profissão é mais desenvolvida, pois determinou a evolução da auditoria como consequência do crescimento das empresas, do aumento de sua complexidade e do desenvolvimento do interesse da economia popular nos grandes empreendimentos (SOUZA; DYNIEWICZ; KALINOWSKI, 2010).

No Brasil, a auditoria surgiu com a chegada de empresas multinacionais e com o crescimento das nacionais, isto é, a partir da evolução dos mercados de capitais. Mas foi somente oficializada em 1968, pelo Banco Central do Brasil (LUZ; MARTINS; DYNEWICZ, 2007).

No que se refere a saúde, a auditoria teve início quando o seu enfoque deixou de ser apenas contábil, mas também numa linha administrativa, que tinha como objetivo avaliar a eficiência e eficácia e a efetividade da aplicação dos controles internos (SOUZA; DYNIEWICZ; KALINOWSKI, 2010).

Quando procuramos evidências de registros na saúde, numa retrospectiva histórica sobre a auditoria neste campo, foram encontrados registros hospitalares no Antigo Egito, o que comprova que os prontuários existem a cerca de dois mil anos (LUZ; MARTINS; DYNEWICZ, 2007) e os autores continuam, pois na Grécia Antiga encontraram-se traços de prontuários, mas foi Hipócrates quem fez os primeiros registros sobre doenças em pacientes em 460 antes da era moderna. Efetivamente foi no Hospital São Bartholomeu de Londres que se encontraram documentações de pacientes, no ano de 1137.

Em 1580, na Itália, Camilo de Lellis começou a exigir alguns documentos acerca dos pacientes, como prescrição médica individual, prescrição alimentar, passagem de plantão e relatório de passagem de plantão (LUZ; MARTINS; DYNEWICZ, 2007).

Em 1877, nos Estados Unidos, o Hospital Geral de Massachussets começou a arquivar documentos clínicos, organizando assim o Serviço Médico de Estatística. No ano de 1928 foi fundada a Associação Americana de Arquivo Médico (PEREIRA; MIRANDA; COSTA, 2011).

A auditoria na saúde inicia no Brasil com a origem de um serviço previdenciário de 1923, pois foi através da Lei Eloy Chaves, com a criação da Caixa de Aposentadorias dos Ferroviários, de proteção social, oferecendo pensão, aposentadoria e assistência médica e auxílio farmacêutico (SOUZA; DYNIEWICZ; KALINOWSKI, 2010).

No Brasil, em 1952 foi criada a Lei Alípio Correia Neto, pregando que era dever dos hospitais filantrópicos a documentação das histórias clínicas completas de todos os pacientes. Em 18 de julho de 1966 foi fundada a Associação Brasileira de Arquivo Médico e Estatístico do Brasil. No ano de 1972 foram criadas unidades de auditoria para acompanhar os padrões de qualidade dos hospitais (PEREIRA; MIRANDA; COSTA, 2011).

Em 1966 houve a unificação de vários órgãos assistenciais e previdenciários formando o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), onde as atividades de auditorias eram realizadas pelos supervisores, por meio de apurações de prontuários de pacientes e em contas hospitalares (SOUZA; DYNIEWICZ; KALINOWSKI, 2010).

Foi a partir da década de 60 e 70 que a auditoria efetivamente deixou de ser um acompanhamento contábil e estendeu-se para outras profissões, inclusive na área da saúde, exercendo influência sobre médicos e enfermeiros nesses processos voltados para a avaliação da assistência (RIBEIRO; SILVA, 2017).

O primeiro trabalho de auditoria na área de enfermagem foi desenvolvido nos Estados Unidos, no ano de 1955, no Hospital Progress. (PEREIRA; MIRANDA; COSTA, 2011). No Brasil, a auditoria na enfermagem permaneceu em fase de germinação até a década de 1970, onde houve o primeiro registro publicado sobre o tema, numa revista brasileira, marcando o início formal dessa prática no país (RIBEIRO; SILVA, 2017).

As contas hospitalares, depois de 1976, foram renomeadas para Guia de Internação Hospitalar (GIH), assim as atividades de auditoria ficam estabelecidas como Controle Formal e Técnico (SOUZA; DYNIEWICZ; KALINOWSKI, 2010).

Um importante marco foi a criação do Sistema Nacional de Auditoria, com a função de coordenar a avaliação técnica e financeira do Sistema Único de Saúde (RIBEIRO; SILVA, 2017).

Atualmente, com a evolução e a complexidade da saúde, o enfermeiro auditor está articulando com um campo de conhecimentos e práticas de gerenciamento, que se diferencia de acordo com ideologias estruturais da instituição que pode ser tanto pública quanto privada (RIBEIRO; SILVA, 2017).

Diante dessa nova realidade que o enfermeiro está vivendo, exigindo novos conhecimentos, sobretudo de gestão, sua importância nas instituições de saúde foi tema frequente em vários trabalhos. Consoante a Resolução 266/01 do Conselho Federal de Enfermagem, o enfermeiro atuando como auditor, no exercício de sua atividade deve “organizar, dirigir, planejar, coordenar e avaliar, prestar consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre os serviços de enfermagem (RIBEIRO; SILVA, 2017).

3 METODOLOGIA

Há vários tipos de estudos que se adéquam mais especificamente ao fenômeno analisado, desta forma, para este estudo, foi realizado uma revisão integrativa de literatura de caráter exploratório e descritivo, pois “a revisão integrativa é um método que proporciona síntese do conhecimento e incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática” (RODRIGUES *et al.*, 2019).

O presente estudo permite que seja realizado uma busca ampla e sistemática de artigos em revistas, impressas ou eletrônicas, acerca de um assunto determinado, com o objetivo de descrevê-lo e discuti-lo (FONTES *et al.*, 2018).

A revisão integrativa permite realizar uma busca, avalia-la e sintetizar evidências já existente sobre o tema da pesquisa e implementar intervenções na assistência à saúde e reduzir custos, estimulando e direcionando novas pesquisas (BARRETO; LIMA; XAVIER, 2016).

Visando alcançar os objetivos traçados perante a metodologia, bem como prestar contribuição para criação de análises de pesquisas e a construção de novos conhecimentos, se faz importante seguir as seis etapas (FONTES *et al.*, 2018), que são citadas abaixo.

Esse método possui seis fases peculiares para o desenvolvimento da revisão: a) elaboração da pergunta norteadora; b) busca ou amostragem na literatura; c) coleta de dados; d) análise crítica dos estudos incluídos; e) discussão dos resultados; f) apresentação da revisão integrativa (RODRIGUES *et al.*, 2019).

Como ponto de partida, guiado pela questão que norteia este trabalho, foi definido o tema, a identificação dos descritores ou palavras chaves. Os descritores utilizados de forma integrada foram: Auditoria de Enfermagem; Assistência de Enfermagem; Administração Hospitalar. Foram utilizados como descritores integrados: auditoria de enfermagem; assistência de enfermagem; administração hospitalar; auditoria, perfazendo um total de 104 textos, conforme apresentado abaixo.

Quadro 1. Produções científicas encontradas dentro da BVS.

Descritores	Total
Auditoria de Enfermagem	38 textos
Assistência de Enfermagem and Auditoria	19 textos
Administração Hospitalar and Auditoria	47 textos
Total	104 textos

Fonte: Elaborado pelo autor.

O segundo passo recomenda sobre inclusão e exclusão de artigos baseado no objetivo escolhido, assim como a delimitação temporal para que o material possa ser limitado e analisado sob a interferência de variáveis. O material selecionado compreende publicações no período de 2011 a 2020, logo, o que foi publicado em 10 anos. Deste resultado foram excluídos os que não eram pertinentes ao assunto, os que apresentavam sob resumos e os em duplicidades. Foi incluído publicações em português e textos completos que atendiam aos objetivos da pesquisa.

A busca foi realizada dentro do ambiente da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), que contempla, dentre outras, as seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Base de Dados da Enfermagem (BDENF). O período de coleta de dados compreendeu entre os meses outubro de 2020 a março de 2021.

O terceiro passo da revisão integrativa de literatura define quais informações devem ser extraídas. Logo, precisam-se dispor as informações encontradas de forma organizada e sumarizadas. Assim, a organização, a categorização e a análise dos dados seguem por meio do preenchimento de um instrumento do tipo questionário, preparado pelos autores para sistematizar os dados coletados. Tal instrumento foi testado anteriormente de modo a adequá-lo ao objetivo da pesquisa. Neste instrumento foram contempladas as seguintes variáveis: dados referentes a identificação do manuscrito: como autor, título, ano de publicação, local de estudo, objeto de estudo, técnica de coleta de dados, tratamento feitos aos dados e síntese da publicação.

A quarta etapa está desenvolvida ao longo do texto, no entanto, a fim de conceituar esta etapa, consiste na análise, avaliação, inclusão e exclusão dos estudos por meio de uma análise crítica dos textos selecionados.

A quinta etapa, também desenvolvida ao longo do texto, consiste na interpretação e discussão dos resultados obtidos.

A sexta e última etapa consiste na apresentação da revisão. Esta etapa se destaca pela elaboração do documento que contempla a descrição das etapas percorridas pelo revisor e os resultados evidenciados pela análise dos artigos incluídos.

Após as críticas feitas sobre os textos encontrados, foi realizado um mapeamento das produções e após sua análise, as bibliografias potenciais resumiu-se a 14 trabalhos na íntegra, em português, analisados através de conteúdo temático (CORDEIRO, 2012).

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Visando o objetivo de facilitar ao leitor com uma melhor compreensão dos trabalhos reunidos pela coleta dos dados, foi construído um quadro analítico com os mesmos, conforme exposto abaixo.

Utilizando os descritores para realizar a busca, foram encontrados 104 textos. Realizando o critério de exclusões já citados anteriormente, alcançamos o total de 14 publicações que atendem aos critérios estabelecidos. Desta forma, as demais publicações foram excluídas por incompatibilidades com o escopo deste estudo.

O Quadro 2 é composto pelos seguintes dados, devidamente organizados: título do texto; autor(es)/ano da publicação e objetivos.

Quadro 2. Distribuição dos estudos conforme título, autor(es) / ano de publicação e objetivos
– Rio de Janeiro – 2021

Título	Autor(es) / Ano de Publicação	Objetivos
Atuação do Enfermeiro Auditor os Processos de Órteses e Próteses e Materiais Especiais.	MANDIETA, G. A. <i>et al.</i> 2020	Descrever o papel do enfermeiro auditor nos processos que envolvem Órteses, Próteses e Material Especial em ambiente hospitalar público e privado.
Gestão de Custos Assistenciais em Operadoras de Planos de Saúde – Interface com Auditoria do Cuidado.	MAYER, B. L. D.; BANASZESKI, C. L. 2020	Identificar Estratégias na gestão de custos assistenciais com interface na auditoria do cuidado.
Implantação da Auditoria Operativa em uma Autarquia Municipal.	LIBERATTI, V. M.. 2019	Relatar a experiência do processo de implantação de auditoria operativa na autarquia municipal de saúde de um município de grande porte do sul do Brasil.
Auditoria de Qualidade dos Registros de Enfermagem em Prontuários de um Hospital	SILVA, V. A. <i>et al.</i> 2019	Analisar a qualidade dos registros de enfermagem em prontuários.

Universitário		
Auditoria em Saúde e Economia da Saúde – Análise de um Estudo de Caso.	QUEVEDO, A. L. A.; LEAL, R. M. 2019	Analisar os resultados da auditoria em saúde na área de órteses, próteses e materiais especiais (OPME) e cirurgias múltiplas e sequenciais, realizada pela Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul.
Auditoria de Enfermagem – Revisão Integrativa da Literatura	LIMA, R. J. <i>et al.</i> 2018	Identificar as evidências científicas atuais da auditoria no campo da enfermagem e discuti-las.
Avaliação da Qualidade dos Registros de Enfermagem nos Cuidados Pós-Operatórios Imediatos	PEREIRA, E. B. F. <i>et al.</i> 2018	Avaliar a qualidade dos registros de enfermagem nos cuidados pós-operatórios imediatos em unidades de referência no estado de Pernambuco.
Auditoria em Enfermagem como Ferramenta de Qualidade para Saúde: Uma Revisão Integrativa	FONTES, S. V. M. <i>et al.</i> 2018	Analisar, a partir da produção científica, a importância da auditoria em enfermagem para a qualidade da assistência em saúde.
Auditoria na Saúde Suplementar – Uma Revisão Integrativa	GAMARRA, T. P. N. 2018	Analisar a produção científica sobre auditoria na saúde suplementar e por objetivos específicos identificar os principais temas presentes na produção científica e discutir possíveis aproximações e distanciamentos nas pesquisas que foram objeto de análise.
Processo de Auditoria e Faturamento de Contas em Hospital Geral Privado – Um Estudo de Caso.	ZUNTA, R. S. B.; LIMS, A. F. C. 2017	Mapear, descrever e validar o processo de auditoria e faturamento de contas e recursos de glosas em um hospital geral de grande porte privado.
Glosas Hospitalares na Auditoria de Enfermagem – Revisão Integrativa	RODRIGUES, J. A.R.M. <i>et al.</i> 2017	Identificar evidências científicas disponíveis na literatura sobre glosas hospitalares realizadas pela auditoria de enfermagem.

Inconsistências das Anotações de Enfermagem no Processo de Auditoria	BARRETO, J. A.; LIMA, G. G.; XAVIER, C. F. 2016	Identificar as principais falhas nas anotações de enfermagem dos prontuários dos pacientes.
Importância do Registro de Enfermagem para o Faturamento Hospitalar: Revisão da Literatura.	AMARAL FILHO, R. C. A. <i>et al.</i> 2016	Identificar os pontos relevantes nos registros de enfermagem que afetam a saúde financeira do hospital.
Estudo da Auditoria de Contas em um Hospital de Ensino	GUERRER, G. F. F.; LIMA, A. F. C; CASTILHO, V. 2015	Verificar os itens componentes das contas hospitalares, conferidos por enfermeiros auditores, que mais recebem ajustes no momento da pré-análise; identificar o impacto dos ajustes no faturamento das contas analisadas por enfermeiros e médicos auditores e identificar as glosas relacionadas aos itens pela equipe de auditoria.

Fonte: Quadro elaborado pelo autor.

O Quadro 3 reorganiza os dados oferecendo uma melhor visualização utilizando como classificação dos trabalhos potenciais a metodologia e o ano publicado, seguido do título, autores e local de publicação.

Quadro 3. Distribuição dos estudos conforme metodologia, ano publicado, títulos, autores e revista onde foi publicado – Rio de Janeiro – 2021

Metodologia	Ano Publicado	Título	Autores	Local de Publicação
Estudo de Caso	2019	Implantação da Auditoria Operativa em uma Autarquia Municipal.	LIBERATTI, V. M	Revista Enfermagem em Foco
	2017	Processo de Auditoria e Faturamento de Contas em Hospital Geral Privado – Um Estudo de Caso.	ZUNTA, R. S. B.; LIMS, A. F. C.	Revista Eletrônica de Enfermagem

Qualitativa	2020	Atuação do Enfermeiro Auditor os Processos de Órteses e Próteses e Materiais Especiais.	MANDIETA, G. A.; <i>et al.</i>	Revista Nursing
		Gestão de Custos Assistenciais em Operadoras de Planos de Saúde – Interface com Auditoria do Cuidado.	MAYER, B. L. D.; BANASZESKI, C. L.	Revista Nursing
	2019	Auditoria de Qualidade dos Registros de Enfermagem em Prontuários de um Hospital Universitário	SILVA, V. A., <i>et al.</i>	Revista Enfermagem em Foco
	2016	Importância do Registro de Enfermagem para o Faturamento Hospitalar: Revisão da Literatura.	AMARAL FILHO, R. C. A. <i>et al.</i>	Revista de Trab. Acadêmicos Universo São Gonçalo
Quantitativo	2019	Auditoria em Saúde e Economia da Saúde – Análise de um Estudo de Caso.	QUEVEDO, A. L. A.; LEAL, R. M.	Caderno Ibero-Amer. De Direito Sanitário
	2018	Avaliação da Qualidade dos Registros de Enfermagem nos Cuidados Pós-Operatórios Imediatos	PEREIRA, E. B. F. <i>et al.</i>	Revista SOBECC
	2015	Estudo da Auditoria de Contas em um Hospital de Ensino	GUERRER, G. F. F.; LIMA, A. F. C; CASTILHO, V.	Revista Brasileira de Enfermagem
Revisão Integrativa	2018	Auditoria de Enfermagem – Revisão Integrativa da Literatura	LIMA, R. J. <i>et al.</i>	Revista Nursing
		Auditoria em Enfermagem como Ferramenta de Qualidade para Saúde: Uma Revisão Integrativa	FONTES, S. V. M. <i>et al.</i>	Cadernos de Grad. Ciências Bio. E de Saúde.

		Auditoria na Saúde Suplementar – Uma Revisão Integrativa	GAMARRA, T. P. N.	Revista de Gestão em Sistemas de Saúde
	2017	Glosas Hospitalares na Auditoria de Enfermagem – Revisão Integrativa	RODRIGUES, J. A.R.M. <i>et al.</i>	Online BrazilianJournalOfNursing
	2016	Inconsistências das Anotações de Enfermagem no Processo de Auditoria	BARRETO, J. A.; LIMA, G. G.; XAVIER, C. F.	Revista de Enf. Do Centro Oeste Mineiro

Fonte: Quadro elaborado pelo autor.

Como pode ser mais facilmente observado, a metodologia Revisão Integrativa alcançou com 5 trabalhos, e nesta modalidade o ano de 2018 contribuiu com 3 artigos e 1 para 2017 e outro em 2016. Outra modalidade que merece destaque, a Qualitativa, que resultou em 4 trabalhos, sendo o ano de 2020 predominando metade das publicações outro em 2019 e 2016. Os trabalhos de cunho Quantitativo perfizeram um total de 3, sendo distribuídos nos anos de 2019, 2018 e 2015. Os Estudos de Casos somaram 2, nos anos 2019 e 2017.

Diante dos trabalhos levantados, procurou-se evidenciar como os estudos estavam distribuídos em relação às variáveis: títulos, autores e ano de publicação e objetivos. Na tabela 1 está representada a distribuição dos artigos selecionados de acordo com o ano de sua publicação.

Tabela 1 – Quantidade de artigos por ano de referência – Rio de Janeiro – 2021

Ano	Frequência	Percentual Correspondente
2015	1	7,14%
2016	2	14,29%
2017	2	14,29%
2018	4	28,57%
2019	3	21,43%
2020	2	14,29%
Total	14	100%

Fonte: Tabela elaborada pelo autor.

Podemos observar que nas publicações um aumento no ano de 2018, onde é representado por 28,57% das bibliografias potenciais, seguido pelo ano de 2019, com

contribuição de 21,43%, os anos de 2016, 2017 e 2020 contribuindo cada um deles com 14,29% e, por último, o ano de 2015, com contribuição de 7,14%.

Ainda no que tange as publicações, traçamos um quadro que mostra as metodologias empregadas nos textos potenciais que foram analisados, uma vez que podemos ter uma ideia da predominância da metodologia mais empregada, conforme apresentado no quadro abaixo.

Tabela 2 – Distribuição dos artigos por tipo de metodologia – Rio de Janeiro – 2021.

Tipo de Metodologia	Frequência	Percentual
Estudo de Caso	2	14,29%
Qualitativa	4	28,57%
Quantitativa	3	21,43%
Revisão Integrativa	5	35,71%
Total	14	100%

Fonte: Tabela elaborada pelo autor.

Como podemos depreender da tabela acima, a metodologia Revisão Integrativa foi a que mais predominou, com 35,71%, seguida pela abordagem Qualitativa (28,57%), Quantitativa (21,43%) e o Estudo de Caso, com 14,29%.

A revisão integrativa, que mais predominou nos textos selecionados, é um método que proporciona uma síntese do conhecimento e incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática (RODRIGUES *et al.*, 2018).

Ainda falando sobre esta metodologia, pode se dizer que o pesquisador pode elaborar uma revisão integrativa com diferentes finalidades, podendo ser direcionada para a definição de conceitos, revisão de teorias ou análise metodológica dos estudos incluídos de um tópico particular (MAYER; BANASZESKI, 2020).

Os dados obtidos por meio da bibliografia considerada potencial serão abordados nas seguintes categorias:

- a) Auditoria de enfermagem nos resultados assistenciais;
- b) O enfermeiro auditor e o seu papel nas finanças de uma unidade de saúde;
- c) O enfermeiro auditor e o prontuário do paciente.

4.1 Auditoria de Enfermagem nos resultados assistenciais

A auditoria deve ser vista como uma função administrativa importante em toda a estrutura empresarial e tem como função planejar, executar e controlar e deve ser praticado por todos os profissionais da organização (BARRETO; LIMA; XAVIER, 2016).

Compete ao enfermeiro, bem como a equipe de enfermagem, a assistência aos pacientes, onde cabe a este a realização de auditorias do cuidado com base na resolução do COFEN nº 266/2001, que aprova as atividades do enfermeiro auditor (MAYER; BANASZESKI, 2020).

Faz-se por deveras importante destacar a relevância que a enfermagem tem, uma vez que atua diretamente com o paciente, com os processos assistenciais e o enfermeiro como líder da equipe deve ter uma visão holística do cuidado, de gerenciamento e econômico-financeiro, isto é, sua visão não se limita apenas para a quantidade de gastos que são gerados, mas, também, deve-se observar o impacto dos mesmos na qualidade da assistência de enfermagem (FONTES *et al.*, 2018).

Na saúde, a auditoria, inicialmente, teve como objetivo focar na avaliação da qualidade assistencial, uma vez que esta constitui o fundamento para a prática dos profissionais deste setor (GAMARRA, 2018).

O papel da enfermagem na auditoria é avaliar a assistência que o paciente recebe, a qualidade dessa assistência, sua integralidade e a exatidão da documentação dessa assistência no prontuário. O que durante as auditorias, com frequência são detectadas ausências de dados fundamentais para o esclarecimento das atividades realizadas, assim como registros feitos de forma indevida (AMARAL FILHO *et al.*, 2016).

Toda assistência fornecida aos pacientes, não somente pela equipe de enfermagem, mas por toda a equipe multidisciplinar devem estar devidamente anotadas no prontuário do paciente, sob pena de incorrer perdas informacionais importantes, podendo até comprometer a assistência e gerar dúvidas. Assim, como afirma Pereira e colegas, “as anotações de enfermagem são documentos primordiais das ações e atividades desempenhadas pela equipe de enfermagem na prática profissional, comprovam a realização do cuidado e garantem a qualidade da assistência” (PEREIRA *et al.*, 2018).

Os registros assistenciais são as formas de comunicação mais importantes entre as equipes multiprofissionais envolvidas na assistência (médicos, enfermeiros, nutricionistas, fisioterapeutas, psicólogos, fonoaudiólogos, assistentes sociais e outros), promovendo uma assistência integral e qualificada (BARRETO; LIMA; XAVIER, 2016).

E ainda continua, acerca da importância dos registros, pois a “ausência dos registros promove diminuição na continuidade do cuidado”, podendo acarretar danos (PEREIRA *et al.*,

2018). Ainda acerca dos registros, destaca-se a importância de suas anotações serem padronizadas, contemplando aspectos éticos e legais vigentes (GUERRER; LIMA;CASTILHO, 2015).

Diante da importância desses registros, é importante destacar que “os registros em saúde devem ser claros, concisos e sem rasuras, uma vez que eles influenciam no processo de auditoria e representam uma forma de comunicação entre os membros da equipe (LIMA *et al.*, 2018).

Como é visto, as informações anotadas, registradas devidamente no prontuário exercem uma importância máster, Lima *et al.* (2018), afirmam que é necessário que os demais profissionais da equipe, sobretudo os que atuam diretamente na assistência ao paciente, conscientizem-se da importância de registrar adequadamente no prontuário todos os fatos ocorridos.

A auditoria no setor assistencial visa o cuidado ao paciente, abrangendo toda a sua complexidade, que exige um custo, tal custo vem evoluindo ao longo do tempo, por isso tem preocupado os gestores das áreas da saúde. Fatores internos e externos contribuem para os altos custos, sendo um deles a falta de controle mais atuante (AMARAL FILHO *et al.*, 2016).

4.2 O enfermeiro auditor e o seu papel nas finanças de uma unidade de saúde

A saúde vem sofrendo pressões de custos no Brasil, com isso a questão de valores na área de saúde tem exigido dos enfermeiros que repensem suas funções administrativas e cooperar no resultado econômico das instituições, pois o volume de perdas em medicamentos e materiais é alto e pouco controlado (BARRETO; LIMA; XAVIER, 2016).

O enfermeiro auditor possui uma função ímpar, uma vez que atua na equalização do custo e na identificação da assistência do cuidado prestado aos pacientes, principalmente por meio dos registros e anotações realizados pela equipe multidisciplinar, visando garantir melhor qualidade da assistência (RODRIGUES *et al.*, 2017).

No que tange a esses custos pressionados pela assistência ao paciente, destacam-se os enfermeiros, uma vez que são profissionais formados na ênfase assistencial direcionado tanto para o aspecto que atua na gestão do cuidado direto como na gestão de medidas administrativas (MAYER; BANASZESKI, 2020).

Como já visto anteriormente, o enfermeiro possui respaldo legal para o exercício da auditoria, logo, o enfermeiro auditor é habilitado a executar, de maneira autônoma, o planejamento, execução e avaliação dos serviços prestados na área de saúde, bem como coibir

prejuízos na assistência ao usuário, inclusive no âmbito econômico e financeiro (COFEN, 2001; MANDIETA *et al.*, 2020).

O enfermeiro auditor no que está relacionado a assuntos financeiros, possui como objetivo comum garantir a qualidade no atendimento ao cliente, evitando desperdícios e auxiliar no controle dos custos e, no que apura alguma não conformidade, sugerir melhorias de fluxo ou processo, visando maximizar a qualidade da assistência e reduzir os custos financeiros destas. Visando esta razão inversa entre custos assistenciais e custos financeiros, as instituições hospitalares, tanto públicas quanto privadas, investem na auditoria de contas, objetivando remuneração adequada do atendimento prestado (GUERRER; LIMA; CASTILHO, 2015).

O trabalho do auditor na conferência de contas, que é subsidiado pelos registros da assistência (visto no item 6.1), exerce forte impacto, uma vez que grande parte do pagamento de materiais, medicamentos, procedimentos e outros serviços estão vinculados diretamente aos registros de enfermagem (AMARAL FILHO *et al.*, 2016).

Ainda sobre os registros, o auditor se depara com situações muito delicadas para realizar sua justificativa de cobrança, pois devido às anotações, tanto da enfermagem quanto da equipe multiprofissional, em sua maioria serem inconsistentes, ilegíveis e subjetiva, a prática de glosar itens do faturamento das contas hospitalares tem sido significativa para o orçamento das instituições (AMARAL FILHO *et al.*, 2016).

O fato de uma instituição de saúde ter sua fatura sustada, isto é, não paga, podendo ser pagamento parcial ou não pagamento total, quando a cobrança é considerada indevida ou ilegal são chamadas de glosas. As glosas, quando são efetivadas, são caracterizadas por conflitos nas relações entre o convênio e os prestadores de serviço, podendo gerar sérios impactos financeiros (RODRIGUES *et al.*, 2017).

Diante da importância que o enfermeiro auditor possui, a interface entre auditoria do cuidado e a gestão de custos assistenciais vem para contribuir positivamente tanto para planos de saúde, operadoras e segurados (MAYER; BANASZEKI, 2020).

Ao enfermeiro também precisa ter noção de gerenciamento de custos assistenciais, uma vez que este se tornou uma ferramenta de melhoria de desempenho das instituições a partir de redefinição de metas e objetivos prioritários na alocação de recursos econômicos e financeiros disponíveis, e “a auditoria do cuidado contribui positivamente à gestão de custos assistenciais, por evidenciar com clareza, onde se encontra a real necessidade de investimento e pode realizar ação educativa nos prestadores no intuito de mostrar a aplicabilidade de

intervenções em saúde seguindo as melhores diretrizes da área, garantindo assistência de qualidade e real investimento de recursos financeiros” (MAYER; BABASZEKI, 2020).

O que sempre vai dar subsídio ao enfermeiro auditor para justificar os custos assistenciais serão as anotações feitas no registro do paciente, desta forma, “quando a instituição quer reaver suas perdas econômicas relativas aos itens glosados, ela elabora recursos embasados em justificativas dos profissionais envolvidos na assistência prestada, por meio de seus registros” (BARRETO; LIMA; XAVIER, 2016).

As glosas estão presentes nas unidades de saúde e glosar contas hospitalares é uma prerrogativa comum no trabalho do enfermeiro auditor, uma vez que pode evidenciar divergências entre cobranças executadas e falhas operacionais ou mesmo administrativas apuradas nos prontuários (RODRIGUES *et al.*, 2017).

Todo o trabalho de justificativa das contas, sejam para efetuar uma glosa ou para montar uma defesa desta está sempre nas informações contidas pelas anotações no prontuário feito pelos profissionais envolvidos na assistência, assim, a falta dessas justificativas pela quantidade de materiais utilizados pode surgir uma glosa, o que acarreta grandes despesas às instituições (BARRETO; LIMA; XAVIER, 2016). Ainda os autores continuam “resultados de pesquisas apontam que as anotações de enfermagem contribuem substancialmente para um alto percentual de recuperação dos itens glosados”.

Dentre os vários itens que podem gerar glosas, alguns podem gerar um impacto bastante significativo no custo assistencial, como utilização de equipamentos, gases e medicamentos. Diante disso, importante que as equipes assistenciais tenham conhecimento acerca dos custos de materiais, equipamentos e procedimentos e que tenham orientação devida para contribuir na melhoria dos registros realizados, visando minimizar as perdas financeiras (RODRIGUES *et al.*, 2017).

Podemos sintetizar no quadro abaixo alguns itens que podem gerar glosas:

Tabela 3 – Relação de itens que são passíveis de glosa que ocorrem com maior frequência e suas medidas corretivas – Rio de Janeiro – 2017.

Item Passível de Glosa	Medida Corretiva
Medicação não checada	Revisar a cada troca de plantão as prescrições médicas para confirmar se os itens estão checados e se foram efetivamente feitos.
Evolução Incompleta	Reforçar com todos os profissionais envolvidos que

	realizem suas evoluções de forma padronizada e sequencial.
Caligrafias Ilegíveis	Notificar os profissionais quanto a importância do que foi relatado precisa ser visto por outros para dar continuidade a assistência e melhorar a qualidade do registro e da caligrafia.
Rasuras e uso de corretor gráfico	Atentar para rasuras, que podem configurar tentativa de ocultar ou divergir informação.
Inutilização de Materiais	Certificar de que o material é coerente ao procedimento, sobretudo se for de alto custo. Também se recomenda fazer um planejamento para os procedimentos de alto custo com antecedência.
Identificação do Profissional	É importante que o profissional que registrou se identifique corretamente com assinatura e carimbo.

Fonte: Adaptado de (AMARAL FILHO *et al.*, 2016) e (RODRIGUES *et al.*, 2017).

4.3 O enfermeiro auditor e o prontuário do paciente

O prontuário do paciente, também conhecido como prontuário médico ou pasta do paciente, “é um conjunto de documentos padronizados e ordenados, destinado ao registro de cuidados profissionais prestados ao paciente pelos serviços de saúde, tanto público quanto privado” (AMARAL FILHO *et al.*, 2016).

Por se tratar de um documento histórico de todos os acontecimentos do paciente dentro da unidade hospitalar, torna-se o principal meio de coleta de dados pelo enfermeiro auditor para realizar seu trabalho, certo de que há outras formas de obtenção de informações, como visita ao leito, conversa com o paciente, entre outras. Como afirma Mayer e Banaszeki (2020) que uma das maneiras de avaliar os serviços assistenciais é por meio da análise do prontuário, logo, de um processo de acompanhamento do usuário no sistema de saúde e a verificação da compatibilidade entre procedimentos realizados e a cobrança.

O prontuário é um documento que é alimentado por informações de múltiplos profissionais, o que pode vir a ocorrer perdas de informações ou mesmo informações incompletas ou duvidosas. No que tange a enfermagem, e o Enfermeiro pode exigir tal cumprimento por parte de outros profissionais, é importante conhecer as regras estabelecidas pelo COFEN, que incluem utilização de letras legíveis, ser completo, ser realizado com

clareza e coerência, informar data e hora do cuidado prestado, conter orientações fornecidas, outras que forem importantes para a qualidade da assistência (SILVA *et al.*, 2019).

A questão do prontuário é de vital importância nas unidades de saúde e seu registro imperioso, pois “a ausência de registros dificulta a identificação do profissional, do procedimento ou da prescrição realizada, como também, se as alterações apresentadas foram observadas durante a permanência na instituição” (PEREIRA *et al.*, 2018). E os autores ainda completam que “o enfermeiro, como líder da equipe de enfermagem, deve estar atento à realização dos registros como forma de garantir a integralidade do cuidado”.

Os registros do paciente, atualmente, podem ser feito tanto em papel quanto em meio eletrônico, dependendo da tecnologia que a instituição utilizar. Isso facilita muito o trabalho do auditor para capturar as informações de que precisa, mas para isso é necessário que haja entendimento da tecnologia, pois “não basta o profissional apenas possuir na instituição os meios informatizados, é necessário que ele esteja devidamente capacitado para utilizá-lo corretamente” (LIMA *et al.*, 2018).

Como a principal fonte de informação do enfermeiro auditor são as anotações de enfermagem, evidencia-se a importância de aprimorar a documentação das ações e intervenções realizadas pela equipe de enfermagem e o enfermeiro deve supervisionar e liderar a efetivação desses registros em todas as áreas da enfermagem (FONTES *et al.*, 2018).

Também cabe ao enfermeiro esclarecer os motivos pelos quais esses registros encontram-se incompletos ou ausentes e instituir medidas para sanar as dificuldades, obter maior qualidade dos registros e, por fim, obter melhora assistencial (FONTES *et al.*, 2018).

Na prática diária ocorrem diversos problemas com relação aos registros nos prontuários dos pacientes, os registros de enfermagem são uma forma de comunicação escrita entre os membros do grupo de saúde (COFEN, 2015) e devem retratar fielmente os acontecimentos diários, sob pena de prejuízos assistenciais e financeiros.

Vários são os erros ou falhas encontrados nos prontuários periodicamente. Num estudo realizado por Silva (SILVA *et al.*, 2019), foram encontrados vários problemas, no entanto, cada unidade de saúde, cada equipe tem suas peculiaridades, mas nos ajuda muito a entender o contexto diário para corrigir ou prevenir que tais falhas possam acontecer.

Os itens que tiveram maiores erros encontrados foram: rasuras, ausência de assinatura e registro do Coren, informação da categoria profissional, não checagem da prescrição das medicações, ausência de justificativa de não checagem de medicação, ausência de registro e/ou acompanhamento da escala de Braden, ausência de registro e/ou acompanhamento da escala de Morse (SILVA *et al.*, 2019).

Vários estudos também vão à mesma direção. Num estudo feito numa clínica médica foi citado que alegavam falha nos registros de enfermagem por falta de tempo. Em “outro estudo aponta dois fatores que prejudicam o preenchimento das prescrições, que são alta demanda de pacientes e a permanência de pacientes em unidades superlotadas, mas compreendem que estas não são justificativas para a não realização adequada de informações sobre o paciente no seu prontuário” (BARRETO; LIMA; XAVIER, 2016).

Como há vários problemas envolvendo o correto preenchimento dos prontuários, compete ao auditor sugerir melhorias, mas compete, primordialmente, ao enfermeiro, como líder de sua equipe, repensar sobre suas funções administrativas e cooperar nas melhorias de anotações, uma vez que o registro de enfermagem traduz o máximo de conhecimento sobre as condições de saúde dos indivíduos (BARRETO; LIMA; XAVIER, 2016).

Diante da importância e dos riscos que o paciente está envolto, cabe ao enfermeiro, que é um educador nato, o dever de observar e treinar a equipe de enfermagem para levar em consideração a importância do registro adequado, para diminuir a incompatibilidade dos registros que apresentam dados incôscios e incompleto, observando e corrigindo a grafia ilegível na maior parte dos prontuários, os dados incompletos, a identificação do executor da atividade. Com isso a qualidade assistencial irá aumentar, as equipes terão informações mais precisas, os objetivos serão mais bem mapeados e os custos serão reduzidos e a eficiência e eficácia aumentadas (AMARAL FILHO *et al.*, 2016).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A literatura apresentou sólidas evidências de que o enfermeiro enquanto auditor pode promover melhorias no que tange ao paciente (assistência) quanto nos custos envolvidos nesta assistência, e, por consequência, nos resultados financeiros.

O papel dos enfermeiros enquanto líderes de equipes precisam, assim como todos os membros que estão envolvidos na assistência, manter as anotações do que foi realizado, quando foi realizado, por quem e de que forma no prontuário do paciente.

O prontuário do paciente é uma das principais formas de se obter informações importantes acerca dos cuidados prestados, como está sua evolução, os custos incorridos desta assistência, os procedimentos que foram realizados e tudo mais que for importante para o paciente como para a instituição.

O enfermeiro auditor não se baseia unicamente no prontuário, embora este seja a mais completa fonte informação do paciente. Ele também pode realizar conversas a beira-leito ou mesmo inspeções, sempre com o objetivo de apurar o que está sendo realizado é certo, está de acordo com a política da unidade e com qualidade. Lembrando que auditoria não tem caráter punitivo.

Vimos que vários artigos relatam problemas envolvendo os prontuários, que cabe ao enfermeiro e demais membros da equipe de saúde entender o problema e corrigir, uma vez que esses problemas, como rasuras, não checagem de medicações, não evolução de procedimentos e outros podem gerar não pagamento por parte do plano e/ou comprometer a qualidade da assistência.

O enfermeiro auditor realiza seu trabalho voltado para o paciente, visando que este obtenha seu restabelecimento de forma condizente às políticas institucionais e que todos precisam conhecê-la. A este profissional, tem a prerrogativa de realizar sugestões de melhorias e tem acesso as informações completas no que for necessário ao seu trabalho, seguindo os preceitos éticos e legais que regulamenta o ofício.

Foi apurado que as glosas são recursos frequente e que não necessariamente seja um prejuízo por não pagamento. Ocorre para obtenção de mais informações sobre determinado procedimento. No entanto, caso não se consiga prestar os devidos esclarecimentos, pode se tornar uma perda de caixa por não pagamento.

Logo, o enfermeiro auditor é o profissional que mais conhece o paciente, uma vez que é a enfermagem quem mais passa o tempo com este, logo, ninguém melhor que o enfermeiro para realizar auditoria, seja nos cuidados, qualidade, assistência ou financeira.

A finalidade da auditoria é mais preventiva do que corretiva ou punitiva. Esta última é a menos realizada. É preventiva a fim de se manter os processos e procedimentos alinhados com a política e metas da instituição. Assim, evitar perdas sob as mais diversas formas, como extravio, roubos ou corrupção. A corretiva será empregada quando algum processo implantado não segue os preceitos estipulados.

Por fim, temos que o enfermeiro auditor é realmente um profissional que aumenta a eficiência qualitativa e quantitativa do ambiente hospitalar. Tem uma relação muito positiva com a melhoria de resultados, contribuindo constantemente para um bom controle dos processos, contas e atuação em geral, mantendo tudo funcionando conforme estratégia e aspecto legal de cada organização.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AMARAL FILHO, R. C. A. *et al.* Importância do registro de enfermagem para o faturamento hospitalar: revisão da literatura. **Revista de Trabalhos Acadêmicos Universo**, São Gonçalo, v. 1, n. 1, p. 247-263, mar-jun, 2016.. Disponível em <<http://www.revista.universo.edu.br/index.php?journal=2TRABALHOSACADEMICOSAO GONCALO2&page=article&op=view&path%5B%5D=2815>>. Acesso em: 10 dez. 2020.
- ARAÚJO, I. P. S. **Introdução à Auditoria Operacional**. 2º. ed, Rio de Janeiro: FGV, 2009.
- BARRETO, J. A.; LIMA, G. G.; XAVIER; C. F. Inconsistências das anotações de enfermagem no processo de auditoria. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, Minas Gerais, v 1, n 6, p. 2081-2093, dez . 2016. Disponível em <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/917> Acesso em: 12 dez. 2020.
- BURMESTER, H. **Gestão da Qualidade Hospitalar**. São Paulo: Saraiva, 2013.
- CHIAVENATO, I. **Teoria Geral da Administração**: 12 edição. São Paulo: Atlas, 2002.
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução COFEN nº 266/2001, de 05 de outubro de 2001**. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-2662001_4303.html Acesso em: 13 dez. 2020.
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Guia de Recomendações para Registro de Enfermagem no Prontuário do Paciente e Outros Documentos de Enfermagem**. Portaria nº 523/2015. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2016/08/Guia-de-recomenda%C3%A7%C3%B5es-CTLN-Vers%C3A3o-web.pdf> Acesso em: 13 dez. 2020.
- CORDEIRO, C. M. R. **Auditoria e Governança Corporativa**. Curitiba: IESDE do Brasil S.A., 2012.
- FONTES, S. V. M. *et al.* Auditoria em enfermagem como ferramenta de qualidade para a saúde: uma revisão integrativa. **Caderno de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde - UNIT - SERGIPE**, Sergipe, v. 5, n. 1, p. 13-17, out. 2018. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/cadernobiologicas/article/view/5169>. Acesso em: 11 dez. 2020.
- GAMARRA, T. P. N. Auditoria na Saúde Suplementar: Uma Revisão Integrativa. **Revista de Gestão em Sistemas de Saúde**, São Paulo, v. 7, n. 3, p. 221-237, set. 2018. Disponível em <http://www.revistargss.org.br/ojs/index.php/rgss/article/view/377> Acesso em: 11 dez. 2020.
- GONÇALVES, E. L. **Gestão Hospitalar – Administrando o Hospital Moderno**. São Paulo: Saraiva, 2006.
- GUEDES, O. S.; SILVA, K. S. **Origem e evolução da auditoria**. 2017. 11f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Contabilidade). Centro Universitário São Lucas. Porto Velho, 2017. Disponível em <http://repositorio.saolucas.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/2786/Oldham%20Silva%20Guedes%2C%20Kauary%20Souza%20-%20Origem%20e%20evolu%C3%A7%C3%A3o%20da%20auditoria.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=A%20auditoria%20surgiu%20na%20Inglaterra,pelo%20Banco%20Central%20do%20Brasil>. Acesso em: 11 dez. 2020.

GUERRER, G. F. F.; LIMA, A. F. C.; CASTILHO, V. Study of Billing Audits in a Teaching Hospital. **Rev Bras Enferm.** São Paulo, v. 68, n. 3, p. 358-63, mai. 2015. Disponível em <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2015680306> Acesso em: 11 dez. 2020. .

KURCGANT, P. **Administração em enfermagem.** Brasil: EPU, 1991.

LIBERATTI, V. M. Implantação da auditoria operativa em uma Autarquia Municipal. **Revista Enfermagem em Foco.** Paraná, v. 10, n. 6, p. 199-204, ago. 2019. Disponível em <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1099648> Acesso em: 11 dez. 2020.

LIMA, R. J. *et al.* Auditoria de enfermagem: revisão integrativa da literatura. **Revista Nursing,** João Pessoa – PB, v. 21, n. 247, p. 2531-2534, set. 2018. Disponível em <http://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/905>. Acesso em: 11 dez. 2020.

LUZ, A.; MARTINS, A. P.; DYNEWICZ, A.M.. Características de anotações de enfermagem encontradas em auditoria. **Revista Eletrônica de Enfermagem** (Internet), v. 09, n. 02, p. 344-361, mai-ago, 2007. Disponível em <HTTP://www.fen.ufg.br/revista/v9/n2/v9n2a05.htm> Acesso em: 11 dez. 2020.

MANDIETA, G. A. *et al.* Atuação do enfermeiro auditor nos processos de órteses e próteses e materiais especiais. **Revista Nursing,** Internet, v. 23, n. 264, p. 3938-3944, mar-jun, 2020. Disponível em <https://www.researchgate.net/deref/http%3A%2F%2Fdx.doi.org%2F10.36489%2Fnursing.2020v23i264p3938-3951> Acesso em: 11 dez. 2020.

MAYER, B. L. D.; BANASZESKI, C. L. Gestão de custos assistenciais em operadoras de planos de saúde: interface com auditoria do cuidado. **Revista Nursing,** Paraná, v. 23, n. 264, p. 3952-3958, mar, 2020. Disponível em <http://www.revistanursing.com.br/revistas/264/pg84.pdf> Acesso em: 12 dez. 2020.

PEREIRA, E. B. F. *et al.* Avaliação da qualidade dos registros de enfermagem nos cuidados pós-operatórios imediatos. **Revista SOBECC,** São Paulo, v. 23, n. 1, p. 21-27, abr, 2018. Disponível em: <https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/383> Acesso em: 11 dez. 2020.

PEREIRA, S. A.; MIRANDA, N. R. R.; COSTA, R. F. Auditoria em enfermagem e suas interfaces com o cuidado – uma revisão de literatura. **Revista Interdisciplinar da PUC Minas,** Belo Horizonte, v. 1, n. 2, p. 287-306, jul/dez 2011. Disponível em <http://periodicos.pucminas.br/index.php/percursoacademico/article/view/2357/4173> Acesso em: 11 dez. 2020.

PRADO, D. O. *et al.* **Manual de Normas de Auditoria.** Brasília – DF: Ministério da Saúde, 1988. Disponível em http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_normas_auditoria.pdf Acesso em: 11 dez. 2020.

QUEVEDO, A. L. A.; LEAL, R. M. Auditoria em saúde e economia da saúde: análise de um estudo de caso. **Cadernos Íbero-Americanos de Direito Sanitário,** Brasília, v. 8, n. 2, p. 44-63, abr/jun, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.17566/ciads.v8i2.503> Acesso em: 11 dez. 2020.

RAMOS, K. D. C. **Auditoria de Enfermagem – Os Principais Erros Detectados na Prática da Auditoria Externa em Instituições Hospitalares da região metropolitana de Belém.** 2010. 89 f. Trabalho monográfico (Graduação em Enfermagem) - Universidade Federal do Pará, Pará, 2010. Disponível em <https://books.google.com.br/books?id=>. Acesso em: 11 dez. 2020.

RIBEIRO, B. S.; SILVA, M. C. A auditoria de enfermagem e sua importância no ambiente hospitalar – uma revisão de literatura. **Revista de Enfermagem da Faciplac**, Brasília, v2, n.2, jan-jul, 2017. Disponível em <http://revista.faciplac.edu.br/index.php/REFACI/article/view/216>. Acesso em: 11 dez. 2020.

RODRIGUES, J. A. R. M. *et al.* Glosas hospitalares na auditoria de enfermagem: revisão integrativa. **On line brazilian journal of nursing**: Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 150-160, mar, 2017. Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/5942> Acesso em: 11 dez. 2020.

SANTOS, F. **Auditoria Contábil.** 1ª Ed. São Paulo: Editora Clube dos Autores, 2011.

SILVA, V. A. *et al.* Auditoria da qualidade dos registros de enfermagem em prontuários em um hospital universitário. **Enfermagem em Foco**: Universidade Federal da Bahia, Salvador, v. 10, n. 3, p. 28-33, set, 2019. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2064/542> Acesso em: 11 dez. 2020..

SOUZA, L. A. A.; DYNIEWICZ, A. M.; KALINOWSKI, L. C. Auditoria: uma abordagem histórica e atual. **Revista de Administração e Saúde.** V. 12, n. 47, abr-jun 2010 p. 71-78. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=612318&indexSearch=ID>. Acesso em: 11 dez. 2020.

YOSHITAKE, M.. **Auditoria Contábil.** Curitiba: IESDE Brasil S.A., 2009.

ZUNTA, R. S. B.; LIMA, A. F. C. Processo de auditoria e faturamento de contas em hospital geral privado: um estudo de caso. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Internet, v. 1, n. 1, p. 19-43, jul, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.5216/ree.v19.42082>. Acesso em: 11 dez. 2020.