

EDUCAÇÃO PERMANENTE: UMA FERRAMENTA PARA AUDITORIA DE ENFERMAGEM

FINGER, Sergio Luiz¹
FRIGO, Leomar da Rosa²
REIS, Veronice Kramer da Rosa³

RESUMO

Este estudo retrospectivo de natureza literária pautou-se metodologicamente na exploração de pesquisa bibliográfica e descritiva, objetivando analisar e refletir o tema sobre a ótica de diversos autores. Mostrando que o enfermeiro e sua equipe ao deixar de realizar insuficientemente o preenchimento de relatórios de ações técnica-científicas no prontuário médico hospitalar durante a internação do paciente podem incidir em glosas durante a auditoria de enfermagem. Ao ser instalado e bem conduzido a auditoria só tende a ser benéfica tanto ao paciente, quanto a equipe e a instituição, pois a finalidade não é a penalidade, mas detectar erros e os analisá-los no que se refere ao controle de custos desnecessários, qualidade de atendimento ao cliente e pagamento justo da fatura hospitalar. Por vezes, quem realiza o processo de auditoria em enfermagem, é o enfermeiro, profissional habilitado em sua essência como educador em saúde, responsável também por ocupar cargos de chefia da equipe, no que se refere à educação preventiva, corretiva e não punitiva desta, para o fim de evitar ou diminuir atos que possam incidir em glosas. Para tanto, se faz necessário que o enfermeiro passe por constante aperfeiçoamento técnico-científico para poder agir como profissional educador junto a sua equipe, bem como por formar profissionais de ideias plausíveis de crescimento e solidificação do trabalho em equipe.

PALAVRAS CHAVE: Auditoria; Enfermagem; Glosas; Educação permanente.

PERMANENT EDUCATION: A TOOL FOR NURSING AUDIT

ABSTRACT

This retrospective study of literary nature was based methodologically in the exploration of bibliographic and descriptive research, with the purpose to analyze and reflect the subject from the standpoint of several authors. Showing that the nurses and their team when they stop carrying out insufficiently the filling out reports of technical-scientific actions in the medical record during the hospital admission of the patient may incur in glosses during the nursing audit. When installed and properly conducted the audit just tends to be much benefit to the patient, as the team and the institution, because the purpose is not a penalty, but detect errors and analyze them in the respect to control unnecessary costs, quality customer service and a fair payment the hospital bill. Sometimes, who performs the audit process in nursing is the nurse, a qualified professional in its essence as health educators also responsible for managerial positions team, in relation to preventive, corrective and not punitive education, in order to avoid or decrease acts that may incur in glosses. For this to happen, it is necessary that the nurses pass through constant technical-scientific improvement to act as a professional educator with their team, as well as training professionals with plausible ideas of growth and solidification of teamwork.

KEYWORDS: Audit; Nursing; Glosses; Permanent education.

1 INTRODUÇÃO

As situações executadas e vivenciadas pelos colaboradores de saúde, que nesse contexto, será dado maior ênfase, as ações técnica-científicas realizadas pelo enfermeiro e/ou técnico de enfermagem, são por vezes passíveis de ser glosado pelo auditor. A enfermagem às vezes ao realizar algo, por exemplo, acaba deixando de justificar ou de preencher corretamente o prontuário, seja através da ausência de checagem de medicamentos, procedimentos ou a falta de prescrição, horários realizados, nome do profissional executante, registro do COREN e/ou anotações a lápis, motivos suficientes para ocasionar o processo de auditoria em enfermagem, para o fim de glosas, o que acaba acarretando transtornos e prejuízos à entidade prestadora de serviço e a equipe.

É necessário que se tenha em uma instituição hospitalar um enfermeiro que esteja em constante aperfeiçoamento profissional e busque orientar de forma contínua as ações executadas pela enfermagem, com intuito de atenuar as glosas. Cabe então, a este profissional a função de educador permanente.

Assim, buscaremos com o presente estudo contribuir, conscientizar e conduzir com as orientações do enfermeiro à disseminação de conhecimentos e ensinamentos de forma permanente da equipe de enfermagem, mostrando a importância de uma completa e adequada elaboração de relatórios operacionais dentro do hospital no processo de diminuição de glosas. Apontando como o enfermeiro será uma ferramenta fundamental neste contexto.

Este estudo foi realizado através de revisão literária, cuja trajetória metodológica pautou-se na exploração de pesquisa bibliográfica e descritiva, cujo objetivo abordou o tema sobre a ótica de diferentes autores.

A elaboração desse artigo científico ocorreu da seleção de diversos materiais pesquisados e revisão integrativa que no final contribuíram para uma literatura compreensível, sendo 15 (quinze) artigos científicos confeccionados entre os anos de 2001 a 2013 e 4 (quatro) livros publicados entre os anos de 1991 a 2011.

Após a definição do tema, foi necessário delimitar o assunto. A procura dos artigos foi realizada na biblioteca virtual em saúde – disponível na página da BIREME – sendo que as bases de dados utilizadas consistiram: LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), SciELO (Scientific Electronic Library Online) e BDENF (Base de Dados de Enfermagem). A busca pelos descritores em ciências da saúde (DeCS) foi realizada, além de selecionarmos os descritores: “Auditoria em Enfermagem; Glosas hospitalar; Educação permanente”; Onde se

¹ Graduando em Enfermagem pela Faculdade Assis Gurgacz – FAG, Graduado em Direito. E-mail s.lfinger@hotmail.com

² Graduando em Enfermagem pela Faculdade Assis Gurgacz – FAG. E-mail leomarfri@hotmai.com

³ Mestre em Educação. Especialista em Saúde do Adulto e Idoso. Enfermeira. Docente do Curso de Enfermagem da Faculdade Assis Gurgacz – FAG. E-mail veronice@fag.edu.br

definiram as publicações pesquisadas, compreendendo a produção bibliográfica / pesquisas / estudos / produções ocorridas no Brasil, para viabilizá-las.

Concluído esta etapa partimos para a realização de fichamentos envolvendo toda bibliografia disponibilizada inicialmente, considerando os conteúdos relevantes e pertinentes aos objetivos propostos ao estudo. Após a leitura e exploração do material procedemos à análise e a interpretação do material bibliográfico a partir da elaboração de um texto preliminar contemplando os pontos principais do estudo proposto. Em seguida, buscamos identificar as lacunas conforme os precedentes estruturais, contribuindo para redação final da pesquisa.

2 AUDITORIA HOSPITALAR

A realização desse trabalho tem por finalidade contribuir para disseminação de conhecimentos e ensinamentos permanentes do enfermeiro e sua equipe, para o fim de evitar ou diminuir as glosas hospitalares. Pois, a insuficiência de relatórios operacionais técnica-científicas durante o processo de auditoria operacional de enfermagem são um dos motivos que levam o auditor a glosar os prontuários médicos hospitalar. Para tanto, iniciaremos nosso estudo com um breve passeio na história da auditoria hospitalar.

Foi no ano 2.600 a.C., na área contábil que se originou a auditoria, porém só no século XVII d.C. que esta técnica foi denominada de auditoria e seu maior desenvolvimento se deu na Inglaterra com a Revolução Industrial. Contudo, somente no ano de 1955, no Hospital Progress localizado nos Estados Unidos da América – EUA, aconteceu um dos primeiros processos de auditoria já registrado na área da enfermagem, oportunidade em que verificou-se a qualidade da assistência prestada ao cliente, baseado em registros nos prontuários médicos. No Brasil essa técnica vem ganhando espaço nos últimos 50 anos, conforme explica Kurcgant (1991). Para tanto, “em dezembro de 1999, foi criada a Sociedade Brasileira de Enfermeiros Auditores em Saúde (SOBEAS), cuja finalidade é agregar profissionais de todo país, sendo enfermeiros envolvidos e/ou interessados em auditoria” (FERREIRA & BRAGA, 2009).

Já para Rocha; Filho; Sant’anna (2002, p. 5), é impreciso dizer quando iniciou a auditoria, senão vejamos: “é difícil precisar quando começa a história da auditoria, pois toda a pessoa que possuía a função de verificar a legitimidade dos fatos econômicos – financeiros, prestando contas a um superior, pode ser considerado como auditor”. Ótica que é compartilhada por Galante (2008, *apud* FERREIRA, 1998, p. 15): “auditor é aquele contencioso administrativo e auditoria é um exame analítico e pericial”. Grifo nosso.

Uma vez explicado brevemente esse contexto histórico da auditoria hospitalar, nada mais justo do que então falarmos sobre o que de fato denomina-se auditoria.

Para Kurcgant (op. cit., p. 216) auditoria é a “avaliação sistemática e formal de uma atividade, por alguém não envolvido diretamente na sua execução, para determinar se essa atividade está sendo levada a efeito de acordo com seus objetivos”. Já auditoria em enfermagem elucida que “é a avaliação sistemática da qualidade da assistência de enfermagem, verificada através das anotações de enfermagem no prontuário do paciente e/ou das próprias condições deste”. Portanto, segundo o autor, auditoria é a assistência prestada e os padrões de subsídios considerados como aceitáveis.

A finalidade dos serviços de auditoria é de levantar dados e aferir a preservação dos padrões estabelecidos no que concerne à eficácia e à efetividade dos serviços prestados (GALANTE, 2008).

A instituição e seus envolvidos ao solicitarem um processo de auditoria só tendem a ganhar, caso esta seja bem instalada e conduzida, conforme relata Kurcgant (op. cit., p. 217):

Num processo de auditoria em enfermagem instalado e bem conduzido dentro de uma instituição, podem-se obter benefícios para os clientes/pacientes, para a equipe de enfermagem, para a instituição e para a profissão. Os clientes/pacientes serão beneficiados com a possibilidade de receber uma assistência de melhor qualidade, a partir de um serviço oferecido de maneira mais segura e eficaz. [...] oportunidade para o desenvolvimento profissional. Para a instituição, verificar o alcance dos seus objetivos, constituindo base para a continuidade da programação e forma de auxílio no controle de custos. [Grifo nosso]

Para muitos gestores, segundo Rocha; Filho; Sant’anna (op. cit., p. 12), “as auditorias deveriam ser rotineiras de 6 em 6 meses, pois elas mostram a transparência de sua gestão e podem eliminar as falhas constatadas no decorrer do processo administrativo, possibilitando, assim regularizar as falhas encontradas”.

“Cumpre salientar, que a auditoria em enfermagem visa o controle de custos, a qualidade do atendimento ao cliente, pagamento justo da conta hospitalar, a transparência da negociação e o embasamento em conduta ética” (FERREIRA & BRAGA, op. cit., p. 2). Ou seja, a auditoria não visa punir um indivíduo ou grupo, mas sim verificar/detectar erros e os analisar quanto a sua natureza e significado. Fornecer possíveis indicadores de padrões ou tendências, assim como subsidiar para a modificação de procedimentos e técnicas (KURCGANT, 1991). Ideia que é compartilhada por Ferreira e Braga (op. cit., p. 2), ao dizerem: “auditoria indica alternativas preventivas e corretivas, sendo um processo educativo, pois não procura os responsáveis, mas questiona o porquê dos resultados adversos”.

Durante o processo de auditoria será indispensável o prontuário médico, pois é ali que deverão constar todas as informações prestadas ao paciente ao serem analisadas pelo auditor. Havendo dúvidas quanto aos procedimentos realizados ou a falta de anotações de enfermagem, poderá o perito glosar as contas hospitalar (FERREIRA & BRAGA,

2009). Porém, para Motta, A. L. C. (2010, p. 57), “a auditoria de enfermagem é realizada pela análise das contas hospitalares com ou sem o prontuário do paciente em mãos”.

Deste modo, o ato de glosar, significa “o não pagamento, por parte das operadoras de planos de saúde, dos procedimentos médicos cobrados, seja por motivos técnicos e/ou administrativos” (MOTTA, op. cit., p. 86). Na mesma ótica, Ferreira e Braga (op. cit., p. 3) explanam: “glosa é o cancelamento parcial ou total do orçamento, por serem considerados ilegais ou indevidos, ou seja, referem-se aos itens que o auditor do plano de saúde não considera cabível de pagamento”.

Portanto, a glosa de determinada conta hospitalar ocorre pela dúvida existente em relação à regra e a prática adotada pela instituição de saúde (FERREIRA & BRAGA, 2009). Mas, o auditor só poderá glosar a fatura analisada mediante argumentação científica (GALANTE, 2008).

Assim, as condutas do auditor em saúde devem se aperfeiçoar ao longo dos anos, já que não é uma tarefa fácil, exige tempo, paciência, autocontrole e dedicação (MOTTA, 2010).

Por fim, conforme já relatado, no Brasil à auditoria vem tomando impulso nos últimos cinquenta anos, portanto é plausível que ainda tenha muito acondicionamento para melhor se adaptar ao processo da nossa realidade.

3 – AUDITORIA OPERACIONAL

Acreditamos que a educação permanente do enfermeiro para com sua equipe deva ocorrer de forma contínua, preventiva, corretiva e não punitiva, com vistas a atenuar as glosas. Em virtude disso, buscaremos nesse momento demonstrar que é durante a internação hospitalar do cliente que as equipes de enfermagem deveriam se atentar mais para não ocorrer o processo de auditoria, pois independente qual à ação que leve ao auditor a glosar, esta necessitaria ser trabalhada em grupo ou individualmente através de reunião, palestras, folhetos, etc., com caráter antecipatório, para evitar prejuízos futuros à entidade prestadora do serviço, a equipe e ao paciente.

Quando ocorre da auditoria ser instalada enquanto o paciente estiver internado na instituição de saúde, essa será denominada de operacional ou concorrente. Todavia, o processo de auditoria pode ocorrer em momentos distintos, ou seja, após o faturamento da conta hospitalar ou enquanto o paciente ainda estiver internado (KURCGANT, 1991).

Para Motta (op. cit., p. 64) a auditoria concorrente também pode ser chamada de “proativa ou supervisão – onde o auditor fará análise pericial ligada ao evento no qual o cliente está envolvido. Exemplo, acompanhar o processo de atendimento ao paciente ainda internado”.

Em continuidade, para o que fora proposto Rocha; Filho; Sant’anna (2002) esclarecem que essa auditoria se dará em verificação *“in loco”*, quanto à propriedade de informações obtidas para análises, coletando dados quantitativos de resoluibilidade e desempenho. Medindo a eficiência e a eficácia das ações, a qualidade e o cumprimento das metas de programação e a satisfação do usuário. Ainda para eles, a eficácia dos resultados será avaliada em relação aos recursos materiais, humanos e tecnológicos disponíveis, bem como a economicidade e eficiência dos controles internos existentes para a gestão de recursos. Ótica que é compartilhada por Melo e Vaitzman (2008, p. 158) ao dizerem que “a auditoria de natureza operacional é a verificação *in loco* das atividades, procedimentos e condições estruturais”.

Portanto, a auditoria afere os procedimentos executados e confere os valores cobrados, para garantir que o pagamento seja justo e correto, isto é, viabiliza a qualidade no atendimento ao cliente, evita desperdícios e auxilia no controle de custos (PAIM & CICONELLI, 2007).

Logo, a auditoria de desempenho operacional procura examinar os aspectos de economicidade, eficiência e eficácia dos procedimentos realizados (MELO & VAITSMAN, 2008).

Por outro lado, a auditoria de enfermagem irá avaliar:

[...] por meio de análise da documentação da assistência registrada nos prontuários, verificação do atendimento prestado ao paciente durante o período de internação, bem como por visitas *in loco*, a fim de assegurar o pagamento de todos os procedimentos com exatidão. (SANTOS & BARCELLOS, 2009, apud MOTTA; LEÃO; ZAGATTO, 2005, p. 2-3) [grifo nosso]

A anotação de enfermagem é o registro do cliente nas 24 horas no ambiente hospitalar, contendo dados sobre sua saúde geral e dados administrativos que servirão de instrumento para a auditoria (FERREIRA & BRAGA, 2009).

Ressalta-se, que o profissional enfermeiro é um educador na sua gênese, sendo responsável por parte dos resultados obtidos por sua equipe (técnicos e auxiliares de enfermagem), devendo então ser responsável por sensibilizar os demais membros quanto à importância da correta anotação e do envolvimento no processo de trabalho, podendo inclusive utilizar de ferramentas educativas para se conseguir atingir os objetivos. Há de frisar, por exemplo, que a carência do registro de enfermagem sobre determinado procedimento realizado ou a falta de carimbos ou da assinatura do profissional executante serão passíveis do auditor incidir em glosa (FERREIRA & BRAGA, 2009).

Todavia, o trabalho do auditor nunca deverá ser analisado ou valorizado pelos índices de glosas, pois nem sempre a quantidade de glosas significa eficiência daquele que audita. Mas, o que se deve observar é, se os resultados apontados estão ou serão de natureza redutiva de custos e melhoria na qualidade prestada, ou seja, a auditoria operativa tem por objetivo antepor às glosas.

Desta forma, pretendemos conscientizar e conduzir a prática dos profissionais da equipe de enfermagem, da responsabilidade e do comprometimento da elaboração completa e adequada do prontuário médico hospitalar através de uma educação permanente, para o fim de diminuir e/ou evitar as glosas.

4 O PAPEL DO ENFERMEIRO NA AUDITORIA

As organizações de saúde têm passado por modificações ao longo dos anos, assim como a auditoria em saúde vêm se alterando, o que antes era tradição, como por exemplo, glosar, atualmente passou a ser questão de aperfeiçoamento contínuo, senão vejamos:

As organizações de saúde são mutantes, também o é a auditoria em saúde, cujo perfil vem se alterando ao longo dos anos. De um ciclo tradicional focado em glosar, fixar normas, medir desempenho, com valorização da quantidade e do preço, a auditoria em saúde passou à avaliação da qualidade das pessoas, dos processos e dos resultados. Em sua fase atual, vem se constituindo como instrumento de aperfeiçoamento e educação contínua, que permite buscar a excelência em aspectos técnicos, administrativos, éticos e legais (SANTOS & BARCELLO, *apud* MEDEIROS & ANDRADE, 2007, MOTTA; LEÃO; ZAGATTO, 2005, p. 5). [Grifo nosso]

No decorrer dos anos de graduação, o enfermeiro em sua essência passa por ensinamentos e é habilitado a ser um educador na área da saúde e em técnicas de enfermagem, ficando, portanto, parcialmente responsável por desenvolver seu papel educativo junto a sua equipe no momento do preenchimento de relatórios técnico-científicos no prontuário hospitalar, ou seja, fica também responsável por evitar ou diminuir a possibilidade de erros que sua equipe porventura possa ter, motivos que serão suficientes para que o auditor venha glosar algo durante o processo de auditoria em enfermagem.

Para tanto, conforme relata Paim e Ciconelli (2007, p. 89-90, *apud* CHIAVENATO):

A auditoria é um sistema de revisão de controle, para informar, a administração sobre a eficiência e eficácia dos programas em desenvolvimento; sua função não é somente indicar os problemas e as falhas, mas, também, apontar sugestões e soluções, assumindo, portanto um caráter eminentemente educacional. [Grifo nosso]

O enfermeiro por estar mais adaptado a uma equipe de enfermagem, por vezes, fica como responsável por fazer o processo de auditoria de enfermagem, já que durante a sua graduação teve a parte teórica e a prática de como são executados os procedimentos, materiais e técnicas que serão necessárias para prestar assistência ao paciente. Para isso, segundo Ferreira e Braga (op. cit., p. 12) “é importante que tenha o compromisso, a responsabilidade, a competência técnica-científica e o resgate do trabalho da enfermagem expresso nas anotações acerca da assistência prestada”.

Cabe ainda, salientar que o enfermeiro auditor durante a auditoria de enfermagem tem por compromisso saber verificar, se a quantidade de materiais e medicamentos cobrados é compatível com a prescrição, checagem e a anotação da enfermagem no prontuário do paciente (MOTTA, 2010). Inclusive, segundo a mesma autora (op. cit., p. 53) “é obrigação legal de o médico prescrever o medicamento e da enfermagem de checar no horário correto com assinatura legível e carimbo”.

Portanto, “a anotação de enfermagem não deve ser encarada como um simples cumprimento de norma burocrática, passível de esquecimento, é preciso que se tenha a noção de sua real importância e das implicações decorrentes do não preenchimento correto do prontuário” (FERREIRA & BRAGA, op. cit., p. 12). Para isso, segundo Motta (op. cit., p. 53) “quando todos cumprem sua obrigação, diversos problemas são evitados no momento da auditoria”.

De tal modo, como em qualquer área de atuação, o enfermeiro para se tornar um auditor deve saber acompanhar o desenvolvimento tecnológico e o crescimento da enfermagem em um âmbito geral (MOTTA, 2010).

Desta feita, o enfermeiro deverá estar sempre em constante aperfeiçoamento para só assim conseguir orientar sua equipe em termos de passar conhecimentos técnico-científicos e agir como educador, para o fim de ser formador de opiniões que influenciem no crescimento e consolidação do trabalho em equipe, que visarão evitar prejuízos ao paciente, equipe e a instituição.

5 EDUCAÇÃO PERMANENTE FRENTE ÀS GLOSAS

O prontuário hospitalar ao ser preenchido pela enfermagem, mostra como está à evolução do paciente, checagens de medicações, anotações de procedimentos e quais os materiais foram utilizados. O seu correto preenchimento facilita que a instituição prestadora de serviço se isente de glosas. Portanto, “é fundamental manter registrados todos os atendimentos realizados aos pacientes no prontuário” (ROSA & SANTOS, 2013, p. 2, *apud* ANVISA, 2000). Quando realizado com exatidão, impossibilita o auditor de realizar glosas durante o processo de auditoria.

Frisa-se, que o ato de glosar, “significa o cancelamento ou a recusa parcial ou total, de orçamento, conta, verba considerada ilegal ou indevida, ou seja, refere-se aos itens que o auditor não considera cabível de pagamento” (ROSA & SANTOS, op. cit., p. 5, *apud* GOTO, 2001).

Estudos apontam que as anotações de enfermagem contribuem para um elevado percentual de itens que são glosados durante o processo de auditoria, alguns exemplos, são os estudos realizados por FERREIRA e BRAGA (2009); RODRIGUES; PERROCA; JERICÓ (2005), onde mostram a carência do registro de enfermagem sobre os procedimentos realizados, ou seja, esses trabalhos mostram que a insuficiência de justificativa da quantidade de materiais utilizados, falta de anotação, prescrição e checagem de enfermagem são motivos que advêm as glosas.

Para tanto, a enfermagem por muitas vezes, deve se atentar para que lapsos como estes não sejam perpetuados, mas para isso é necessário que a equipe “passe por treinamentos técnicos e capacitatórios com periodicidade, ou seja, passe por um processo de educação permanente” (KURCGANT, op. cit., p. 217).

A equipe de enfermagem deve ter responsabilidade e compromisso no que diz respeito a registros relatados, que tem como consequência às glosas hospitalares, para isso o aperfeiçoamento contínuo é imprescindível aos profissionais envolvidos no processo do cuidado (FERREIRA & BRAGA, 2009).

O processo de pleno conhecimento da equipe, a padronização do método de trabalho com protocolos, a capacitação contínua e sistematizada, a reflexão sobre o conteúdo das informações e os impressos para anotação são indispensáveis para a qualidade, segurança e a humanização das prestações de saúde (ROSA & SANTOS, op. cit., *apud* FRANCISCO, 1993).

Salienta-se, apesar de trazermos neste estudo, autores que são ou não a favor da presença do prontuário durante o processo de auditoria, para nós esse documento deve ser obrigatório, uma vez que é de interesse de toda a equipe que seja preenchido corretamente. Pois, para Motta (op. cit., p. 93) “no trabalho da auditoria de enfermagem situações equivocadas precisam ser apontadas de modo claro e adequado para serem corrigidas”, ou seja, exige um foco educativo.

Por sua vez, cabe ao enfermeiro avaliar como estão os registros de sua equipe, fazendo um planejamento das atividades, visando à educação continuada, realizando treinamento sistematizado, capacitando sua equipe para a valorização das anotações. Consequentemente, à instituição deve-se atentar, se mais vale à pena a escassez de profissionais, que poderiam ocasionar em futuras glosas ou se no lugar contratar mais, seria a solução na eventualidade de ocorrer procedimentos feitos deficientemente que possam repercutir em glosas e com isso a empresa ter efeitos diretos no financeiro (FERREIRA & BRAGA, 2009).

Ultimamente, se alguma instituição quer se manter no mercado competitivo deve aprender associar baixos custos com excelência de qualidade para os seus clientes, mas para isso necessita buscar recorrer a programas de educação continuada, que cada vez mais estão sendo visadas, com intuito de auxiliar na avaliação de resultados e melhora no desempenho de suas equipes (RODRIGUES; PERROCA; JERICÓ, 2005).

Assim, incumbe ao enfermeiro buscar constantemente o aprimoramento profissional, para o fim de se tornar um grande educador, com intuito de passar conhecimentos técnico-científicos a equipe de enfermagem, pois em toda sua graduação passou por momentos teóricos e práticos de como se devem executar determinados procedimentos, utilizar materiais e realizar as técnicas necessárias para estarem sendo prestadas ao paciente.

Por fim, a auditoria ajuda eliminar desperdícios, simplificar tarefas, transmitir informações seguras sobre o desenvolvimento das atividades executadas, ao mesmo tempo em que visa construir e consolidar a organização, impedindo fraudes e erros fortuitos, como a má aquisição de equipamentos e insumos, falhas de seleção e treinamento de pessoas, falhas em sistemas e pagamentos indevidos, que geram perdas ou danos por vezes irreversíveis (SANTOS & BARCELLOS, 2009).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Uma vez abordado e explicado o presente trabalho sobre a ótica de diferentes autores, foi possível verificar que a insuficiência ou ausência de relatórios de enfermagem em relação as suas ações técnica-científicas no prontuário médico hospitalar, documento que apontará o atendimento prestado ao paciente durante a sua internação, são por vezes, passíveis de glosas pelo auditor durante o processo de auditoria de enfermagem, o que acaba acarretando transtornos e prejuízos à entidade prestadora de serviço, equipe e a pacientes.

Denota-se, que no Brasil a auditoria vem se desenvolvendo nos últimos anos, com isso ao ser bem instalado e conduzido pelo auditor, ambas às partes só têm a ganhar, uma vez que, não visará à punição de um indivíduo ou grupo, mas sim detectar erros, analisá-los quanto a sua natureza, significado, controle de custos desnecessários, qualidade de atendimento ao cliente e pagamento justo da conta hospitalar.

Para isso, o enfermeiro que passou por ensinamentos teóricos e práticos durante a graduação, fica habilitado a ser um educador em saúde, sendo responsável, portanto, parcialmente pela educação preventiva, corretiva e não punitiva de sua equipe, para o fim de não perpetuar atos que sejam passíveis de glosas pelo auditor.

Desta feita, o enfermeiro deverá estar passando constantemente por aprimoramento técnico-científico para poder agir como profissional educador, com intuito formar formadores de opiniões que influenciem no crescimento e

consolidação do trabalho em equipe, ou seja, colaboradores de saúde que saibam evitar ou diminuir atos que possam levar prejuízos a pacientes, instituição ou até mesmo a equipe.

REFERÊNCIAS

FERREIRA, T. S.; BRAGA, A. L. S.; **Auditoria em enfermagem: o impacto das anotações de enfermagem no contexto das glosas hospitalares** / 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=635372&indexSearch=ID>, acesso em 24 ago. 2014.

GALANTE, Anderson Cleyton. **Auditoria hospitalar do serviço de enfermagem**. 2^a ed. Goiânia: editora AB, 2008.

GURGACZ, Faculdade Assis Gurgacz. **Manual para elaboração e apresentação de trabalhos acadêmicos**. Cascavel, 2011.

KURCGANT, Paulina. **Administração em Enfermagem**. São Paulo: editora EPU, 1991.

MELO, M. Barros de; VAITSMAN, J.; **Auditoria e Avaliação no Sistema Único de Saúde** / 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=527709&indexSearch=ID>, acesso em 24 ago. 2014.

MOTTA, Ana Letícia Carnevalli. **Auditoria de enfermagem nos hospitais e operadoras de plano de saúde**. São Paulo: editora Iátria, 2010.

PAIM, Chennyfer da R. P.; CICONELLI, Rozana M.; **Auditoria de Avaliação da qualidade dos serviços de saúde** / Disponível em <http://files.comunidades.net/enfermagemunip/audi12.pdf>, PDF, acesso em 31 ago. 2014.

RODRIGUES, V. A.; PERROCA, M. G.; JERICÓ, M. G.; **Glosas hospitalares: importância das anotações de enfermagem** / Disponível em http://www.cienciasdasaudes.famerp.br/racs_ol/Vol-11-4/03%20-%20id%2070.pdf, acesso em 07 set. 2014.

ROCHA, Enock E. M.; FILHO, Ilbanez B. S.; SANT'ANNA, Tomé R. F.; **A importância da auditoria no Sistema Único de Saúde – SUS** / Disponível em http://www.lfg.com.br/public_html/article.php?story=2009040314083435, acesso em 23 ago. 2014.

SANTOS, Letícia C.; BARCELLOS, Valéria, F.; **Auditoria em Saúde: uma ferramenta de gestão** / Disponível em <http://pt.scribd.com/doc/64313617/AUDITORIA-EM-SAUDE-uma-ferramenta-de-gestao>, acesso em 31 ago. 2014.