

PADRÕES DEFICITÁRIOS E LIMITAÇÕES DA AUDITORIA EM ENFERMAGEM

Natália Pereira Dos Santos De Campos¹, Joice Silva¹, Cristiano de Souza¹
Me Márcia Féldreman Nunes Gonzaga²

Resumo

A auditoria é definida com sistema de revisão e controle, com a finalidade de informar a administração sobre a eficiência e eficácia dos programas e atividades por ela desenvolvidas. O seu objetivo principal é alcançar um padrão ideal para uma assistência de qualidade para os pacientes. Seu princípio básico é a avaliação da qualidade e da assistência prestada nas instituições de saúde. A auditoria tem por finalidade minimizar as perdas visando a excelência no atendimento e sua qualidade ao paciente. Avaliando as atividades exercidas pela equipe de enfermagem, promover a qualidade do cuidado prestado ao paciente dentro das instituições, redução de débitos indevidos identificando práticas inadequadas. Além de identificar as incoerências ou inconformidades nos registros e sinalizar as lideranças para realizar a capacitação das equipes. A auditoria pode ser de excussão que é concorrente ou operativa; de método que é prospectiva, concorrente ou retrospectiva; forma de intervenção que pode ser interna ou externa; em forma de tempo que pode ser contínua ou periódica; natureza sendo regular ou especial; e em forma de limite total ou parcial. **Objetivo** principal deste artigo é Identificar através de revisão de literatura quais são as principais limitações e padrões que interferem ou podem vir a tornar a auditoria em enfermagem ineficaz ou prejudicar assim sua realização. **Justificativa** a auditoria vem sendo cada vez mais necessárias, pois a atuação de profissionais capacitados para operacionalizar a auditoria, corrigindo falhas, sugerindo alternativas preventivas ou corretivas com a finalidade de melhorar a qualidade dos serviços e a assistência prestada. **Metodologia** pesquisa descritiva e exploratória, com metodologia quantitativa, baseada em um estudo teórico, dos resultados obtidos por outros autores especializados. Para realizar a pesquisa, foram utilizadas as bases de dados com artigos científicos na área de saúde, acessados a base primária BIREME e BVS (Biblioteca Virtual de Saúde), SCIELO (Scientific Eletrônica Library Online), MEDLINE/BVS (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online/biblioteca virtual em saúde), e a PUBMED (National Library of Medicine). A partir dos resultados encontrados após a busca por estudos e artigos a fim de verificar seu conteúdo e conhecimento pertinentes para a presente investigação, podendo verificar como é feita a auditoria de enfermagem e quais os padrões deficitário e suas limitações encontrados através desta pesquisa, visando à melhoria do atendimento e cuidado ao paciente/cliente. **Palavras chave:** Auditoria em enfermagem, auditoria, assistência de enfermagem, Qualidade da assistência.

Abstract

The audit is defined with a review and control system, in order to inform management about the efficiency and effectiveness of the programs and activities developed by it. Its main purpose is to achieve an ideal standard for quality patient care. Its basic principle and the evaluation of the quality and the assistance provided in health institutions. The purpose of the audit is to minimize losses aiming at excellence in care and patient quality. Evaluating the activities carried out by the nursing team, promoting the quality of care provided to the patient within the institutions, reducing undue debts by identifying inappropriate practices. In addition to identifying the inconsistencies or inconsistencies in the records and signaling the leadership to carry out the training of the teams. The audit may be of excussion that is concurrent or operative; method that is prospective, concurrent or retrospective; form of intervention that can be internal or external; in the form of time that can be continuous or periodic; nature being regular or special; and in the form of a total or partial limit. Main objective of this article and Identify through literature review what are the main limitations and standards that interfere or may render nursing audit ineffective or impair its performance. Audit justification has become increasingly necessary, since the performance of professionals trained to operationalize the audit, correcting failures, suggesting preventive or corrective alternatives with the purpose of improving the quality of services and the assistance provided. Methodology descriptive and exploratory research, with quantitative methodology, based on a theoretical study, of the results obtained by other specialized authors. In order to carry out the research, the databases with scientific articles in the health area were accessed, based on BIREME and VHL (Virtual Health Library), SCIELO (Scientific Electronic Library Online), MEDLINE / VHL (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online, and PUBMED (National Library of Medicine). From the results found after searching for studies and articles in order to verify their contents and knowledge pertinent to the present investigation, being able to verify how it was done to the nursing audit and what the deficient patterns and their limitations found through this research, aiming at the improvement of care and patient / client care. **Key words:** Auditory, Nursing Auditorium, Nursing Assistance, Quality of Care.

1. Acadêmicos do Curso de Bacharelado em Enfermagem no Centro Universitário Amparense - SP
2. Ma: Prof^a e Coord^a do Curso de Graduação em enfermagem no Centro Universitário Amparense - SP

Introdução

A auditoria é definida com sistema de revisão e controle, com a finalidade de informar a administração sobre a eficiência e eficácia dos programas e atividades por ela desenvolvidas. A função da auditoria não é só indicar falhas e padrões deficitários, mais também indicar ações e sugestões para melhoria da assistência de enfermagem, a auditoria não avalia uma pessoa e sim um conjunto de ações sistêmicas desempenhadas pela equipe. (SANTOS E SANTOS 2012, SIQUEIRA 2014, SILVA et al 2017).

O conceito da auditoria na área de saúde significa que é um instrumento utilizado para validação da qualidade do cuidado, através de padrões da assistência prestado aos pacientes. Para que essa avaliação seja feita é necessário avaliar o trabalho de toda a equipe e melhorar a assistência de enfermagem. Essa avaliação é realizada através dos registros de enfermagem. (ARAUJO, SIMOES E SILVA 1978, KURCGANT 1976, SANTOS E SANTOS 2012, PINTO E MELO 2010; SCHEK et al 2017).

O objetivo principal da auditoria é alcançar um padrão ideal para uma assistência de qualidade para os pacientes. Os demais objetivos da auditoria são a coleta de dados e informações para verificar o atendimento de requisitos específicos, processamento de evidências e conformidades, avaliando as necessidades de ações corretivas e aperfeiçoamento propondo soluções. Seu princípio básico é a avaliação da qualidade da assistência prestada nas instituições de saúde. A auditoria tem por objetivo minimizar as perdas visando a excelência no atendimento e sua qualidade ao paciente. Avaliando as atividades exercidas pela equipe de enfermagem, promover a qualidade do cuidado prestado ao paciente dentro das instituições, redução de débitos indevidos identificando práticas inadequadas. Têm por função também identificar as incoerências ou inconformidades nos registros e sinalizar as lideranças para realizar a capacitação das equipes. (ARAUJO, SIMÕES E SILVA 1978, SILVA et al 2012, BOZZANELLA E SLOB 2013, SIQUEIRA 2014, SEGATELI E CASTANHEIRA 2015, OLIVEIRA Jr e CARDOSO 2017).

A auditoria pode ser de excussão que é concorrente ou operativa; de método que é prospectiva, concorrente ou retrospectiva; forma de intervenção que pode ser interna ou externa; em forma de tempo que pode ser contínua ou periódica; natureza sendo regular ou especial; e em forma de limite total ou parcial. (ARAUJO, SIMÕES E SILVA 1978, BOZZANELLA E SLOB 2013, SIQUEIRA 2014).

Excussão Analítica: realizada em forma de relatórios, e processamento de documentos. A operacional: verificação *in loco* do atendimento e requisitos legais/normativos. Realizada durante a estadia do paciente, por meio de análise dos fatos e situações, análise do prontuário e documentos, e entrevista que pode ser formal ou informal. (ARAUJO, SIMÕES E SILVA 1978, BOZZANELLA E SLOB 2013, SIQUEIRA 2014, CARVALHO E SIVA 2014, SEGATELI E CASTANHEIRA 2015).

Método Prospectivo: ou pré-auditoria, e avaliação dos procedimentos médicos antes de sua realização e complementar para a emissão de um parecer para a operadora do plano de saúde, sobre um determinado tratamento ou procedimento, tem caráter preventivo, visando detectar uma situação de risco e realizar uma intervenção antes que ela ocorra. Concorrente: proativa ou de supervisão, análise pericial ligada a eventos ou situações na qual o cliente/paciente possa estar envolvida durante seu atendimento e feita durante a internação do paciente. Retrospectiva: auditoria de contas ou revisão consiste na análise pericial dos procedimentos médicos realizados, com ou sem análise do prontuário médico e por meio de revisão sistêmica realizada na alta do paciente a fim de melhorias do serviço. (SCARPARO 2009, ARAUJO, SIMÕES E SILVA 1978, BOZZANELLA E SLOB 2013, SIQUEIRA 2014, CARVALHO E SILVA 2014, SEGATELI E CASTANHEIRA 2014).

Quanto ao tempo pode ser contínua realizada em certos períodos de tempo determinados sem interrupção, sua revisão começa pelo interior, observado a integração de uma ou outra auditoria, com evolução nos resultados e soluções mais visíveis e imediatos. Já a periódica é realizada em tempo certos porém com continuidade. (ARAUJO, SIMÕES E SILVA 1978, SIQUEIRA 2014).

Intervenção pode ser Interna realizada por elementos da instituição devidamente informados e treinados, e realizada dentro da instituição e mais específica tem por vantagens maior profundidade, e o conhecimento da estrutura administrativa e cultura organizacional, bem das inovações e expectativas do serviço, permitindo assim sugerir soluções. Externa ou independente realizada por elementos estranhos sem vínculo com a instituição, seus interesses estão ligados à outra entidade, apresenta sugestões adequadas e soluções dos problemas já existentes o que permite críticas mais construtivas nos resultados finais. (ARAUJO, SIMÕES E SILVA 1978, BOZZANELLA E SLOB 2013, SIQUEIRA 2014, CARVALHO E SILVA 2014, SEGATELI E CASTANHEIRA 2015).

Natureza pode ser Regular normal ou ordinária realizada em períodos determinados com planejamentos e objetivos. Especial ou específico realizada para apurar denúncias ou atender uma demanda específica de cada instituição de saúde. (SIQUEIRA 2014).

Limite Total abrange todos os setores da instituição de saúde. Parcial abrange apenas algum setor ou serviço de instituição. (SIQUEIRA 2014)

Objetivo geral

Identificar, através de revisão de literatura quais são as principais limitações e padrões que interferem ou podem vir a tornar a auditoria em enfermagem ineficaz ou prejudicar assim sua realização.

Objetivo específico

- Descrever como é realizada a auditoria em enfermagem e suas limitações.
- Identificar quais os padrões deficitários que pode interferir no seu andamento.
- Mostrar os diferentes tipos e opções de auditoria, procurando assim maneiras de melhorar e identificar os padrões que possam vir a interferir e a ajudar na sua realização. Identificar quais os pontos facilita o seu processo para que assim sua execução possa ocorrer de forma rápida e coesa, mostrando assim sua real funcionabilidade.

Justificativa

No Brasil a auditoria é recente, porém há evidência e registro de sua existência desde 2.600 a.C. nos estados unidos ela vem sendo usada desde 1918, às primeiras publicações referentes à auditoria em enfermagem datam de 1955. Atualmente as instituições de saúde estão em constante crescimento, o que exige maior qualidade nos serviços prestados, elas estão cada vez mais preocupadas em aperfeiçoar e otimizar seus custos. (KURCGANT 1976, ARAUJO, SIMÕES E SILVA 1978, PASSOS et al 2012, SANTOS E SANTOS 2012, DORNE E HUNGARE 2013, SIQUEIRA 2014, COSTA E FORSSATTI 2015).

Com o aumento das demandas e a exigências do mercado torna-se cada vez mais necessárias a atuação de profissionais capacitados para operacionalizar a auditoria, corrigindo falhas, sugerindo alternativas preventivas ou corretivas com a finalidade de melhorar a qualidade dos serviços e a assistência prestada. Para uma auditoria de qualidade e necessária precisão na qualidade da assistência prestada ao paciente. A área de saúde é caracterizada por processos e tomadas de decisões baseadas em evidências e contextos sólidos, com fundamentos científicos que garantem assim resultados sistêmicos e organizados. (SANTOS E SANTOS 2012, SIQUEIRA 2014, SEGATELI E CASTANHEIRA 2015, OLIVEIRA Jr e CARDOSO 2017).

Com o tempo a auditoria adquiriu um papel fundamental em diversas áreas com destaque na saúde, o marco da auditoria no Brasil foi à lei 8.080 de setembro de 1990. A partir desta lei o ministério da saúde passou a acompanhar os recursos que são disponibilizados aos estados e municípios, com ações coordenadas para uma avaliação técnica e financeira desses recursos. Neste período foi criado a sistema nacional de auditoria (SNA), em 1993 com o objetivo de fiscalizar os serviços de saúde em todo o país. (OLIVEIRA Jr e CADOSO 2017; PEREIRA, MIRANDA E COSTA 2011; PASSOS et al 2012, BAZZANELLA e SLOB 2013; DORNE E HUNGARE 2013; SIQUEIRA 2014; SEGATELI E CASTANHEIRA 2015).

Com o passar do tempo à enfermagem ganhou seu espaço na auditoria hospitalar, com início nos departamento de contas se estendendo para as áreas assistenciais, com a finalidade de melhorar os processos e a segurança dos pacientes. (OLIVEIRA Jr e CADOSO 2017).

Auditoria de enfermagem é uma análise sistêmica da qualidade da assistência prestada ao paciente/cliente, com finalidade de melhorar a qualidade do serviço. Constitui da análise dos portuários e acompanhamento do paciente/cliente, verificando a compatibilidade de procedimentos realizados, lançamento adequados de materiais e itens que compõem a conta hospitalar, garantido uma cobrança adequada dos gastos do cada paciente/cliente. Tendo em vista que a auditoria na área de saúde é crescente e por se tratar de uma atividade recente no País, além de ter muito poucos estudos e pesquisas abordando o tema, sugerindo a necessidade de fundamenta sua importância e atribuições. (SCARPARO 2009; PEREIRA, MIRANDA E COSTA 2011; SILVA et al 2012; SIQUEIRA 2014; OLIVEIRA Jr e CADOSO 2017).

Metodologia

A partir da problemática levantada anteriormente, alcançar os objetivos proposto, bem como realizar uma pesquisa descritiva e exploratória, com metodologia quantitativa, baseada em um estudo teórico, dos resultados obtidos por outros autores especializados no assunto, trazendo assim conhecimento científico sobre os padrões deficitários e limitações da auditoria em enfermagem.

Para realizar a pesquisa, foram utilizadas as bases de dados com artigos científicos na área de saúde, acessados a base primária BIREME e BVS (Biblioteca Virtual de Saúde), SCIELO (Scientific Eletrônica Library Online), MEDLINE/BVS (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online/biblioteca virtual em saúde), e a PUBMED (National Library of Medicine).

O levantamento dos artigos científicos nas bases de dados nas bases de dados BIREME e BVS, SCIELO, MEDLINE/BVS e PUBMED, realizadas de 02 a 24 de Maio de 2018. Os critérios de seleção dos artigos relacionam-se com a sua relevância, atualidade, pertinência para o presente artigo. Os artigos selecionados eram nos seguintes idiomas português e inglês, os em língua inglesa foram traduzidos para o português e utilizados no estudo.

A partir dos resultados encontrados após buscar dos estudos, foi realizado dessa forma o estudo dos artigos a fim de verificar seu conteúdo e conhecimento pertinentes para a presente investigação, podendo verificar quais as limitações encontradas na auditoria em enfermagem, bem como identificar os padrões deficitários, e assim buscar entender como poder ser melhorado esses padrões e por eles acontecem.

Referencial teórico

Padrões de desempenho usados na auditoria

A auditoria compara os padrões de atendimento e a utilização dos recursos, para verificar os resultados, gastos e direcionar o planejamento, para assim melhorar a assistência prestada visando diminuição dos custos. (COSTA E FOSSATTI 2015; BARRETO, LIMA E XAVIER 2016). Os padrões podem ser bom ou ruim, porém sua avaliação será absoluta ou relativa. Absoluta a realizada através de escala ou lista, e a relativa compara por profissionais. (KURCGANT 1976, ARAUJO, SIMÕES E SILVA 1978). Atualmente existem varias instituições que avaliam a qualidade da saúde de forma global, como por exemplo: Organização Internacional para Padronizações (ISSO) e a Organização Nacional de Acreditação (ONA), além de comissões internas com a finalidade de padronizar a assistência prestada e assim poder avaliar sua eficácia, criando padrões de avaliação. (COSTA E FOSSATTI 2015)

Padrões de cuidados e padrões de registros são todos os cuidados realizados pela equipe de enfermagem ao paciente/cliente de acordo com suas necessidades. Os padrões de registros e tudo o que diz respeito ao preenchimento dos impressos pela equipe de enfermagem tais como: histórico, evolução, prescrição de enfermagem, registro de sinais vitais, relatórios e anotações do cuidado prestado e intercorrências entre outros. Sendo os registros a base mais importante da comunicação da equipe de enfermagem com a finalidade de estabelecer uma comunicação efetiva entre toda a equipe de enfermagem e demais profissionais envolvidos no cuidado, além servir como base para elaborar o plano de cuidado e assistência ao paciente/cliente. (SIQUEIRA 2014, SEGATELI E CASTANHEIRA 2015. SEIXAS, OLIVEIRAE ZAMBERLAN 2015).

Dentre os padrões mais encontrados estão à falta de registros, anotações incompletas ou inadequadas, falta de identificação após o registro, rasuras e uso de abreviações não padronizadas, anotações sem data e horário, ausência de checagem de medicações e procedimentos, além de inconsistência de dados. As justificativas dos profissionais e instituições para essas falhas são a falta de tempo, impressos incompletos ou sem espaço para preenchimento, altas demandas de pacientes e unidades superlotadas. (CLAUDINO et al 2013, CARVALHO E SILVA 2014, BARRTEO, LIMA E XAVIER 2016, SILVA et al 2017).

Limitações

As limitações vão desde as humanas, que são inabilidade do individuo impedindo avanços científicos, conhecimento e maturidade profissional ate tempo insuficiente, tudo isso pode prejudicar no raciocínio e sistematização da auditoria. Dentre os erros mais comuns estão registros e anotações incorretos ou incompatíveis e falta de mão de obra. Quando os registros de enfermagem estão escassos ou incompletos comprometem a qualidade da assistência bem como a comunicação entres a equipe multidisciplinar e a instituição podendo assim causar perdas na qualidade da assistência prestada ao paciente/cliente. (ARAUJO,

SIMÕES E SILVA 1978, SANTOS E SANTOS 2012, BARRETO, LIMA E XAVIER 2016, OLIVEIRA Jr e CARDOSO 2017).

O descaso quanto à formalização da escrita e a falta de anotação nos prontuários, dificultar a proteção dos direitos dos profissionais e pacientes/clientes. Além de dificultar o recebimento dos custos e gastos gerados durante a assistência prestada. Os erros relacionados aos prontuários são anotações de sinais vitais, horários, números de matérias utilizados, checagem e identificação. Os turnos com maior incidência de erros são os noturnos, com erros de anotação ou ausência de informações nos prontuários. Notificações da assistência também são negligenciadas como troca de curativos, realização de acesso venoso periférico e sondagem, são subnotificadas e registradas. Essas ausências de informações fazem com que o cuidado realizado seja inconsistente e essas informações prejudicam nas cobranças desses procedimentos, que é realizada de acordo com os registros. (SILVA et al 2012, DORNE e HUNGARE 2013, CARVALHO E SILVA 2014, SEGATELI E CANSTANHEIRA 2015, OLIVEIRA Jr e CARDOSO 2017).

As limitações da auditoria em si podem ser a alta do paciente, avaliação parcial, não ter finalidade punitiva, identifica-se o erro e sugere à solução e medidas preventivas, porém cabe ao setor administrativo medidas corretivas, a falta de conhecimento ou experiência do próprio auditor, relacionamento ruim entre a instituição e o auditor, postura e perfil do auditor. Melhoria dos registros da assistência prestada. (ARAUJO, SIMÕES E SILVA 1978, SOUZA et al 2011, CARVALHO E SILVA 2014).

Dentre as limitações administrativas estão: a Resistência das instituições em permitir o acesso do auditor, não aceitação de questionamentos, falta de conhecimento em relação à auditoria, Dificuldades de mensurar os dados e acesso aos prontuários, existência de fatores imponderáveis, não correspondência dos parâmetros a realidade local, valores referentes ao hospital e não a cada clínica, desconhecimento da legislação acerca da auditoria. (ARAUJO, SIMÕES E SILVA 1978, SOUZA et al 2011, CLAUDINO et al 2013).

Segundo OLIVEIRA Jr e CARDOSO 2017, A ausência de registros das atividades realizada pela equipe de enfermagem resulta em perdas administrativas e econômicas para a instituição de saúde. Glosa que é o cancelamento ou recusa, parcial ou total, do orçamento, conta verba que será repassado à empresa pelo plano de saúde, porém por serem considerado ilegal ou indevido, ou até mesmo não considerado aceitável para pagamento. (LUZ, MARTINS E DINEWICZ 2007, CLAUDINO et al 2013, DORNE E HUNGARE 2013, SILVA et al 2017).

A introdução do enfermeiro na auditoria iniciou-se no Brasil após os anos 70, porém só em 2001 foi reconhecida pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), com a resolução nº 266/01.(SCARPARO 2009; PEREIRA, MIRANDA E COSTA 2011; ANDREOTTI 2017)

A função do enfermeiro auditor e de grande importância nos processos de auditoria, seu trabalho esta em ascensão no mercado com enfoque em diversas áreas com contas, qualidade da assistência, pesquisas e processos. A atuação do profissional enfermeiro auditor e avaliar e garantir a assistência prestada, observar padrões e protocolos, adequar custos por procedimentos, elaborar relatórios e planilhas dos perfis do prestador, avaliar e controlar a emissão de pareceres às empresas prestadoras de serviços, fornecer dados manutenção e continuidade da assessoria ao credenciado e ser o elo entre as partes. Observar o correto preenchimento dos prontuários dos prontuários avaliar as contas hospitalares se condiz com os procedimentos realizados, fornecer dados para treinamentos, além de estudar e sugerir reestruturação de tabelas, observar dificuldades e falhas encontradas e fornecer sugestões visando aperfeiçoar o serviço e apontar onde de cada setor esta ocorrendo gastos para ser realizada a redução, com o intuito de gerenciar metas. (LUZ, MARTINS E DINEWICZ 2007; SCARPARO 2009; DORNE E HUNGARE 2013; SIQUEIRA 2014; SAGATELI E CASTANHEIRA 2015; SILVA et al 2017).

A auditoria de enfermagem e classificada em auditoria do cuidado que mensura a qualidade da assistência prestada pela enfermagem e auditoria de custos que confere e controla o faturamento de enviado aos planos de saúde, realiza também visitas de rotinas, cruzamento de informações recebidas com as dos prontuários, visando o pagamento justo e a qualidade do atendimento. (SCARPARO 2009; PEREIRA, MIRANDA E COSTA 2011; DORNE E HUNGARE 2013; SIQUEIRA 2014; BARRETO, LIMA E XAVIER 2016).

A realização da auditoria pelo enfermeiro exige diversos deveres, dentre eles atuar com ética, conhecer o contrato entre hospital e operadoras de planos de saúde, estar sempre atualizado, saber sobre os novos produtos no mercado, ser claro e conciso, conhecer detalhadamente o prontuário e a conta do paciente etc.(ANDREOTTI et al 2017).

Dentre as atividades do enfermeiro auditor estão organizar e dirigir, planejar, coordenar, avaliar, prestar consultoria, emitir parecer sobre os serviços de saúde. (SILVA et al 2012, SIQUEIRA 2014, CARVALHO E SILVA 2014, SAGATELI E CASTANHEIRA 2015, BARRETO LIMA E XAVIER 2016). A auditoria de enfermagem inclui o estabelecimento de padrões da assistência e utilização de insumos, com a padronização dos processos de enfermagem a sua avaliação passa a ser mais precisa e concisa, sendo então realizada com bases nos padrões pré-estabelecidos, criando assim um norte a ser seguido e alcançando as metas estabelecidas para uma assistência de qualidade. Porém uma das dificuldades enfrentadas pelos auditores e que poucas instituições e serviços de saúde padronizam seus atendimentos, sendo essa uma das limitações mais encontrada, dificultando a realização da auditoria. (SCARPARO 2009, PASSOS 2012)

Considerações finais

Observa-se que há lacunas de conhecimento sobre as estratégias de melhoria do serviço, fazendo com que a efetividade das ações não aconteça, para que não ocorram essas limitações e por consequência desses padrões deficitários percebe-se a necessidade de educação continuada, capacitações para toda a equipe multiprofissional envolvida na assistência prestada ao paciente, visto que a qualidade dessa assistência é o objetivo principal da auditoria de enfermagem.

Os resultados da pesquisa realizada apontam para a importância da auditoria de enfermagem na avaliação da qualidade dos serviços de saúde e da assistência prestada aos paciente/clientes. Por fim, destaca-se que as funções de controle, avaliação, coordenação, planejamento assistência provindo da auditoria em enfermagem são primordiais para o alcance da excelência na qualidade e sua eficiência e em especial a humanização das ações e serviços de saúde prestados à população.

Contudo após a revisão de vários artigos observamos que é uma área que vem crescendo muito, e tem uma grande necessidade de melhorias sistêmicas na auditoria e mais pesquisas relacionadas à mesma visando aprimoramento da área.

Referências bibliográficas

-ANDREOTTI, Ezequiel Teixeira; FONTE, Maria Augusta da; IPUCHIMA, Jaqueline Ramires; KESSLER, Cybele Chemale. **Auditoria concorrente de enfermagem em prestadores de assistência à saúde: uma revisão integrativa da literatura.** Rev. Adm. Saúde Vol. 17, Nº 68, Jul. – Set. 2017 <http://dx.doi.org/10.23973/ras.68.41>.

-ARAUJO, Maria Vanda de; SIMOES, Ir. Cleamaria; SILVA, Celina Lima. **Auditoria em enfermagem.** Rev. Bras. Enferm., Brasília, v. 31, n. 4, p. 466-477, 1978. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-716719780004000005>.

-BARRETO, Jacyara Almeida; LIMA, Gilberto Gonçalves de; XAVIER, Camila Fernanda. **Inconsistências das anotações de enfermagem no processo de auditoria.** R. Enferm. Cent. O. Min. 2016 jan/abr; 1(6):2081-2093. ISSN: 2236-6091.DOI:10.19175 <http://dx.doi.org/10.19175/recom.v0i0.917>.

-BAZZANELLA, Neivo Andre Lima & SLOB, Edna. **A auditoria como ferramenta de análise para a melhoria da qualidade no serviço prestado.** Caderno Saúde e Desenvolvimento| vol.3 n.2 | jul/dez 2013. Pgs de 50-65.

-CARVALHO, Fernanda Andréia de; SILVA, Maria Aparecida. **A auditoria de enfermagem como possibilidade da melhoria do cuidado**. Estudos, Goiânia, v.41, especial, p. 43-58, out. 2014.

-CLAUDINO, Hellen Gomes e et al. GOLVEIA, Eloise Maria de Lima; SANTOS, Sérgio Ribeiro dos; LOPES, Maria Emília Limeira. **Auditoria em registros de enfermagem: revisão integrativa da literatura**. *Revista Enfermagem UERJ*, v. 21, n. 3, p. 397-402, set. 2013. ISSN 0104-3552. Doi: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2013.7550>.

-COSTA, Luciana Pertille da; FOSSATTI, Paulo. **Capacitação Do Enfermeiro Auditor Na Gestão Em Saúde: Importância E Realidade**. 2015. V. 12, n. 2. P. 70-81. DOI: <http://dx.doi.org/10.21450/rahis.v12i2.2414>

-DORNE, Juliane; HUNGARE, Jaqueline Volpato. **Conhecimentos teóricos de auditoria em enfermagem**. *Revista UNINGA, Maringá*, v. 15, n. 1, p. 11-17, jul./set., 2013. ISSN *online* 2178-2571.

KURCGANT, Paulina. **Auditoria em enfermagem**. *Rev. Bras. Enferm.*, Brasília, v. 29, n. 3, p. 106-124, 1976. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-716719760003000017>.

-LUZ, Alessandra da; MARTINS, Andreia Pereira; DINEWECZ, Ana Maria. **Características de anotações de enfermagem encontradas em auditoria**. *Rev Eletr Enferm*. 2007 maio; 9(2): 334-61. <http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n2/v9n2a05.htm>.

-OLIVEIRA Jr, Nery José de, CARDOSO, Kássia Eliza. **O papel do enfermeiro frente à auditoria hospitalar**. The role of nurses in the face of hospital audits. *Rev. Adm. Saúde* Vol. 17, Nº 68, Jul. –

-PASSOS, Maria Leonice de Lima; BORGES, Carmina Teixeira; CAVALCANTE, Maria Beatriz de Paula Tavares; GURGEL, Maria Glêdes Ibiapina; COSTA, Maria Sueuda; ALVES, Maria Dalva Santos. **Auditoria De Enfermagem: Conhecimento De Profissionais Em Hospital Público De Referência**. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*. 2012; 13(5): 1025-1033. ISSN 1517 3852.

-PEREIRA, Samira Auxiliadora; MIRANDA, Núbia Rodrigues Ramos; COSTA, Regiane Ferreira. **Auditoria em enfermagem e suas interfaces com o cuidado: uma revisão de literatura. Percurso Acadêmico**. Belo Horizonte, v. 1, n. 2, p. 287-306, jul/dez. 2011.

-PINTO, Karina Araújo; MELO Cristina Maria Meira de. **A prática da enfermeira em auditoria em saúde**. *Rev. esc. enferm. USP*, São Paulo, v. 44, n. 3, p. 671-678, Sept. 2010. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342010000300017>.

-SANTOS, Maria Izelta da Silva, SANTOS, Walquiria Lene dos. Uso da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE): **Uma Ferramenta para Realização da Auditoria de Qualidade. Revista de Divulgação Científica Sena Aires.** Valparaíso de Goiás-GO. 2012; Julho-Dezembro (2): 179-184. ISSN (Online): 2179-0981.

-SCARPARO, Ariane Fazzolo; FERRAZ, Clarice Aparecida; CHAVES, Luciele Dias Pedreschi, ROTTA, Carmen Silva Gabriel. **Abordagem Conceitual De Métodos e Finalidade Da Auditoria De Enfermagem.** Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste. 2009; 10(1): 124-130. ISSN 1517-3852.

-SCHEK, Gabriele; MIX, Paulo Roberto; GESSI, Nedisso Luis ; PEREIRA, Giovana Rodrigues. **A Produção Do Conhecimento Acerca Da Auditoria De Enfermagem: Aspectos Teóricos E Práticos.** Revista de Enfermagem. 2017 FW . V. 13. N. 13. P. 78-94.

-SEGATELI, Taísa Naila, CASTANHEIRA, Nelson. **A Atuação do Profissional Enfermeiro na Auditoria em Saúde. Revista Saúde e Desenvolvimento.** v. 7, n.4, jan/dez.2015.

-SEIXAS, Luana Machado; OLIVEIRA, Larissa Senne; ZAMBERLAN, Claudia. **Auditória em enfermagem na capacitação da equipe de saúde.** Disciplinary Scientia. Série: Ciências da Saúde, Santa Maria, v. 16, n. 1, p. 19-25, 2015. ISSN 2177-3335.

-SILVA, Joana Angélica Santos Veloso; HINRICHSEN, Sylvia Lemos; BRAYNER, Kaline Assis Carneiro; VILELA, Tatiana de Aguiar Santos; LEMOS, Marcela Coelho. **Glosas Hospitalares e o Uso de Protocolos Assistenciais: Revisão Integrativa da Literatura.** Rev. Adm. Saúde. Vol. 17, Nº 66, Jan. – Mar. 2017.

-SILVA, Maria Verônica Sales da et al. **Limites e possibilidades da auditoria em enfermagem e seus aspectos teóricos e práticos.** Rev. bras. enferm. Brasília, v. 65, n. 3, p. 535-538, June 2012. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672012000300021>.

-SIQUEIRA, Patrícia Lopes de Freitas. **Auditoria em saúde e atribuições do enfermeiro auditor. Caderno Saúde e Desenvolvimento.** v. 4, n. 2, p. 5-19, 2014.

-SOUZA, Janaína Samantha Martins de; BELTRAME, Vilma; STUMPF, Candice Cristina; CETOLIN, Sirlei Fávero; STEFFANI, Jovani Antônio. **Dificuldades na auditoria de enfermagem no estado de Santa Catarina.** Evidência, Joaçaba v. 11 n. 2, p. 45-56, julho/dezembro 2011.