

**O PRINCÍPIO DA INTEGRALIDADE COMO INSTRUMENTO NA
AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA DE SAÚDE: uma
tendência para atuação do enfermeiro auditor**

**THE PRINCIPLE OF INTEGRITY AS AN INSTRUMENT IN THE QUALITY
ASSESSMENT OF HEALTH CARE: a trend for the performance of the
nurse auditor.**

Gisely Eva Fernandes²

Nayara Coimbra Nunes²

Fernanda Lima e Silva³

Resumo

O objetivo deste trabalho foi descrever a atuação do enfermeiro auditor na utilização do princípio da Integralidade como instrumento de avaliação da assistência em saúde. Foi realizado um estudo do tipo exploratório, bibliográfico com análise integrativa, qualitativa da literatura disponível em bibliotecas convencionais e virtuais. Identificou-se a construção de um cenário com a abertura para um novo agir profissional com a instrumentalização da saúde integral, onde a auditoria fundamentada nos princípios do SUS é de fundamental importância, pois é através dele que se eliminam riscos como fraudes, falta de atendimento entre outros, e garante a efetividade da qualidade na prestação de serviços. Finalizamos reafirmando que o papel do auditor, é também de cunho civil, social, político, comunitário, não é só financeiro, institucional, individual, esta atuação passa por frentes coletivas, educativas, de caráter que também é preventivo, de promoção, de segurança da assistência, que reabilita e muda hábitos de vida e de como planejar e praticar a saúde.

Palavras chave: Enfermagem, Auditoria em enfermagem, Gestão da qualidade, integralidade, educação em saúde.

Summary

The objective of this study was to describe the role of the auditor nurse in the use of the principle of Com

² Enfermeiras, discente na pós-graduação de auditoria em saúde, e-mail: giselyeva01@hotmail.com
nayaracoi28@gmail.com.

³ Enfermeira, docente da Universo-GO e CGESP (Pós-Graduação), Mestre de Ensino na Saúde. Especialista de Auditoria em Serviços de Saúde e Regulação de Sistemas de Saúde, e-mail: fernandalima.enf@hotmail.com.

pletteness as an evaluation tool of health care. We conducted a study exploratory, bibliográfico with integrative, qualitative analysis of the available literature on conventional and virtual libraries. Identified the construction of a scenario with the opening a new professional acting with the instrumentalization of full health, where the audit based on the principles of the SUS is of fundamental importance because it is through it that eliminate risks such as fraud, lack of care among others, and ensures the effectiveness of quality in service delivery. We finished reaffirming the role of the auditor is also of civil nature, social, political, community, is not only financial, institutional, individual, this action goes through collective fronts, educational, character is also preventive, promotion, security assistance, which rehabilitates and change lifestyle habits and how to plan and practice health.

Keywords: Nursing Audit Nursing, Quality management, integrity, health education.

Introdução

O modelo de assistência adotado pelo Brasil a partir das definições da constituição do país, nos insere em um contexto de melhoria dos serviços prestados, através de novas políticas de saúde, em que assistir o indivíduo em sua Integralidade significa dizer que será oferecida atenção a pessoa na totalidade de suas necessidades, e em todos os níveis de assistência que o mesmo precisar, onde as ações e serviços públicos integram uma rede regionalizada e hierarquizada que constituem um sistema único, organizado, onde a segunda diretriz nos garante, atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais (BRASIL, 2011).

Entender integralidade é percebe-la dentro de um eixo de abordagem um pouco mais complexo, em que o cuidado pelo cuidado, parte de no mínimo três frentes importantes: a) atributos das práticas de gestão e organização de serviços; b) atributos dos conhecimentos e práticas dos trabalhadores de saúde; e c) atributos das práticas de controle pela sociedade (JUNIOR, et al. 2008).

Quando analisamos essas três frentes propostas por Junior et al (2008), buscamos conhecer o processo de saúde-doença de um indivíduo em seus aspectos socio-econômico, culturais, religiosos, familiar, e não só a dimensão clínica da doença, é admitir que o vínculo do profissional de saúde com o paciente, depende de uma visão holística e de escuta ampliada da equipe, bem como da autonomia do próprio cuidado por parte do paciente, é perceber autonomia também, como uma gestão participativa e compartilhada que vai determinar a qualidade dessa assistência.

Quando as práticas de gestão e organização de serviços são abordados pressupõe-se que exista a oferta e o acesso facilitado a estes, o Pacto pela saúde deixa clara a definição de gestão, como a atividade e a responsabilidade de comandar um

sistema de saúde (municipal, estadual ou nacional) exercendo as funções de coordenação, articulação, negociação, planejamento, acompanhamento, controle, avaliação e auditoria (BRASIL, 2011).

Após a criação da Constituição, formulou-se a Leis Orgânicas da Saúde, o Pacto pela saúde dentre outros mecanismos jurídicos que garantiu as fontes de financiamento e as instituições que cuidariam do controle e fiscalização que será aqui compreendido como um modo de fazer com que as ações em prol da saúde pública sejam executadas em conformidade com as prioridades e as regras previstas nessa mesma legislação, em que fica claro que o controle do SUS deve ser exercido pelo governo e pela sociedade (BRASIL, 2011).

Assim constatamos que a além da responsabilidade do profissional e do próprio indivíduo quanto à sua saúde, o gestor também precisa dentro de seu nível de atenção, oferecer condições para que o atendimento integral aconteça, com uma rede de assistência organizada e hierarquizada), é preciso políticas públicas de saúde adequadas que ofereçam promoção, prevenção, e recuperação, que tenha estrutura física, recursos humano, e que a busca da longitudinalidade do cuidado esteja pautado na conformidade da assistência, e dignidade da pessoa (BRASIL, 2011).

Quando associamos atividades de controle, fiscalização, as conformidade de prestação de serviços, aqui presentes no rol saúde, estamos falando de auditoria, no corpo deste texto será direcionado para a atuação do enfermeiro auditor, em sua Resolução 266/2001, o Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) irá afirmar que o enfermeiro auditor deverá no exercício de suas atividades ter uma visão holística como qualidade de gestão, qualidade de assistência e qualidade quantico-econômico-financeiro tendo sempre em vista o bem estar do ser humano enquanto paciente /cliente, essa avaliação deve ser feita por profissional apto a avaliar e reinterar, reestruturar e educar permanentemente quanto aos critérios de conformidade da assistência. (COFEN, 2001).

Segundo Cecom, et al (2013), 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. É a sociedade participativa que busca a excelência da qualidade, e exige do profissional o “carimbo” desse compromisso.

O enfermeiro auditor tem o desafio de buscar seu papel com, abordagens tais como a gerência participativa e os programas de qualidade, os quais são foco central do trabalho em auditoria. (SILVA, et al, 2012).

Utilizar a integralidade como instrumento de avaliação da qualidade da assistência, é dizer que o acesso, os procedimentos realizados, a humanização e eficiência da equipe,

princípios de resolutividade (continuidade do cuidado), equidade, universalização, a participação social, entre outros criterios foram avaliados, e estão em conformidade com a lei e com o esperado pelo usuário (BRASIL, 2011).

Sendo assim para realizar esta pesquisa partimos do seguinte problema: Como o enfermeiro auditor pode utilizar a integralidade como instrumento para avaliação da qualidade da assistência?

Essa pesquisa se justifica por ser necessário dentro desse modelo do Sistema Único de Saúde (SUS) de assistência, pautado em complexos processos gerenciais embasados em gestão de qualidade, em um modelo que se estrutura em diretrizes como participação social, descentralização e integralidade, a busca da excelência da qualidade, de novos instrumentos de avaliação, e do posicionamento. Assim, neste contexto surge destaque para o profissional enfermeiro auditor, justifica-se ainda, pela falta de pesquisas que abordem auditoria e a integralidade como instrumento de trabalho desse profissional.

1 Objetivos

1.1 Geral

Descrever a atuação do enfermeiro auditor na utilização do princípio da Integralidade como instrumento de avaliação da assistência em saúde.

1.2 Específicos

- Demonstrar a integralidade como instrumento de avaliação da qualidade.
- Esclarecer a atuação enfermeiro auditor, no modelo assistencial, pautado na gestão de qualidade.

2 Metodologia

Trata de um trabalho de revisão de literatura com abordagem qualitativa, segundo Dalfovo (2008), a informação coletada pelo pesquisador não é expressa em números, esse modelo de abordagem nos remete a opiniões indutivas a cerca do tema, as interpretações e explicações pessoais após análises dos resultados pesquisados, foi adotado como método a revisão bibliográfica em base de dados virtuais.

A principal vantagem da pesquisa bibliográfica reside no fato de permitir ao investigador a cobertura de uma gama de fenômenos muito mais ampla (GIL, 2002).

Para levantamento dos artigos foi realizado busca online na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), usando os seguintes descritores de saúde (Decs): Enfermagem, auditoria em enfermagem, gestão da qualidade, integralidade, educação em saúde.

Os critérios de inclusão foram textos disponíveis na íntegra e que estivesse indexado em base de dados entre os anos de 2006 e 2016. O critério de exclusão foram artigos que fizeram fuga ao tema e que tiveram suas publicações fora dos últimos dez anos priorizados.

3 Resultados e discussão

Foram encontrados 147 artigos, e realizada leitura exploratória dos mesmos, sendo que destes 134 foram excluídos por caracterizarem fuga ao tema. Para a presente pesquisa serão usados 13 artigos conforme descritos na tabela abaixo:

Título	Autores	Assunto principal	Ano
Auditoria interna em enfermagem e educação continuada: um feedback positivo.	Patrícia Cristina da Silva.	Este estudo é uma análise bibliográfica sobre Auditoria em Enfermagem, com o objetivo de verificar o que os autores relatam sobre o processo educativo relacionado à Auditoria.	2006
Implicações da integralidade na gestão da saúde	Roseni Pinheiro; Ruben Araújo de Mattos	Esclarece a relação entre integralidade e as políticas públicas	2006
Um olhar sobre práticas avaliativas em descentralização do sistema de saúde: construindo uma abordagem Analítica para atuação em rede	Alcindo Antônio Ferla; Mariana Bertola Leal; Roseni Pinheiro.	Processo de avaliação a partir dos princípios do SUS.	2006

Integralidade do cuidado na saúde: indicações a partir da formação do enfermeiro.	Kênia Lara Silva, Sena; Roseni Rosângela de Sena.	A importância do entendimento da integralidade, na formação do profissional de enfermagem.	2007
Experiências de avaliação do setor suplementar de saúde: Contribuições da integralidade.	Aluísio Gomes da Silva Junior. Marcia Guimarães de Mello Alves; Monica Tereza Machado Mascarenhas; Valeria Marinho Nascimento Silva; Luis Cláudio de Carvalho.	Destaca-se a importância de conceitos e abordagens avaliativas da integralidade nas operadoras de planos privados de saúde no setor suplementar brasileiro.	2008
A prática da enfermeira em auditoria em saúde.	Karina Araújo Pinto; Cristina Maria Meira de Melo.	Conhecer a prática do enfermeiro auditor em saúde.	2009
Avaliação da qualidade dos registros de enfermagem no prontuário por meio da auditoria.	Vanessa Grespan Setz; Maria D’Innocenzo.	Avaliação dos prontuários por auditoria.	2009
A auditoria e o enfermeiro como ferramentas de aperfeiçoamento do SUS.	Cristina Almeida dos Santos; Élide de Jesus Santos Santana. Rachel Porto Vieira; Garcia, Emerson Gomes Garcia; Karen Valadares Trippo.	Como a auditoria pode aperfeiçoar o processo de avaliação da qualidade de gestão do SUS.	2012
Limites e possibilidades da auditoria em enfermagem e seus aspectos teóricos	Maria Verônica Sales da Silva; Lucilane Maria Sales da	Ao profissional Enfermeiro em auditoria compete à garantia da qualidade da assistência	2012

e práticos.	Silva; Hanna Helen Matos Dourado; Nascimento, Adail Afrânio Marcelino do Nascimento; Thereza Maria Magalhães Moreira.	prestada ao usuário. São muitos os desafios a enfrentar para o desenvolvimento da auditoria em enfermagem, tais como a descoberta de uma identidade profissional e a integração com auditores enfermeiros.	
O olhar superviso na perspectiva da ativação de processos de mudança	Leandro Marcial Amaral Hoffmann, Lilian Koifman	A importância do gerencia participativa nas praticas de saúde.	2013
A importância da auditoria em enfermagem frente à qualidade assistencial no âmbito hospitalar publica.	Carla Mariana Moura Abrahão; Valéria Aguiar.	A auditoria é peça fundamental na avaliação da qualidade dos cuidados prestados.	2013
Enfermagem, auditoria e regulação em saúde: um relato de experiência.	Roger Flores Ceccon; Lucilene Gama Paes; Maríndia Borges dos Santos; Joice Caroline Miron Grenzel.	A experiência o enfermeiro auditor, em um núcleo de auditoria e regulação de um determinado município.	2013
A auditoria de enfermagem como possibilidade da melhoria do cuidado.	Fernanda Andréia de Carvalho, Maria Aparecida Silva.	Como a auditoria pode mensurar a qualidade do cuidado.	2014

Foi realizada leitura analítica dos artigos selecionados que possibilitou a organização dos assuntos por ano de publicação e sua sintetização que visou à fixação

das idéias essenciais para a solução do problema da pesquisa. Para operacionalizar o estudo os achados serão discutidos em categorias.

3.1 A integralidade como instrumento de avaliação na gestão de qualidade:

Com a leitura aprofundada dos artigos selecionados, percebe-se que todos os autores pesquisados são enfáticos em destacar o conceito de integralidade.

A exemplo disso, estes autores reforçam este conceito e o classificam dentro das práticas de saúde em três aspectos, na prática de cuidado, na visão holística e multidisciplinariedade das equipes, e na autonomia e empoderamento da saúde pelos usuários (HOFFMANN; KOIFMAN, 2013).

Esta classificação também foi adotada pelos demais autores selecionados neste estudo. Nota-se então, uma coerência de pensamento entre os pesquisadores desta área, ratificando a integralidade como mecanismo para verificação da qualidade da assistência prestada.

Quando abordamos o princípio da integralidade, estamos entendendo a assistência holística, que constrói a saúde em todos os aspectos, social, cultural, econômico, científico, técnico, educativo, político, que entende a qualidade como ofertar saúde em sua totalidade e continuidade (SANTOS, et al, 2012).

A construção desse novo agir em saúde, em que o foco está na interdisciplinaridade dos personagens, na pro atividade dos indivíduos relacionados no processo, e de vital importância na excelência do resultado.

Pensar o conceito da saúde integral e o trabalho de auditoria, esse auditar deve ser o combate ao desperdício dos recursos públicos, pautado na efetividade de seus agentes, que as ações estejam voltadas à garantia do acesso, do cuidado integral, equidade, melhorias dos indicadores de saúde, humanização e inclusão do controle social, permitindo a transparência as informações e as prestações de contas à sociedade (BRASIL, 2011).

Ao descentralizar a autonomia do cuidado, e dividir a responsabilidade e coparticipação da saúde com o paciente, com a sociedade, com profissionais e gestores envolvidos processo, estamos contemplando a diretriz (integralidade) aqui citada.

Pinheiros; Mattos (2006), afirmam que a integralidade irá ser o centro dos demais princípios do SUS, fundamentando o cuidado como uma tecnologia de saúde, não em suas simplicidades como pura promoção, mas em uma assistência complexa contida em

todos os níveis do sistema, formula novos conceitos une a epidemiologia a ciência humana ao modelo biomédico e traz novas práticas e novos autores sociais.

Segundo os autores, diz-se que a integralidade é instrumento na avaliação de uma assistência de qualidade quando o enfermeiro auditor puder avaliar todo o atendimento, averiguando de forma gerencial a equipe de Trabalho, a humanização, a escuta qualificada e a educação permanente. Verifica-se ainda se todo esse processo avaliativo foi feito de forma compartilhada como controle social em prol de uma gestão participativa, e pautado nas necessidades do indivíduo, da sociedade em que ele vive, considerando determinantes e condicionantes (CECOM, et al., 2013; PINTO; MELO, 2009; JUNIOR, et al., 2008).

Entende -se que o cuidado visto como tecnologia em saúde não deve se classificar pela sofisticação ou pelo custo de equipamentos (em tecnologias leves ou duras), mas pelo reconhecimento da existência de diferentes dimensões que envolvem os sujeitos, sociais, econômicas, políticas e culturais, pelo transito transversal pelos diferentes núcleos biomédicos, expressando um novo plano de inovações, no uso dos conhecimentos e habilidades profissionais (PINHEIROS; MATTOS, 2006).

A concordância das pesquisas apresentadas nesses parágrafos, demonstra a abertura para um novo agir profissional nesse cenário de instrumentalização da saúde integral.

Enfatiza-se que o cuidado integral à saúde estrutura a autonomia das pessoas, como usuários e pivô do processo de organização das práticas possibilitando a união entre a necessidade e o desejo da população, que orienta e presidem as respostas as políticas estruturantes para a gestão do SUS (BRASIL, 2009).

Na cartilha conversando auditoria, citada por Brasil, (2009), bem como no artigo de Ferla; Leal; Pinheiro, (2006), mostra que existe uma ligação entre a terapêutica individual, o cuidado social enquanto saúde coletiva, a pro atividade da sociedade e a prática de gestão, justamente em realizar com autonomia responsabilidades sociais, e isso fica claro na participação do profissional seja enquanto equipe, ou atuação individual quando humaniza o serviço e qualifica sua escuta, dando voz ao desejo e necessidades do paciente/cliente/sociedade.

O estudo do principio da integralidade, leva a reflexão de como é a pratica atual de saúde biomédica, tecnoassistencial, e os novos modelos assistenciais pautados em cuidados integrais, não é possível a práxis da saúde em um modelo assistencial inadequado (FERLA; LEAL; PINHEIRO, 2006).

Nota-se em diversos trabalhos onde o foco é a saúde integral, que as dificuldades da prática do cuidado embasada na continuidade de forma cíclica, e contínua, se encontra justamente no pensar de um modelo assistencial retrógrado, curativo, que mesmo, com toda a formulação de um acobolço jurídico, de novas políticas públicas ricas e embebidas em bons estudos científicos, esbarra em um práxis engessada em um modelo tecnoassistencial.

Essa perspectiva possibilita desenvolver uma tecnologia avaliativa da integralidade em saúde como proposição inovadora de reconfiguração das práticas avaliativas no modo de produzir cuidado em saúde é preciso qualificar tais tecnologias, a luz do direito a saúde, concebido em um modelo assistencial adequado, que seja de fato descentralizado, equânime, envolto por uma sociedade autônoma e participativa. (FERLA; LEAL; PINHEIRO, 2006; PINHEIRO;MATTOS, 2006).

Anos se passaram desde o início da discussão sobre a mudança do modelo assistencial brasileiro, e apesar de não termos a intenção neste artigo de descrever a história de luta pelo funcionamento do SUS, é preciso destacar que a formulação de tantos outros princípios e diretrizes, se fez na necessidade de ofertar a assistência integral, e equânime, com abertura para novas práticas profissionais e efetividade assistencial.

3.2 A atuação do enfermeiro auditor, no modelo assistencial, pautado na gestão de qualidade:

Concorda-se que o enfermeiro auditor precisa ter a visão macro da assistência, visando a qualidade unida às questões administrativas, mas é significativa a função instrutiva através das educações permanentes para a equipe, e orientações através dos pareceres e relatórios com o que esta dentro das conformidades (CARVALHO; SILVA, 2014).

O conhecimento para auditar unido à prática assistencial coloca o profissional enfermeiro no centro da atuação avaliativa, e se essa auditoria for entendida como um processo educativo, este ato fornecerá um aporte importante na implantação e gerenciamento de uma assistência de qualidade (PINTO; MELO, 2009; SENA; SENA, 2007; SILVA, 2006).

A auditoria em enfermagem pode ser realizada de forma recorrente ou retrospectiva, onde é muito comum auditar os prontuários e documentos pós-alta, e a operacional em que por ser uma modalidade realizada in loco, pode corrigir as falhas ou

evita-las em tempo real, condutas assim tendem a favorecer o paciente que recebe um cuidado de melhor qualidade, com foco na equipe e com os processos gerenciais, evitando implicações de ordem ética e legal, por meio da prevenção/eliminação dos erros ou inconformidades (SETZ; D'INNOCENZO, 2009).

O Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) em sua Resolução 266/2001, diz que o enfermeiro auditor no exercício de suas funções, enquanto qualidade de gestão de assistência e quântico-econômico-financeiro, e percepção holística, precisa ter como prioridade o bem estar do ser humano em sua condição paciente/cliente.

A luz da mesma resolução, é possível concordar que exercer sua função desde a promoção e prevenção com o paciente com sua família, com a comunidade, seja em ações Inter setoriais ou no atendimento individual, no trabalho de consultoria, de pareceres técnicos na área hospitalar ou na busca multiprofissional de diagnósticos, na recuperação quando pode influenciar na educação permanente e melhoria de qualidade das equipes, como profissional da auditoria ele contempla a atuação esperada.

Interpreto o trabalho de auditoria, na continuidade da saúde que busca não só a formulação de suas políticas públicas como na prática dos saberes, essa atuação que é sistêmica, cíclica, e multifocal, com esta perspectiva a auditoria em enfermagem representa a função de controle do processo administrativo, conferindo se os resultados da assistência condiz com os objetivos planejados.

Silva, et al (2012) “ao profissional enfermeiro em auditoria compete à garantia da qualidade da assistência prestada ao usuário, proporcionando-lhe confiabilidade e segurança na relação”.

Entende-se que a abordagem da integralidade como ferramenta para a auditoria na busca da qualidade, tem a intenção de demonstrar que a auditoria na enfermagem não se restringe a um processo focal no prontuário do paciente, ou nas contas hospitalares mas em toda a amplitude da assistência desde os aspectos individuais, coletivos, as necessidades da sociedade.

Nota-se que a auditoria fundamentada nos princípios do SUS é de fundamental importância, pois é através dele que se eliminam riscos como fraudes, falta de atendimento entre outros, e garante a efetividade da qualidade na prestação de serviços; “É por meio da auditoria que se tem o controle sobre o tipo de assistência prestada em todos os setores do hospital assim como a efetividade adequada dessa” (ABRAHÃO; AGUIAR, 2013).

O enfermeiro auditor tem importante papel na estruturação desse modelo de saúde assistencial, que não vai mais se mostrar somente nos papéis de admissão, prontuários e

alta que também possuem sua importância), mais em um contexto social, que é coletivo, que se mostra através de uma sociedade participativa que procura profissionais cada vez mais proativos, engajados em políticas públicas e gestões eficientes.

Durante a pesquisa do tema, aprendemos sobre como os três eixos, sociedade participativa, gestão e equipe multiprofissional de assistência, que estrutura a definição de integralidade, e como o enfermeiro auditor pode atuar dentro de um novo modelo que se alicerça na integralidade do cuidado, e concordamos que a necessidade desse profissional se dá como educador e consultor técnico, e não na figura rígida do fiscalizador.

São setores sociais que se completam, na prestação do serviço, e enfermeiro auditor entra como parte da engrenagem, quando encontra sua atuação junto a sociedade na busca de seus direitos, seja na gestão quando realiza a prática na regulação do sistema, na controladoria das contas, consultoria e formulação de políticas públicas eficientes que faz o sistema único de saúde (SUS) funcionar, quando através da educação permanente, leva conformidade ao atendimento.

Considerações finais

Ao refletir a verificação da qualidade através da integralidade das ações, respondemos positivamente a questão deste artigo, o profissional que atua com a auditoria pode efetivamente utilizar o atendimento integral e todos os seus processos para avaliação da prestação de serviços, já que o trabalho do enfermeiro auditor é apontar as ações que estão em consonância com a prestação do atendimento de excelência que o mercado espera e com definido pela organização mundial de saúde e aquilo que a sociedade profissional e civil define como ideal para o saudável.

Ao conceituar integralidade enquanto legislação e descrever a prática do atendimento integral, o presente artigo teve o objetivo de pontuar a importância de avaliar a saúde do usuário na sua continuidade, e amplitude, e não destacar somente a ausência da enfermidade, pois ao desenhar este contexto holístico do bem estar, físico mental e social, contempla-se um novo pensar em saúde.

Ao inserir o enfermeiro auditor neste contexto de saúde estou descaracterizando a figura caricata e errônea, do fiscal que pune, e começo a moldar o profissional que constata e contribui para mudança do erro, ou constata o acerto, levando a educação

permanente, institucional e comunitária, muda-se paradigmas de atuação do profissional acima citado.

Finalizamos reafirmando que o papel do auditor, é também de cunho civil, social, político, comunitário, não é só financeiro, institucional, individual, esta atuação passa por frentes coletivas, educativas, de caráter que também é preventivo, de promoção, de segurança da assistência, que reabilita e muda hábitos de vida e de como planejar e praticar a saúde.

Referências bibliográficas

ABRAHÃO, Carla Mariana Moura; AGUIAR, Valéria. **A importância da auditoria em enfermagem frente à qualidade assistencial no âmbito hospitalar público**, Brasília, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema Único de Saúde / Conselho Nacional de Secretários de Saúde**. Brasília: CONASS, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Planejamento do SUS: Uma construção coletiva, Instrumentos básicos**. 2. ed. Brasília: 2009.

CARVALHO, Fernanda Andréa de, SILVA, Maria Aparecida, **A Auditoria de Enfermagem como possibilidade da melhoria do cuidado**, Goiânia, 2014.

CECCON, Roger Flores et al. **Enfermagem, auditoria e regulação em saúde: um relato de experiência**, 2013.

Conselho Federal de Enfermagem (Brasil). Resolução do COFEN-266/2001, de 05 de outubro de 2011. Aprova atividades de enfermeiro auditor. Disponível em: <http://www.portalcofen.gov.br/2007/downloads/ANEXO2662001.pdf>.

DALFOVO, Michael Samir; LANA, Rogério Adilson; SILVEIRA, Amélia. **Métodos quantitativos e qualitativos: um resgate teórico**. *Revista Interdisciplinar Científica Aplicada*, Blumenau, v.2, n.4, p.01-13, Sem II. 2008.

FERLA, Alcindo Antônio; LEAL, Bertola Mariana; PINHEIRO, Roseni. Um olhar sobre práticas avaliativas em descentralização do sistema de saúde: construindo uma abordagem Analítica para atuação em rede. In: PINHEIRO, Roseni; MATTOS, de Ruben Araújo. **Gestão em Redes: práticas de avaliação, formação e participação na saúde**. Rio de Janeiro, 2006. p. 35-62.

GIL, Antônio Carlos. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**, Edição 4, São Paulo. ed. Atlas, 2002.

JUNIOR, Aluísio Gomes da Silva et al. **Experiências de avaliação do setor suplementar de saúde: contribuições da integralidade**, 2008.

HOFFMAM, Leandro Marcial Amaral; KOIFMAN, Lilian. **Olhar supervisoivo na perspectiva, da ativação de processos de mudança**, Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 2013.

PINHEIRO, Roseni; MATTOS, de Ruben Araújo. PINHEIRO, Roseni. Implicações da integralidade na gestão da saúde. In: PINHEIRO, Roseni; MATTOS, de Ruben Araújo. **Gestão em Redes: práticas de avaliação, formação e participação na saúde**. Rio de Janeiro, 2006. p. 11-27.

PINTO, Karina Araújo, MELO; Cristina Maria Meira de. **A prática da enfermeira em auditoria em saúde**, Revista de Enfermagem USP, 2010.

SANTOS, Cristina Almeida dos et al. **A Auditoria e o enfermeiro como ferramentas de aperfeiçoamento do SUS**, Revista Baiana de Saúde Pública, v.36, n.2, 2012.

SENA, Kênia Lara Silva; SENA, Roseni Rosângela de. **Integralidade do cuidado na saúde: indicações a partir da formação do enfermeiro**, Revista Enfermagem, USP, 2007.

SETZ, Vanessa Grespan, DINNOCENZO, Maria. **Avaliação da qualidade dos registros de enfermagem no prontuário por meio da auditoria**. São Paulo, 2009.

SILVA, Maria Verônica Sales da et al. **Limites e possibilidades da auditoria em enfermagem e seus aspectos teóricos e práticos**, Revista Brasileira Enfermagem, Brasília, 2012.

SILVA, Patrícia Cristina da, CASA; Evelen Cristiane G. Spilla. **Auditoria interna em enfermagem e educação continuada: um feedback positivo**. Revista Enfermagem UNISA, 2006.

SIQUEIRA, Patrícia Lopes de Freitas Siqueira. **Auditoria em saúde atribuições do enfermeiro auditor**. Caderno Saúde e Desenvolvimento | volume 3 número 2 |jul/dez 2014.