



artigo original

Auditoria: uma abordagem histórica e atual

Auditorship: a historic and current approach

Luiziane Agostine Alves de Souza¹, Ana Maria Dyniewicz², Luísa Canestraro Kalinowski³

RESUMO

Este estudo objetivou realizar um levantamento histórico sobre a auditoria, identificar os tipos exercidos por profissionais de saúde, descrever o trabalho do auditor em saúde e explicar a auditoria em Enfermagem. Metodologicamente, utilizou-se como forma de pesquisa a revisão bibliográfica, consultando 32 fontes entre livros e artigos compreendidos entre 1980 a 2009. A partir da análise dos dados, elaboraram-se quatro capítulos. Em "História da auditoria" os autores relatam o início de registros e alguns marcos importantes, desde a chegada desse procedimento ao Brasil. "Auditoria em Saúde" traz definição ou tipo e classificações, apresentando ainda algumas modalidades de trabalho para os auditores dessa área. O "Perfil do auditor" retrata as características e habilidades necessárias para o desenvolvimento de um bom trabalho de auditoria. No último capítulo, "Auditoria em Enfermagem", descreve-se como é realizada, destacando-se como atividade crescente e de grandes resultados para as instituições. Este trabalho demonstrou a importância da auditoria, a diversidade de profissionais que a realizam, como é específica e complexa e quanto colabora na gestão de serviços de saúde.

ABSTRACT

This study aimed to raise the history of auditorship, to identify the kinds exercised by health professionals, to describe auditors' work and explain nursing audit. Literature review was used as research approach, being consulted 32 sources among books and articles between 1980 and 2009. Four chapters were elaborated from the data analysis. In the "History of auditorship", authors report early records and some important landmarks such as its arrival in Brazil. "Health auditorship" presents its definition, type and classifications, featuring, as well, some auditors' ways of working in this area. "Auditors' profile" describes the necessary traits and skills to carry out a satisfactory audit job. In the last chapter, "Nursing auditorship", it is described how it is carried out, being pointed out as an ascending occupation, bringing about great results for institutions. This study showed the importance of the audit, diversity professionals, how specific and complex it is, and how much it cooperates for the management of health services.

INTRODUÇÃO

Etimologicamente, o termo auditoria deriva-se do latim *audire*, que significa ouvir⁽¹⁾. Inicialmente foi traduzido pelos ingleses como *auditing*, para designar termos técnicos para a revisão dos

registros contábeis, mas atualmente o entendimento de seu sentido é mais amplo e consiste na ação independente de confrontar determinada condição com um critério preestabelecido, que se configura como a situação ideal para

que se possa opinar ou comentar a respeito de algo ou de alguma situação.

Segundo Sá⁽²⁾, a auditoria nasceu na era antes de Cristo na Antiga Suméria, e em seguida, surgiu nas províncias romanas no primeiro século depois

Palavras-chave

Auditoria clínica
Serviços de saúde
Auditoria de enfermagem
Gestão em saúde

Keywords

*Clinical Audit
Health services
Nursing audit
Health management*

Conflito de interesse: nenhum declarado
Financiador ou fonte de fomento: nenhum declarado
Data de recebimento: 21/04/2010
Data de aprovação: 24/06/2010

1. Enfermeira Especialista em Auditoria e Gestão em Saúde pela Universidade Tuiuti do Paraná (UTP).

2. Professora Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de São Paulo (Unifesp); Docente de Pós-Graduação em Auditoria e Gestão em Saúde da UTP; Membro do Grupo de Pesquisas em Políticas, Gestão e Práticas em Saúde (GPPGPS) da Universidade Federal do Paraná (UFPR).

3. Enfermeira formada pela UFPR; Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFPR; Membro do Núcleo de Estudos, Pesquisa e Extensão em Cuidado Humano de Enfermagem (NEPECHE) da UFPR.

Endereço para correspondência: Ana Maria Dyniewicz – Rua Padre Anchieta, 1965 – apto. 1.201 – CEP: 80730-000 – Bigorrião – Curitiba/PR – E-mail: anadyni@yahoo.com.br

de Cristo; porém, foi no século 18 na Inglaterra, com a Revolução Industrial, que houve grande desenvolvimento da auditoria mediante o surgimento das grandes empresas, das necessidades por parte dos investidores de acompanhamento do capital investido e da taxaço do imposto de renda com base no lucro.

Como afirmam os autores Ricardino e Carvalho⁽³⁾, no Brasil os usos e costumes de auditoria antecederam o alvará de 18 de junho 1808, que previa introdução da obrigatoriedade do uso dos serviços de auditoria independente na Real Fazenda Portuguesa, uma vez que partidas dobradas – nome dado aos registros de transações financeiras – já eram utilizadas por volta de 1790.

Atualmente, a auditoria em saúde se dispõe em algumas subdivisões que variam de sua classificação à sua execução⁽⁴⁾.

Durante esse longo período que percorreu a auditoria, e pelas várias áreas em que vem comprovando sua necessidade, para Costa e Guimarães⁽⁵⁾, foi preciso que o perfil do auditor evoluísse de forma progressiva, estando em constante aperfeiçoamento. Algumas marcas são, porém, indispensáveis desde o início de sua realização, tais como a ética, o respeito, a responsabilidade e o sigilo de informações.

Por esses motivos, aliados à necessidade da utilização da palavra “qualidade” e também “administração de recursos” e voltada para uma clientela cada vez mais exigente, a auditoria ganha um grande grau de importância nos setores das instituições que prestam serviços à saúde, dando uma especificidade a esse termo trazido da contabilidade, que passa a ser auditoria em saúde, realizada por profissionais capacitados nessa área e muitas vezes somada ao trabalho de outras

áreas que contribuem para a realização de um processo de auditoria bem desenvolvido⁽⁶⁾.

A importância deste estudo se dá pela possibilidade de se conhecer a auditoria desde seu surgimento e a amplitude do campo de trabalho de um auditor e sua função em relação aos tipos de auditorias existentes em saúde. Ainda trata dos profissionais que desenvolvem esse trabalho, abordando algumas possibilidades de auditoria e algumas funções e papéis de profissionais na área da saúde.

É, ainda, relevante, pois permite conhecer as responsabilidades de um auditor, a necessidade da efetividade dos resultados de seu trabalho e sua importância para os serviços de auditoria. Em último aspecto, traz a legislação sobre auditoria que rege o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), em relação à classe.

Para que seja norteada a pesquisa, tem-se, portanto, o seguinte problema: “Como é o trabalho do auditor e quais as subdivisões de auditoria existentes em saúde?” Para tanto, os objetivos deste trabalho foram: fazer o levantamento histórico da auditoria, identificar os tipos de auditoria exercida pelos profissionais de saúde, descrever o trabalho do auditor em saúde e explicar a auditoria em enfermagem.

METODOLOGIA

Para o presente estudo, utilizou-se como metodologia a pesquisa bibliográfica, que segundo Fachin⁽⁷⁾ é um conjunto de conhecimentos agrupados em uma obra, constituída pelo ato de ler, selecionar e organizar fatos, ideias e conhecimentos. Para iniciar a pesquisa foi necessário levantar bibliografias identificando as informações-chave e organizando dados para, finalmente, redigir o texto.

O período de busca foi limitado de 1980 a 2009 e foram utilizadas as seguintes palavras-chave: auditor, auditoria e auditoria em saúde.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

História da auditoria

Historicamente, não se tem um registro preciso das primeiras utilizações dos procedimentos de auditoria pelos povos antigos, mas o que se constata é que, no antigo Egito, havia a necessidade de se ratificar as atividades praticadas nas grandes construções, bem como a verificação de registros de arrecadação de impostos⁽⁸⁾. Outros povos, como os sumérios, babilônios, sírios, cretenses, gregos e romanos, realizavam registros das escriturações de patrimônios adquiridos ou já possuídos, considerando tais atos como prática de auditoria⁽⁸⁾.

Porém, conforme Oliveira e Diniz⁽⁹⁾, foi na Inglaterra, em 1756, com a Revolução Industrial e expansão do capitalismo, que fatores de desenvolvimento, tais como o surgimento de grandes fábricas e o uso intensivo de capital monetário, contribuíram para a efetiva necessidade de utilização constante e aprimorada das atividades de auditoria, que naquele momento se apresentava como uma das formas de se praticar a contabilidade, ou seja, a auditoria realizada como atividade necessária, mas não classificada como tal, surgiu como uma ramificação da contabilidade.

Foi a grandeza econômica e comercial da Inglaterra e da Holanda, no fim do século passado, bem como dos Estados Unidos, onde hoje a profissão é mais desenvolvida, que determinou a evolução da auditoria como consequência do crescimento das empresas, do aumento de sua complexidade e do envolvimento do interesse da economia popular nos grandes empreendimentos⁽⁸⁾.

Desse período em diante, segundo Almeida⁽¹⁰⁾, os vários marcos na história da contabilidade vieram a contribuir direta ou indiretamente para o fortalecimento da auditoria, com a criação das Associações dos Contadores Públicos, regulamentação de normas e padrões contábeis por profissionais capacitados, aumento da importância da profissão do auditor como guardião da transparência das informações contábeis das organizações e sua divulgação para o mercado de capitais, entre outros.

No Brasil é difícil precisar a data do primeiro trabalho de auditoria, mas a primeira evidência concreta pode ser constatada no Decreto nº 2.935, de 16 de junho de 1862, que aprovava a reorganização da Cia. de Navegação por Vapor – Bahiana – Anonyma, e determinava que os auditores deveriam ser convocados anualmente em assembleia ordinária, os quais teriam como função analisar e examinar as contas da empresa⁽³⁾.

O primeiro parecer de Auditoria conhecido em território nacional, como afirma Ribeiro⁽⁴⁾, foi emitido há um século pela empresa São Paulo Tramway Light & Power Co., relativo ao período de junho de 1899 a dezembro de 1902.

No Brasil foi introduzido o decreto-lei 7.988 de 22 de setembro de 1945, que dispunha sobre o ensino de Ciências Econômicas e Contábeis e indicava, no art. 3º, a inclusão de uma disciplina denominada Revisões e Perícia Contábil, que futuramente se denominou Auditoria e ainda hoje é aplicada pelas universidades⁽¹¹⁾.

A partir de 1965, segundo Alberton⁽¹²⁾, com a regulamentação das atividades dos Bancos de Investimentos, Bolsas de Valores, Sociedades corretoras e distribuidoras de Títulos e Valores Imobiliários, houve uma crescente

criação de resoluções que tornavam a auditoria e o parecer dos auditores obrigatórios nas instituições acima citadas e ainda a regulamentação e registro dos auditores independentes.

Já na saúde, a auditoria teve início quando o enfoque passou a ser não apenas contábil, mas em uma linha também administrativa, que tinha como objetivo avaliar a eficácia e a efetividade da aplicação dos controles internos⁽¹³⁾.

A auditoria em saúde foi instituída em 1984 no Brasil, por meio da resolução 45 de 12 de julho de 1984, pelo extinto Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS), que a exprime como um conjunto de ações administrativas, técnicas e observacionais, que buscam a caracterização definida do desempenho assistencial, efetuado pelos integrantes de todos os níveis de execução, notadamente os referenciados às unidades médico-assistenciais próprias, contratadas, conveniadas e em regime de cogestão⁽¹³⁾.

Especificamente, no Brasil, a história da auditoria na saúde inicia-se com a origem da previdência em 1923, por meio da Lei Eloy Chaves, com a criação da Caixa de Aposentadorias dos Ferroviários, de proteção social, oferecendo pensão, aposentadoria, assistência médica e auxílio farmacêutico. A partir da década de 1930, paralelamente às Caixas, proliferaram os Institutos de Aposentadoria e Pensões aos trabalhadores urbanos: Instituto de Aposentadoria e Pensões dos Marítimos (IAPM), em 1933; Instituto de Aposentadoria e Pensões dos Comerciantes (IAPC), em 1933; Instituto de Aposentadoria e Pensões dos Bancários (IAPB), em 1934; Instituto de Aposentadoria e Pensões dos Industriários (IAPI), em 1936; Instituto de Previdência e Assistência dos Servidores do Estado

(IPASE), em 1938. No ano de 1960, a Lei Orgânica da Previdência Social (lei nº 3.807, de 26 de agosto de 1960) unificou a legislação aplicável aos Institutos. A unificação da gestão, no entanto, demoraria mais alguns anos e seria implantada com a criação do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), em 1966⁽¹⁴⁾.

As atividades de auditoria no Instituto Nacional de Previdência Social – INPS eram realizadas pelos supervisores, por meio de apurações em prontuários de pacientes e em contas hospitalares. Nesse período não havia auditorias diretas em hospitais. A partir de 1976 as chamadas contas hospitalares transformaram-se em Guia de Internação Hospitalar – GIH – e assim as atividades de auditoria ficam estabelecidas como Controle Formal e Técnico⁽¹⁵⁾.

Além disso, a auditoria veio contribuir com a saúde por meio de ações, inicialmente provocadas pela necessidade de aperfeiçoamento das GIH, utilizadas pelo INAMPS, chamado mais adiante de Sistema de Assistência Médica da Previdência Social (SAMPS), que reconheceu o cargo de médico auditor, passando assim a auditoria a ser realizada nos próprios hospitais⁽¹⁶⁾.

Outro marco importante foi a criação do Sistema Nacional de Auditoria (SNA), previsto pela lei 8.080 de 19 de setembro de 1990, com a função de coordenar a avaliação técnica e financeira do Sistema Único de Saúde (SUS) em todo território nacional, em cooperação técnica dos estados, municípios e Distrito Federal.

Atualmente, de acordo com Brito e Ferreira⁽¹⁷⁾, a auditoria já tem conquistado uma porção considerável das entidades que prestam serviços de saúde, devido à eficácia de seus resultados, pelo controle e programação das ações e, principalmente, por direcionar

os caminhos a serem traçados pelas instituições.

Auditoria em saúde

A auditoria na área da saúde, como afirmam Adami e Maranhão⁽¹⁸⁾, vem sendo empregada há mais de 50 anos, podendo ser definida como análise sistemática e formal de atividades por profissional não-envolvido na sua execução, com o objetivo de assegurar a conformidade, a qualidade e o controle em uma função, processo ou instituição.

Atualmente é grande o número de profissionais que realizam auditoria em saúde e, para que seja realizada de forma efetiva, é preciso que os auditores (internos) conheçam as atividades que estão sendo auditadas, além do fluxo de auditoria e custos de materiais e medicamentos.

Isso torna a auditoria em saúde ainda mais específica, pois é necessário um auditor médico para auditar os procedimentos médicos, um enfermeiro para os procedimentos de enfermagem e, assim, para cada classe de profissionais da saúde, pois o auditor atua junto aos profissionais da assistência, a fim de monitorar o estado clínico de paciente internado, verificando a procedência e gerenciando o internamento, auxiliando na liberação de procedimentos ou materiais e medicamentos de alto custo, e também verificando a qualidade da assistência prestada⁽¹⁶⁾.

Essa especificidade faz com que seja grande a diversidade dos profissionais que atuam na auditoria em saúde. Médicos e enfermeiros ainda são os profissionais que, em maior número, são contratados como auditores nas maiores instituições de saúde, como hospitais, justificados pela demanda dos procedimentos realizados⁽¹⁶⁾.

Porém, para Antunes⁽⁶⁾, os auditores que têm formação em áreas além da

saúde são também de extrema importância e realizam alguns tipos de auditorias, como, por exemplo, a externa, que será definida adiante, entre outras.

Existem algumas classificações que melhor especificam o campo de atuação do auditor. São elas⁽¹⁹⁾:

- auditoria regular ou ordinária: é aquela realizada em caráter de rotina. É periódica, sistemática e previamente programada, com vistas à análise e verificação das fases específicas de uma atividade, ação ou serviço;

- auditoria especial ou extraordinária: é realizada para atender às apurações de denúncias e indícios de irregularidades administrativas. É indicada para a verificação de uma atividade específica e deve ser autorizada por autoridade competente.

A auditoria também pode ser classificada ainda quanto aos tipos, conforme Ribeiro⁽⁴⁾:

- auditoria analítica: é o conjunto de procedimentos especializados para análise de relatórios, processos e documentos, visando avaliar se os serviços ou sistemas de saúde atendem às normas e padrões previamente definidos;

- auditoria operativa: é a verificação de processos e documentos comparados aos requisitos legais/normativos que regulamentam o SUS/Operadoras de Saúde (OPS) e as atividades relativas à área de saúde, por meio do exame direto dos fatos, documentos e situações;

- auditoria de gestão: atividades que abrangem áreas de controle, fiscalização orçamentária, financeira e contábil, avaliação técnica da atenção à saúde, avaliação de resultados e comprovação de qualidade;

- auditoria contábil: avaliação sistemática de transações, procedimentos, rotinas e demonstrações contábeis de

uma entidade *versus* cumprimento de metas previstas em planos de saúde e/ou de trabalho, apuração de resultados, comprovação de qualidade, para o cumprimento das atividades de controle financeiro, contábil e patrimonial nas instituições.

A auditoria pode ser agrupada ainda quanto à área⁽¹⁹⁾:

- auditoria interna ou de 1ª parte: executada por auditores habilitados da própria organização auditada, que tem como função examinar os controles e avaliar a eficiência e eficácia da gestão. Essa área da auditoria tem por finalidade promover melhoria nos controles operacionais e na gestão de recursos;

- auditoria externa ou de 2ª parte: executada por auditores ou empresa independente contratada para verificar as atividades e resultados de uma determinada organização ou sistema. É o exame das demonstrações contábeis ou de alguma área específica ou procedimento predefinido como objeto de trabalho especial;

- auditoria de 3ª parte: avaliação aplicada por uma entidade certificadora.

Quando à execução, a auditoria pode ser classificada⁽²⁰⁾:

- auditoria prospectiva ou auditoria prévia: tem caráter preventivo; procura detectar situações de alarme para evitar problemas. Geralmente está ligada ao setor de liberação de procedimentos ou guias das operadoras de Planos de saúde;

- auditoria concorrente: acontece durante um fato ou processo, para acompanhar a execução das atividades e garantir a qualidade do produto. É realizada quando o paciente ainda se encontra hospitalizado ou em atendimento ambulatorial. Pode ser feita de quatro maneiras: pela avaliação feita

pelo paciente e sua família, verificando suas percepções acerca da assistência prestada; pela entrevista do funcionário após a prestação do cuidado, levando-o à reflexão; pelo exame do paciente e confronto com as necessidades levantadas e pela verificação do cumprimento das atividades a serem realizadas pelos profissionais;

- auditoria retrospectiva: avalia resultados e repara as falhas. Realizada após a alta do paciente. Dessa forma, o paciente que deixou o internamento não é beneficiado após a avaliação dos dados obtidos. Entretanto, o benefício se reverte de forma global aos demais.

Algumas modalidades de atuações dos auditores na área da saúde englobam:

- Auditoria de contas hospitalares
Segundo Riollino e Kliukas⁽²¹⁾, a 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 aos pacientes ou prestadores de serviços, podendo ser realizada tanto na sede do prestador (nas OPS) como nos hospitais.

O auditor de contas hospitalares pode ser membro da própria instituição (auditor interno), representante de fontes pagadoras (*in loco*) ou, ainda, sem nenhum vínculo (auditoria externa)⁽²¹⁾. Esse é o tipo mais conhecido de auditoria por parte dos profissionais de saúde.

A auditoria de contas hospitalares, como afirmam Brito e Ferreira⁽¹⁷⁾, tem função primordial para a determinação dos custos e lucros da instituição, sendo um grande mecanismo para a gestão para processos decisórios, pois interfere direta e fundamentalmente na qualidade da assistência prestada.

Para que os hospitais sobrevivam no ambiente econômico atual e competitivo, é de extrema importância a otimização dos resultados alcançados pelas áreas, como forma de canalizar os esforços individuais, transformando os resultados do hospital como um todo e atingindo seus objetivos⁽¹⁷⁾.

- Auditoria da qualidade da assistência

Como dito no capítulo anterior, a auditoria de contas está diretamente ligada à qualidade da assistência, e essa ligação, de acordo com Setz e D'innocenzo⁽²²⁾, se dá devido aos registros em prontuários, que são as ferramentas de aferição da assistência prestada ao paciente.

O hospital, como um sistema prestador de serviços, tem todas as suas atividades comprometidas diretamente com a qualidade de resultados e com a satisfação do cliente. Por outro lado, o que se observa é um crescente surgimento de novos procedimentos e tecnologias que se superam em períodos cada vez menores, tornando os custos dos serviços cada vez maiores⁽²³⁾.

A qualidade dos serviços inclui não só a formação do profissional, mas o processo de restauração da saúde do cliente ou, quando isso não é possível, a melhoria das condições de vida, as orientações, a simplificação e a segurança nos procedimentos. Enfim, o resultado do produto hospitalar, é medido por meio da qualidade da documentação e do registro de todas as ações, que juntos darão a qualidade da assistência e produtividade do trabalho⁽²³⁾. Com base nesses registros, pode-se permanentemente construir melhores práticas assistenciais, além de implementar ações que visem melhorias nos resultados operacionais.

Atualmente, segundo Scarparo e Ferraz⁽²⁴⁾, nos Estados Unidos há um

grande número de hospitais, predominantemente privados, que possuem serviços de auditoria que contam com a atuação de profissionais da área da saúde. Alguns deles criaram comissões de auditoria para avaliar a organização em áreas internas de controle, contas e finanças, fortalecendo a estrutura em épocas de dificuldades financeiras para os hospitais.

No entanto, no Brasil, criou-se a ideia equivocada de que a auditoria em saúde é aquela relacionada a atividades estritamente burocráticas, de cunho contábil e financeiro. Apenas agora vem sendo vista como aliada na eficiência e eficácia para a satisfação do cliente em relação aos serviços prestados, atendendo ainda em *home care*⁽²⁴⁾.

- Auditoria de liberação

Para Soares⁽²⁵⁾, é uma modalidade utilizada pelas operadoras de planos de saúde, sendo de competência dos auditores médicos, caracterizando um trabalho complexo, exigindo conhecimento técnico, pleno e integrado da profissão.

Esse trabalho de auditoria de liberação é caracterizado pela verificação do profissional, para identificar carências contratuais, coberturas, conferência de códigos de procedimentos para verificar compatibilidade com diagnóstico, conferência de CRM, entre outras atividades que determinarão se o procedimento solicitado poderá ser liberado pela operadora sem nenhuma irregularidade⁽²⁵⁾.

Esse trabalho, de acordo com Machado⁽²⁶⁾, é realizado criteriosamente, de acordo com as normas e legislação existentes, com a compatibilidade à patologia diagnosticada e às respectivas coberturas contratuais, solicitando esclarecimentos ao médico assistente ou prestador de serviços sempre que

necessário, em especial em incompatibilidades ou excessos para o procedimento em quantidade e em preço, objetividade dos registros, e qualidade da prestação de serviços.

O perfil do auditor

No Brasil, segundo Azevedo⁽²⁷⁾, a auditoria apresenta-se como atividade em plena expansão, justificada pelas necessidades cada vez maiores de racionalização de custos na assistência à saúde pública ou privada.

O auditor, para atender às necessidades do mercado, deve desenvolver algumas técnicas que ajudem em seu trabalho, tais como um bom relacionamento interpessoal, capacidade de comunicação clara e precisa, ser confiante e rigoroso com seus resultados, como afirma Marinho⁽²⁸⁾. Seu papel consiste em exames de documentos, livros e registros, inspeções, obtenção de informações e confirmações externas e internas, obedecendo às normas apropriadas de procedimento, objetivando verificar se as demonstrações contábeis representam adequadamente a situação nelas demonstrada, de acordo com os princípios fundamentais e normas de contabilidade de maneira uniforme⁽²⁸⁾.

Sendo a profissão de auditor marcada pelo traço da responsabilidade pública e social, para Santos e Grateron⁽²⁹⁾, elementos tais como ética e independência são essenciais ao profissional, até mesmo como fator de permanência no mercado.

Cada profissional respeita seu respectivo código de ética, seja ele enfermeiro, fisioterapeuta, contador e assim sucessivamente⁽¹³⁾.

O auditor contábil tem uma ampla atuação no mercado de trabalho, podendo atuar como autônomo em empresas, instituições públicas e privadas e até mesmo na área da saúde⁽⁶⁾.

O trabalho do auditor em saúde pode ser realizado de modo a fiscalizar a atuação profissional junto ao paciente ou verificar as contas correspondentes aos atos efetuados, realizar visitas a hospitais, a prestadores de serviço, a clínicas, bem como suporte em operadoras e centrais de regulamentação, manutenção de rede de atendimento, dentre outras formas de atuação⁽⁵⁾.

Enfermeiros realizam auditoria técnica de enfermagem com papel bastante detalhista nesse processo, por meio de controle quantitativo e qualitativo. A figura de auditores fisioterapeutas, além de outros profissionais da área de saúde, já tem despontado nesse processo de mudanças na gestão de saúde.

Entretanto, segundo Santos e Grateron⁽²⁹⁾, não é fácil definir o papel do auditor, pois a profissão requer especificidades de acordo com as modalidades de atuação. Porém, de uma forma geral, a ética e o sigilo de algumas informações são de extrema importância, pois o auditor tem capacidade, poder e informações que, se usados distorcidamente, poderão interferir na visão e percepção de usuários e até mesmo de empresas e instituições.

O profissional que realizará a auditoria em saúde deve ser capacitado para esse fim, pois a área exige uma atuação econômico/contábil para que se possa operacionalizar o processo, incorporando, assim, um aspecto qualitativo de assistência aos pacientes e aos processos da instituição⁽²⁹⁾.

Para Chebli, Maia e Paes⁽³⁰⁾, são atributos fundamentais para o exercício da função: respeito, confiança, espírito de independência para tomada de algumas decisões; ser isento de influências que possam prejudicar a empresa ou instituição; demonstrar objetividade em suas condutas, embasando sua

opinião em fatos reais e apoiando-a em evidências suficientes; possuir conhecimento técnico da área em que atua. Deve ainda possuir capacidades práticas essenciais à realização de controle e avaliação, e agir sempre com prudência, atentando ao equilíbrio de suas ações, de forma a contribuir para o desenvolvimento e qualidade do trabalho prestado.

O bom auditor deve ser um exímio negociador nas diversas situações, mostrando domínio de sua atividade. Finalmente, deve ser ético, respeitando seu respectivo código profissional e imparcial nas aplicações normativas, exercendo de forma criteriosa, honesta e objetiva o seu trabalho, mantendo sigilo absoluto das informações confidenciais que chegarem a seu conhecimento⁽³⁰⁾.

Auditoria em enfermagem

A auditoria em enfermagem representa a função de controle do processo administrativo, verificando se os resultados da assistência estão de acordo com os objetivos⁽³¹⁾. No entanto, há autores que a definem como uma ferramenta de cunho gerencial, que tem como finalidade avaliar a qualidade da assistência, de processos e de custos⁽³²⁾.

A definição de auditoria em enfermagem ou em saúde, segundo 64,3% dos autores, está relacionada à análise qualitativa da assistência de enfermagem prestada, corroborando com a premissa do trabalho do enfermeiro, que é oferecer ao seu cliente assistência de boa qualidade⁽²⁴⁾.

O enfermeiro auditor, segundo Melo e Vaitsman⁽³³⁾, desenvolve todas as atividades de sua competência na auditoria de acordo com aspectos técnicos, atentando às legislações vigentes do Ministério da Saúde, Agência Nacional de Saúde Suplementar, Agência

Nacional de Vigilância Sanitária, às Normas de Auditoria de Enfermagem, ao Código de Ética de Enfermagem e Legislação do Conselho Federal de Enfermagem, Conselho Regional de Enfermagem, lei 9.656/1998, Lei do Código de Defesa do Consumidor, contratos e coberturas contratuais, exclusões de cobertura e Tabelas contratuais, sempre mantendo os padrões de qualidade da instituição.

De acordo com a resolução-COFEN nº 266/1991 estão relacionadas abaixo algumas atividades privativas do enfermeiro auditor em exercício de sua função⁽³⁴⁾:

- organizar, dirigir, planejar, coordenar e avaliar, prestar consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre os serviços de auditoria de enfermagem;

- atuar na elaboração de medidas de prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados aos pacientes durante a assistência de enfermagem;

- o enfermeiro auditor, segundo a autonomia legal conferida pela lei e decretos que tratam do exercício profissional de Enfermagem, para exercer sua função não depende da presença de outro profissional;

- tem o direito de visitar/entrevistar o paciente, com o objetivo de constatar sua satisfação com o serviço de Enfermagem prestado, bem como a qualidade desse serviço. Se necessário, deve acompanhar os procedimentos prestados no sentido de dirimir quaisquer dúvidas que possam interferir no seu relatório;

- tem o direito de acessar, *in loco*, toda a documentação necessária, sendo-lhe vedado retirar da instituição os prontuários ou suas cópias; pode, também, se necessário, examinar o paciente, desde que autorizado por ele ou por seu representante legal;

- quando integrante de equipe multiprofissional, deve preservar sua autonomia, liberdade de trabalho, e sigilo profissional; bem como respeitar autonomia, liberdade de trabalho dos membros da equipe, respeitando a privacidade, e o sigilo profissional, salvo nos casos previstos em lei, que objetivem a garantia do bem estar do ser humano e a preservação da vida;

- quando em sua função, deve sempre respeitar os princípios profissionais, legais e éticos no cumprimento do seu dever.

Como descreve a resolução acima, o trabalho do enfermeiro sempre está voltado à qualidade, o que torna mensurável seu trabalho e dá direção aos objetivos. Para que o enfermeiro possa realizar a auditoria da qualidade é necessário que alguns indicadores sejam levados em consideração, tais como: 1) as anotações de enfermagem, que 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 sonda/cateteres, diluição de medicamentos, preparo para exames, entre outros⁽³⁰⁾.

CONCLUSÃO

O presente trabalho demonstrou a importância da auditoria, que, mesmo antes de ser regulamentada e reconhecida, já vinha sendo utilizada empiricamente como forma de controle de bens, há séculos. Tamanha é a satisfação com seus resultados por quem a pratica, que ao longo do tempo foi aprimorada, regulamentada, e deixou de ser de uso restrito da área de Ciências Exatas

adquirindo um espaço bem significativo na área da saúde, inicialmente com o setor público e com operadoras de planos de saúde e, depois, com a aderência de instituições particulares e outras.

Na área da saúde, os profissionais que a desenvolvem devem ser capacitados especificamente para tal função, independentemente de sua formação acadêmica. O trabalho de uma equipe multidisciplinar de auditores tende a alcançar maior sucesso nos resultados do que os trabalhos desenvolvidos somente por uma categoria profissional, pois cada uma delas audita e avalia melhor os procedimentos de sua área de formação específica.

São várias as formas e modalidades de auditoria que existem em saúde, que direcionam o trabalho para uma especificidade, mas de forma geral, todas exigem que o auditor seja responsável em sua atuação. Sigilo das informações, conhecimento técnico, prudência, critérios de avaliação e de trabalho, imparcialidade, responsabilidade e ética profissional são características importantes que compõem o perfil de um bom auditor, que trabalha tendo em vista a qualidade.

Finalizando, qualidade é a palavra do sucesso. Sem ela, talvez, a auditoria não tivesse percorrido esse longo caminho até a atualidade e exigido tanta eficiência por parte de seus trabalhadores. A Enfermagem, em específico, busca incansavelmente essa qualidade por meio de seu trabalho, seja ele assistencial ou administrativo, trazendo um excelente resultado, mostrando a fundamental importância de seu papel.

O grande desafio deste trabalho foi demonstrar como os profissionais auditores podem atuar nas diferentes modalidades existentes. Embora a temática seja relativamente nova, está

em expansão, por meio de eventos e publicações em diversos meios impressos e *on-line*, das áreas da saúde e administração, alguns com credibilidade confirmada e outros que deverão ser lidos com cuidado, em relação às fontes.

Destaca-se, nessa situação, que na maioria dos cursos de graduação na área da saúde o tema auditoria tem recebido, ainda, pouca importância. Por conta desse fato, a maioria das disciplinas e dos componentes curriculares referentes à área encontra-se nos vários cursos de pós-graduação (*lato sensu* ou *stricto sensu*). Assim, a área de auditoria em saúde no Brasil constitui um campo aberto a novos estudos, pesquisas e registros que possam incrementar a prática da atividade, que vem adquirindo cada vez mais importância diante dos custos crescentes na área da saúde.

REFERÊNCIAS

1. Araújo IPS. Introdução à auditoria operacional. 2ª ed. Rio de Janeiro: FGV; 2001.
2. Sá AL. Curso de auditoria. São Paulo: Atlas; 1980.
3. Ricardino Á, Carvalho LN. Breve Retrospectiva do desenvolvimento das atividades de auditoria no Brasil. [Internet] Revista Contabilidade & Finanças – USP. 2004; (35):22-34 [acesso em 2009 set 4]. Disponível em: http://www.eac.fea.usp.br/cadernos/completos/cad35/ed_35_parte2_pg22a34.pdf.
4. Ribeiro L. Auditoria em Saúde. In: Especialização em Auditoria e Gestão em Saúde. Curitiba: Universidade Tuiuti, aula, 2009.
5. Costa CMA, Guimarães RM. Considerações sobre a administração de recursos materiais em um hospital universitário. Rev Enferm UERJ. 2004; 12(2):205-10.
6. Antunes G. Contribuição ao estudo da Avaliação de Risco e Controles Internos na Auditoria: demonstrações contábeis no Brasil [dissertação]. São Paulo (SP): Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade; 1998.
7. Fachin O. Fundamentos de Metodologia. 3ª ed. São Paulo: Saraiva; 2001.
8. Boynton W, Johnson RN, Kell WG. Auditoria: tradução autorizada. São Paulo: Atlas; 2002.
9. Oliveira LM, Diniz Filho A. Curso básico de auditoria. São Paulo: Atlas; 2001.
10. Almeida MC. Auditoria: um curso moderno e completo. 5ª ed. São Paulo: Atlas; 1996.
11. Reis A, Silva LS. A História da Contabilidade no Brasil. Rev UNIFACS. 2007; 11(1):25-9.
12. Alberton L. Uma contribuição para a formação de auditores contábeis independentes na perspectiva comportamental [tese]. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina; 2002.
13. Rocha EEM, Silveira Filho IB, Sant'Anna TRF. A importância da auditoria no sistema único de saúde [trabalho de conclusão de curso]. Salvador (BA): Universidade Federal da Bahia; 2002.
14. Brasil. Ministério da Previdência. Panorama da Previdência Social brasileira. 3ª ed. Brasília: MPS, SPS, SPC, ACS. 2007. [citado 2010 maio 30]. Disponível em: http://www.previdenciasocial.gov.br/arquivos/office/3_090126-092058-729.pdf.
15. Brasil. Ministério da Saúde. Sistema Nacional de Auditoria. Departamento Nacional de Auditoria do SUS. História de Auditoria em Saúde. [citado 30 maio 2010]. Disponível em: <http://sna.saude.gov.br/historia.cfm>.
16. Brasil. Ministério da Saúde. Gestão municipal da saúde, textos básicos. Rio de Janeiro: Brasília; 2001.
17. Brito MF, Ferreira LN. A importância da auditoria interna hospitalar na gestão estratégica dos custos hospitalares [trabalho de conclusão de curso]. Goiás (GO): Universidade Católica de Brasília; 2006.
18. Adami NP, Maranhão AMSA. Qualidade dos serviços de saúde: conceitos e métodos avaliativos. Rev Acta Paul Enferm. 1995;8(4):47-55.
19. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva, Coordenação Geral de Controle, Avaliação e Auditoria (CAUDI). Sistema Único de Saúde. Manual Técnico de Auditoria Contábil, Financeira e Patrimonial do Sistema Nacional de Auditoria do Sistema Único de Saúde. Brasília; 1996 [internet]. [acesso em 17 jan. 2010]. Disponível em: http://www.saude.sp.gov.br/resources/gestor/aceso_rapido/auditoria/procedimentos_e_roteiros_de_auditoria_contabil_financeira.pdf.
20. Magalhães AD, Muller AN, Lunkes IC. Auditoria das Organizações. São Paulo: Atlas; 2001.
21. Riollino AN, Kliukas GBV. Relato de experiência de enfermeiras no campo de auditoria do prontuário – uma ação inovadora. Rev Nurs. 2006;65(1):35-8.
22. Setz VG, D'Innocenzo M. Avaliação da qualidade dos registros de enfermagem no prontuário através da auditoria. Rev Acta Paul Enferm. 2009;22(3):12-20.
23. Fonseca AS, Yamanaka NMA, Barison THAS, Luz SF. Auditoria e o uso de indicadores assistenciais: uma relação mais que necessária para a gestão assistencial na atividade hospitalar. Rev O Mundo da Saúde. 2005;29(2):161-9.
24. Scarparo AF, Ferraz CA. Auditoria em Enfermagem: identificando sua concepção e métodos. Rev Bras Enferm. 2008;61(3):34-40.
25. Soares PRB. O perfil do médico auditor da Unimed do Rio Grande do Sul [trabalho de conclusão de curso]. Rio Grande do Sul (RS): Universidade Gama Filho; 2001.
26. Machado P. SIAM – Sistema Interativo de Auditoria Médica do Estado do RS. Unimed Federação do Estado do RS. Porto Alegre; 2000.
27. Azevedo AC. Avaliação de desempenho de serviços de saúde. Rev Saúde Pùb. 1991;25(1):12-20.
28. Marinho F. O espaço da organização hospitalar: estudo do comportamento do consumidor de serviços de saúde prestador por hospitais privados [dissertação]. Bahia (BA): Universidade Salvador; 2005.
29. Santos A, Grateron IRG. Contabilidade criativa e responsabilidade dos auditores. Rev Contab Finan. – USP. 2003;(32):7-22.
30. Chebli TF, Maia JR, Paes PPL. Manual de auditoria de contas médicas. Ministério da Defesa, Exército Brasileiro, 4ª Região Militar, 4ª Divisão do Exército, Juiz de Fora – MG; 2005.
31. Silva SH, Ortiz DCF, Shimizu HE, Toth M. Auditoria em enfermagem: implantação e desenvolvimento no hospital universitário da Universidade de São Paulo. Rev Esc Enferm USP. 1990;24(2):199-209.
32. Scarparo AF, Ferraz CA, Chaves LDP, Rotta SG. Abordagem conceitual de Métodos e Finalidade da Auditoria de Enfermagem. Revista da Rede de Enferm Nord. 2009;10(1):124-30.
33. Melo MB, Vaitsman J. Auditoria e avaliação no Sistema Único de Saúde. Rev São Paulo Persp. 2008;22(1):152-62.
34. Brasil. Resolução nº 266 de 05 de Outubro de 2001. Aprova as Atividades do Enfermeiro Auditor. Conselho Federal de Enfermagem, Rio de Janeiro; 2001.