

# RELATO DE EXPERIÊNCIA

## ENFERMAGEM, AUDITORIA E REGULAÇÃO EM SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

### NURSING, AUDIT AND HEALTH REGULATION: AN EXPERIENCE REPORT

### ENFERMERÍA, AUDITORÍA Y REGULACIÓN EN SALUD: UN INFORME DE EXPERIENCIA

Roger Flores Ceccon <sup>1</sup>  
Lucilene Gama Paes <sup>2</sup>  
Maríndia Borges dos Santos <sup>3</sup>  
Joice Caroline Miron Grenzel <sup>4</sup>

<sup>1</sup> Enfermeiro. Mestrando em Enfermagem pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Professor da Universidade de Cruz Alta (UNICRUZ). Cruz Alta, RS – Brasil.

<sup>2</sup> Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria. Cruz Alta, RS – Brasil.

<sup>3</sup> Enfermeira. Especialista em Humanização da Atenção e Gestão do SUS, especializando em Auditoria em Saúde pelo Sistema Educacional Galileu Cruz Alta, RS – Brasil.

<sup>4</sup> Enfermeira. Secretária Municipal de Saúde de Cruz Alta. Cruz Alta, RS – Brasil.

Autor Correspondente: Roger Flores Ceccon. E-mail: roger.ceccon@hotmail.com

Submetido em: 24/01/2012

Aprovado em: 06/08/2013

## RESUMO

A auditoria é uma prática de controle da utilização dos serviços de saúde e é entendida como um processo educativo, capaz de contribuir para ações assistenciais de qualidade. Este estudo tem como objetivo relatar a experiência vivenciada por enfermeiros na implementação do Núcleo de Auditoria e Regulação em Saúde em um município do estado do Rio Grande do Sul, enfocando dificuldades, potencialidades e resultados preliminares dessa estruturação. O núcleo de auditoria constituiu-se em uma experiência exitosa, visto que foram obtidos os resultados esperados. Ações de educação permanente, coparticipação de coletivos, trabalho em equipe e ações interdisciplinares são importantes instrumentos para a consolidação de práticas assistenciais em saúde, em especial de auditoria e regulação. Ressalta-se também o importante papel do profissional de enfermagem em serviços de auditoria e regulação, protagonizando novas formas de se fazer saúde.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Auditoria de Enfermagem; Papel do Profissional de Enfermagem.

## ABSTRACT

*Audit is the practical control of the use of health services and an educational process, able to contribute to the improvement of healthcare. This study aims at reporting the implementation of the Audit and Health Regulation Centre in a municipality of the state of Rio Grande do Sul. It focuses on the difficulties, potentialities and preliminary results of the centre. It was a successful experience, since the expected results were achieved. Continuing education, teamwork and interdisciplinary actions are important for the consolidation of health care practices, particularly audit and regulation. It is important to emphasize the nurse's role in auditing, regulation, and in leading new ways of health promotion.*

**Keywords:** Nursing; Nursing Audit; Nurse's Role.

## RESUMEN

*La auditoría es el control práctico del uso de los servicios de salud; se lo considera como un proceso educativo, capaz de contribuir a la atención de calidad. Este estudio tiene como objetivo presentar la experiencia de enfermeras en la implementación del Núcleo de Auditoria y Regulación en Salud de un municipio del estado de Rio Grande do Sul. Se enfocan las dificultades, potencialidades y los resultados preliminares de esta estructura. El núcleo de auditoría fue una experiencia exitosa ya que se obtuvieron los resultados esperados. Acciones de educación permanente, coparticipación de colectivos, trabajo en equipo y acciones interdisciplinarias son herramientas importantes para consolidar las prácticas de atención de la salud, sobre todo de auditoría y regulación. También se hace hincapié en el importante rol del enfermero en los servicios de auditoría y regulación ya que es el protagonista de nuevas maneras de promover la salud.*

**Palabras clave:** Enfermería; Auditoria de Enfermería; Rol de la Enfermera.

## INTRODUÇÃO

A auditoria originou-se na Itália no século XV e direcionava-se à prática contábil, impulsionada pelas necessidades mercantis da época, cujo foco era o controle financeiro.<sup>1</sup> Na saúde, começou a ser empregada em 1918, com o objetivo de avaliar a prática médica, caracterizando-se como uma ação polícialca e controladora.<sup>2</sup> Com o passar do tempo, foi recebendo uma nova conotação, sendo atualmente utilizada como uma ferramenta de controle da utilização dos serviços de saúde e entendida como um processo educativo capaz de subsidiar práticas assistenciais de qualidade.<sup>3</sup>

A auditoria é uma ferramenta de controle da utilização de serviços de saúde e é utilizada para regular os custos da assistência, objetivando determinar se as ações estão de acordo com as estratégias planejadas e com as legislações vigentes. Objetiva obter informações necessárias ao controle sobre os serviços e contribuir para o planejamento e aperfeiçoamento das ações de saúde.<sup>4</sup>

Da mesma forma, a regulação da assistência tem como propósito promover a equidade no acesso aos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), permitindo o ajuste da oferta assistencial às necessidades dos usuários, considerando o princípio da integralidade.<sup>4</sup> Entre as práticas realizadas por serviços de regulação estão as autorizações de procedimentos e garantias de acesso às consultas, exames e tratamentos.<sup>5</sup>

As atividades de auditoria e regulação vêm sendo desenvolvidas por instituições de saúde públicas e privadas, por meio de equipes de profissionais auditores que buscam aferir aspectos técnicos, científicos, financeiros, patrimoniais e estruturais.<sup>2</sup> São realizadas de forma contínua, embora sejam escassos os estudos que investiguem sua dinâmica, organização, benefícios e limites.

A Enfermagem é uma das profissões responsáveis pelo cuidado da saúde da população e possui significativo contingente de trabalhadores atuando em diferentes contextos e funções dentro da área da saúde.<sup>6</sup> Nesse sentido, apesar de sua recente inserção, o enfermeiro vem desenvolvendo importante papel nos serviços de auditoria e regulação em saúde<sup>7</sup> e acredita-se que possa contribuir para a otimização de recursos, melhoria na execução do trabalho e na qualificação da assistência de saúde no âmbito público e privado.<sup>3</sup>

Em 2001, as atividades desenvolvidas pelo enfermeiro no campo da auditoria foram aprovadas pelo Conselho Federal de Enfermagem.<sup>8</sup> Atualmente, é na área privada que se observa maior número de enfermeiros auditores, cujo conhecimento e experiência profissional são utilizados para a racionalização dos custos envolvidos na prática assistencial, principalmente em instituições hospitalares ou em operadoras de planos de saúde.<sup>9</sup>

A temática “auditoria, regulação e enfermagem” tem sido pouco explorada na literatura e pouco problematizada por pesquisadores, profissionais e gestores da saúde. As pesquisas

desenvolvidas são, na maioria das vezes, vinculadas a hospitais ou instituições de saúde da rede privada, com foco nos registros de enfermagem.<sup>10,11</sup>

Dessa forma, propõe-se, a partir das experiências vivenciadas, problematizar questões inerentes à atuação do enfermeiro junto aos serviços de auditoria, entendendo esse profissional como protagonista no campo da auditoria e regulação em saúde no SUS. Acredita-se poder contribuir no processo de reflexão, instrumentalização e implementação de novos serviços em outras localidades, considerando aspectos positivos e negativos dessa experiência.

Objetiva-se neste trabalho relatar a experiência vivenciada por enfermeiros na implementação do Núcleo de Auditoria e Regulação em Saúde (NAR) em um município do estado do Rio Grande do Sul, enfocando três características dessa estruturação: dificuldades, potencialidades e resultados preliminares.

## TRAJETO METODOLÓGICO

Este estudo é um relato de experiência do percurso trilhado por enfermeiros na implementação do Núcleo de Auditoria e Regulação em Saúde em um município do estado do Rio Grande do Sul.

O município possui população de 62.821 habitantes<sup>12</sup> e localiza-se na região noroeste do estado, a 350 km da capital Porto Alegre. No que se refere à rede assistencial em saúde do SUS, a cidade conta atualmente com 12 equipes de Estratégia Saúde da Família e quatro Unidades Básicas de Saúde, Centro de Atenção Psicossocial, Centro de Referência à Saúde da Mulher e da Criança, Pronto-Atendimento Municipal, Central de Especialidades, Serviço de Assistência Especializado em DST/HIV/AIDS, Núcleo de Hemoterapia, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, Clínica de Fisioterapia e hospital de referência.

É nesse cenário que alguns profissionais da rede pública de saúde, juntamente com o gestor municipal, constataram a necessidade de instrumentalizar processos de trabalho que visem à otimização de recursos financeiros do SUS, qualificar o cuidado de saúde e garantir acesso aos usuários do município, proporcionando práticas voltadas para a integralidade e equidade.

Para a coleta de informações foram realizadas rodas de conversa e utilizados diários de campo. Aconteceram oito encontros quinzenais com os profissionais do NAR e da rede municipal de saúde, objetivando problematizar aspectos relativos à implementação do núcleo e os *nós críticos* referentes à auditoria e regulação.

Para garantir objetividade e elucidar com clareza o caminho trilhado pelos profissionais no processo de planejamento e implementação do serviço, foram estabelecidas quatro etapas:

- a. diagnóstico situacional;
- b. formação do grupo de trabalho;
- c. rodas de conversação;

d. educação permanente.

Os resultados deste trabalho foram apresentados em três categorias, propondo sobrepor saberes e articular as experiências vivenciadas: *estruturação do núcleo de auditoria e regulação; avanços e conquistas na implementação do NAR; e enfermagem, auditoria e regulação.*

Todos os aspectos éticos foram respeitados e o processo de pesquisa foi conduzido segundo a Resolução do Conselho Nacional de Saúde (196/96).

## ESTRUTURAÇÃO DO NÚCLEO DE AUDITORIA E REGULAÇÃO EM SAÚDE

Esta categoria propõe discorrer e problematizar as etapas de implementação do NAR, entendida como uma importante ferramenta para instrumentalizar equipes de trabalho no campo da saúde coletiva. A implementação do NAR se deu no período de maio a setembro de 2010, junto à Secretaria Municipal de Saúde (SMS) do município, em parceria com a 9ª Coordenadoria Regional de Saúde do estado do Rio Grande do Sul e demais setores que compõem a rede assistencial. A sede do NAR foi localizada em área central da cidade, junto à SMS, a fim de facilitar o acesso de profissionais e usuários.

A primeira etapa da implementação do NAR constituiu-se em um diagnóstico situacional no qual foi possível construir um olhar compreensivo e interpretativo acerca dos êxitos e das dificuldades do processo de trabalho. O diagnóstico situacional subsidiou o planejamento das ações a serem desenvolvidas pelo NAR no município e outras ações do sistema de saúde local, mostrando-se como um importante instrumento de planejamento em saúde.

O diagnóstico situacional permitiu verificar o desconhecimento parcial dos custos, excesso de gastos, emprego financeiro inadequado e falta de controle dos recursos por parte da SMS. Além disso, acusou alta frequência de consultas médicas especializadas e exames de média e alta complexidade, excesso de gastos com transporte de usuários para a realização de procedimentos em outros municípios, elevada taxa de hospitalizações e longas filas de espera para a realização de cirurgias eletivas e de urgência. Percebeu-se também que os serviços de atenção básica encaminhavam mensalmente para consulta médica especializada 4% do total dos atendimentos realizados, considerado acima dos padrões da cobertura assistencial do SUS.<sup>13</sup>

A partir dos resultados obtidos no diagnóstico situacional, foi possível traçar os objetivos e os processos de trabalho do NAR, centrado na otimização dos recursos financeiros dispostos pelos três entes federados (União, estado, município) à SMS, a fim de promover assistência resolutiva e de qualidade. Para isso, o NAR centrou-se em ações de auditoria e regula-

ção pautadas na prática de ações educativas de trabalhadores das ESF, UBS, CAPS e hospital-referência. Também apresentou como meta reestruturar o fluxo de encaminhamentos de referência e contrarreferência, a fim de prestar atendimento humanizado aos usuários do SUS.

A segunda etapa de estruturação constituiu-se na formação do grupo de trabalho, que foi inicialmente formado por uma equipe multiprofissional, composto de duas enfermeiras, uma médica, uma assistente administrativa e uma estagiária de enfermagem, tendo como eixo central a realização de ações interdisciplinares e em rede, oportunizando ações preventivas na atenção básica.

A terceira etapa foi constituída por rodas de conversação entre os profissionais do grupo de trabalho, coordenadores das políticas de saúde e gestores municipais e regionais, possibilitando a construção de discursos referentes às necessidades, dificuldades, anseios e *nós* críticos para estruturação do NAR. Da mesma forma, nas rodas de conversação, foram definidas as funções, objetivos, operacionalidade, funcionalidade e planejamento das ações a serem efetuadas.

A implementação ocorreu de forma gradual, à medida que foi sendo estabelecida a estrutura organizacional do núcleo e apropriação pelos atores envolvidos. A quarta etapa da estruturação do serviço constituiu-se em momentos de formação permanente dos profissionais do NAR e da rede assistencial, sendo realizados a partir de cursos de especialização em auditoria, capacitações, seminários, assessoria externa e rodas de conversação, desenvolvidas no espaço de trabalho dos profissionais. A educação permanente foi centrada nas necessidades dos trabalhadores, incentivando a coparticipação e construção coletiva de novos processos de trabalho, com o objetivo de ampliar a resolutividade das práticas na esfera local e reduzir os encaminhamentos de referência para serviços especializados.

## AVANÇOS E CONQUISTAS NA IMPLEMENTAÇÃO DO NAR

O plano de trabalho do NAR foi constituído a partir de anseios e perspectivas de diferentes profissionais em um processo interdisciplinar pautado na lógica de gestão participativa e articulação de saberes.

Os encaminhamentos para consultas médicas, exames e cirurgias passaram a ser mediados pelo NAR a partir da *tríade atenção básica/NAR/atenção especializada*, por contato direto entre os profissionais dos respectivos setores e envio semanal da solicitação da assistência prestada.

Essas ações proporcionaram mais resolutividade na assistência ao usuário, sendo possível acentuar dois importantes aspectos:

- a. o usuário não necessitou sair do seu território de convívio para encaminhar as solicitações;

- b. com a implementação do prazo semanal, foi possível regular os encaminhamentos dentro dos tetos disponíveis pelo NAR, reduzindo as filas de espera. Assim, o NAR constituiu-se como um *elo* entre os serviços de atenção básica e atenção especializada, instituindo as ESFs e UBSs como porta de entrada para a rede de saúde local, incentivando o vínculo entre usuário e profissional de saúde.

Os exames e consultas médicas especializadas disponíveis para o município foram divididos entre os serviços de saúde; e todos os profissionais foram corresponsáveis por auditar a demanda no seu local de trabalho, configurando-se como uma ação descentralizada. O NAR também proporcionou constante informação à atenção básica quanto aos tetos mensais disponíveis e às demandas geradas, para que fosse efetivada a descentralização das ações de auditoria e regulação. Outra ação relevante foi a implantação de protocolos de acesso a exames e procedimentos de média e alta complexidade, fornecendo subsídios para os encaminhamentos e para a regulação do acesso.

Entre os resultados obtidos com o NAR, ainda necessitando de análises específicas, foi possível abstrair significativa redução nos valores gastos com serviços especializados e constituição de vínculos e corresponsabilização entre usuários, trabalhadores da atenção básica e serviços especializados, devido à constante troca de saberes e momentos de formação.

A implementação do NAR suscitou melhor alocação e otimização dos recursos financeiros do SUS, planejamento das ações de saúde e formação de espaços de educação permanente para os trabalhadores no campo da saúde coletiva. O NAR tornou-se também um importante instrumento para o planejamento e aprimoramento de ações futuras da saúde, tendo em vista a importância de atividades de auditoria em serviços de saúde.

## ENFERMAGEM, AUDITORIA E REGULAÇÃO EM SAÚDE

Nesta categoria foram abordados aspectos relativos ao processo de trabalho do enfermeiro em consonância com ações de auditoria, problematizando questões inerentes à importância desse profissional no campo da saúde coletiva.

O processo de organização e estruturação do NAR foi planejado a partir da percepção dos enfermeiros da necessidade de ações de auditoria e regulação das práticas de saúde, possibilitando abrir novos campos de atuação para a Enfermagem. Tornou-se fundamental a inserção do profissional de enfermagem nesse cenário, o que desencadeou processos de construção coletiva de saberes, não restringindo sua atuação apenas a hospitais e unidades de saúde, principalmente devido à complexidade dos serviços de auditoria. A formação do enfermeiro, voltada para ações de gestão de enfermagem, trabalho em equipe,

educação em saúde, coordenação e liderança foram aspectos relevantes para consolidar esse profissional como protagonista dos processos de trabalho que envolvem auditoria e regulação, subsidiando a organização das práticas e a operacionalidade do saber.

A principal atividade desenvolvida pelos enfermeiros auditores na funcionalidade do NAR foi a análise de contas e solicitações de referência à atenção especializada e de contrarreferência às unidades de saúde. A partir das rodas de conversa emergiram discursos de ações que são prioritariamente contábeis e com grande volume de atividades de conferência de contas.

Entre as dificuldades relatadas pelos profissionais no processo de trabalho do NAR está a realização de atividades cansativas e desgastantes, dado que o conhecimento técnico, a capacidade profissional e o pensamento crítico desses enfermeiros são subutilizados na execução de ações operacionais e repetitivas, visando ao controle de custos.<sup>14</sup> A baixa aceitação de práticas de regulação e controle de procedimentos solicitados por alguns trabalhadores da rede, principalmente de médicos, também se caracterizou como dificuldade encontrada.

Entre as potencialidades das ações de auditoria e regulação em saúde exercida pelos profissionais de enfermagem estão os resultados exitosos que foram obtidos com o NAR, o trabalho realizado em rede e os momentos de educação permanente. Ainda, com a implementação do NAR promoveu-se a valorização dos profissionais de enfermagem, por meio da inserção desse profissional em equipes interdisciplinares e de práticas de cogestão dos processos de trabalho. Partiu-se do pressuposto de que a prática do enfermeiro auditor pudesse se constituir em uma intervenção social de relevância que fosse além da função assistencial, estando inserida em uma política de saúde que contribui para a qualidade da assistência de enfermagem e a atenção à saúde da população.

A significativa presença do enfermeiro entre os profissionais que atuam nos serviços de auditoria em saúde denota a relação que existe entre as responsabilidades assumidas por esses trabalhadores na prática assistencial e o conhecimento necessário para o trabalho no campo da auditoria. Isso porque o profissional que atua na maior parte dos procedimentos relacionados à assistência prestada ao usuário, desde o atendimento direto até as atividades administrativas e gerenciais, é o enfermeiro, o que lhe confere competência técnico-administrativa para lidar com o processo de auditoria e regulação.<sup>15</sup>

O conhecimento sobre a prática de enfermeiros auditores contribui para a otimização dos recursos disponíveis nos serviços de saúde e auxilia o planejamento e execução técnica do trabalho, além de melhorar a relação custo-benefício para o usuário e serviço de saúde. Ainda, a auditoria, entendida também como um processo educativo, fornece subsídios para a implantação e gerenciamento de assistência de qualidade.<sup>15</sup>

A presença do enfermeiro entre os profissionais que atuam nos serviços de auditoria em saúde denota a relação que existe entre as responsabilidades assumidas por enfermeiros na prática assistencial e o conhecimento necessário para o trabalho no campo da auditoria.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho suscitou considerações importantes no tocante à implementação e estruturação de serviços no campo da saúde coletiva, em especial de ações em auditoria. Pode-se considerar o NAR uma experiência exitosa e que seu processo de estruturação serve de subsídio para outros serviços de saúde, na medida em que se obtiveram os resultados esperados.

Foi possível inferir que ações de educação permanente, coparticipação de coletivos, trabalho em equipe e ações interdisciplinares são importantes ferramentas para a consolidação de práticas assistenciais. Ainda, ressalta-se o papel do profissional de enfermagem em serviços de auditoria e regulação, protagonizando novas formas de fazer saúde.

Este estudo apresenta limitações decorrentes do método utilizado, principalmente no que se refere à ausência de avaliações sistemáticas e objetivas em relação ao tema estudado. Entretanto, a investigação proporcionou conhecer as potencialidades, dificuldades e apresentar resultados preliminares da estruturação de um núcleo de auditoria, que pode ser utilizado em práticas de saúde futuras. Sugere-se a realização de pesquisas sobre a temática e a integração de diferentes profissionais em serviços de auditoria para qualificar as práticas assistenciais e otimizar os recursos nos serviços de saúde.

## REFERÊNCIAS

1. Santi PA. Introdução à auditoria. São Paulo: Atlas; 1988.
2. Costa MS, Forte BP, Alves MDS, Viana JF, Oriá MOB. Auditoria em Enfermagem como estratégia de um marketing profissional. *Rev Bras Enferm*. 2004; 57 (4):497-9.
3. Pinto KA, Melo CMM. A prática da enfermeira em auditoria em saúde. *Rev Esc Enferm USP*. 2010; 44(3):671-8.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e gestão Participativa. Sistema Nacional de auditoria. Sistema Nacional de auditoria no SUS. Auditoria do SUS: orientações básicas. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.
5. Malta DC, Cecílio LCO, Merhy EE, Franco TB, Jorge AOA, Costa MA. Perspectivas da regulação na saúde suplementar diante dos modelos assistenciais. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2004; 9(2):433-44.
6. Ferreira TS, Souza-Braga AL, Cavalcanti-Valente GS, Ferreira SD, Moreira CAE. Auditoria de enfermagem: o impacto das anotações de enfermagem no contexto das glosas hospitalares. *Aquichán*. 2009; 9(1): 38-49.
7. Barbosa MA, Medeiros M, Prado MA, Bachion MM, Brasil VV. Reflexões sobre o trabalho do enfermeiro em saúde coletiva. *Rev Eletrônica Enferm*. 2004; 6(1):9-15.
8. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução n. 266, de 25 de outubro de 2001. Aprova atividades de Enfermeiro Auditor. Brasília: COFEN; 2001.
9. Motta ALC. Auditoria de Enfermagem nos hospitais e operadoras de planos de saúde. 3ª ed. São Paulo: Iátria; 2003.
10. Faraco MM, Albuquerque GL. Auditoria do método de assistência de enfermagem. *Rev Bras Enferm*. 2004; 57(4):421-4.
11. Dias TCL, Santos JLG, Cordenuzzi OCP, Prochnow AG. Auditoria em enfermagem: revisão sistemática da literatura. *Rev Bras Enferm*. 2011; 64(5): 931-7.
12. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística Cidades@. Rio Grande do Sul: Cruz Alta. [Citado em 2013 jul. 13]. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/cidadesat/xtras/perfil.php?codmun=430610&search=rio-grande-do-sul|cruz-alta>>
13. Brasil. Portaria n° 1101, 12 de junho de 2002. Estabelece os parâmetros de Cobertura Assistencial no Âmbito do Sistema Único de Saúde. [Citado em 2011 jul. 13]. Disponível em: <<http://pnass.datasus.gov.br/documentos/normas/48.pdf>>
14. Scarparo AF, Ferraz CA. Auditoria em Enfermagem: identificando sua concepção e métodos. *Rev Bras Enferm*. 2008; 61(3): 302-5.
15. Pinto KA, Melo CMM. A prática da enfermeira em auditoria em saúde. *Rev Esc Enferm USP*. 2010; 44(3):671-8.