

RENATA ARANTES MEIRELLES

AUDITORIA DE ENFERMAGEM
***EBOOK* EDUCATIVO E**
INTERATIVO

Trabalho Final do Mestrado Profissional,
apresentado à Universidade do Vale do
Sapucaí, para obtenção do título de Mestre em
Ciências Aplicadas à Saúde.

POUSO ALEGRE - MG
2023

RENATA ARANTES MEIRELLES

AUDITORIA DE ENFERMAGEM
***EBOOK* EDUCATIVO E**
INTERATIVO

Trabalho Final do Mestrado Profissional,
apresentado à Universidade do Vale do
Sapucaí, para obtenção do título de Mestre em
Ciências Aplicadas à Saúde.

Orientadora: Prof^a.Dr^a. Diba Maria Sebba Tosta de Souza
Coorientadora: Prof^a.Dr^a. Daniela Francescato Veiga

POUSO ALEGRE - MG
2023

Meirelles, Renata Arantes
Auditoria de Enfermagem *Ebook* Educativo e Interativo / Renata
Arantes Meirelles. -- Pouso Alegre: Univás, 2023.
156f. :il.

Dissertação (Mestrado Profissional em Ciências Aplicadas à Saúde).
Linha de Atuação Científico-Tecnológica: Gestão e Qualidade em Lesões
Teciduais. Universidade do Vale do Sapucaí, 2023.

Título em Inglês: Nursing Audit Educational and Interactive Ebook

Orientadora: Profa. Dra. Diba Maria Sebba Tosta de
Souza Coorientadora: Profa. Dra. Daniela Francescato Veiga

1. Auditoria de Enfermagem. 2. Auditoria em Saúde. 3. Gestão em
Saúde. 4. Qualidade da Assistência à Saúde. Livros Ilustrados. I. Título.

CDD – 610.7306

UNIVERSIDADE DO VALE DO SAPUCAÍ

**MESTRADO PROFISSIONAL EM
CIÊNCIAS APLICADAS À SAÚDE**

COORDENADORA: Prof^a. Dr^a Adriana Rodrigues dos Anjos Mendonça

Linha de Atuação Científico-Tecnológica: Gestão e qualidade em lesões teciduais

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a minha família, que sempre me apoia em tudo que me proponho a fazer.

Aos meus pais **URBANO MEIRELLES** e **ANGELA MARIA ARANTES MEIRELLES**, que mesmo de longe torcem e rezam pelo meu sucesso e minha felicidade.

Ao meu parceiro, **AUGUSTO DUARTE RIBEIRO NETO**, que está comigo em todos os momentos, caminhando junto nas vitórias e dificuldades da vida, sempre me apoiando, incentivando, ajudando.

Aos meus filhos amados **JOÃO MEIRELLES RIBEIRO** e **PEDRO MEIRELLES RIBEIRO**, por me lembrarem diariamente o que é o amor, e a sempre seguir em frente com fé e gratidão.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus pela vida, pela saúde e pela oportunidade. Para Ele tudo é possível.

Agradeço minha família pela compreensão e total apoio para que esse sonho se tornasse realidade.

Ao **PROF. DR. JOSÉ DIAS DA SILVA NETO**, PRÓ-REITOR DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA DA UNIVERSIDADE DO VALE DO SAPUCAÍ, pelos ensinamentos e orientações, pessoa muito humana e de muita competência.

À **PROFA. DRA. ADRIANA RODRIGUES DOS ANJOS MENDONÇA**, COORDENADORA DO MESTRADO PROFISSIONAL EM CIÊNCIAS APLICADAS À SAÚDE DA UNIVERSIDADE DO VALE DO SAPUCAÍ, por todo apoio e ajuda durante o curso.

Em especial às minhas orientadoras, **PROFA. DRA. DIBA MARIA SEBBA TOSTA DE SOUZA** e **PROFA. DRA. DANIELA FRANCESCATO VEIGA**, pela amizade, paciência, sempre muito prestativas e humanas, por todo conhecimento transmitido e colaboração, sem elas não teria conseguido.

Aos **DOCENTES DO MESTRADO PROFISSIONAL EM CIÊNCIAS APLICADAS À SAÚDE** DA UNIVERSIDADE DO VALE DO SAPUCAÍ, sempre tão dedicados e empenhados na nossa formação e aprendizado.

Aos **DISCENTES DO MESTRADO PROFISSIONAL EM CIÊNCIAS APLICADAS À SAÚDE** DA UNIVERSIDADE DO VALE DO SAPUCAÍ, pela amizade, troca de experiências e companheirismo.

Gratidão também aos colegas de profissão, todos os enfermeiros que contribuíram com minha pesquisa.

SUMÁRIO

1 CONTEXTO	9
2 OBJETIVOS	13
3 MÉTODOS	14
3.1 Tipo de estudo.....	14
3.2 Aspectos éticos.....	14
3.3 Local e período do estudo.....	14
3.4 Participantes.....	14
3.4.1 Critérios de Inclusão.....	15
3.4.2 Critérios de Não Inclusão.....	15
3.4.3 Critérios de Exclusão.....	15
3.5 Desenvolvimento do <i>ebook</i> Educativa Interativo sobre Auditoria de Enfermagem	15
3.5.1 Elaboração do Livro Eletrônico <i>ebook</i>	16
3.5.2 Validação do <i>ebook</i> Educativo.....	17
3.5.3 Questionário para análise do livro.....	17
3.5.4 Divulgação.....	18
3.6 Análise estatística.....	19
4 RESULTADOS	20
4.1 Descrição dos resultados.....	20
4.2 Produto.....	30
5 DISCUSSÃO	135
5.1 Aplicabilidade.....	137
5.2 Impacto para sociedade.....	137
6 CONCLUSÃO	139
REFERÊNCIAS	140
APÊNDICES	144
ANEXO	151
NORMAS ADOTADAS	154
FONTES CONSULTADAS	155

RESUMO

Contexto: Auditoria em saúde surgiu com a finalidade de redução de custos médico hospitalares, porém atualmente essa definição abrange não só a redução de custos como principalmente a qualidade do serviço prestado e a segurança do paciente. A auditoria de enfermagem é uma importante ferramenta de gestão nas instituições de saúde. **Objetivos:** Desenvolver e validar *ebook* educativo e interativo sobre auditoria de enfermagem. **Método:** Estudo descritivo, exploratório, de desenvolvimento de material didático institucional. Foi realizado levantamento bibliográfico de artigos, manuais e diretrizes para a construção do *ebook* e para a validação, enfermeiros auditores especialistas (juízes), responderam a um questionário com perguntas sobre o conteúdo. Para a análise estatística das variáveis, foi utilizado o Coeficiente Alfa de Cronbach (CAC) e o Índice de Validade de Conteúdo (IVC). **Resultados:** Dentre os juízes, onze retornaram a pesquisa no tempo estipulado. Sendo todas do sexo feminino e o tempo médio de formação em enfermagem de mais de 10 anos e maioria com mais de 5 anos de experiência na área de auditoria de enfermagem. Quanto à maior titulação, uma era doutora, uma mestre e nove eram especialistas. O CAC, que avalia a confiabilidade de um questionário aplicado em uma pesquisa, foi de 0,8495 e o IVC, que avalia a proporção de juízes que estão em concordância sobre determinados aspectos do questionário, foi de 99,24% de concordância entre juízes, para todos os quesitos. **Conclusão:** Foi desenvolvido e validado o *ebook* Educativo e Interativo sobre Auditoria de Enfermagem.

Palavras-Chave: Auditoria de Enfermagem. Auditoria em Saúde. Gestão em Saúde. Qualidade da Assistência à Saúde. Livros Ilustrados.

ABSTRACT

Context: Health audits emerged with the purpose of reducing hospital medical costs, but currently this definition covers not only cost reduction but mainly the quality of the service provided and patient safety. The nursing audit is an important management tool in healthcare institutions. **Objectives:** Develop and validate educational and interactive ebook on nursing auditing. **Method:** Descriptive, exploratory study on the development of institutional teaching material. A bibliographical survey of articles, manuals and guidelines was carried out for the construction of the ebook and for validation, 11 specialist auditor nurses (judges) responded to a questionnaire with questions about the content and possible suggestions. For the statistical analysis of the variables, the Cronbach's Alpha Coefficient (CAC) and the Content Validity Index (CVI) **Results:** Among the judges, eleven returned the survey within the stipulated time. Being 100% female and the average nursing training time of more than 10 years. As for the highest degree, one was a doctor, one was a master and nine were specialists. The CAC, which assesses the reliability of a questionnaire applied in a survey, was 0.8495 and the IVC, which assesses the proportion of judges who are in agreement on certain aspects of the questionnaire, was 99.24% agreement between judges, for all questions. **Conclusion:** The Educational and Interactive ebook on Nursing Audit was developed and validated.

Key words: Nursing Audit. Health Administration. Health Management. Health Care Quality, Access, and Evaluation. Books Illustrated.

1 CONTEXTO

A demanda por serviços de saúde tem aumentado progressivamente nos últimos anos. O cenário da saúde está em constante mudança, com o aperfeiçoamento da medicina diagnóstica, novos traços epidemiológicos populacionais, crescimento da indústria farmacêutica, entre outros. Tudo isso gera custos para as instituições de saúde, tanto privadas quanto públicas, tornando preocupante os elevados gastos na área. Cabe à gestão a adoção de estratégias e instrumentos que direcionam os serviços para favorecer o alcance da qualidade e redução dos custos (ASCARI *et al.*, 2018).

A supervisão da gestão e a qualidade dos serviços e produtos de saúde nas instituições é fator fundamental para administração eficiente, que busca o atendimento das necessidades, vontades e expectativas dos pacientes. A população está buscando cada vez mais a qualidade dos serviços, uma boa gestão e sistema organizado na área da saúde. Estão envolvidos tanto aspectos jurídicos como econômicos, tornando-se necessário que as instituições garantam uma boa gestão (SILVA, *et al.*, 2019).

A qualidade em saúde traz inúmeros benefícios, tanto para as instituições quanto para os pacientes, desde a economia de recursos financeiros, o que vem sendo um problema geral na saúde pública, quanto evitando desperdício, reduzindo gastos e retrabalho, garantindo que a instituição tenha níveis satisfatórios de qualidade, eficiência e segurança do paciente. Nesse contexto, a auditoria de enfermagem tem um importante papel (MEIRA *et al.*, 2021).

A palavra auditoria tem origem na língua latina; "*audire*" que, traduzida para a língua portuguesa, representa o verbo "ouvir". Trata-se de processo de avaliação sistematizada com o objetivo de cumprimento de metas propostas dentro de um serviço. Está diretamente ligada à associação da qualidade da assistência, satisfação e segurança do paciente e à gestão de custos com a preocupação nos aspectos financeiros (SCARPARO, FERRAZ, CHAVES, 2010).

A auditoria em serviços de saúde é realizada através de normas técnicas e administrativas, regras de utilização e prestação dos serviços, tabelas de procedimentos e honorários, além de protocolos técnico-científicos que norteiam as boas práticas médicas e de sua equipe, bem como a equipe de enfermagem. O enfermeiro auditor, no papel disciplinar, tem o objetivo de apresentar dados das melhorias na assistência prestada e anotações nos registros de enfermagem (MEIRA *et al.*, 2021).

Quanto aos tipos de auditoria, tem-se a Auditoria Prévia, que é aquela que acontece antes da assistência ao paciente; a Auditoria Concorrente, que ocorre junto, durante o atendimento do paciente; e a Auditoria Retrospectiva, que é a consolidação de todos os dados e análise da conta global. A auditoria ainda pode ser classificada como regular ou especial, ou seja, pode ser de rotina ou em caráter extraordinário, quando não é programada (MAYER, BANASZESKI, 2020).

A Auditoria de Conta Hospitalares é uma das modalidades de atuação dos auditores de saúde e tem importante papel para as instituições, principalmente no setor financeiro. O auditor de contas hospitalares pode ser membro da própria instituição (auditor interno), ou um representante de fontes pagadoras, ou ainda sem vínculo (auditoria externa). A auditoria de contas está diretamente ligada à qualidade da assistência prestada, tem a função primordial para a determinação dos custos e lucros da instituição, interferindo na gestão da instituição (SPIGOLON, 2019).

A Auditoria de Enfermagem consiste em uma avaliação sistemática da qualidade da assistência de enfermagem, observada e avaliada por meio de anotações de enfermagem nos prontuários, auditorias concorrentes (*in loco*) e a comprovação/verificação da compatibilidade entre o que foi realizado e o que foi cobrado. Isso propicia uma cobrança justa e qualidade no serviço prestado, bem como a segurança do paciente (SILVA *et al.*, 2021).

Compete à auditoria em enfermagem garantir a qualidade da assistência prestada, proporcionando confiabilidade e segurança aos usuários, mediante verificação do que foi anotado no prontuário ou do que nele está contido; efetuar levantamento dos custos assistenciais; fazer provisão e adequação dos materiais utilizados; conferir a correta utilização/cobrança dos recursos técnicos; proporcionar educação permanente à operadora e aos prestadores de serviços; e realizar visitas de rotina, correlacionando as informações recebidas com as que constam no prontuário (COREN, 2022).

Pinto *et al.* (2020) enfatizam que o foco da auditoria em enfermagem não se esgota nos aspectos econômicos (Auditoria de Custos), mas as novas tendências práticas propiciam uma estratégia de investigação e avaliação da qualidade da assistência prestada, denominada “Auditoria de Cuidados”.

O serviço de auditoria de enfermagem está cada vez mais presente e reconhecido nas instituições, mas esse trabalho ainda necessita de melhorias, não pode ser limitado apenas à auditoria retrospectiva, ou seja, centrada apenas nas contas, nas anotações dos prontuários. Estudos revelam a importância da auditoria concorrente, *in loco*, atendimentos e acompanhamentos em tempo real, garantindo qualidade e segurança do serviço prestado (SPIGOLON *et al.*, 2019).

Muitos erros são encontrados nos prontuários, mas a falha nas anotações de enfermagem é a principal e mais impactante na gestão e qualidade do serviço de auditoria de enfermagem. São alguns exemplos, a falta de informações e informações incorretas, abreviações de termos técnicos gerando dúvida para o auditor, letra ilegível em prontuário impresso, registros inconsistentes dos itens utilizados no atendimento, podendo gerar glosa e prejuízo para a instituição, e ausência de justificativa nas evoluções para troca de materiais e realizações de procedimentos. É importante uma educação continuada a fim de conscientizar a equipe que a falta de informações ou anotações incompletas pode acarretar inúmeros problemas desde queda na qualidade e segurança do paciente como danos financeiros para a instituição (SILVA *et al.*, 2021).

A atuação do enfermeiro auditor, não se restringe apenas à garantir a assistência humanizada e com qualidade, mas também visa buscar a otimização dos recursos financeiros utilizados (MAYER, BANASZESKI, 2020).

O enfermeiro auditor precisa ter um perfil a ser seguido como observar princípios de sigilo, ética, manter sigilo e confidencialidade em seu trabalho, buscar sempre atualizar o conhecimento, ser imparcial frente às situações que podem gerar dúvida de sofrer influência, ser educado e gentil, procurando manter um ambiente agradável e harmonioso para trabalhar (COREN, 2022). Gestores têm papel crucial na organização do trabalho, na implantação de modelos de atenção flexíveis e participativos, que criem oportunidades aos trabalhadores, dando-lhes maior responsabilidade, autonomia no processo decisório, nos resultados, no seu desenvolvimento pessoal e profissional, impactando de maneira positiva para o cuidado prestado ao paciente e a instituição (SILVA *et al.*, 2019).

De acordo com Fabro *et al.* (2020), o processo de gestão para a assistência à saúde envolve diferentes profissionais, porém é indispensável que a equipe tenha conhecimento e compreensão da relevância da auditoria enquanto ferramenta de gestão para manutenção, aprimoramento dos serviços, recursos e qualidade. Cabe, portanto, ao gestor, estabelecer estratégias de educação permanente, continuada e institucional.

A gestão de custos assistenciais tornou-se instrumento de melhoria de desempenho das instituições, a partir da redefinição de prioridades na utilização de recursos econômicos disponíveis. Deste modo, a Auditoria de Enfermagem pode contribuir positivamente à Gestão Hospitalar, proporcionando uma série de benefícios por meio do alinhamento entre ambas, como a adequada administração dos recursos disponíveis e a garantia da qualidade da assistência prestada. Estratégias educativas, utilização de novos protocolos e melhorias de todo processo que envolva a prática assistencial e de interface com a auditoria são exemplos dessa gestão (MAYER, BANASZESKI, 2020).

A elaboração de instrumentos educativos na área da saúde mostra-se como uma eficiente estratégia pedagógica para os profissionais dentro do âmbito hospitalar, a fim de promover a segurança do paciente e facilitar a prestação da assistência por parte da equipe multidisciplinar, por meio do cuidado de qualidade, sem risco ou dano. Além de sua característica orientadora, esses instrumentos incentivam e estimulam os profissionais a agirem com mais segurança. Mas, para que contribuam na educação em saúde, existem quesitos fundamentais na sua elaboração, principalmente relacionada à forma de comunicação (MAYER, BANASZESKI, 2020).

O *ebook*, livro digital é um material prático, de acesso rápido e que dispõe de recursos digitais que permitem, por exemplo, aumentar o tamanho da letra, fazer anotações, sublinhar o texto e ir a fontes secundárias com apenas um toque. Inicialmente, para elaboração de livro eletrônico

destinado à educação em saúde, se faz necessário identificar as reais necessidades de educação, já que o conteúdo do *ebook* estará diretamente alinhado a estas necessidades, assim como o vocabulário deverá estar coerente com a mensagem central dos instrumentos. Espera-se um bom planejamento da ideia central, com uma mensagem correta, fácil, compreensível e motivadora para o leitor (GUARANÁ *et al.*, 2020).

Sendo assim, recursos como manuais, folhetos, cartilhas, protocolos de profissionais da área da saúde fazem parte de uma inovação tecnológica que ajuda toda equipe, contribuindo diretamente na qualidade e segurança do serviço prestado (CAMPOS *et al.*, 2016).

As informações na área da saúde nem sempre são confiáveis e compreendidas, impedindo assim a efetividade da alfabetização em saúde. Por isso, a elaboração de materiais educativos, com linguagem simples, acessíveis, interativos e atualizados, bem como a validação do mesmo por seu público-alvo, podem contribuir muito para esse trabalho de aprimoramento, educação continuada e aprendizagem na área (ANTONINI *et al.*, 2022).

Desta forma, a elaboração de um *ebook* educativo que contenha dados a respeito da auditoria de enfermagem, como ela deve ser feita, seus conceitos, tipos, ferramentas utilizadas para facilitar o trabalho e legislações atuais apresenta significativa relevância científica e social, especialmente nas instituições de saúde, contribuindo na qualidade da assistência prestada, levando em conta a segurança do paciente e a manutenção das contas médico-hospitalares.

2 OBJETIVO

Desenvolver e validar livro eletrônico (*ebook*) sobre Auditoria de Enfermagem.

3 MÉTODOS

3.1 TIPO DE ESTUDO

Estudo descritivo, exploratório, de desenvolvimento de material didático institucional.

3.2 ASPECTOS ÉTICOS

O presente estudo está de acordo com as Resoluções do Ministério da Saúde, nº 466 de 12 de dezembro de 2012, e nº 510, de 07 de abril de 2016, que tratam da ética em pesquisa envolvendo seres humanos. Foram respeitados os aspectos éticos relacionados com anonimato total dos participantes da pesquisa, sua privacidade e autonomia de aceitar ou não a participação no estudo. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Vale do Sapucaí, sob parecer nº 5.683.054 e CAAE: 63859822.8.00005102 (Anexo 1). Todos os participantes assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice 1).

3.3 LOCAL E PERÍODO DO ESTUDO

Este estudo foi realizado na Universidade do Vale do Sapucaí (UNIVÁS), no âmbito do Mestrado Profissional em Ciências Aplicadas à Saúde e a coleta de dados na cidade de Três Corações – MG em hospitais públicos, privados e convênios de saúde, no período de março de 2022 a outubro de 2023.

3.4 PARTICIPANTES

Foram convidados a participar da fase de validação do conteúdo do *ebook* 15 avaliadores por meio de amostragem por conveniência, enfermeiros especialistas em auditoria que atuam na cidade de Três Corações – MG, em hospitais públicos, privados e convênios de saúde.

3.4.1 Critérios de Inclusão

Enfermeiros auditores que exercem a profissão em hospitais públicos e privados, ou operadoras de saúde na cidade de Três Corações – MG, que concordaram em participar da pesquisa, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice 1).

3.4.2 Critérios de Não Inclusão

Enfermeiros auditores com tempo de experiência na área de auditoria de enfermagem inferior há 1 ano.

3.4.3 Critérios de Exclusão

Enfermeiros auditores que aceitaram participar da pesquisa, porém não responderam ao questionário no prazo estipulado de 20 dias.

3.5 PROCEDIMENTOS

Para construção do *ebook* foi realizada revisão bibliográfica da literatura junto a bases de dados das Ciências da Saúde, como a Biblioteca *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), com o uso da ferramenta da Publicações Médicas (PubMed), e Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciência da Saúde (LILACS) utilizados os descritores apresentados no Quadro 1. As buscas foram anos de 2009 a 2023. Também foram consultadas normas técnicas e legislação de acordo com a necessidade do tema.

Quadro 1: Descritores utilizados para realização da revisão de literatura

	Descritores em Ciências da Saúde	
	Português	Inglês
Busca booleana com <i>AND/OR</i>	“Auditoria de Enfermagem”	<i>Nursing Audit</i>
	“Auditoria em Saúde”	<i>Health Administration</i>
	“Gestão em Saúde”	<i>Health Management</i>
	“Qualidade da Assistência à Saúde”	<i>Health Care Quality, Access, and Evaluation</i>
	“Livros ilustrados”	<i>Books illustrated</i>

Os critérios de elegibilidade na seleção dos artigos foram:

- **Inclusão:** estudos com quaisquer delineamentos que abordassem a temática em questão e publicados nos últimos cinco anos, artigos que continham os descritores selecionados no título e ou resumo, no idioma português ou inglês;
- **Não inclusão:** teses, dissertações, monografias, relatórios técnicos;
- **Exclusão:** trabalhos e artigos que, após a leitura dos títulos, resumos e/ou artigos completos, não convergiram com o objeto do estudo proposto, além das publicações que se repetiram nas bases de dados.

3.5.1 Elaboração do Livro Eletrônico (*ebook*)

A elaboração do livro eletrônico seguiu etapas, de acordo com os princípios de desenvolvimento de material educativo em saúde: Desenvolvimento, Validação e Divulgação (ECHER, 2005).

Na fase de desenvolvimento, foi realizada uma busca na literatura, no intuito de reunir o conhecimento científico existente sobre o assunto e definir os capítulos do livro, seu conteúdo textual e ilustrativo.

O livro digital educativo foi elaborado em sete etapas, conforme está descrito abaixo:

- Primeira etapa: revisão integrativa da literatura, análise dos dados coletados, descrição e seleção do conteúdo;
- Segunda etapa: Definição dos capítulos;
- Terceira etapa: esboço do *ebook* e das descrições das ilustrações. Nesta etapa, após a montagem inicial da sequência teórica, foram definidas as ilustrações para composição do livro;
- Quarta etapa: as ilustrações foram obtidas por meio de banco de imagens gratuitos na *internet*.;
- Quinta etapa: diagramação do *ebook*;
- Sexta etapa: submissão do livro eletrônico à revisão ortográfica;
- Sétima etapa: versão final do livro eletrônico, que foi confeccionada após ajustes do diagramador, perante as correções ortográficas efetuadas.

Após organização do conteúdo extraído dos artigos, foram separados os temas essenciais e coerentes, juntamente com os temas abordados no único guia disponível sobre Auditoria de Enfermagem, foram definidos e construídos os dez capítulos que compõem o livro:

1. Conceito sobre auditoria
2. Objetivos
3. Legislação

4. Atribuições do enfermeiro auditor
5. Perfil do Enfermeiro Auditor
6. Ética em Auditoria
7. Como fazer uma auditoria de enfermagem passo a passo?
8. Etapas para a auditoria de contas hospitalares
9. Tipos de auditoria
10. Considerações finais

Após a redação do conteúdo, foi feita a diagramação do livro na plataforma de *design* gráfico “Canva”. Posteriormente, o arquivo final foi salvo em formato PDF. Para ilustrar o conteúdo do livro, foram incluídas imagens gratuitas retiradas da *internet*.

3.5.2 Validação do *ebook*

Na fase de validação, foram selecionados os juízes especialistas em auditoria de enfermagem, enviada a Carta Convite (Apêndice 2) e após aceite, foi enviado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice 1). Após assinatura do TCLE, foi procedida a entrega do conteúdo elaborado, juntamente com o questionário de avaliação (Apêndice 3). Este questionário teve por finalidade registrar a avaliação do conteúdo do livro em relação ao objetivo, clareza e relevância. Na fase de qualificação, o livro foi inscrito no ISBN - *International Standard Book Number* (ISBN), e recebeu a ficha catalográfica.

Os juízes receberam por *e-mail* a Carta Convite, contendo o objetivo da pesquisa, juntamente com um *link* de acesso, através da plataforma *Google Forms*. A ferramenta em questão permitiu que as respostas fossem enviadas de forma online pelos profissionais selecionados, preservando o seu anonimato. O participante, após ler as informações e explicações sobre o desenvolvimento da pesquisa, possíveis riscos, direitos dos participantes e os dados de contato do pesquisador e do CEP para possíveis esclarecimentos, contidos no TCLE, via *Google Forms*, clicaram em um botão, confirmando a sua intenção em participar desta pesquisa. A anuência ficou registrada na base de dados da pesquisa e foi enviada para o *e-mail* do participante. A seguir foram enviados, via *e-mail*, o livro em formato PDF e o questionário de avaliação (*Google Forms*) (Apêndice 3), cujo objetivo era permitir a avaliação do conteúdo, a finalidade e clareza do livro e obter sugestões. O *link* de acesso ao questionário ficou disponível por um prazo de 20 (vinte) dias.

3.5.3 Questionário para análise do *ebook*

O questionário para avaliar o *ebook* foi uma adaptação de estudos sobre validação de livros

na área da saúde (ECHER, 2005). Dividido em três itens, o primeiro, composto pelos dados dos avaliadores, como tempo de atuação na área, graduação, sexo, tempo de formação.

No segundo item, foi avaliada a estrutura e apresentação do livro com os seguintes subitens: como conteúdo temático, apresentação, ilustrações, sequência, clareza e compreensão.

No terceiro item, foram solicitados julgamentos no quesito Relevância que contempla os seguintes subitens: os temas retratam aspectos-chave que devem ser reforçados; o livro propõe ao profissional adquirir conhecimento quanto a Auditoria de Enfermagem; o livro aborda os assuntos necessários para subsidiar o profissional de saúde que realiza Auditoria de Enfermagem; serve como subsídio em atividades educativas e sugestões de melhorias no quesito “Relevância”.

3.5.4 Divulgação

Após conclusão do desenvolvimento e validação do livro “Auditoria de Enfermagem *Ebook* Educativo e Interativo” foram realizadas a revisão de português, a formatação, a diagramação e foi solicitado à Biblioteca Nacional a inscrição do ISBN (número de registro 9788567647951), e a ficha catalográfica. O livro será divulgado em formato PDF, *online*, por meio de redes sociais.

3.6 ANÁLISE ESTATÍSTICA

Os dados foram tabulados no Microsoft Excel 2016 e submetidos à análise estatística. Foram utilizadas medidas de tendência central para variáveis quantitativas e frequência absoluta e relativa para variáveis categóricas. Utilizou-se o programa *Minitab* versão 18.1 e *Statistical Package for the Social Sciences*, inc. (SPSS) Chicago, USA, versão 22.0.

Para a avaliação da confiabilidade do questionário foi aplicado o Coeficiente Alfa de Cronbach (α), utilizado para avaliar a consistência interna do questionário. Ele mede a correlação entre respostas em um questionário através da análise das respostas dadas pelos respondentes, apresentando uma correlação média entre as perguntas. Os valores do coeficiente alfa de Cronbach variam entre zero e 1. A consistência interna de um questionário é tanto maior quanto mais perto de 1 estiver o valor da estatística. Em geral, valores aceitáveis do coeficiente variam entre 0,70 a 0,95. O coeficiente é calculado a partir da variância dos itens individuais e da variância da soma dos itens de cada avaliador de todos os itens de um questionário que utilizem a mesma escala de medição (BLAND e ALTMAN, 1997).

Foi realizada a avaliação quantitativa em cada item do questionário, utilizando o Índice de

Validade de Conteúdo (IVC), cuja finalidade é medir a proporção ou porcentagem de juízes que estão em concordância sobre determinados aspectos do instrumento e de seus itens (MCGILTON, 2003).

O IVC foi calculado considerando o número de respostas para cada item dividido pelo número total de respostas. O valor do IVC para a validação de um questionário deve ser maior ou igual a 0,78 quando ocorre a participação de seis ou mais especialistas (WIND *et al.*, 2003).

4 RESULTADOS

4.1 Descrição dos Resultados

4.1.1 Revisão da bibliográfica da literatura

Durante a revisão da literatura, foram identificados 947 artigos por meio do cruzamento dos descritores (Auditoria de Enfermagem, Auditoria em Saúde, Gestão em Saúde, Qualidade da assistência à saúde e livros ilustrados), sendo que destes, 43 foram incluídos no desenvolvimento do *ebook* (Figura 1). Foi utilizado o fluxograma para descrever informações constantes em cada etapa da busca e seleção dos estudos.

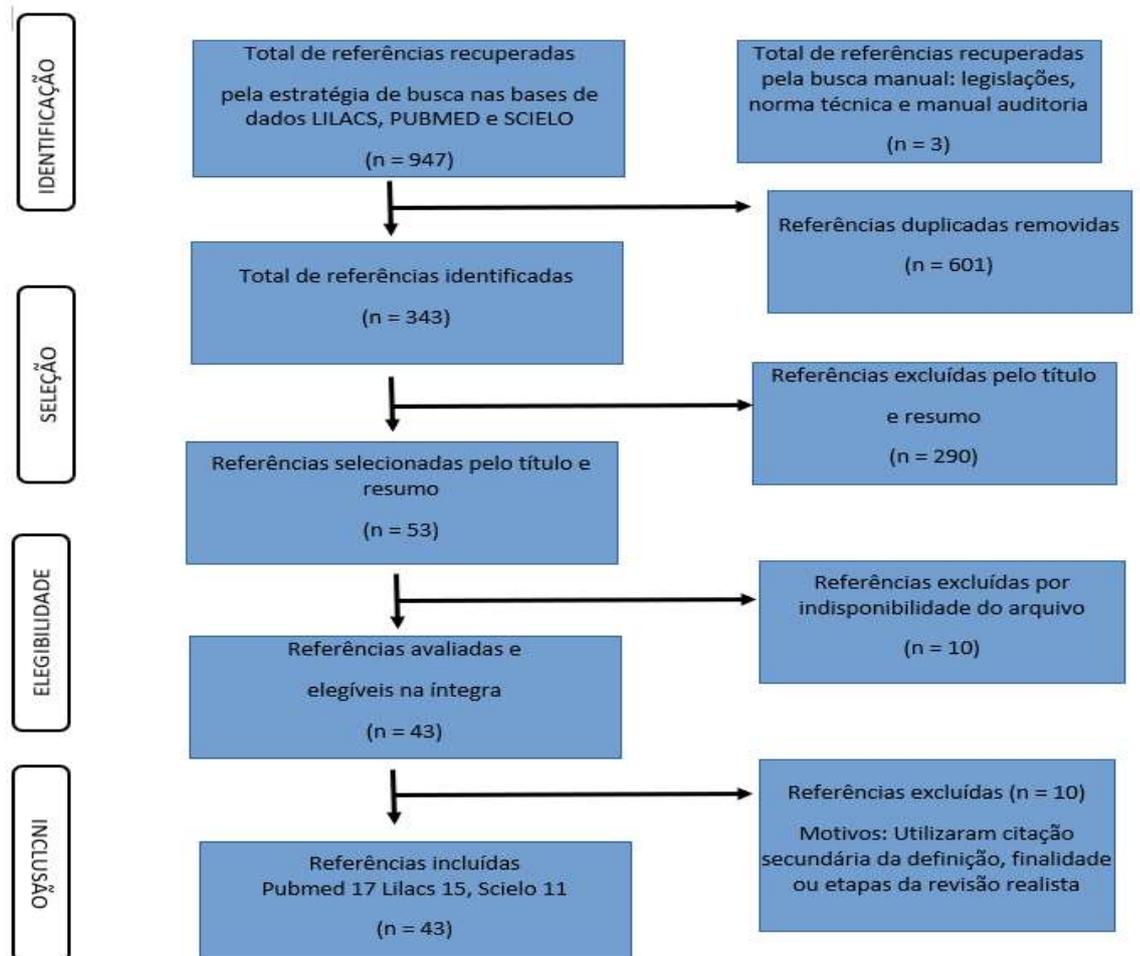


Figura 1 - Fluxograma do processo de identificação, seleção e inclusão dos estudos

Além disso, foram consultados 3 manuais de referência sobre auditoria de enfermagem e duas Diretrizes, das quais, uma versa sobre a legislação do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen).

No Quadro 1 é possível observar todos os estudos selecionados para o desenvolvimento do *ebook*.

Quadro 1. Artigos resultantes da revisão de literatura.

Base de dados	Título do artigo	Autores	Periódico (vol, nº, ano)	Considerações/ Temática
Scielo	Análise da glosa por meio da auditoria de contas realizada por enfermeiros: uma revisão integrativa	Vigna CP; Ruiz PBO; Lima AFC.	Rev Bras Enferm 73 (supl 5) • 2020	Exemplos de glosa, tipos mais encontrados na instituição de saúde e o impacto para a mesma.
	Validação de instrumento de auditoria do Sistema Único de Saúde	Liberatti VM; Gvozd R; Marcon SS; Matsuda LM; Cunha ICKO; Haddad MCFL	Acta Paul Enferm 32 (5)2019 .	Ferramenta de auditoria, protocolos e normas com o objetivo de melhorar a auditoria interna do SUS.
	Glosas em contas hospitalares: um desafio à gestão	Rodrigues JARM; Cunha ICKO; Vannuchi MTO; Haddad MCFL	Rev Bras Enferm. 71 (5) 2018 •	As principais glosas hospitalares encontradas e como diminuir esse processo.
	IMPLANTAÇÃO DA AUDITORIA DE ENFERMAGEM CONCORRENTE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	Viana CD; Bragas LZT; Lazzari DD; Garcia CTF; Moura GMSS	Texto contexto-enferm. 25 (1) • 2016	A importância da auditoria concorrente para garantir a qualidade do serviço prestado e segurança do paciente.
	Qualidade da documentação de enfermagem antes e depois da Acreditação Hospitalar em um hospital universitário	Nomura ATG; Silva MB; Almeida MA	Rev Latino-Am Enfermagem 24 • 2016 •	Qualidade do serviço de enfermagem através de corretas anotações em prontuário em um hospital com acreditação.
	Oncoaudit: desenvolvimento e avaliação de aplicativo para enfermeiros auditores	Luciane Mandia Grossi; Ivan Torres Pisa; Heimar de Fátima Marin	Acta paul. enferm. 27 (2) • Mar-Apr 2014 •	Aplicativo de celular para auxiliar a equipe de enfermeiros auditores na prática da auditoria.
	Auditoria em enfermagem: revisão sistemática da literatura	Teresa Cristina Lyporage Dias; José Luís Guedes dos Santos; Onélia da Costa Pedro Cordenuzzi; Adelina Giacomelli Prochnow	Rev Bras Enferm. 64 (5) 2011 •	Tipos de auditoria, objetivos, teoria e prática da auditoria de enfermagem.

	Qualidade dos cuidados de enfermagem em terapia intensiva: avaliação por meio de auditoria operacional	Elaine Fátima Padilha; Laura Misue Matsuda	Rev Bras Enferm 64 (4) 2011 •	Avaliação dos cuidados de enfermagem por meio da realização da auditoria de enfermagem, uma ferramenta de gestão.
	A prática da enfermeira em auditoria em saúde	Karina Araújo Pinto; Cristina Maria Meira de Melo	Rev esc enferm USP 44 (3) 2010 •	A prática e rotina do trabalho da auditoria de enfermagem.
	Tendências da função do enfermeiro auditor no mercado em saúde	Scarparo AF; Ferraz CA; Chaves LDP; Gabriel CS	Texto contexto-enferm. 19 (1) 2010	Atribuições do enfermeiro auditor na prática, tanto nas instituições públicas quanto privadas.
	Avaliação da qualidade dos registros de enfermagem no prontuário por meio da auditoria	Setz VG; D'Innocenzo M.	Acta paul enferm. 22 (3) •2009 •	Análise de registros da equipe de enfermagem, impactos na gestão hospitalar e qualidade do serviço prestado.
Pub med	Using a Feedback Audit Implementation Strategy to Promote Medication Error Reporting by Nurses	Hutchinson AM; Brotto V; Chapman A; Sales AE; Mohebbi M; Bucknall TK.	J Clin Enfermeiros. Nov;29(21-22) 2020	Ferramenta de auditoria como auxílio no processo de gestão, evitando erros de medicação pela parte da enfermagem.
	Important factors for effective patient safety governance auditing: a questionnaire survey	Van Gelderen SC; Zegers M; Robben PB; Boeijen W; Westert GP; Wollersheim HC.	BMC Health Serv Res. 20;18(1) 2018.	Auditoria sobre a qualidade do serviço de enfermagem e segurança do paciente através de aplicação de questionários .
	Opportunities to improve ward auditing: a qualitative multi-site study	Sykes M; Thomson R; Kolehmainen N; Allan L; Finch T.	BMC Health Serv Res. 12;21(1):2021	Implementação de medidas e protocolos para garantir a auditoria da ala de uma instituição de saúde.
	Gloss analysis through auditing of accounts performed by nurses: an integrative review	Vigna CP; Ruiz PBO; Lima AFC.	Rev Bras Enferm.;73(suppl 5) 2020	Entender e avaliar os tipos de glosa, números e impacto na área da enfermagem.
	Nurses' perspectives on the nursing documentation auditing process	Ramukumba MM; El Amouri S.	Saúde SA. 17;24 2019	Uma visão dos enfermeiros sobre a importância da documentação de enfermagem e o impacto na auditoria.
	The impact of a multilevel interactive nursing quality control and auditing application on nursing quality management	Pei-Ying KO; Chen-Shie HO; Pei-Hung LIAO.	Enfermeiras BMC. 6;20(1), 2021	Como uma auditoria de enfermagem bem feita pode garantir um controle de qualidade dos serviços nas instituições de saúde.
	Improving nursing documentation for surgical patients in a referral hospital in Freetown, Sierra Leone: protocol to	Brima N; Sevdalis N; Daoh K; Deen B; Kamara TB; Wurie H; Davies J; Leather AJM.	Pilot Feasibility Stud. 27;7(1)2021	Protocolos e normas para melhorar os registros de enfermagem no centro cirúrgico a fim de garantir qualidade em um hospital de referência.

assess the feasibility of a quality improvement hybrid multifaceted pilot project			
Quality improvement of medical records through internal auditing: a comparative analysis	Azzolini E; Furia G; Cambieri A; Ricciardi W; Volpe M; Poscia A.	J Prev Med Hyg. 30;60(3) 2019	Trabalho de educação continuada para melhoria da qualidade dos registros de enfermagem nos prontuários através da auditoria.
Interactive and Participatory Audit and Feedback (IPAF): theory-based development and multi-site implementation results with expert clinical staff	Ramly E; Lauver DR; Gilmore-Bykovskiy A; Bartels CM.	Implement Sci Commun 31;2(1) 2021	Implantação de normas e protocolos por meio da auditoria baseado em teorias e resultados.
Quality of Care: Ecological Study for the Assessment of Comprehensiveness and Accuracy in Nursing Assessment	Iula A; Ialungo C; de Waure C; Raponi M; Burgazzoli M; Zega M; Galletti C; Damiani G.	Int J Environ Res Saúde Pública. 7;17(9):3259. 2020	Um estudo sobre qualidade da assistência de enfermagem prestada em uma instituição de saúde. Um olhar crítico.
The 10-year impact of a ward-level quality improvement intervention in acute care hospitals: a multimethods study	Sarre S; Maben Griffiths P; Chable R; Robert G.	So NIHR Journals Library; 2019	Melhorias na gestão e o impacto na qualidade do serviço de enfermagem em 10 anos de intervenção.
Review of hospital work organization using workload indicators for nurses and health assistants as decision-making tools	Briatte I; Allix-Béguet C; Garnier G; Michel M.	BMC Health Serv Res. 7;19(1) 2019	Revisão do trabalho da equipe de enfermagem por meio de indicadores em uma instituição de saúde, avaliando a carga de trabalho como ferramenta de gestão.
Feedback dos resultados relatados pelo paciente aos profissionais de saúde para comparar o desempenho dos serviços de saúde: uma revisão de escopo	Hancock SL; Ryan OF; Marion V; Kramer S; Kelly P; Breen S; Cadilhac DA.	BMJ Aberto. 23;10(11) 2020	Pesquisa realizada sobre os profissionais de saúde através dos relatos de pacientes sobre o serviço prestado. Uma análise de pontos de melhoria.
Improving the quality of nursing documentation in a nursing home: a clinical audit	Moldskred OS; Snibsoer AK; Espehaug B.	Enfermeiras BMC. 21;20(1) 2021	A importância das anotações de enfermagem corretas e completas melhorando a qualidade da documentação e registros.
Effects of a regional pressure ulcer audit and feedback program at 1 and 2 years in nursing homes: a prospective	Righi L; Ourahmoune A; Béné N; Rae AC; Courvoisier DS; Chopard P.	PLoS One. 29;15(5) 2020	Efeitos de melhoria com aplicação de um programa de auditoria no tratamento de úlceras de pressão, curativos especiais num lar de idosos.

	longitudinal study			
	Measured and perceived effects of audit and feedback on nursing performance: a systematic mixed methods review protocol	Dufour É; Duhoux A; Bolduc J.	Revisão de sistema. 1;8(1). 2019.	Serviço de enfermagem e auditoria, protocolo para melhorias do serviço e qualidade.
	Using audit and feedback to increase clinician adherence to clinical practice guidelines in brain injury rehabilitation: a before-after study	Jolliffe L; Morarty J; Hoffmann T; Crotty M; Hunter P; Cameron ID; Li X; Lannin NA.	PLoS One. 13;14(3) 2019.	Protocolos e diretrizes para prática no atendimento do clínico em clínica de reabilitação de lesões cerebrais, com o objetivo de melhoria e adequações do serviço.
Lilacs	Impacto da inconformidade dos registros de enfermagem no contexto das glosas hospitalares	Spigolon DN; Lima AML; Teston EF; Maran, E; Costa MAR; Derenzo, N.	Ciênc cuid saúde; 18(1) 2019	Registros incompletos e incorretos da equipe de enfermagem gerando glosas hospitalares e aumento dos custos.
	Percepções dos enfermeiros acerca da implementação do processo de enfermagem em uma unidade intensiva	Silva AM; Colaço AD; Vicente C; Bertoncello KCG; Amante LN; Demetrio MV	Rev gaúch. enferm ; 42, 2021.	Um processo de enfermagem bem estruturado pode contribuir com o bom desempenho dos profissionais e pacientes em uma unidade intensiva.
	Auditoria como ferramenta para a melhoria contínua da assistência de enfermagem	Veronezi L; Lopes A.	<i>Nursing</i> , 24(283) 2021.	Como um serviço bem realizado de auditoria de enfermagem pode contribuir como ferramenta de gestão.
	Gerenciamento hospitalar e auditoria das anotações de enfermagem: revisão integrativa	Silva PLN; Gusmão MSF; Fonseca ADG; Ruas EFG; Alves CR; Souto SGT.	<i>Nursing</i> , ; 24(282). 2021.	Gerenciamento sobre os registros de enfermagem por meio de auditoria. Onde muitos erros são encontrados como anotações incompletas e inconsistentes.
	Gestão de custos no centro cirúrgico: impacto financeiro e perda de receita	Sousa MM; Carvalho R.	<i>Rev SOBECC</i> ; 26(2) 2021.	Através de uma boa gestão de custos e auditoria, pode-se reduzir gastos em materiais, medicamentos e principalmente em OPMEs.
	Critérios auditáveis para implementação de melhores práticas na adesão ao checklist cirúrgico	Cabral DB; Pereira MLP; Fernandes MS; Fincatto S; Kuczmainski AG; Korb, A.	Acta Paul. Enferm; 34, 2021.	Implantação de protocolos para melhores práticas no centro cirúrgico por meio de checklist para a equipe de enfermagem e médica.
	A importância dos registros de enfermagem no contexto avaliativo da auditoria	Pinto MC; Silva LS; Souza EA	Arq. ciências saúde UNIPAR ; 24(3) 2020.	Os registros de enfermagem servem como parâmetros e servem para a conferência da auditoria retrospectiva, portanto são de extrema importância e precisam estar corretos.
	Gestão de custos	Mayer BLD	<i>Nursing</i> ;	Um levantamento dos

assistenciais em operadoras de planos de saúde: interface com auditoria do cuidado		23(264)2020.	principais custos na área da saúde em operadoras de planos de saúde. Novas tecnologias, novos tratamentos e o importante papel da equipe de auditoria.
Atuação do enfermeiro auditor nos processos de órteses e próteses e materiais especiais	Mendieta GA; Silva ANV; Dantas TN; Santos CM; Souza RA; Almeida WA.	<i>Nursing ; 23(264) 2020.</i>	Auditoria de enfermagem nos materiais especiais, OPMEs, indicação, orçamento, justificativas e conferência através de auditoria concorrente.
Análise de glosas por meio da auditoria de contas realizada por enfermeiros: revisão integrativa	Vigna CP; Ruiz PB; Lima AFC.	Rev bras enferm; 73(supl.5) 2020.	Levantamento das principais glosas de enfermagem, erros em prontuários, anotações de enfermagem incompletas pela equipe da auditoria.
Auditoria da qualidade dos registros de Enfermagem em prontuários em um hospital universitário	Silva VA; Mota RS; Oliveira LS; Jesus N; Carvalho CM; Magalhães LGS.	Enferm foco; 10(3) 2019.	Análise por meio da auditoria dos registros de enfermagem nos prontuários de um hospital universitário.
Auditoria de enfermagem: revisão integrativa da literatura	Lima RJ; Pimenta CJL; Frazão MCLO; Silva CRR; Viana LRC; Salviano GR.	<i>Nursing; 21(247) 2018.</i>	Auditoria de enfermagem, conceitos, tipos, equipe, normas e prática.
Glosas em contas hospitalares: um desafio à gestão	Rodrigues JARM; Cunha ICKO; Vannuchi MTO; Haddad MCFL.	Rev bras enferm; 71(5) 2018.	As glosas hospitalares representam um desafio à gestão, pois são problemas recorrentes que demandam atenção e um trabalho de educação continuada.
A importância dos registros de enfermagem no faturamento hospitalar	Pertille F; Ascari RA; Oliveira MCB.	<u>Rev enferm.UFPE on line ; 12(6) 2018.</u>	Para um bom faturamento hospitalar, é necessário registros corretos, completos e sem divergências das anotações em prontuários pela enfermagem.
Elaboração e validação de <i>ebook</i> para profissionais e estudantes sobre o tema segurança do paciente	Guaraná CVPS; Tabosa ICM; Dias VS; Duque TB.	<i>Brazilian Journal of Health Review , 3 (4), 2020.</i>	<i>Ebook</i> com orientações importantes sobre segurança do paciente para toda equipe de saúde.

4.1.2 Avaliação dos Juízes

Para avaliação da confiabilidade de conteúdo do *ebook*, foram selecionados 15 juízes enfermeiros auditores da cidade de Três Corações, que exercem a função em hospitais públicos, privados e operadoras de saúde. Dentre o total de juízes, todos aceitaram o convite para participar da pesquisa e receberam, por *WhatsApp* ou *e-mail*, o formulário eletrônico, contendo, carta convite, termo de consentimento livre e esclarecido, termo de confiabilidade, questionário e o *link* com o *ebook*. Desses, 11 retornaram à pesquisa e quatro foram excluídos por não responderem ao questionário no prazo estipulado de 20 dias. Todas do sexo feminino (100%), 5 delas com mais de dez anos de experiência profissional e de especialização. Quanto à formação acadêmica, 1 das juízas têm nível de doutorado, 1 com nível de mestrado e 2 com nível de graduação.

A Tabela 1 mostra a caracterização dos dados sociodemográficos dos profissionais de saúde que validaram a pesquisa.

Tabela 1: Dados sociodemográficos dos participantes

Sexo	N	%
Feminino	11	100,0
Masculino	0	0,0
Tempo de experiência em auditoria de enfermagem		
De 1 a 5 anos	3	27,15
De 5 a 10 anos	3	27,15
Mais de 10 anos	5	45,25
Maior titulação		
Graduação	2	18,1
Especialista	7	63,6
Mestrado	1	9,1
Doutorado	1	9,1

A Tabela 2 demonstra os resultados do questionário de validação do *ebook*, referentes ao

conteúdo, apresentação gráfica, sequência, clareza das informações, ilustrações, definição, tipos e orientações sobre auditoria de enfermagem e considerações finais, os quais alcançaram como valores somados de respostas “adequado” e “totalmente adequado” Foi observada apenas uma resposta “Parcialmente adequado” e nenhuma “Inadequado”. No processo de análise da confiabilidade do instrumento, a validação do *ebook* pelos enfermeiros auditores obteve resultado de IVC Global de 99,24%. A maioria dos enfermeiros auditores concordaram com a aplicabilidade do *ebook* educativo para a prática da auditoria, consideraram mais uma importante ferramenta de gestão/ educação, que contém informações claras e objetivas capazes de orientar o enfermeiro auditor e sua equipe no cumprimento de seu trabalho.

Tabela 2: Resultados do questionário de validação do *ebook* Educativo e Interativo de Auditoria de Enfermagem, pelos enfermeiros auditores.

Questões	Inadequado		Parcialmente adequado		Adequado		Totalmente adequado	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Quanto ao conteúdo temático	-	0,0	-	0,0	1	9,09	10	90,91
Quanto ao conteúdo da apresentação?	-	0,0	-	0,0	2	18,18	9	81,82
Quanto a sequência do conteúdo?	-	0,0	-	0,0	1	9,09	10	90,91
Quanto à clareza e compreensão das informações?	-	0,0	-	0,0	1	9,09	10	90,91
Quanto às ilustrações do <i>Ebook</i> ?	-	0,0	-	0,0	3	27,27	8	72,73
Quanto aos conceitos?	-	0,0	-	0,0	0	0,00	11	100,00
Quanto aos tipos de auditoria?	-	0,0	-		1	9,09	10	90,91
Quanto a abordagem da importância da Auditoria de Enfermagem na gestão em saúde?	-	0,0	-	0,0	1	9,09	10	90,91
Quanto às ferramentas utilizadas para realizar a Auditoria de Enfermagem?	-	0,0	-	0,0	2	18,18	9	81,82
Quanto à exemplificação da Auditoria de Enfermagem nos vários serviços de saúde?	-	0,0	-	0,0	2	18,18	9	81,82
Quanto aos aspectos legais da Auditoria de Enfermagem?	-	0,0	-	0,0	1	9,09	0	90,91
Quanto às considerações finais?	-	0,0	-	0,0	1	9,09	0	90,91
TOTAL IVC GLOBAL 99,24%								

A Tabela 3 apresenta os valores calculados do alfa de *Cronbach*. O questionário mostrou-se confiável, com um alfa global de 0,8495.

Tabela 3: Resultados da avaliação de confiabilidade, realizada pelos juízes (enfermeiros auditores), utilizando o teste alfa de cronbach, para validação do *ebook*.

Questões	Total	Média	Desv Pad	Alfa de Cronbach
Quanto ao conteúdo temático	11	3,909	0,302	0,7688
Quanto ao conteúdo da apresentação?	11	3,818	0,405	0,7835
Quanto a sequência do conteúdo?	11	3,909	0,302	0,8322
Quanto à clareza e compreensão das informações?	11	3,909	0,302	0,8139
Quanto às ilustrações do <i>Ebook</i> ?	11	3,727	0,467	0,8441
Quanto aos conceitos?	11	4,000	0,000	0,8162
Quanto aos tipos de auditoria?	11	3,818	0,603	0,7596
Quanto a abordagem da importância da Auditoria de Enfermagem na gestão em saúde?	11	3,909	0,302	0,7688
Quanto às ferramentas utilizadas para realizar a Auditoria de Enfermagem?	11	3,818	0,405	0,7563
Quanto à exemplificação da Auditoria de Enfermagem nos vários serviços de saúde?	11	3,818	0,405	0,7835
Quanto aos aspectos legais da Auditoria de Enfermagem?	11	3,909	0,302	0,8139
Quanto às considerações finais?	11	3,909	0,302	0,7688
TOTAL	11	42,455	2,505	0,8095
Alfa de Cronbach 0,8095*				

O Quadro 3 demonstra as sugestões e comentários apresentados pelos participantes que validaram a pesquisa, onde foram acatadas de acordo com a proposta do trabalho. A sugestão relacionada a auditoria de *home care* é muito bem vinda, porém para uma segunda edição do *ebook*, pois é um assunto extenso e novo na área de auditoria de enfermagem o que demanda novas consultas e revisões específicas do assunto.

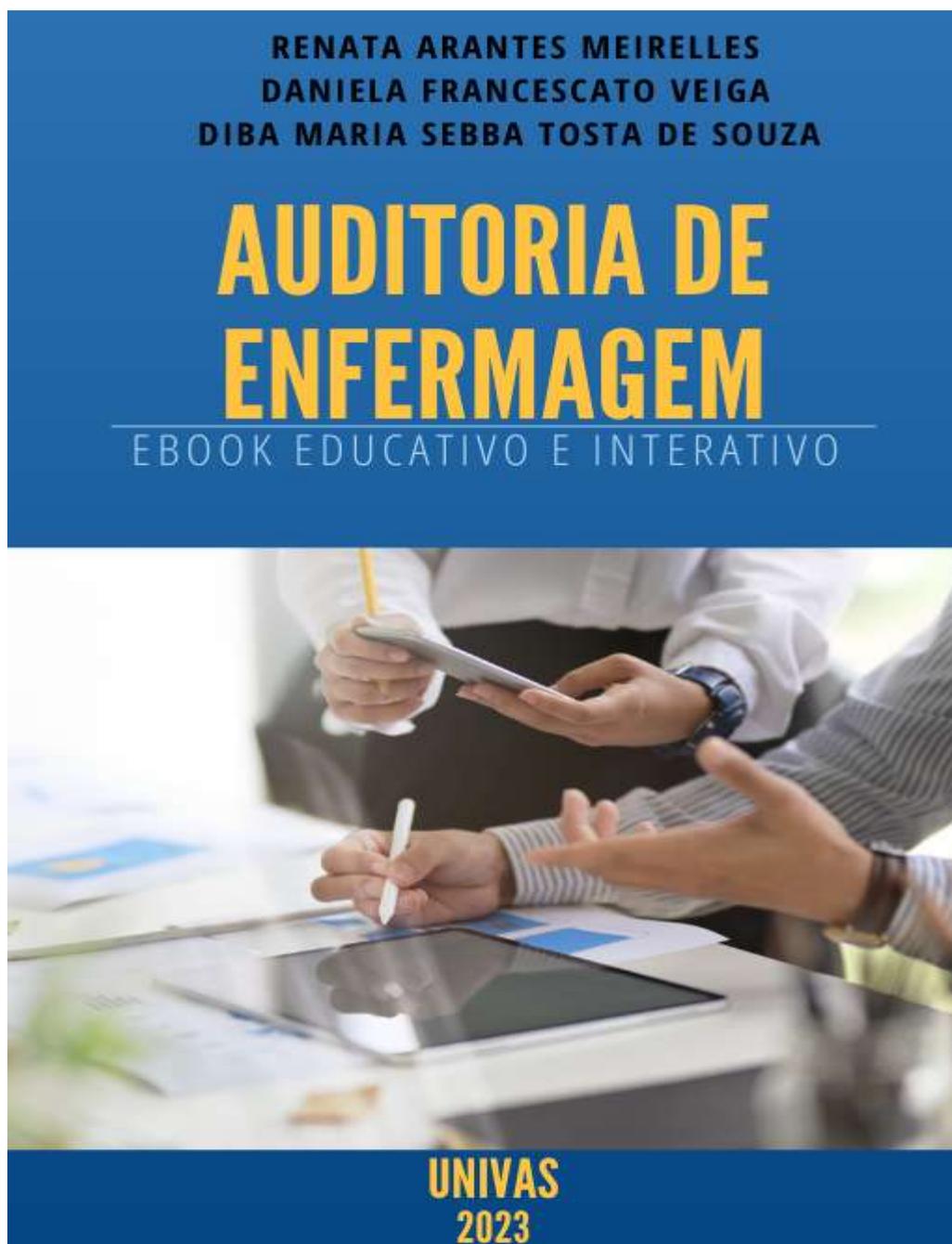
Quadro 3. Sugestões e comentários dos enfermeiros auditores sobre o conteúdo do *ebook*.

Número do Participante	Profissão	Sugestão
02	Enfermeiro	A introdução do <i>ebook</i> acredito que deveria ser um pouco mais resumida, para não cansar o leitor.
03	Enfermeiro	Achei muito boa! Bem elaborada, de fácil entendimento e com referências atuais. Como sugestão, acredito que poderia colocar também a auditoria relacionada ao home care por ser relativamente novo.
08	Enfermeiro	Sugestões: inserir no item 10. CONSIDERAÇÕES FINAIS, no parágrafo "É de suma importância a comunicação dos profissionais envolvidos no processo, toda a equipe interdisciplinar precisa estar em harmonia, trabalhar em conjunto, tudo isso visando padronização dos protocolos e garantindo a segurança do paciente" "cabe também salientar a importância do compromisso, da responsabilidade, da competência técnico - científica, sendo que os mesmos se fazem indispensáveis o atendimento ao cliente e ao exercício da auditoria nas contas hospitalares."
09	Enfermeiro	Tema muito relevante para profissionais auditores e agrega mais uma fonte de pesquisa onde trouxe assuntos específicos que ajudam a compreender o trabalho no dia a dia.
11	Enfermeiro	O conteúdo contido na elaboração do <i>ebook</i> é de suma importância para o desenvolvimento dos processos sistemáticos da auditoria de enfermagem, visando a qualidade da assistência e validação dos processos. <i>Ebook</i> com objetividade e clareza.

4.2 PRODUTO

O livro intitulado Auditoria de Enfermagem *ebook* Educativo e Interativo apresenta 103 páginas, 38 imagens no corpo do texto e um quadro. Todos os capítulos foram escritos pelas autoras. Disponibiliza os endereços eletrônicos para acesso direto sobre determinados temas com o objetivo de interação entre o *ebook* e o leitor. Pode ser acessado no *link* abaixo (acessar na seta com botão direito e abrir *hiperlink*) ou pelo QR Code ao lado:

https://drive.google.com/file/d/1_0UZY40RADRadkrsQBozfi3o9_Jm19jm/view?usp=sharing



**RENATA ARANTES MEIRELLES
DANIELA FRANCESCATO VEIGA
DIBA MARIA SEBBA TOSTA DE SOUZA**

AUDITORIA DE ENFERMAGEM

EBOOK EDUCATIVO E INTERATIVO

Capa: Renata Arantes Meirelles
Ilustração da capa: Google imagens
Editoração: Michelle Ferreira Corrêa
Formato: Ebook

Nº de Páginas: 103

Ano de edição: 2023

Editora: Univás

Mestrado profissional em Ciências Aplicadas à Saúde
Universidade Vale do Sapucaí (UNIVÁS)

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação – CIP

Meirelles, Renata Arantes

Auditoria de enfermagem: ebook educativo e interativo/ Renata Arantes Meirelles, Daniela Francescato Veiga e Diba Maria Sebba Tosta de Souza – Povo Alegre: Univás, 2023.

103f.: il.

ISBN: 978-85-67647-95-1

1. Auditoria. 2. Ética. 3. Enfermeiro auditor. I. Renata Arantes Meirelles. II. Daniela Francescato Veiga. III. Diba Maria Sebba Tosta de Souza. IV. Título.

CDD - 610.7306

Bibliotecária responsável: Michelle Ferreira Corrêa: CRB/6-3538

Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que cite a fonte, que não seja para qualquer um fim comercial e que haja autorização prévia, por escrito, do autor.

SOBRE OS AUTORES

Renata Arantes Meirelles

Enfermeira graduada pelo Centro Universitário do Sul de Minas, com MBA em Gestão Hospitalar. Atualmente encontra-se em Exercício no Exército Brasileiro, na Escola de Sargento das Armas - ESA, como Oficial R2 Enfermeira Auditora do setor de Auditoria de Contas Médicas do Posto Médico da Guarnição de Três Corações - MG. Aluna do Mestrado Profissional em Ciências Aplicada à Saúde da Univás.

Profa. Dra. Daniela Francescato Veiga

Médica cirurgiã Plástica, com mestrado, doutorado, pós-doutorado e livre-docência em cirurgia plástica pela Unifesp. Professora orientadora do Mestrado Profissional em Ciências Aplicadas Saúde da Univás e do Programa de Pós-graduação em Cirurgia Translacional da Unifesp. Atualmente é Coordenadora Adjunta de Programas Profissionais da Área Medicina III da Capes. Bolsista de Produtividade em Pesquisa do CNPq, PQ-1D.

Profa. Dra. Diba Maria Sebba Tosta de Souza

Enfermeira, com doutorado em Cirurgia Translacional pela Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), mestrado pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EUSP), com especializações em Estomatoterapia (EUSP), Formação Pedagógica em Educação Profissional (Fundação Oswaldo Cruz), Enfermagem em Centro Cirúrgico e Centro de Material e Esterilização (Univás). Docente do curso de Enfermagem da Univás. Professora orientadora do Mestrado Profissional em Ciências Aplicadas Saúde da Univás. Bolsista de Produtividade em Desenvolvimento Tecnológico e Extensão Inovadora do CNPq, DT-2.

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	04
1. CONCEITO.....	07
2. OBJETIVOS.....	10
3. LEGISLAÇÃO.....	12
4. ATRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO AUDITOR.....	17
5. PERFIL DO ENFERMEIRO AUDITOR.....	21
6. ÉTICA EM AUDITORIA.....	24
7. COMO FAZER UMA AUDITORIA DE ENFERMAGEM PASSO A PASSO?.....	27
8. ETAPAS PARA A AUDITORIA DE CONTAS HOSPITALARES.....	51
9. TIPOS DE AUDITORIA.....	65
10. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	91
REFERÊNCIAS.....	94
APÊNDICES.....	99

APRESENTAÇÃO

A demanda por serviços de saúde tem aumentado progressivamente, em especial desde as últimas décadas do século XX. Com o envelhecimento da população e os avanços tecnológicos da medicina, o crescimento acelerado dos gastos mundiais com saúde em comparação ao crescimento global do Produto Interno Bruto configura essa área como um dos principais setores da economia global.

Nesse segmento econômico, o desperdício de recursos e a necessidade de economia emergem com muita evidência. No Brasil, possivelmente 12% a 18% das contas hospitalares apresentam alguma inconformidade: é provável que de 25% a 40% das requisições de exames laboratoriais poderiam ser dispensáveis. Dados da Associação Brasileira de Planos de Saúde apontam para a possibilidade de que 20% das despesas das operadoras de saúde ocorram devido a fraudes.

Nesse cenário de rápido crescimento das despesas globais com saúde e tamanhos desperdícios, torna-se imperioso que haja empenho em se melhorar o desempenho na prestação dos serviços de saúde, reduzindo gastos supérfluos, buscando a manutenção do equilíbrio e da sustentabilidade econômica. Nessa perspectiva, a auditoria de contas hospitalares possibilita a comprovação da realização de procedimentos, fornecendo subsídios para viabilizar a cobrança correta e justa junto às fontes pagadoras.

Por essa razão, as instituições públicas e privadas que prestam serviços às operadoras, planos e seguros de saúde têm investido amplamente nessa atividade de caráter técnico-científico e administrativo, baseada em evidências.

Quando falamos em auditoria hospitalar, é comum que logo se pense nos custos relacionados à assistência, na questão da economicidade e do não desperdício – cobrar o certo e pagar o justo pelos serviços prestados. Mas ela também tem um importante papel de termômetro da qualidade assistencial, uma vez que diversos parâmetros precisam ser observados para avaliar se está sendo oferecido o melhor cuidado ao menor custo possível. Nesse contexto, a auditoria de enfermagem pode ser um importante instrumento de garantia de qualidade no cuidado prestado, e a gestão dos custos assistenciais pode ser positivamente impactada em consequência das conformidades alcançadas.

Este e-book tem como objetivo principal esclarecer dúvidas e acrescentar conhecimentos à equipe de enfermagem e a outros profissionais que possam estar envolvidos direta ou indiretamente na atividade de auditoria, ou ainda na análise / processamento de contas hospitalares – médicos, administradores, faturistas, entre outros - uma vez que aborda, de forma ampla, aspectos que caracterizam as atividades realizadas nas instituições hospitalares e operadoras de planos de saúde.

Explica tópicos como a composição de honorários, conceitos e termos relacionados à auditoria em saúde e os tipos de auditoria de enfermagem; descreve o perfil desejável para o enfermeiro auditor, apresenta diagramas e fluxogramas de fácil compreensão, principais legislações que amparam a auditoria de enfermagem, documentos e ferramentas de apoio, e as principais informações que se deve buscar em diferentes cenários, como UTI e Centro Cirúrgico, por exemplo.

Como anexos, estão presentes ainda modelos de relatório de auditoria e de glosas / inconformidades, para consulta e auxílio no trabalho diário da auditoria de enfermagem.

Este e-book reflete mais do que um minucioso trabalho de pesquisa – o que, por si só, já seria extremamente agregador na construção e compartilhamento desse conhecimento. Melhor: todo o denso conteúdo cientificamente validado está permeado por experiências profissionais, das quais emergem os questionamentos que dão origem à busca por respostas, desenvolvimento e adaptações de estratégias na lida diária, partilhados pela autora de modo didático e leve.

Milena Souza de Andrade
Enfermeira com Especialização em Auditoria
1º Tenente do Exército Brasileiro



1. CONCEITO

AUDITORIA

É um termo oriundo do inglês “to audit”, que quer dizer examinar, verificar. A auditoria serve para analisar as atividades de um determinado lugar (Veronezi & Lopes, 2021).

De forma geral, é uma atividade especializada, que exige dedicação, organização e conhecimento dos profissionais envolvidos, bem como o estabelecimento de metas, planos e objetivos organizacionais (Veronezi & Lopes, 2021).



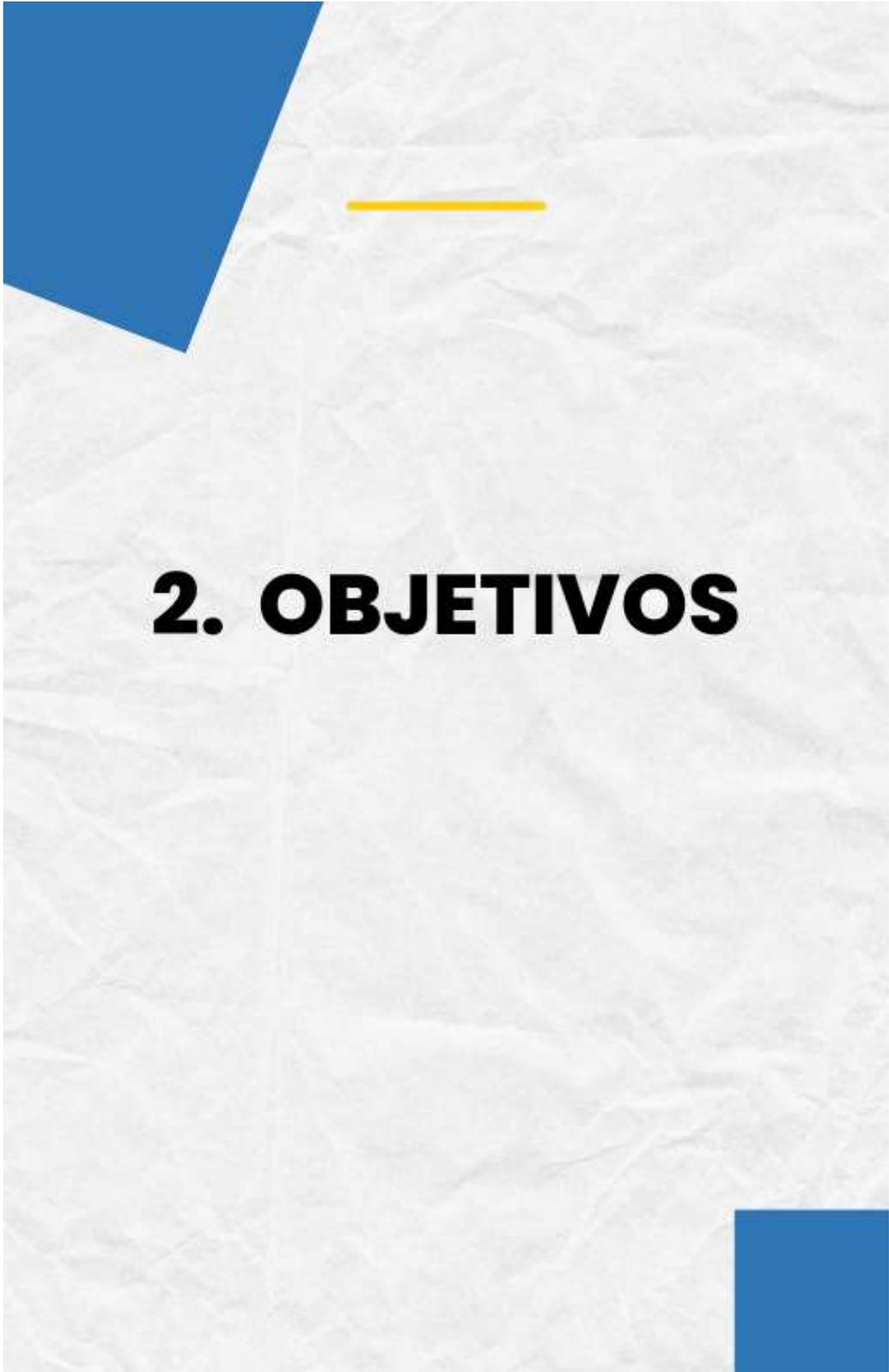
Auditoria em Saúde

A auditoria em saúde é a análise, verificação, de um serviço prestado, levando em conta os manuais, contratos estabelecidos entre as partes envolvidas, ética profissional e protocolos das instituições, garantindo a qualidade do serviço prestado e a correta remuneração dos mesmos. É realizada por meio da avaliação dos procedimentos realizados, dos gastos e valores corretos conforme contratos e acordos com o objetivo de garantir uma qualidade da assistência prestada e a remuneração justa do serviço prestado (Silva *et al.*, 2021).

Auditoria de enfermagem

Consiste em uma avaliação sistemática da qualidade da assistência de enfermagem, observada e avaliada através de anotações de enfermagem nos prontuários, auditorias concorrentes (*in loco*) e a comprovação/verificação da compatibilidade entre o que foi realizado e o que foi cobrado. Garantindo uma cobrança justa e uma qualidade no serviço prestado (Silva *et al.*, 2021).





2. OBJETIVOS

Os objetivos da auditoria de enfermagem estão descritos abaixo lembrando que existem contratos estabelecidos entres as partes que deverão ser seguidos (Oliveira & Lima, 2020)

- O cumprimento do contrato estabelecido entre as partes (pacientes, prestadores, legislação);
- Garantir a qualidade e eficácia dos serviços prestados;
- Sempre agir dentro dos princípios éticos e legais;
- Atuar nos vários tipos de auditoria, como a prévia, concorrente e retrospectiva;
- Manter atualizado, revisar, examinar os protocolos, normas, contratos, padronização de procedimentos dos serviços prestados;
- Garantir ambiente harmonioso entre os profissionais de enfermagem nas instituições, bem como processo educativo, buscando sempre a melhoria da qualidade dos serviços prestados e uma remuneração justa na cobrança;
- Avaliar o desempenho técnico da equipe de enfermagem, quanto aos aspectos éticos, técnicos e administrativos, da qualidade, eficiência e eficácia dos serviços prestados.



3. LEGISLAÇÃO

QUEM PODE FAZER AUDITORIA DE ENFERMAGEM?

Resolução Conselho Federal de Enfermagem N°720/2023
ATIVIDADES DO ENFERMEIRO EM AUDITORIA

I. Conceitos:

- a. Enfermeiro em Auditoria – Enfermeiro generalista que atua em serviços de auditoria, conforme legislação vigente.
- b. Enfermeiro Auditor – Enfermeiro com titulação de especialista na área de Auditoria, conforme legislação vigente.

II. Privativo do Enfermeiro:

- a. Organizar, dirigir, planejar, coordenar, avaliar, prestar consultorias, atuar em todas as etapas do processo de auditorias e contra auditorias (recursos de glosas), além de emitir pareceres sobre os serviços de Auditoria de Enfermagem;
- b. Supervisionar Técnicos e Auxiliares de Enfermagem, nos casos em que estes estejam desempenhando funções auxiliares de menor complexidades que envolvam atividades de Auditoria.

III. Como integrante da equipe multidisciplinar de Auditoria e Gestão em Saúde:

- a. Atuar no planejamento, execução e avaliação da proposta assistencial;
- b. Atuar na construção de programas e atividades que visem a assistência integral à Saúde individual e de grupos específicos, particularmente daqueles prioritários e de alto risco, implementando as linhas de cuidados;
- c. Atuar na elaboração de protocolos e indicadores assistenciais, acompanhar a execução e avaliação da assistência, considerando as implementações e desfechos;

- d. Atuar na elaboração de medidas de prevenção, junto aos núcleos e comissões obrigatórias de segurança do paciente, discutindo as barreiras instituídas para a prevenção de danos durante a assistência, bem como discutir os incidentes evidenciados durante o processo assistencial;
- e. Atuar na elaboração de programas e atividades da educação permanente, visando à melhoria da Saúde do indivíduo, da família e da população em geral;
- f. Atuar na elaboração de Contratos, Adendos e Pacotes para a Prestação de Serviços públicos e privados que dizem respeito à assistência, atuando também na contratualização e nas negociações técnicas e comerciais entre prestadores de serviços e operadoras de Saúde;
- g. Atuar em bancas examinadoras, na docência em disciplinas específicas de Auditoria e de Gestão em Saúde; nos concursos para provimentos de cargo ou contratação de Enfermeiro ou pessoal Técnico de Enfermagem, em especial Enfermeiro Auditor, bem como participar da aplicação de provas e títulos de especialização em Auditoria de Enfermagem;
- h. Atuar em todas as atividades de competência do Enfermeiro em Auditoria, em conformidade com o previsto na legislação vigente;
- i. Atuar nas atividades de controle, avaliação e auditoria especializada em Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME)/Dispositivos Médicos implantáveis (DMI). Estas atribuições abrangem a análise da compatibilidade dos materiais com os procedimentos; análise das alternativas de produtos similares nos quesitos de qualidade e funcionalidade; proposição de medidas de racionalidade na utilização de OPME/DMI na atenção a Saúde; cadastro, negociação e liberação/compras dos materiais bem como a emissão de pareceres com fundamentos técnicos e científicos

baseados em normas regulatórias/regulamentadoras vigentes, com enfoque na rastreabilidade, padronização e racionalização dos materiais utilizados nos procedimentos cirúrgicos.

j. Acessar os contratos e adendos pertinentes à Instituição a ser auditada bem como o prontuário do paciente e toda documentação que se fizer necessária, no desempenho de suas atribuições;

k. Realizar visitas técnicas nos prestadores de Serviços de Saúde públicos e privados para avaliar a estrutura física e a qualidade da assistência prestada aos pacientes constatando o cumprimento das legislações vigentes da área de atuação da instituição;

l. Visitar/entrevistar o paciente, com o objetivo de constatar a satisfação do mesmo com relação à qualidade dos serviços prestados, no cumprimento de sua função. Podendo, se necessário, examinar o paciente, desde que devidamente autorizado pelo mesmo, através de registro em Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, quando possível, ou por seu representante legal;

m. Acompanhar, presencialmente, exames e procedimentos prestados ao paciente no sentido de dirimir quaisquer dúvidas que possam interferir no seu relatório, desde que autorizado pelo paciente e Instituição a ser auditada.

IV. Considerando a interface do serviço de Enfermagem com os diversos serviços de Saúde públicos e privados, fica livre a conferência da qualidade no sentido de coibir o prejuízo relativo à assistência de Enfermagem prestada ao paciente, devendo o Enfermeiro registrar em relatório apropriado tal fato e sinalizar aos seus pares Auditores da equipe multidisciplinar, pertinentes à área específica.

V. O Enfermeiro poderá solicitar esclarecimentos para equipe multiprofissional sobre fatos que interfiram na clareza e objetividade dos registros, com a finalidade de coibir interpretações equivocadas sobre a assistência prestada bem como que possam gerar glosas indevidas.

VI. O Enfermeiro poderá solicitar acesso aos protocolos assistenciais do prestador de serviços, com o objetivo de constatar o resultado da assistência prestada; e toda a documentação necessária durante a Auditoria concorrente ou retrospectiva, somente nas dependências da Instituição a ser auditada. Ao Enfermeiro fica vedada a retirada dos prontuários ou cópias da instituição, conforme regras da Lei Geral de Proteção de Dados.

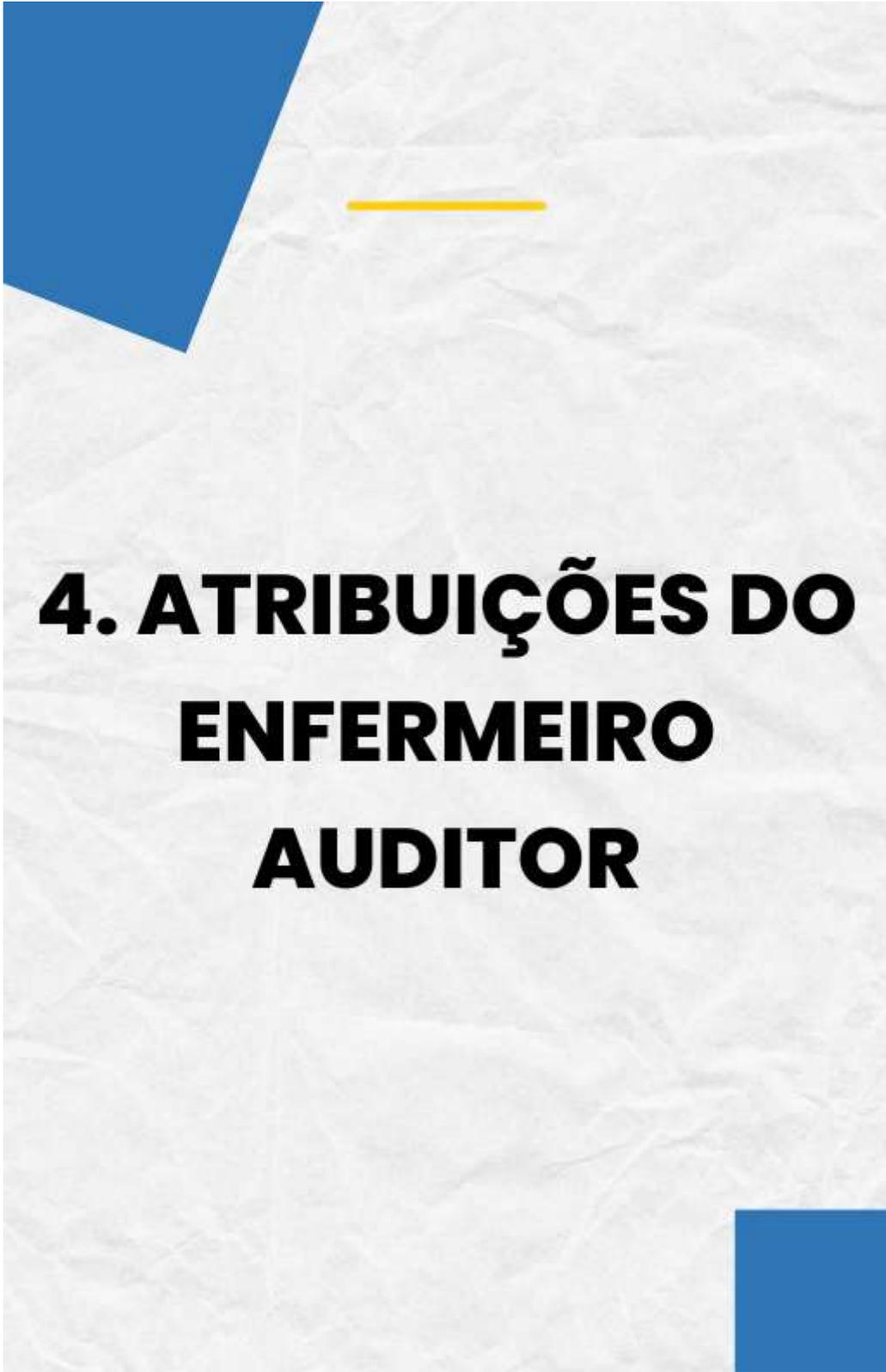
VII. O Enfermeiro quando no exercício de suas funções de Auditoria, deve ter conhecimento técnico sobre o assunto a ser discutido, sobre os insumos utilizados, ter visão holística do processo assistencial, como qualidade de gestão clínica, qualidade de assistência por linha de cuidado e quântico-econômico-financeiro, tendo sempre em vista o bem-estar do ser humano enquanto paciente/cliente.

VIII. O Enfermeiro como educador, deverá participar da interação interdisciplinar e multiprofissional, podendo participar da discussão realizada na passagem de plantão, contribuindo e trazendo agilidade no processo de autorização para continuidade assistencial, discutindo as oportunidades de melhoria dos processos com a equipe, realizando palestras e capacitações com os envolvidos, contribuindo para o bom entendimento e desenvolvimento da Auditoria de Enfermagem e Auditoria em Saúde, contudo, sem delegar ou repassar a função para Técnicos e Auxiliares de Enfermagem, Faturistas, Auxiliares de Contas Hospitalares ou qualquer outro profissional que não seja Enfermeiro.

IX. O Enfermeiro, enquanto integrante de equipe multiprofissional de Auditoria deverá manter o sigilo profissional, salvo os casos previstos em lei, que objetive a garantia do bem-estar do ser humano e a preservação da vida.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 266/2001 – REVOGADA PELA
RESOLUÇÃO COFEN Nº 720/2023

(COFEN, 2023)



4. ATRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO AUDITOR

No convênio*

- Analisar e comprovar a assistência de enfermagem prestada ao cliente por meio do prontuário;
- Verificar os serviços prestados e cobrados, se estão condizentes;
- Adequar o custo por procedimento realizado;
- Elaborar relatórios/planilhas individualizados por prestador/instituição, como por exemplo os custos por dia, por procedimento, comparativos entre prestadores por especialidades;
- Realizar visitas hospitalares, auditorias concorrentes *in loco* e assistir cirurgias quando for o caso;
- Garantir o respeito e a parceria entre as partes.

(Mayer & Banaszkeski, 2020)

*Convênio = Operadora de Saúde Suplementar conforme nomenclatura da Agência Nacional da Saúde Suplementar - ANS



No hospital

- Correta análise do prontuário, observando se o mesmo encontra-se preenchido corretamente, sem rasuras, letras legíveis e anotações completas em todo documento, na parte médica e na de enfermagem, como por exemplo a checagem dos serviços, relatórios de anestesia e cirurgia, evolução médica e de enfermagem;
- Avaliar e analisar se o procedimento previamente autorizado foi o mesmo que foi realizado;
- Fornecer subsídios e garantir uma educação continuada para a equipe de enfermagem, através de treinamentos;
- Analisar contas e glosas, sempre pensando na necessidade de reestruturação das tabelas utilizadas;
- Elaborar relatórios sempre que necessário, como de glosas negociadas, aceitas ou não, falhas e sugestões;
- Manter-se atualizada com a equipe de enfermagem, com o gestor hospitalar e os serviços e recursos oferecidos pelo hospital, estando por dentro acordos, preços, gastos e custos alcançados;
- Otimizar o Serviço de Auditoria por meio de dados estatísticos, levantar os custos de cada setor, onde poderá ser feito uma diminuição dos gastos, a equipe envolvida e o perfil desses profissionais.

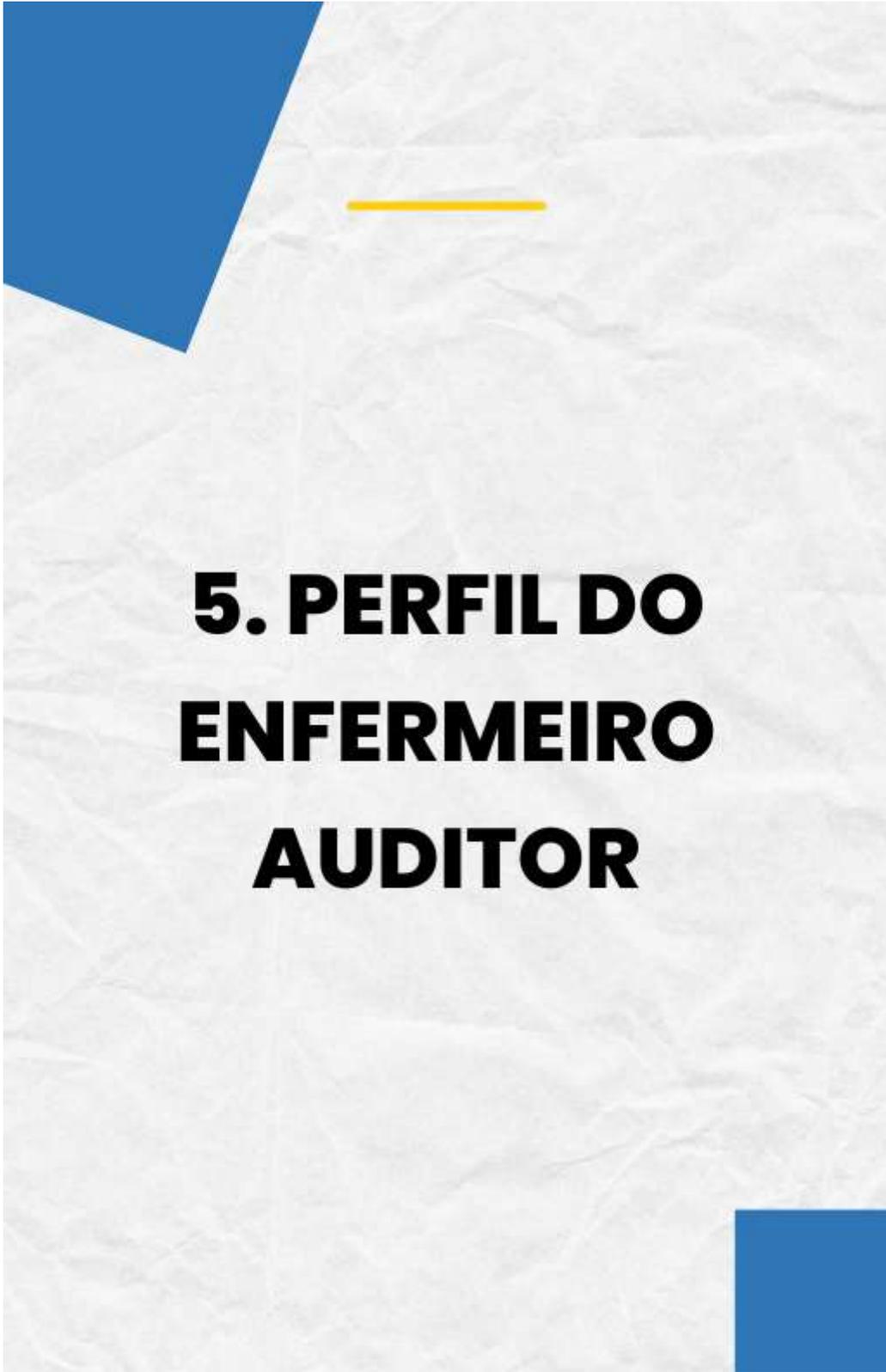
(Motta, 2003)

Atribuições Gerais

- Conhecer e identificar todas as atividades que envolvem seu ambiente de trabalho;
- Conhecer e dominar os aspectos técnico-científicos da auditoria de enfermagem;
- Conhecer os acordos e contratos estabelecidos entre as partes envolvidas;
- Sempre ser honesto, ético e cordial;
- Trabalhar em parceria, buscando inovações;
- Oferecer uma educação continuada aos profissionais de enfermagem, por meio de cursos e treinamento;
- Discutir e aprender com isso;
- Garantir qualidade do serviço prestado aos pacientes, sempre dentro dos princípios éticos da profissão.

(Motta, 2003)





5. PERFIL DO ENFERMEIRO AUDITOR

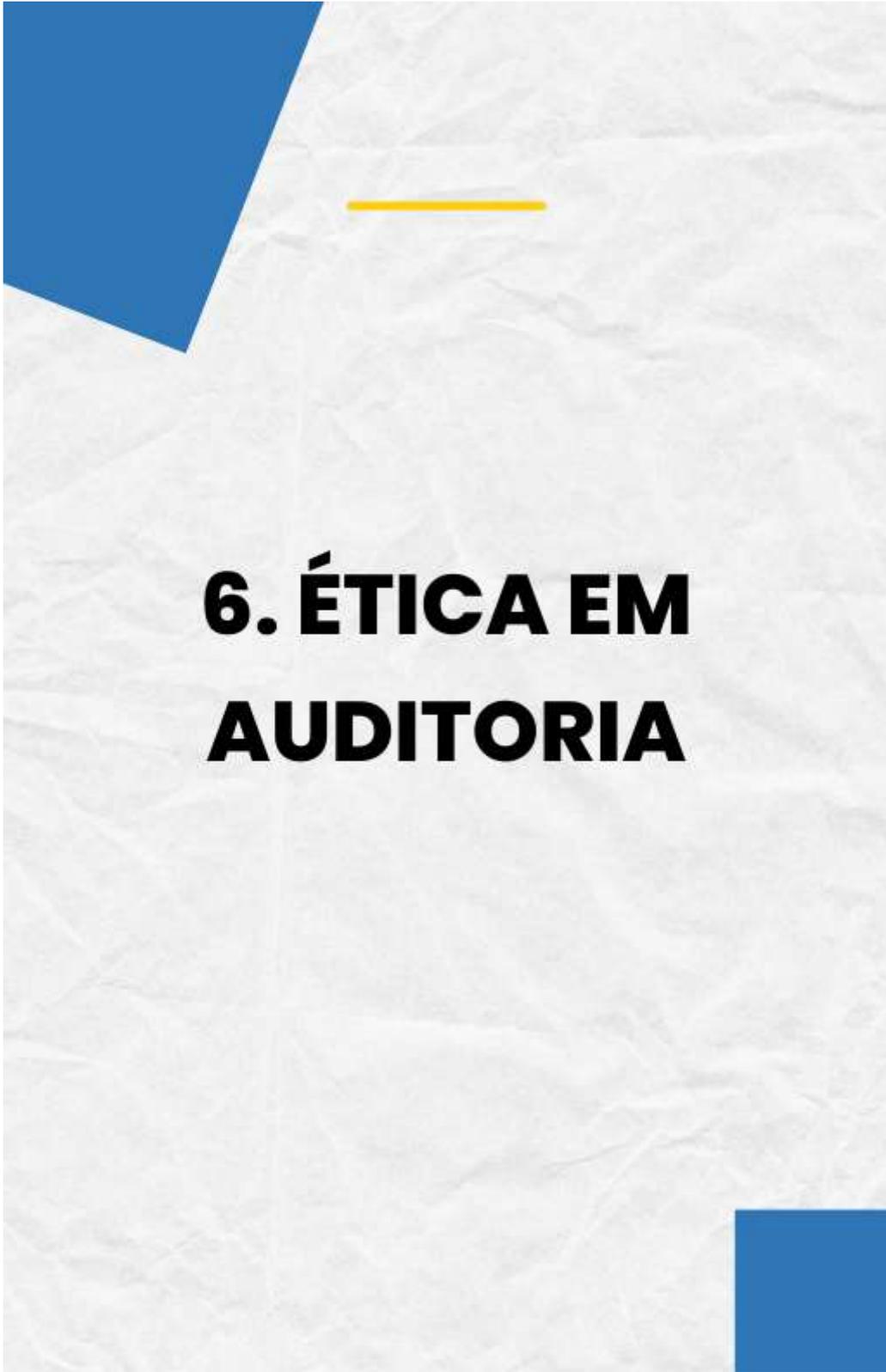
Perfil do enfermeiro auditor que deve ser seguido:

- A hierarquia sempre deverá ser respeitada nas instituições;
- Sigilo e ética diante de informações;
- O conhecimento precisa constantemente estar atualizado;
- Mostrar imparcialidade e equilíbrio frente situações que podem gerar dúvida de sofrer influência;
- Poderá opinar mas baseado em evidências e justificativas plausíveis;
- Ser educado e gentil, procurando manter um ambiente agradável e harmonioso para trabalhar;
- Levantar falhas e problemas no processo de auditoria bem como soluções;
- Prezar pela apresentação pessoal, uma vez que representa sua instituição;
- É proibido o auditor prescrever, evoluir ou alterar evoluções/informações no prontuário do paciente;
- É vedado ao auditor fazer comentários com familiares sobre as informações presentes no prontuário do paciente;
- É proibido discutir sobre procedimentos realizados, inconformidades, falhas do processo em ambiente que não seja a auditoria;
- Conhecer e praticar a legislação sobre auditoria de enfermagem;

- Adquirir conhecimento técnico-científico, para dominar todas as áreas da enfermagem e seus processos;
- Conhecer os estudos atuais práticos baseados em evidências;
- Tomar decisões levando em conta seu conhecimento técnico e experiências vividas, sempre com muita calma e discernimento;
- Respeitar os direitos dos outros;
- Agir com humildade e respeito frente a situações de dúvida e questionamentos;
- Ter uma postura de educador;
- Ser calmo e acima de tudo ético e humano.

(Conselho Regional de Enfermagem [COREN MG],
2022)





6. ÉTICA EM AUDITORIA

A auditoria é bastante utilizada tanto em instituições privadas quanto públicas. A ética deve sempre estar presente no cuidado com o paciente e por parte dos profissionais, uma vez que o paciente não pode ser objeto de interesse ou vítima de divergências entre profissionais de saúde e operadoras de planos de saúde.

A ética está presente quando o auditor e o prestador tem o mesmo objetivo, ou seja, o benefício do paciente. Todas as divergências que houverem, deverão ser discutidas e negociadas sem a presença do mesmo.

Quanto à auditoria de enfermagem, o auditor deve ter o cuidado de preservar o prontuário médico, que é um documento legal e sempre manter o sigilo profissional. O auditor é proibido de deixar anotações no prontuários do paciente, ele não pode prescrever, nem rasurar o prontuário. Essas anotações poderão ser feitas no papel do faturamento (espelho da conta) ou nos blocos de anotações das instituições.

As instituições precisam respeitar o papel do enfermeiro auditor e entender a auditoria como uma ferramenta importante de controle para o bom funcionamento dos serviços. Cabe ao enfermeiro auditor a leitura e verificação das anotações, checagem e evoluções nos prontuários médicos. A direção do hospital deverá ser notificada da presença do enfermeiro auditor e de sua identificação, que por sua vez comunicará aos colegas do corpo clínico. A data e horário deverão ser combinados entre as partes previamente e em horário comercial.

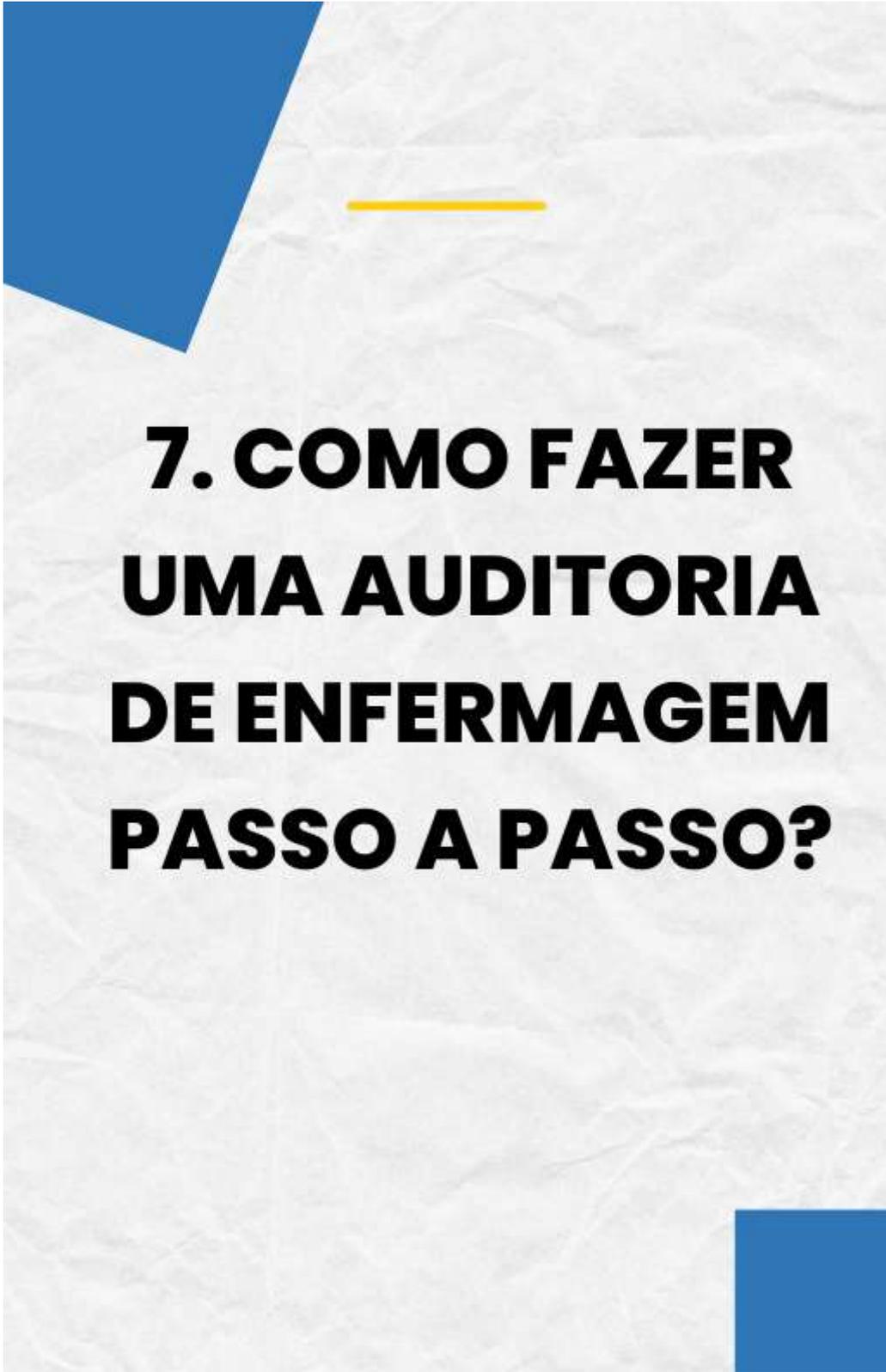
A análise e checagem do prontuário e o exame do paciente por parte do auditor não descumprem a ética. Somente em casos que o paciente não permitir. Quando isso ocorrer, o auditor deve restringir o exame aos casos especiais ou de extrema necessidade para sanar alguma dúvida.

Qualquer questionamento do enfermeiro auditor deverá ser feito através de relatório e jamais no prontuário. Sempre que necessário o auditor poderá pedir justificativa sobre o procedimento solicitado, solicitar informações como motivo da internação, exames solicitados, prorrogação da internação e outras informações que julgar importantes.

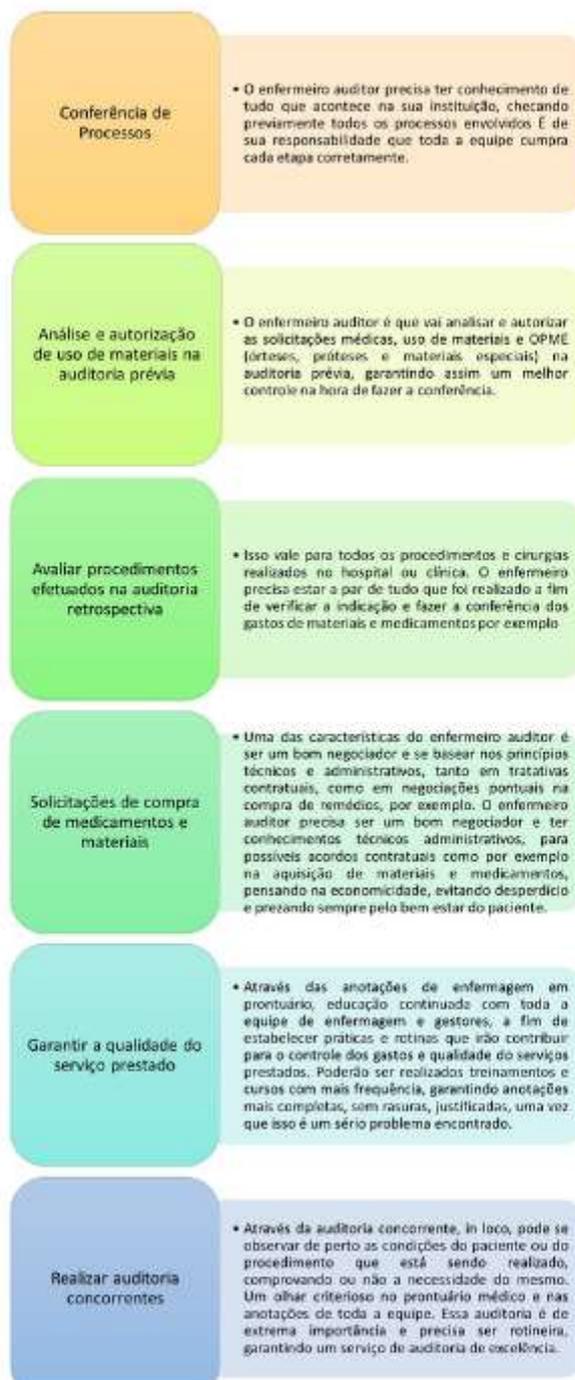
"Em cumprimento ao artigo 121 do Código de Ética Médica, o auditor não deverá tecer nenhum comentário com o examinado ou seus acompanhantes, ainda que seja arguido por estes. Se isto ocorrer, deverá o auditor polidamente esclarecer que somente o médico assistente poderá dar-lhes informações".

(COREN MG, 2022)





7. COMO FAZER UMA AUDITORIA DE ENFERMAGEM PASSO A PASSO?



FERRAMENTAS DE TRABALHO

Existem algumas ferramentas extremamente importantes que o enfermeiro auditor precisa conhecer e dominar para facilitar seu trabalho. Elas são imprescindíveis para o serviço de auditoria. São elas:

- Relação dos Prestadores de Serviços;
- Detalhes do Contrato firmado entre as partes envolvidas;
- Diagnóstico da doença em código (CID - 10);
- Tabelas de honorários médicos (Tabelas AMB, CBHPM);
- Tabela de negociação acordada (Taxas e Diárias);
- Protocolos;
- Tabela de materiais descartáveis;
- Tabela de Órteses e próteses;
- Revista Brasíndice;
- Revista Simpro;
- Tabela Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (Cmed);
- Tabela própria;
- Resoluções do COREN (Conselho Regional de Enfermagem) e do COFEN (Conselho Federal de Enfermagem);
- Dicionários de especialidades farmacêuticas e de Genéricos;
- Conta hospitalar;
- Prontuários clínicos;
- Fichas de atendimentos médicos, exames e laudos médicos.

Com essas ferramentas, como por exemplo as tabelas de procedimentos, o auditor consegue analisar tanto na auditoria prévia quanto na retrospectiva todos os códigos dos procedimentos e suas adequações, a remuneração acordada, procedimento cirúrgicos, composição da equipe cirúrgica (cirurgião e auxiliares), portes anestésicos (anestesista) e garantir a correta cobrança dos honorários médicos, bem como os códigos sobrepostos, via de acesso e taxas.

(Motta, 2003)

OBJETIVOS DAS FERRAMENTAS DE TRABALHO

- Garantir a qualidade da assistência prestada ao paciente;
- Trazer economicidade para a instituição;
- Verificar o procedimento realizado e a justa cobrança dos gastos;
- Levantar os custos assistenciais para contribuir na gestão e recurso da instituição;
- Manter educação continuada com os prestadores de serviços;
- Garantir um ambiente agradável, com respeito e ética;
- Proporcionar aos pacientes confiabilidade e segurança.

(Motta, 2003)



Tabela Associação Médica Brasileira - AMB

A AMB propõe uma tabela de honorários médicos que estabelece valores de procedimentos médicos de todas as especialidades.

Esses valores podem variar conforme a especialidade e o tipo de procedimento ou exame.

Quando os pacientes permanecerem internados, os honorários serão cobrados por dia de internação por exemplo. Segue abaixo alguns exemplos:

- Nos casos cirúrgicos, vai depender da via de acesso, quantidade de procedimentos realizados no mesmo ato cirúrgico, tipo de acomodação, data e horário do procedimento.

Para os atendimentos de urgência atendidos entre os horários de 19 a 7 horas, existe um aumento de 30% na cobrança.

- Quando duas equipes médicas estiverem operando ao mesmo tempo, porém com especialidades diferentes, o pagamento se fará de acordo com tabela acordada.

- Em casos de honorários médicos auxiliares de cirurgias serão valores fixos nas proporções de 30% dos honorários do cirurgião para o 1º auxiliar, de 20% para o 2º auxiliar e 20% para o 3º auxiliar, se houver o 3º.

- Em casos de atendimentos de urgências ou emergências aos finais de semana e feriados.

- Nos casos de pós operatórios que incluem consulta e atendimento até 10 dias depois.

- Quando uma mesma equipe cirúrgica realizar mais de um procedimento em mesmo ato cirúrgico, remunera-se os auxiliares pelo de maior porte.

(AMB, 2023)

Composição da Tabela Associação Médica Brasileira - AMB

A tabela AMB é dividida por cinco diferentes colunas:

- Primeira coluna: é formada por oito números que representam o código do procedimento.
- Segunda coluna: é nome do procedimento realizado pelo médico.
- Terceira coluna: valor em CH que o cirurgião recebe pelo procedimento.
- Quarta coluna: número de auxiliares indicado para a cirurgia.
- Quinta coluna: porte anestésico.

A tabela AMB é uma ferramenta que normativa e uniformiza a cobrança dos honorários médicos para todas as áreas médicas. Disponível em sítio eletrônico: <https://amb.org.br>

(AMB, 2023).



Lei Federal 9656/98 – Lei que regulamenta planos de saúde

As operadoras de planos de saúde são empresas que fornecem planos de assistência por meio da prestação de serviços médico hospitalares de forma pré ou pós paga. Elas possuem vários profissionais habilitados e instituições médico hospitalares credenciadas para prestarem os serviços médico assistenciais oferecidos.

Esse conceito é muito importante para auditoria de enfermagem, mesmo que não seja sua responsabilidade a verificação de cobertura e tipos de planos utilizados por cada usuário do convênio. As novas coberturas e atualizações podem ser consultadas no Rol de Procedimentos da ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar).

Com as alterações, diversidades de convênios, empresas, no ano de 1998 foi criada a Lei 9656/98 a fim de regulamentar os planos oferecidos.

Em decorrência dessa regulamentação e também nos dias atuais surgem os contratos adaptados, houve em 2008 mais modificações na lei, novas coberturas foram previstas e procedimentos autorizados o que não eram cobertos anteriormente pelas operadoras de saúde. Lei disponível no [sítio eletrônico: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9656.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9656.htm)

(ANS, 2023)

CONTRATOS E TABELAS

O contrato é o termo que apresenta um acordo estabelecido entre as partes, para uma determinada finalidade, geralmente estabelece direitos e obrigações, através de documento escrito. Um contrato bem elaborado garante um bom trabalho e evita divergências e impasse para o auditor.

No momento da auditoria é extremamente necessário ter em mãos e conhecer os contratos e tabelas vigentes acordadas entre o hospital, serviço de saúde e a operadora de planos, os quais devem ser respeitados, pois se trata de um documento formal.

Uma das funções do enfermeiro auditor é colaborar, participar na elaboração de contratos e tabelas, por meio de sua experiência e conhecimento, agregando informações relevantes, podendo gerar adendos contratuais e até mesmo contratos novos.

São informações essenciais para um contrato completo e bem feito como por exemplo dados de registro da contratante/contratada, forma de pagamento, prazos, vencimentos, valores contratuais, profissionais envolvidos, situações vedadas, condições acordadas, reajustes, rescisão contratual, entre outros, a fim de uma boa interpretação sem dúvidas.

(Liberatti *et al.*, 2019)

PROTOCOLOS

Os protocolos de saúde são elaborados pelos profissionais das instituições, através de condutas médicas, de enfermagem e de outros profissionais, por meio de fundamentação científica baseada em evidências, estudos prévios ou experiências anteriores. Esses protocolos devem ser formalizados como um documento próprio, contendo todas as atividades e serviços prestados pelos profissionais envolvidos. Protocolo não é rotina de trabalho.

Muitos hospitais possuem seus protocolos próprios, os quais devem ser respeitados pela auditoria de enfermagem dos convênios. Vale lembrar que esses protocolos precisam ser elaborados por meio de evidências técnicas científicas com bons resultados registrados. Caso contrário, o auditor poderá questionar sua utilização.



Revista Simpro

A Simpro é uma revista que contempla a maioria dos materiais e medicamentos utilizados na área da saúde que contém as informações sobre saúde suplementar.

Sua apresentação pode ser na versão física e online. Nela estão contidas informações de códigos e preços de materiais e medicamentos de vários laboratórios. A saúde suplementar, em sua maioria, se baseia nos valores da Simpro nas suas negociações .

Nela também observamos os principais procedimentos e medicamentos utilizados durante os procedimentos realizados. Isso nos ajuda como referência destes procedimentos que serão faturados mais tarde.

Ela funciona como um banco de dados contendo os insumos médicos e medicamentos. Por meio dela podemos obter informações como por exemplo registro da Anvisa, precificação, apresentação, código tuss, classificação e embalagem. A Simpro é amplamente utilizada por convênios, faturamento das instituições, licitações e auditoria de contas. Disponível no sítio eletrônico: <https://www.simpro.com.br>



Revista Brasíndice

A tabela brasíndice é composta pelos valores dos medicamentos que são comercializados no Brasil, apresentando o preço de fábrica – separado até mesmo por estados– e o valor máximo a ser praticado para o consumidor.

É uma ferramenta paga, pode ser física ou eletrônica e passa por atualizações mensais.

A transparência sobre os valores cobrados dos medicamentos é seu objetivo. Nela consta precificação para o consumidor e para instituições de saúde, garantindo uma padronização e regulando a comercialização com valores indevidos.

Tabela disponível
no site eletrônico: <https://brasindice.com/>

O que é tabela Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED)?

A CMED é quem determina o valor para comercialização dos medicamentos no país. É um órgão do governo federal ligado à ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária). É ela que regulamenta esse mercado.

Ela é muito semelhante a Revista Brasíndice, porém sua versão é gratuita. Possui os mesmos objetivos como a transparência e fiscalização frente a comercialização dos medicamentos no nosso país.

(ANS, 2023)

Tabela disponível no sítio eletrônico Ministério da Saúde:
<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/medicamentos/cmed/cmed>



Tabela Terminologia Unificada da Saúde Suplementar (TUSS)

É uma tabela que tem como principal objetivo, estabelecer, padronizar, nomenclaturas que facilitam a comunicação entre a equipe médica e os convênios.

O seu código é dividido em quatro categorias, que são:

- Taxas e diárias;
- Procedimentos médicos;
- Medicamentos e materiais;
- E materiais especiais, próteses e órteses.

Interagindo com o padrão de Troca de Informações na Saúde Suplementar (TISS), essa tabela gerencia procedimentos e itens assistenciais através de nomenclaturas.

Essa ferramenta é de extrema relevância para saúde suplementar uma vez que consideramos a resolução normativa 305 regulada pela ANS que obriga que as operadoras de saúde e seus prestadores de serviço a atender às normas de aplicabilidade definidas pelos órgãos reguladores como ANVISA e Ministério da Saúde.

A tabela passa por várias atualizações, incluindo procedimentos e exames, todas disponíveis no site da ANS.

Tabela disponível no sítio eletrônico:
<https://portaltuss.com.br/>

Tabela Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM)

A CBHPM é uma tabela muito utilizada pelo faturamento de contas, ela é como um referencial para a remuneração de Honorários Médicos.

Ela é elaborada pela Associação Médica Brasileira e traz benefícios como a padronização das cobranças, transparência e segurança. Os procedimentos são divididos em quatorze porte. **Exemplo: 3.13.09.05-4 Cesariana**

3: capítulo (Procedimentos Cirúrgicos e Invasivos)

13: Grupos: macroregiões anatômicas (Sistema Genital e Reprodutor Feminino)

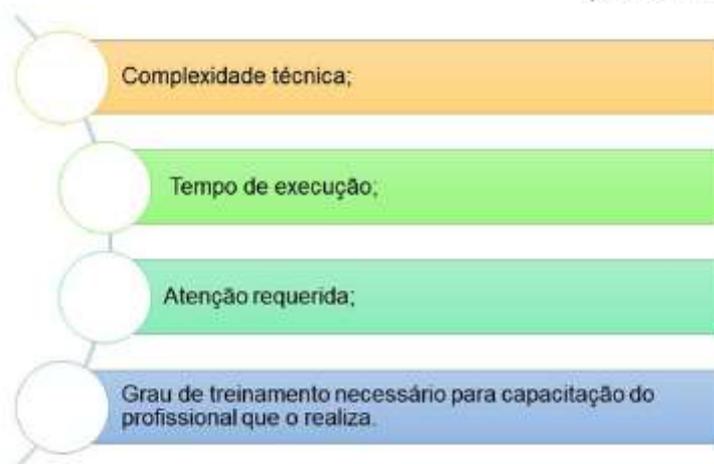
09: Subgrupos: microregiões anatômicas (Partos e outros Procedimentos Obstétricos)

05: Nomenclatura dos procedimentos (Cesariana)

4: Dígito verificador

Os portes representados ao lado de cada procedimento não expressam valores, e sim a comparação entre os diversos atos dos profissionais de saúde no que diz respeito à:

(CBHPM, 2016)



EXEMPLO:

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS E INVASIVOS

SISTEMA GENITAL E REPRODUTOR FEMININO		3.13.00.00-6		
Código	Procedimento	Parte	Costo Oper.	Nº de Parte Aux. Anest.
INFERTILIDADE - 3.13.08.00-7				
3.13.08.01-5	Aspiração de folículos para fertilização	8A	-	0
3.13.08.02-3	GIFT (transferência de gametas para as trompas)	8A	-	3
3.13.08.03-1	Inseminação artificial	4A	-	0
3.13.08.04-0	Transferência do embrião para o útero	4C	-	0
PARTOS E OUTROS PROCEDIMENTOS OBSTÉTRICOS - 3.13.09.00-3				
3.13.09.25-9	Amniocentese ou amniocelulação guiadas por ultrassonografia	5A	12,170	1 0
3.13.09.01-1	Amniorreção ou amnioinfusão	3B	-	0
3.13.09.02-0	Aspiração manual intra uterina (AMU) pós-abortamento	4A	-	2
3.13.09.03-8	Assistência ao trabalho de parto, por hora (até o limite de 6 horas). Não será paga se o parto ocorrer na primeira hora após o início da assistência. Após a primeira hora, além da assistência, remunera-se o parto (via baixa ou cesariana)	3C	-	2
3.13.09.04-6	Cerclagem do colo uterino - qualquer técnica	4C	-	2
3.13.09.05-4	Cesariana	8B	-	5
3.13.09.22-4	Cirurgia fetal endoscópica (guiada por ultrassonografia e fetoscopia)	11A	24,330	1 6
3.13.09.21-6	Cirurgia fetal guiada por ultrassonografia	9A	24,330	1 5
3.13.09.24-0	Cordocentese guiada por ultrassonografia	5A	12,170	1 0
3.13.09.06-2	Curetagem pós-abortamento	4A	-	2
3.13.09.08-9	Gravidez ectópica - cirurgia	8A	-	4
3.13.09.18-6	Gravidez ectópica - cirurgia laparoscópica	9B	44,610	1 5
3.13.09.23-2	Intervenção do obstetra na cirurgia fetal a céu aberto	8A	-	5
3.13.09.11-9	Inversão uterina - tratamento cirúrgico	9B	-	3
3.13.09.19-4	Inversão uterina - tratamento cirúrgico laparoscópico	10B	44,610	1 5
3.13.09.10-0	Inversão uterina aguda - redução manual	3B	-	3
3.13.09.09-7	Maturação cervical para indução de abortamento ou de trabalho de parto	4C	-	5
3.13.09.12-7	Parto (via vaginal)	8C	-	5
3.13.09.13-5	Parto múltiplo (cada um subsequente ao inicial)	4C	-	3
3.13.09.14-3	Punção escapolostal para avaliação PH fetal	2A	-	0
3.13.09.15-1	Revisão obstétrica de parto ocorrido fora do hospital (inclui exame, dequitação e sutura de lacerações até de 2º grau)	5B	-	2
3.13.09.17-8	Versão cefálica externa	4C	-	0
3.13.09.99-2 OBSERVAÇÕES				
Referente ao código 3.13.09.12-7:				
• Quando necessário poderá ser utilizado um auxiliar.				
Referente aos códigos 3.13.09.21-6 e 3.13.09.22-4:				
• Na LCD destes procedimentos já estão incluídos o uso dos equipamentos de ultrassom, endoscópio e fetoscópio.				

(AMB, 2016)

TABELA PRÓPRIA

Tabela própria é aquela que melhor se enquadra para aquele tipo de instituição, com suas próprias negociações e acordos. É aquela que a empresa acredita trazer maiores benefícios. Podendo ser calculado os valores adequados para cada procedimento por exemplo.

Essas tabelas estão sendo muito utilizadas pois, quando bem estruturada e calculada facilita o trabalho dos profissionais e o controle dos custos. Nessa tabela podemos estabelecer como serão pagos os medicamentos, materiais, materiais de alto custo, órteses, próteses e materiais especiais (OPMEs), muitas vezes por meio de nota fiscal e anexada na fatura. Tudo isso deverá constar na elaboração da tabela própria.



A CONTA HOSPITALAR

A cobrança dos gastos hospitalares pode ser realizada por qualquer prestador de serviços médicos credenciados pela operadora de planos de saúde, tanto por profissionais de saúde como pelas instituições.

- * Prestadores físicos: compostos por todos profissionais contratados pela operadora que prestam o serviço como médicos, enfermeiros, fonoaudiólogos, fisioterapeutas entre outros.
- * Prestadores jurídicos: são compostos pelos hospitais, clínicas e laboratórios.

No caso de uma internação, a conta hospitalar pode sair mais alta do que se imagina. Dependendo da evolução do quadro clínico do paciente, não é possível estimar quanto tempo será necessário que ele permaneça internado.



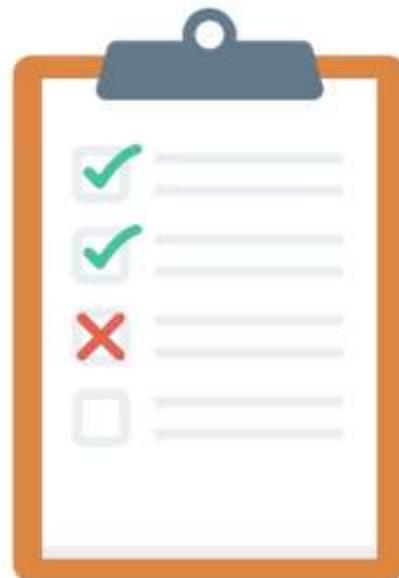
A conta hospitalar compactada é composta por:

Cabeçalho;
Identificação do local de atendimentos;
Identificação do cliente;
Identificação do médico assistente;
Identificação do procedimento realizados;
Exames diagnósticos;
Terapias necessárias durante a internação;
Refeição do paciente e do acompanhante;
Honorários médicos;
Materiais: como medicamentos, materiais médico-hospitalares, materiais de limpeza, materiais de escritório, peças de reposição, entre outros;
Custos gerais: como energia, água, serviços de terceiros, etc.
Diária do leito: neste item o valor médio varia bastante de acordo com o padrão de hotelaria oferecido pelo hospital.



As principais atividades do enfermeiro auditor consistem na verificação e análise dos itens da conta e avaliação de sua pertinência, sempre por meio do prontuário do paciente. A checagem das instalações de saúde, conforto, higiene, equipamentos também são necessárias.

Após esse processo o auditor irá aprovar ou não o pagamento da conta médica pela fonte pagadora. Se houver alguma irregularidade ou divergência, o auditor irá realizar uma glosa onde o pagamento ficará suspenso. (Modelo de relatório de glosa apêndice).



Glosa

A glosa hospitalar ou glosa médica é a suspensão do pagamento total ou parcial de um procedimento, ou um item da conta hospitalar. A glosa é feita após a análise do auditor, que julgou estar incorreto, desnecessário ou que está em desacordo com o contrato estabelecido.

Por exemplo, ao analisar uma conta hospitalar, o auditor constatou que os medicamentos não estavam sendo cobrados conforme acordado ou então que foi realizado um procedimento eletivo sem autorização prévia. Sendo assim, o auditor irá glosar o item e emitir o relatório de glosa, ficando o pagamento suspenso temporariamente até sanar o problema.

As glosas podem ser divididas em 3 categorias de acordo com a sua causa: Administrativa, Técnica ou Linear.

(Spigolon *et al.*, 2019)

Glosa

Glosa Administrativa: são causadas pelos erros operacionais. Geralmente dados incorretos ou incompletos, erros digitação, falta de atualizações das tabelas de precificação.

Exemplos:

- Preços incorretos;
- Dados incompletos ou ausentes;
- Falta de autorizações;

Glosa Técnica: quando gera dúvida sobre algum procedimento, não havendo documentos comprobatórios e justificativas.

Glosa Linear: ausência de informações e registros em prontuários para justificar o que está sendo cobrado na conta.

(Vigna *et al.*, 2020)



A glosa, por tratar-se de um procedimento que ocorre com frequência, principalmente no início da implantação do serviço de auditoria nas instituições, é importante que se estabeleça uma sequência de ações com regras claras e prazos. No dia a dia podemos verificar alguns motivos administrativos e técnicos que podem gerar essas glosas, como citados nos exemplos a seguir:

- Cobrança excessiva provenientes de erros de digitação e falhas no sistema informatizado;
- Ausência de autorização prévia de procedimento cirúrgico e OPME;
- Falta de padronização quanto ao uso de materiais semelhantes e mais econômicos sem perda da qualidade;
- Anotações de enfermagem incompletas e ilegíveis;
- Fichas anestésicas sem preenchimento;
- Cobrança de itens incompatíveis com o procedimento realizado;
- Cobranças de sessões de atendimentos multidisciplinar como fisioterapia sem estar registrado em prontuário;
- Quantidade de gases registrados e cobrados incorretamente;
- Uso de materiais e medicamentos de alto custo sem justificativa ou protocolo de indicação.

(Vigna et al., 2020)

Recurso de glosa

Quando uma glosa médica ou hospitalar é apresentada pelo plano de saúde, os prestadores conveniados poderão recorrer, ou seja, tentar reverter os valores glosados, a fim de corrigir as divergências encontradas e justificativas para contestar a glosa.

Geralmente existe um setor específico nas instituições para tratar dessa demanda, evitando perda de faturamento e cobranças indevidas.

O recurso de glosa pode ser apresentado por quaisquer prestadores de serviço conveniados a planos de saúde, sempre que a fatura apresentar divergências, erros dados incompletos. Geralmente tem um prazo para recorrer, varia de acordo com o contrato estabelecido. Cada hospital/instituição possui seu próprio modelo de recurso/relatório de glosa. (Modelo disponível no apêndice 1).





8. ETAPAS PARA A AUDITORIA DE CONTAS HOSPITALARES

1. Separar os materiais

O enfermeiro auditor precisa ter conhecimento de tudo que acontece na sua instituição, checando previamente todos os processos envolvidos. É de sua responsabilidade que toda a equipe cumpra cada etapa corretamente. Tenha em mãos todas as ferramentas já mencionadas anteriormente como contrato, tabelas, protocolos.

2. Verificação dos dados da conta

Uma vez com a conta em mãos, o que devemos fazer? A análise das informações principais é o próximo passo. Conferir se o nome do paciente e número da carteirinha no prontuário é o mesmo que está na fatura; checar o período corresponde aquela internação que você está auditando, pois existem altas parciais 15 ou 30 dias por exemplo; atentar para o tipo de acomodação se está pertinente ao plano, e por último se é uma conta cirúrgica, clínica ou mista.

3. Verificar a autorização prévia

É necessário verificar previamente a autorização de diárias, procedimentos exames, medicações de alto custo e uso de OPME do paciente.



4. Ler e analisar minuciosamente todo prontuário médico

Através do prontuário médico é possível obter todas as informações necessárias para uma boa auditoria, então é importante ler todas as anotações de enfermagem, evoluções médicas, prescrição médica e de outros profissionais como nutricionistas e fisioterapeutas. Atentar para descrição cirúrgica, folha anestésica, exames e outros documentos que estiverem junto ao prontuário.

5. Realizar a Auditoria Concorrente

Por último e não menos importante, realizar auditoria concorrente, ver o paciente de perto, conversar com a equipe, assistir o procedimento (sempre que possível e autorizado previamente), garantindo uma assistência de enfermagem de qualidade e evitando cobranças indevidas.

Auditando Centro cirúrgico

Itens importantes a serem analisados:

- Checar se todos os gases utilizados estão cobrados corretamente, data início e término;
- Comparar se todos os medicamentos e materiais da ficha anestésica correspondem com a conta hospitalar levando em consideração a quantidade e descrição;
- Conferir folhas de gastos cirúrgicos (ficha de sala) com a conta hospitalar;
- Checar se o que foi usado é compatível com o que foi realizado;
- Quando utilizado órteses, próteses e materiais especiais (OPME) este deverá ser descrito na folha de descrição cirúrgica pelo médico e as etiquetas deverão ser anexadas na fatura.

(Sousa & Carvalho, 2021)



Analisar unidade de internação

- Confrontar prescrição médica em prontuário com a cobrança na conta hospitalar quanto a quantidade e descrição;
- Atentar para as checagens das medicações e procedimentos se estão corretas e com horários;
- Verificar as anotações de enfermagem e comparar com os materiais e equipamentos cobrados na fatura;
- Checar se as visitas da equipe multidisciplinar como Nutrição, Fisioterapia, Psicologia, estão evoluídas e assinadas quando for necessário;
- Conferir se o vale alimentação está assinado pelo acompanhante;
- Quando as informações estiverem incompletas, ilegíveis e não checadas os itens cobrados deverão ser glosadas.

Analisar demais itens da conta

Diárias:

- Verificar primeiro a quantidade autorizada;
- Ou paga diária da alta ou da saída;
- Atentar para excluir a diária de alta, incluir alta óbito.

ÓRTESES, PRÓTESES e MATERIAIS ESPECIAIS (OPMEs)

- Avaliar indicação clínica na auditoria prévia, quantidade, orçamento com fornecedores a fim de conseguir um melhor preço. E, na auditoria retrospectiva, o pagamento se dará mediante a comprovação em prontuário por meio da etiqueta dos materiais utilizados, descrição cirúrgica compatível e presença de nota fiscal no nome do paciente de tudo que foi utilizado.

Auditoria prévia: avaliamos a indicação e solicitação do OPME

Auditoria concorrente: acompanhamento do procedimento, auditoria em centro cirúrgico por exemplo para checar a utilização do OPME

Auditoria retrospectiva: é realizada a cobrança do OPME, através da conta hospitalar. Atentar para descrição cirúrgica, exames de imagem quando houver.

MEDICAMENTOS DE ALTO CUSTO

- Primeiramente precisam ter indicação clínica, justificativa médica, exames para comprovar sua necessidade e não menos importante, estarem no rol da ANS e Diretrizes de Utilização (DUTs). Todos necessitam de autorização prévia.

VALIDAÇÃO EM CONTAS

Após a admissão do paciente, cabe ao setor de autorizações realizar toda a checagem da documentação, bem como as autorizações, possíveis prorrogações e solicitações de exame por exemplo.

Começa a surgir então a conta hospitalar, contemplando todos os gastos, diárias, taxas, materiais e medicamentos, que poderá ser apresentada à operadora de saúde de forma integral ou de forma parcial, quando o paciente permanece internado por um período prolongado.

Cada hospital tem sua rotina para a cobrança da conta. Podendo ser encerrada parcialmente de 15 em 15 dias ou qualquer outro período. O ideal é que haja um acordo prévio entre as partes, para que já tenha definido isso em contrato.

(Cunha *et al*, 2019)

VALIDAÇÃO EM CONTAS

Quando a fatura é fechada, ou seja, houve um encerramento dessa conta, devido a alta do paciente, ou pela encerramento administrativo (parcial), geralmente a cada 15 dias de internação, então essa conta irá para o setor de auditoria e faturamento que vai reunir toda a documentação, exames, prontuários, evoluções e prescrições a fim de garantir e comprovar os gastos do paciente.

Essa documentação passa por uma pré análise da auditoria interna, onde há a verificação da cobrança, conferindo se todos os itens estão sendo cobrados de forma correta, de acordo com o contrato e tabelas negociadas. Após essa validação da conta, então ela ficará a disposição na instituição para uma possível auditoria in loco por parte do convênio ou então ela poderá ser enviada diretamente a operadora, onde a auditoria será realizada internamente na operadora de saúde e os questionamentos virão por meio do setor de recursos de glosas.

VALIDAÇÃO EM CONTAS

A conta, após passar por esses processos está pronta para esperar pelo seu pagamento, com as glosas já discutidas e acatadas, sendo direcionadas para o setor financeiro e chegando ao fim desse longo e minucioso processo.

É importante todos os setores manterem uma boa comunicação e parceria garantindo um trabalho eficaz, para correta e justa cobrança dos itens.

É complexo o processo que ocorre desde a entrada do paciente no hospital até a sua saída, ou seja a alta. São muitos profissionais envolvidos, vários setores que precisam estar interligados para um trabalho correto e de qualidade garantindo a correta precificação da conta hospitalar. Contudo evitando retrabalho, perdas, treinando a equipe envolvida (enfermagem, auditoria e faturamento), racionalizando o uso de insumos e equipamentos e trabalhando com educação continuada, buscando sempre o conhecimento e domínio na área de enfermagem.

(lima et al,2020)

O PRONTUÁRIO MÉDICO

É o registro de todo o histórico de saúde de um paciente em uma instituição. Compreende todas as informações através de documentos padronizados. No prontuário médico estão todos os registros do serviço prestados pelo profissionais envolvidos, bem como exames realizados, laudos e prescrições. Nele deverá conter todos os registros, informações desde a entrada/admissão na instituição até a alta. O prontuário é um documento legal, sigiloso, de extrema importância para toda a equipe, como para o paciente. O prontuário médico é composto pelos seguintes documentos: ficha de anamnese, ficha de evolução, ficha de prescrição terapêutica, ficha de registros de resultados de exames laboratoriais e de outros métodos de diagnóstico auxiliares.

(Silva *et al.*, 2019)



FALHAS NAS ANOTAÇÕES NOS REGISTROS DE PRONTUÁRIO

Muitos erros são encontrados nos prontuários, mas a falha nas anotações de enfermagem é a principal e mais impactante na gestão e qualidade do serviço de auditoria de enfermagem. São alguns exemplos:

- Falta de informações e informações incorretas;
- Abreviações de termos técnicos gerando dúvida para o auditor;
- Letra ilegível em prontuário impresso;
- Registros inconsistentes dos itens utilizados no atendimento, podendo gerar glosa e prejuízo para a instituição;
- Ausência de justificativa nas evoluções para troca de materiais e realizações de procedimentos.

É importante uma educação continuada a fim de conscientizar a equipe que a falta de informações ou anotações incompletas pode acarretar inúmeros problemas desde queda na qualidade e segurança do paciente como danos financeiros para a instituição.

(Silva *et al.*, 2021)

Como auditar um prontuário?

É na auditoria retrospectiva que o auditor irá realizar a análise do prontuário do paciente. Irá atentar para todas as informações importantes como nome do paciente, período de internação, evoluções médicas, de outros profissionais, anotações de enfermagem, prescrição e checagem dos medicamentos, bem como exames.

(Silva *et al.*, 2019)

AVALIAÇÃO DO PRONTUÁRIO MÉDICO

- Nome e dados do paciente;
- Anamnese;
- Data de internação (período);
- Procedimentos realizados, descrições cirúrgicas e folha de gastos;
- Prescrição médica;
- Evoluções médicas e anotações de enfermagem;
- Exames e laudos médicos;
- Sangue e hemoderivados;
- Terapias especiais;
- UTI;
- Intercorrências;
- Resumo de alta.

AVALIAÇÃO GLOBAL DA CONTA

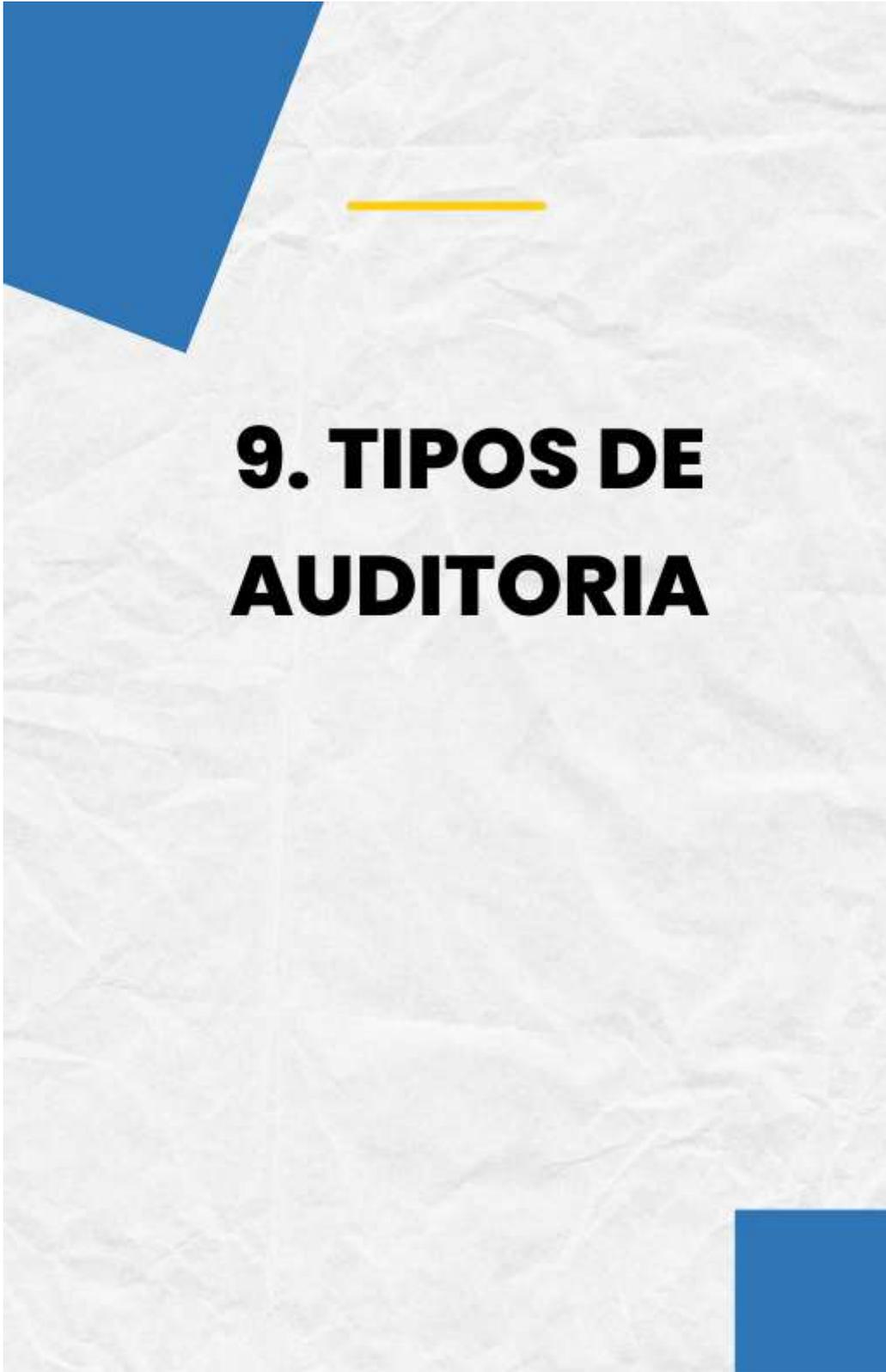
- Análise da conta como um todo.

VERIFICAÇÃO ADMINISTRATIVA

- Verificação Administrativa:
 - É nela que vamos conferir a autorização prévia, tipo de acomodação e quantidade de diárias autorizadas;
 - O correto preenchimento dos dados do prontuário como evoluções, prescrições, anotações de enfermagem, descrição cirúrgica e outros documentos;
 - Analisar prescrição médica e relatório de enfermagem;
 - Conferir quantidade de visitas médicas e evoluções das mesmas;
 - Checar descrição cirúrgica se está completa e justificada quando for o caso;
 - Folha de gastos e ficha de anestesista.

AVALIAÇÃO TÉCNICA DA CONTA

- Conformidade entre o diagnóstico, a indicação do procedimento e o procedimento realizado, tempo de internação e realização de exames (todos justificados, quando necessário, para não haver glosa);
- Confirmação do diagnóstico (evolução, exames, biópsia);
- Compatibilidade dos materiais e medicamentos utilizados com a indicação clínica;
- Compatibilidade do diagnóstico com os procedimentos médicos realizados;
- Unidade de Tratamento Intensivo (UTI): indicação de internação e permanência;
- Verificar a quantidade de materiais e medicamentos (estabilidade, fracionamento, unidade de medida e as possíveis reutilizações) e seus preços;
- Os materiais de alto custo precisam ser autorizados previamente e serão remunerados de acordo com indicação clínica, exames laboratoriais e nota fiscal do fornecedor;
- Solicitações de inter consultas e os acompanhamentos de especialistas precisam ser autorizadas previamente e sempre justificadas;
- Nos casos de anotações incompletas, letras ilegíveis ou ausência de informações, a conta hospitalar poderá ser devolvida ou até glosada.



9. TIPOS DE AUDITORIA

A AUDITORIA PODE SER DIVIDIDA

1. Quanto à classificação:

- a. **Regular ou Ordinária:** é aquela rotineira, periódica e programada;
- b. **Especial ou Extraordinária:** não é programada, geralmente para averiguar denúncias e irregularidades.

2. Quanto ao tipo:

- a. **Prévia:** antes da assistência ao paciente;
- b. **Concorrente:** junto, durante com o atendimento do paciente;
- c. **Retrospectiva:** consolidação de todos os dados e análise da conta global.

3. Quanto à forma:

- a. **Auditoria Interna ou de 1ª parte:** realizada por auditores da própria organização auditada;
- b. **Auditoria Externa ou de 2ª parte:** realizada por auditores ou empresa independente contratada para analisar os serviços prestados e atividades de uma organização;
- c. **Auditoria de 3ª parte:** avaliação feita por uma entidade certificadora.

AUDITORIA DE ENFERMAGEM NO HOSPITAL

Auditoria Interna no Faturamento:

É o serviço de auditoria realizado por um profissional enfermeiro que presta serviços ao hospital/instituição, que ele é responsável pela análise das contas hospitalares após a alta do paciente, verificando a compatibilidade entre o prontuário e a cobrança efetuada e pelo auxiliar de faturamento na conta hospitalar.

Auditoria Interna em Educação Continuada:

É o serviço de auditoria realizado por um profissional enfermeiro que presta serviços ao hospital/instituição, onde ele é responsável pela orientação de toda equipe multiprofissional que tem acesso ao prontuário, para que se conscientizem sobre a importância legal de seu preenchimento, esclarecendo dúvidas e orientando a equipe.

Em ambas as áreas de atuação o enfermeiro auditor deve conhecer todas as normas e rotinas do hospital relacionadas a todos os procedimentos realizados, bem como terá uma ligação direta com toda a equipe de enfermagem, médica e demais profissionais envolvidos. O número de enfermeiros para essas funções será estabelecido de acordo com a demanda, podendo um mesmo enfermeiro desempenhar ambos serviços, pois são diretamente ligados.

AUDITORIA DE ENFERMAGEM NA OPERADORA DE PLANOS DE SAÚDE

Quando a auditoria é realizado por um profissional enfermeiro contratado pela operadora, que será responsável pela auditoria realizada dentro das instalações dos prestadores de serviço, pela análise das contas hospitalares após a alta do paciente.

Auditoria Externa *In Loco*

É a auditoria realizada dentro das unidades do hospital em que estão internados os pacientes, pela análise do prontuário e visita ao paciente.

Auditoria Interna

É a auditoria realizada dentro das instalações da operadora, pela análise das contas hospitalares de hospitais, clínicas e laboratórios.

(Mayer & Banaszkeski, 2020)

ACOMPANHAMENTO DO SISTEMA AMBULATORIAL

Para o bom trabalho da auditoria analítica é importante conferir os seguintes itens:

- Número de beneficiários;
- Universo de credenciados/especialidades;
- Quantidade de consultas e procedimentos;
- Quantidade de retornos;
- Exames realizados, terapias;
- Gastos por especialidade;
- Gastos por procedimentos.

OBJETIVOS DA AUDITORIA PROSPECTIVA OU PRÉVIA

- Autorização prévia de internações, procedimentos cirúrgicos, tratamentos oncológicos eletivos;
- Encaminhamento do paciente para local adequado de acordo com a especialidade e o tipo de procedimento;
- Codificar e precificar os procedimentos eletivos conforme contrato e tabelas;
- Realizar orçamento de OPMEs, buscando qualidade e preço justo;
- Autorizar mediante justificativas e indicação clínica materiais, medicamentos e exames de de alto custo, sempre com justificativas médicas;
- Garantir atendimento eficiente e eficaz para o paciente;



- Manter atualizado um censo diário com as internações e tratamento de alto custo como oncológicos;
- Controlar as autorizações de exames de imagem de alto custo como tomografias e ressonâncias magnéticas;
- Controlar as autorizações de terapias e procedimentos de baixo custo através de planilhas e relatórios.



AUDITORIA OPERACIONAL/CONCORRENTE

A auditoria concorrente é um acompanhamento contínuo das internações. Ela acontece junto/ durante a internação. Podendo acompanhar a realização de procedimentos, terapias e diagnósticos, ou seja, toda a assistência prestada. Analisa os prontuários com as prescrições, evoluções médicas e anotações de enfermagem. Verifica a necessidade de prorrogações ou de alta, junto ao médico assistente.

O objetivo do auditor na auditoria concorrente é garantir a qualidade da assistência prestada e garantir uma cobrança justa dos gastos, mediante a análise in loco.

O auditor deve estar em contato direto com o médico assistente e a Diretoria Clínica do Hospital. A visita hospitalar é muito importante, pois acompanha de perto o paciente, ficando ciente do dia a dia, orientando a auditoria de contas posteriormente através de relatórios como modelo no Apêndice 2 do Relatório de Auditoria Concorrente.

Com a auditoria concorrente, o acompanhamento do caso clínico é imediato, podendo muitas vezes agilizar o processo de autorização em situações especiais e atípicas.

AUDITORIA RETROSPECTIVA

A Auditoria Retrospectiva é a consolidação de todos os dados e passos das auditorias anteriores. Temos a análise de todos os documentos, de todo prontuário, juntamente com os relatórios, como os da auditoria concorrente por exemplo, podemos confrontar através dessas informações toda a cobrança da conta hospitalar na fatura apresentada. Se algum item ou cobrança estiver incorreto, será feito a glosa, através do relatório de glosa (conforme modelo em apêndice 1) e então podemos chegar ao fim do processo de auditoria.

AUDITORIA PRÉVIA

AUDITORIA PARA INTERNAÇÕES ELETIVAS:

Para autorização prévia observar os seguintes itens:

- a) Checar toda documentação essencial (pedido médico, corretamente codificado, relatório médico, solicitação de OPME se for o caso, orçamento de OPME, exames de imagem);
- b) Solicitar justificativas médicas quando julgar necessário;
- c) Atentar para indicação técnica do procedimento, internação junto com médico auditor;
- d) Verificar associação de duas ou mais cirurgias no mesmo ato, ou cirurgias bilaterais;
- e) Analisar cirurgias/procedimentos que caracterizam como estéticos;
- f) Negociar os valores de OPMEs e medicamentos de alto custo e autorizar previamente;
- g) Conferir se o procedimento solicitado se encontra no rol e DUTs ou se necessita de parecer de Comissão de Ética.

AUDITORIA PARA INTERNAÇÕES DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

Para os casos de atendimento de urgência/emergência, atentar quanto aos seguintes itens abaixo:



AUDITORIA EM CENTRO CIRÚRGICO

Analisar as seguintes situações:

- Procedimento autorizado;
- Procedimento excludente;
- Materiais autorizados;
- Descrição cirúrgica;
- Descrição da folha de sala;
- Descrição do boletim anestésico;
- Sala Recuperação Pós – Anestésica;
- Equipe cirúrgica (assinatura e carimbo);
- Descrição, embalagens e etiquetas das OPME;
- Confrontar informações na folha de sala, descrição cirúrgica e ficha anestésica;
- Medicamentos e anestésicos;
- Gases medicinais;
- Taxas.



AUDITORIA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

A equipe de auditoria precisa ter um controle contínuo e eficiente, pois é um setor de grande impacto nas despesas hospitalares. Sempre atentar e analisar as seguintes informações:

- Indicação clínica, diagnóstico;
- Data e período internação;
- Procedimentos realizados;
- Procedimentos realizados invasivos;
- Autorização prévia de medicação alto custo, procedimentos, OPMEs, dietas;
- Hemoterapia;
- Nutrição;
- Estabilidade de medicamentos;
- Exames imagem e exames laboratoriais;
- Protocolos de troca de materiais;
- Previsão de alta;
- Mudança de acomodação;
- Médico solicitante;
- Gasoterapia;
- Previsão alta.

AUDITORIA EM CURATIVOS

Todos os gastos com curativos serão remunerados de acordo com indicação, prescrição médica ou de enfermagem. Todas as informações referentes as lesões e seus curativos deverão estar registradas em prontuários com as anotações contendo a localização, a medida, aspecto e tipo de curativo que foi ou que será utilizado.

AUDITORIA RETROSPECTIVA EM OPMEs

Sempre atentar para:

- a) Exames de imagem (RX, tomografia, intensificador de imagem) pós cirurgia;
- b) Descrição cirúrgica detalhada e completa dos OPMEs;
- c) Anotações de enfermagem e evoluções médicas sobre o material;
- d) Embalagens, nota fiscal contendo nome paciente, fornecedor, quantidade, valor e data;
- e) Verificar quantidade cobrada e quantidade autorizada para cirurgias eletivas.

(Mendieta *et al.*, 2020)

COMPOSIÇÃO DE DIÁRIAS E TAXAS HOSPITALARES

As diárias variam de acordo com tipo de internação. Podem ser em enfermaria, apartamento, berçário, UTI.

A remuneração das diárias também muda conforme indicação clínica e contrato acordado.

a) Exemplos de itens que estão inclusos nas diárias:

- Cuidados de enfermagem;
- Leito (cama ou berço);
- Rouparia do paciente e acompanhante (cama e banho);
- Materiais de desinfecção e higiene;
- Alimentação do paciente e acompanhante;



COMPOSIÇÃO DE DIÁRIAS E TAXAS HOSPITALARES

b) Exemplos de cuidados de enfermagem:

- Cuidados de higiene pessoal;
- Realização de procedimentos como lavagem gástrica, sondagens, aspirações e tricotomias;
- Administração de medicações conforme prescrição médica;
- Curativos;
- Mobilidade do paciente;
- Punção venosa;
- Controle sinais vitais;
- Preparo do corpo em caso de óbito.

COMPOSIÇÃO DE DIÁRIAS E TAXAS HOSPITALARES

Diárias de Unidade Terapia Intensiva (UTI) e Semi intensiva - adulta, pediátrica e neonatal:

a) Exemplos de equipamentos que estão inclusos nas diárias:

- Desfibrilador;
- Oxímetro de pulso;
- Monitor cardíaco;
- Nebulizador;
- Bomba de infusão;
- Respirador;
- Aspirador;
- Incubadora;
- Berço aquecido;
- Fototerapia.

b) Não estão incluídos na composição das diárias:

- Insumos como materiais e medicamentos;
- Oxigenioterapia;
- Dietas;
- Honorários médicos e de outros profissionais.

TAXAS DE SALA DE CIRURGIA

- a) São remuneradas de acordo com Porte Anestésico da Tabela acordada em contrato;
- b) Para as cirurgias ambulatoriais remunera-se a Taxa de Sala Ambulatorial ou Porte 0;
- c) Quando realizadas cirurgias simultâneas, será paga apenas a taxa de sala de maior porte;
- d) A cobrança de carros de anestesia, respirador, capnógrafo, PNI, aspirador, oxímetro, monitor cardíaco, cardioversor, bisturi elétrico e bomba de infusão é indevida na sala de cirurgia.



COMPOSIÇÃO DAS TAXAS DE SALA DE CENTRO CIRÚRGICO E CENTRO OBSTÉTRICO

Exemplos de itens que estão inclusos:

- Mesa operatória;
- Assistência da enfermagem;
- Rouparia;
- Campos operatórios;
- Instrumental e instrumentador;
- Equipamentos como respirador, monitor cardíaco, bomba de infusão, bisturi elétrico, aspirador.



SALA DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA

- Espaço físico;
- Assistência de enfermagem;
- Rouparia;
- Monitoramento sinais vitais;
- Monitor cardíaco;
- Oxímetro;
- Desfibrilador.

TAXA DE SALA DE GESSO

- Espaço físico;
- Equipamento e materiais para colocação e ou retirada do gesso;
- Assistência de enfermagem.

TAXA DE BISTURI ELÉTRICO

- Está inclusa na taxa de sala de cirurgia e na taxa de centro obstétrico.

TAXA DE OBSERVAÇÃO / REPOUSO ATÉ 06 HORAS

A taxa de observação é composta pelo serviços da enfermagem e espaço físico da sala. É o acompanhamento do paciente que permanece por até seis horas no leito do pronto atendimento. Essa permanência é solicitada pelo médico até definir qual a conduta tomar com o paciente, alta ou internação. É importante justificativa médica, abertura de prontuário e anotações de enfermagem a fim de caracterizar a urgência, bem como data de entrada e saída da sala.

TAXA DE SALA DE HEMODINÂMICA

- Remunera-se para a cobrança de procedimentos de Hemodinâmica (Diagnóstica ou Terapêutica).

TAXA DE FOTOTERAPIA POR DIA

- Taxa já inclusa na diária de UTI neonatal, portanto é indevida a sua cobrança;
- Checar se está prescrito pelo médico e se consta na anotação de enfermagem o procedimento realizado.

TAXA DE INCUBADORA POR DIA

- Taxa já incluída na diária de UTI, portanto é indevida a sua cobrança;
- A taxa precisa estar registrada no prontuário, através da prescrição médica e nas anotações de enfermagem.

TAXA DE MONITOR NA SALA DE CIRURGIA

- Cobrança indevida na taxa de sala cirurgia ou centro obstétrico;
- Quando for utilizada para procedimentos ambulatoriais, deverá estar registrada em prontuário.

TAXA DE RESPIRADOR PRESSÃO OU VOLUME

- Cobrança indevida da taxa para internações em UTI ou no centro cirúrgico, pois já está incluso.

TAXA DE SALA AMBULATORIAL

- Taxa devida para cirurgias, curativos ambulatoriais e pequenos procedimentos.

TAXA DE CURATIVOS

- A cobrança da taxa de curativos é devida em ambulatório;
- As diárias já contemplam os curativos, podendo ser remunerado apenas os materiais e medicamentos necessários;
- Cobrança indevida em centro cirúrgicos, pois já estão inclusos.

AR COMPRIMIDO POR HORA INDIVISÍVEL

- Utilizada geralmente junto com o oxigênio.

TAXA DE SALA DE QUIMIOTERAPIA

- Remunerada para pacientes em tratamento oncológico ambulatorial.

TAXA DE BERÇO AQUECIDO POR DIA

- Taxa já inclusa na diária de UTI, portanto é indevida a sua cobrança;
- A taxa precisa estar registrada no prontuário, através da prescrição médica e nas anotações de enfermagem.

TAXA DE BOMBA DE INFUSÃO

- Taxa já inclusa na diária de UTI, Centro cirúrgico e recuperação pós anestésica, portanto é indevida a sua cobrança;
- A taxa precisa estar registrada no prontuário, através da prescrição médica e nas anotações de enfermagem quando utilizada em enfermaria, apartamento ou pronto atendimento.

TAXA DE MICROSCÓPIO CIRÚRGICO

- Conferir no prontuário sua utilização, geralmente utilizado nas microcirurgias.

TAXA DE OXÍMETRO

- Taxa já inclusa na diária de UTI, Centro cirúrgico e recuperação pós anestésica, portanto é indevida a sua cobrança;
- A taxa precisa estar registrada no prontuário, através da prescrição médica e nas anotações de enfermagem quando utilizada em enfermaria, apartamento ou pronto atendimento.

TAXA DE VÍDEO-LAPAROSCOPIA

- Taxa devida para as videolaparoscopias cirúrgicas ou diagnósticas.

OUTRAS COBRANÇAS

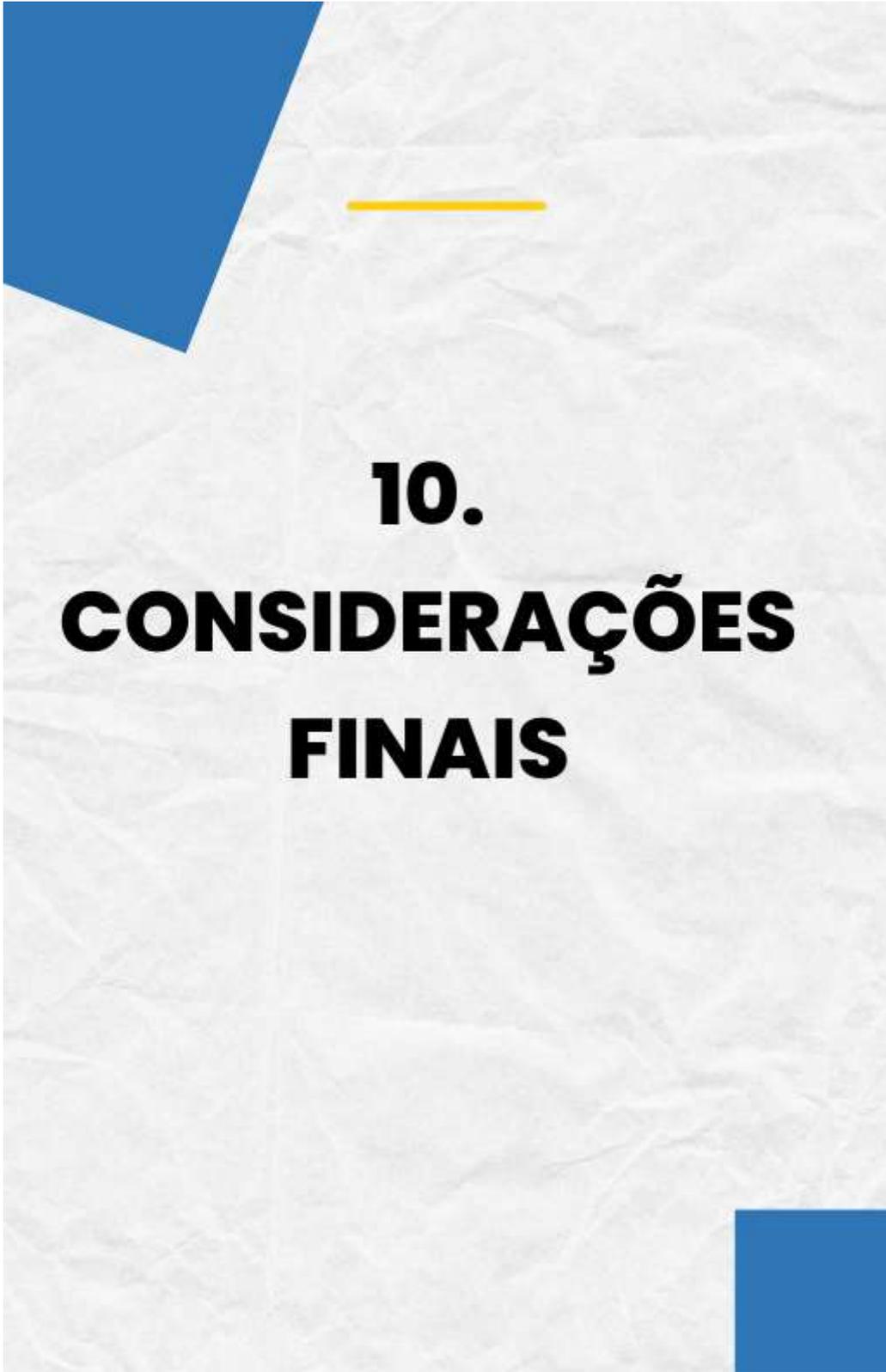
- ◆ Os produtos de higiene pessoal íntimo como sabonete, shampoo, lenços umedecidos não poderão ser cobrados;
- ◆ A hemoterapia é autorizada conforme solicitação médica e o pagamento será feito mediante comprovante de transfusão;
- ◆ Conferir dietas especiais e checar se a visita do nutrólogo está evoluída e prescrita em prontuário;
- ◆ Os procedimentos dialíticos serão cobertos mediante autorização prévia;
- ◆ Atentar para cobranças de materiais reprocessados e reutilizados.



MAIORES DESAFIOS E DIFICULDADES ENCONTRADOS NA AUDITORIA DE ENFERMAGEM

- ◆ Especialidade desvalorizada, inclusive pelos próprios colegas de profissão;
- ◆ Falta de capacitação técnica e experiência dos auditores;
- ◆ Alta rotatividade da equipe de enfermagem, dificultando o trabalho de educação continuada;
- ◆ Falta de valorização do profissional auditor pela instituição e desconhecimento da importância desse serviço, tanto pela garantia da qualidade do serviço prestado quanto pelo setor financeiro;
- ◆ Assistência de enfermagem desqualificada, propícia a erros, falta de registros e anotações, comprometendo o serviço de qualidade e segurança ao paciente.





10.
CONSIDERAÇÕES
FINAIS

Com a auditoria de enfermagem, equipe capacitada, eficiente, que domina todas as ferramentas de trabalho, todos têm a ganhar. Garantindo uma qualidade da assistência de enfermagem prestada ao paciente, redução dos custos e desperdícios hospitalares, gerando maior economicidade e um sistema de gestão adequado. Através da educação continuada como treinamentos e orientações pontuais podemos exercer nosso papel e contribuir como uma ferramenta importante de gestão e qualidade. As dificuldades e desafios existem e são encontrados na área, mas busca-se cada vez mais esse esforço nas instituições a fim de comprovar a importância desse trabalho.

É de suma importância a comunicação dos profissionais envolvidos no processo, toda a equipe interdisciplinar precisa estar em harmonia, trabalhar em conjunto, tudo isso visando padronização dos protocolos e garantindo a segurança do paciente.

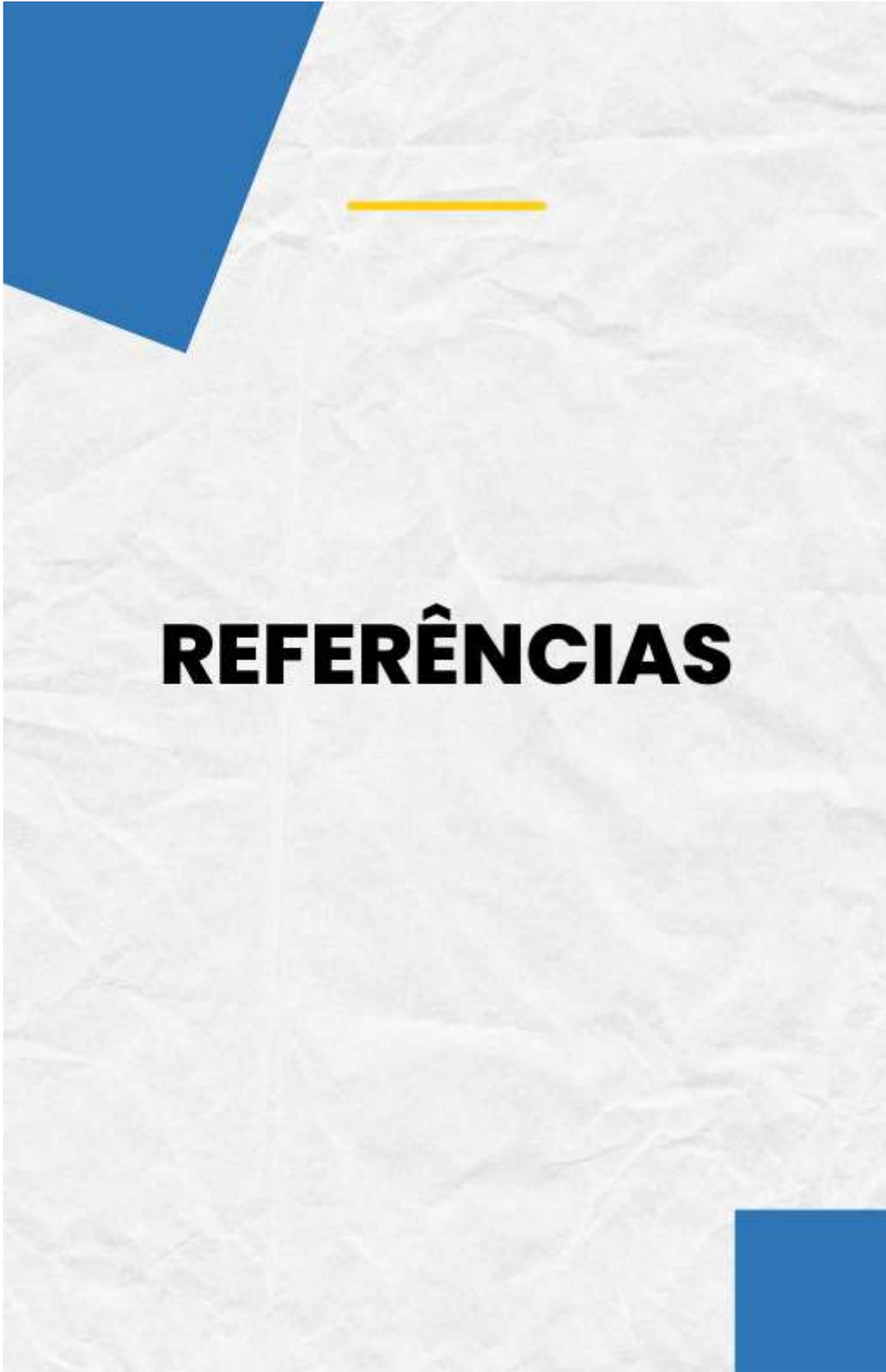
A auditoria de enfermagem impacta na gestão hospitalar uma vez que visa a qualidade da assistência de enfermagem prestada e redução dos custos, por meio de educação continuada com toda a equipe e total conhecimento técnico e administrativo da instituição.



Com a auditoria de enfermagem podemos obter inúmeros benefícios para a instituição e para o paciente, entre eles:

- Redução nos custos hospitalares;
- Otimização dos recursos financeiros;
- Gestão hospitalar eficiente e eficaz;
- Segurança do paciente;
- Qualidade do serviço prestado;
- Garantia de serviço eficaz e eficiente;
- Satisfação da equipe profissional e dos pacientes.

Evitar os desperdícios, as perdas e diminuir os custos, através de uma remuneração justa pelos serviços prestados, bem como oferecer uma assistência segura e de qualidade aos beneficiários do sistema, são os objetivos dos auditores e deveriam ser de todos que estão a frente de uma organização de saúde.



REFERÊNCIAS

Associação Médica Brasileira (2023). Disponível em: <https://amb.org.br/>.

Associação Médica Brasileira. (2008). Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos. Disponível em: <https://pt.slideshare.net/arlindonazareth/cbhpm-5-edicao>

Agência Nacional de Saúde Suplementar (2016). Anexo II das Diretrizes de Utilização para Cobertura de Procedimentos na Saúde Suplementar. Disponível em: <http://www.ans.gov.br>.

Brasil, Ministério da Defesa, Exército Brasileiro(2017). Norma Técnica sobre Auditoria de Contas Médicas do Exército Brasileiro. Disponível em: <http://www.dsau.eb.mil.br/index.php/contas-medicas?download=304:auditoria-manual>

Brasil. (2015). RDCRE nº 2605, DE 11 de agosto de 2015. Disponível em: <http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/legislacao/item/resolucao-re-n2605-de-11-de-agosto-de-2006>.

Brasíndice (2023). Disponível em: <https://brasindice.com/>.

Conselho Federal de Medicina (2009). Resolução CFM nº 1.931/09 Aprova o Código de Ética Médica. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/images/stories/biblioteca/codigo%20de%20etica%20medica.pdf>.

Conselho Federal de Medicina (2001). Resolução CFM nº 1.614/01 Regulamenta as Atividades do Médico Auditor. Disponível em: <https://www.cremesp.org.br/>.

Conselho Federal de Medicina (2003). Resolução CFM nº 1.673/03 Adoção da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos como padrão mínimo e ético de remuneração dos procedimentos médicos para o Sistema de Saúde Suplementar. Disponível em: <https://docplayer.com.br/28101360-Resolucao-cfm-no-1-673-03.html>.

Conselho Federal de Enfermagem (2007). Resolução COFEn nº 311/2007 Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3112007_4345.html.

Conselho Federal de Enfermagem (2023). Resolução COFEn nº 720/23. Aprova as Atividades do Enfermeiro Auditor. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-2662001_4303.html.

Conselho Federal de Enfermagem (2022). Parecer Técnico COREN-DF nº 030/CTA/2022. Disponível em: <https://coren-df.gov.br/site/wp-content/uploads/2022/07/PT30.pdf>.

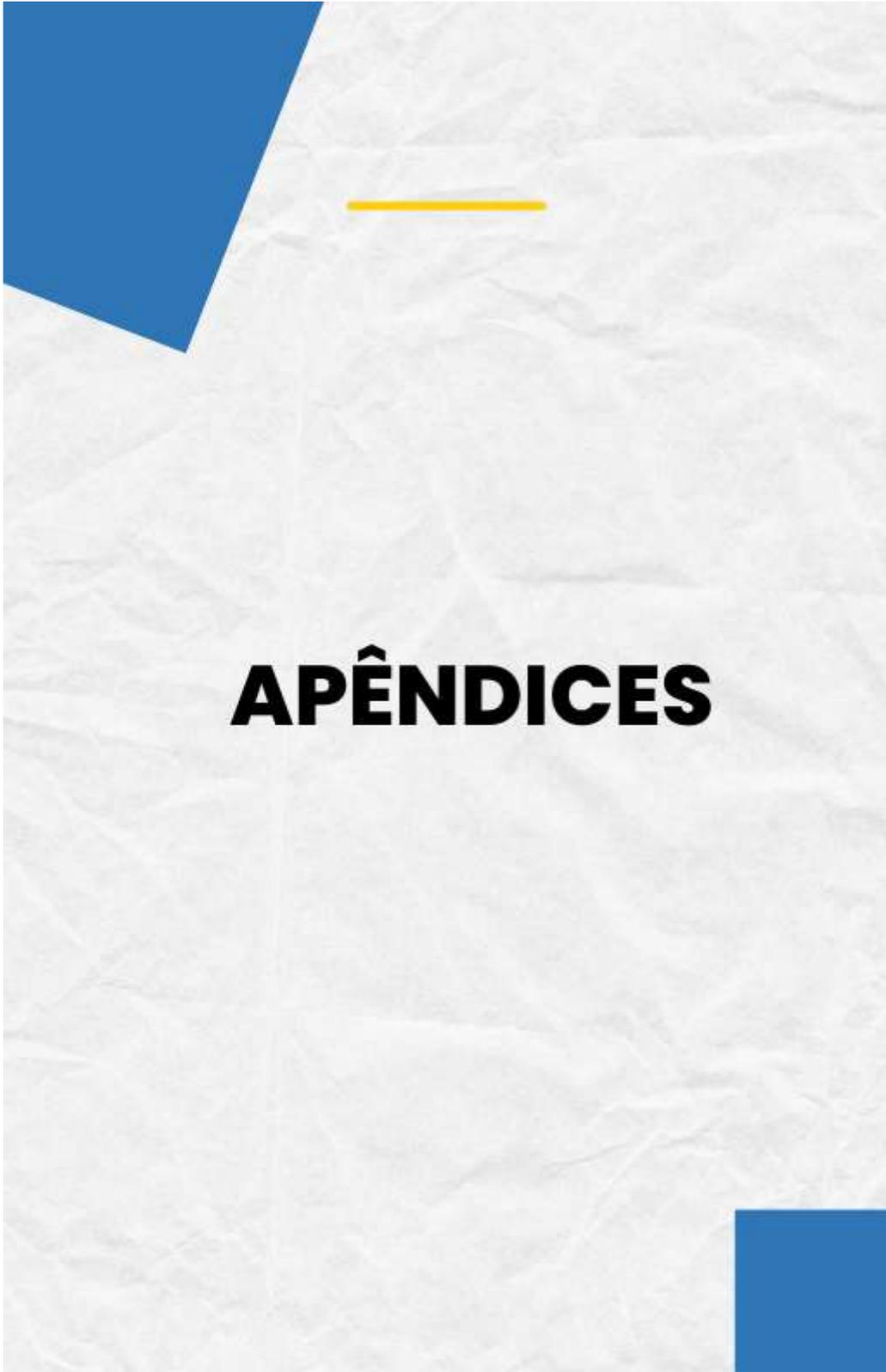
Conselho Federal de Medicina (2010). Resolução CFM nº 1.956/10 Disciplina a prescrição de materiais implantáveis, órteses e próteses e determina arbitragem de especialista quando houver conflito. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2010/1956>.

Conselho Federal de Medicina (2012). Resolução CFM nº 1.982/12- Dispõe sobre os critérios de protocolo e avaliação para o reconhecimento de novos procedimentos e terapias médicas pelo CFM. Disponível em: <https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=Legislacao&id=689>.

Conselho Federal de Enfermagem. 2001. Resolução n. 266/2001. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-2662001_4303.html.

- Liberatti, V. M. et al. (2019). Implantação da auditoria operativa em uma autarquia municipal. *Enferm. Foco*, 10(6), 199-204.
- Mayer, B.L.D. & Banaszkeski, C.L. (2020). Gestão de custos assistenciais em operadoras de planos de saúde: interface com auditoria do cuidado. *Nursing*, 23(264), 3952-3958.
- Mendes, K.D.S. et al. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enfermagem*, 17(4), 758-764.
- Mendieta, G. A. et al. (2020). Atuação do enfermeiro auditor nos processos de órteses e próteses e materiais especiais. *Nursing*, 23 (264), 3938-3944.
- Motta, A. L.C (2011). Auditoria de enfermagem nos hospitais e operadoras de planos de saúde (5ª edição) São Paulo: Iátria.
- Motta, A. L. C (2003). Auditoria de Enfermagem: Nos Hospitais e Operadoras de Planos de Saúde. Saraiva Educação SA.
- Pertille, F. et al. (2018). A importância dos registros de enfermagem no faturamento hospitalar. *Rev. enferm. UFPE*, 12(6), 1717-1726.
- Pinto, M.C. et al. (2020). A importância dos registros de enfermagem no contexto avaliativo da auditoria. *Arq. ciências saúde UNIPAR*, 24(3), 159-167.
- Rodrigues, J.A.R.M., et al. (2017). Out-of-pocket payments in hospital bills: a challenge to management. *REBEN*, 71(5), 2658-2666.

- Silva, P. L. N. et al. (2021). Gerenciamento hospitalar e auditoria das anotações de enfermagem: revisão integrativa. *Nursing*, 24(282), 6409-6414.
- Silva, V.A., et al. (2019). Auditoria da qualidade dos registros de enfermagem em prontuários em um hospital universitário. *Enferm. foco*, 10(3), 28-33.
- Simpro (s.d). Disponível em: <https://www.simpro.com.br/>.
- Sousa, M. M., & Carvalho, R (2021). Gestão de custos no centro cirúrgico: impacto financeiro e perda de receita. *Ver. SOBECC*, 26(2), 84-90.
- Spigolon, D.N. et al. (2019). Impacto da inconformidade dos registros de enfermagem no contexto das glosas hospitalares. *Ciênc. cuid. Saúde*, 18(1), 1-6.
- Veronezi, L., Lopes, A. (2021). Auditoria como ferramenta para a melhoria contínua da assistência de enfermagem. *Nursing*, 24(283), 6896-6907.
- Vigna, C. P. et al. (2020). Análise de glosas por meio da auditoria de contas realizada por enfermeiros: revisão integrativa. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(5), 1-7.
- Zunta, R.S.B. & Lima, A.F.C. (2017). Processo de auditoria e faturamento de contas em hospital geral privado: um estudo de caso. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 19, a43, 1-12.



APÊNDICES

RELATÓRIO DE GLOSA

PACIENTE:				
INSTITUIÇÃO/PRESTADOR:				
DATA INTERNAÇÃO:				
ACOMODAÇÃO:		DATA AUDITORIA:		
Valor total cobrado R\$		Valor total glosado R\$		Valor total aceito R\$
GLOSAS				
DESCRIÇÃO	VALOR	JUSTIFICATIVA		
Honorários	R\$			
Medicos	R\$			
Diárias	R\$			
Taxas	R\$			
Serviços	R\$			
Medicamentos	R\$			
Materiais	R\$			
Diagnose	R\$			
OPME	R\$			
Imagem	R\$			
DISCRIMINAÇÃO DO ITEM GLOSADO				
MEDICAMENTO/MATERIAL	Preço unitário	Fabricante/código	Valor cobrado	Gloss

NOME DO ENFERMEIRO AUDITOR

LOCAL E DATA

RELATORIO DE AUDITORIA CONCORRENTE

PACIENTE:	
INSTITUIÇÃO/PRESTADOR:	
PERÍODO INTERNAÇÃO:	
MÉDICO SOLICITANTE:	
ACOMODAÇÃO: () ENFERMARIA () APARTAMENTO () U.T.I	
TIPO DE ATENDIMENTO: () URGÊNCIA () ELETIVO	
TIPO DE PROCEDIMENTO: () CLÍNICO () CIRÚRGICO () OBSTÉTRICO () PSIQUIÁTRICO	
PROCEDIMENTO REALIZADOS	
DATA/ HORARIO	PROCEDIMENTO
MUDANÇA OU COMPLEMENTAÇÃO DE PROCEDIMENTO	
CODIGO	JUSTIFICATIVA
REALIZAÇÃO DE EXAMES, OPMEs, MEDICAENTOS ALTO CUSTO, GASES	
Hemoterapia:	
Exames laboratoriais:	
Exames de imagem:	
Fisioterapias:	
Orteses, Próteses e Materiais especiais – OPMEs:	
Gaseoterapia:	
Antibiótico:	
Medicamento alto custo:	
NUTRIÇÃO () PARENTERAL () ENTERAL	
OBSERVAÇÕES:	

NOME DO ENFERMEIRO AUDITOR

LOCAL E DATA

AUDITORIA DE ENFERMAGEM: EBOOK EDUCATIVO E INTERATIVO

A atuação do enfermeiro auditor não é apenas garantir a assistência humanizada e com qualidade, mas também no objetivo de buscar a otimização dos recursos financeiros utilizados.

2023

5 DISCUSSÃO

O serviço de auditoria no âmbito da saúde surgiu, inicialmente, como uma estratégia de gestão financeira com o objetivo de monitorar e controlar os gastos. No entanto, o tempo sinalizou que o retorno financeiro é consequência de uma assistência de qualidade com seus respectivos registros e justificativas (PERTILLE *et al.*, 2018).

A auditoria em saúde tem demonstrado papel importante nos dias atuais, principalmente pelo fato de novas tecnologias, envelhecimento da população e qualidade nos serviços prestados. Ela deixou de ser vista apenas pela questão financeira, de economia de gastos e passou a ser um serviço a fim de garantir qualidade e segurança nos procedimentos médicos e de saúde (MEIRA *et al.*, 2021).

Com a auditoria de enfermagem é possível oferecer um serviço eficiente e eficaz, controlando os recursos financeiros, evitando o desperdício, garantindo uma assistência segura e humanizada. Tudo isso por meio de protocolos implantados, educação continuada da equipe de enfermagem e muito estudo e aprimoramento na área. Para exercer o papel de enfermeiro auditor é preciso muito conhecimento técnico, conhecimento da legislação, dos contratos e protocolos da instituição que se presta o serviço (SILVA *et al.*, 2021).

O surgimento de *ebooks* tem demonstrado mais vantagens do que os livros físicos, como por exemplo, baixo custo de produção e aquisição, facilidade no transporte, amplitude de divulgação, possibilidade de interatividade com uso de recursos multimídia e necessitam apenas de um dispositivo eletrônico (*tablets, smartphones, computadores ou e-readers*) e conexão com a *internet* (PADILHA, 2016).

Para realizar um bom serviço de auditoria de enfermagem é necessário ter conhecimento teórico e prático. Diante disso, esse estudo tem como produto final um *ebook*, com o objetivo de auxiliar a equipe de auditoria de enfermagem, faturamento e gestão, trazendo inúmeros benefícios para os profissionais, instituições e para os pacientes. Ele contém orientações, conceitos, exemplificações claras sobre as auditorias prévias, concorrentes e retrospectiva; ferramentas essenciais para realizar a auditoria de contas hospitalares como revistas de tabelas e preços, manuais, legislação, protocolos; passo a passo de como realizar a auditoria; auditoria de seguradoras de saúde e auditoria de instituições hospitalares, tipos de auditoria e conceitos.

Os temas abordados foram delineados em função da vivência diária na vida da autora, a qual proporcionou a visualização de problemas enfrentados na rotina do dia a dia, destacando déficit de conhecimento. O *ebook* compilou os vários temas descritos em periódicos recentes, associações, órgãos governamentais regionais e federal e trouxe-os descritos em *ebook* para facilitar acesso e busca mais rápida.

Para Filatro, 2017, a versão mais simples do livro digital consiste na digitalização do livro impresso, reproduzindo textos e imagens estáticas. Já os livros digitais enriquecidos, também

chamados de interativos, oferecem uma experiência de leitura imersiva, que permite por meio de *links* o compartilhamento de vídeos, áudios e direcionamento para redes sociais e páginas da *internet*, com a possibilidade até de fazer anotações. O *ebook* desenvolvido neste estudo foi construído após revisão integrativa da literatura e os artigos identificados durante a revisão reportam estudos baseados em evidências. Com legislações atualizadas e *links* que irão direcionar para as páginas da *internet* que contém as informações a respeito de algumas tabelas muito utilizadas na auditoria de enfermagem como Cmed, CBHPM, tabela TUSS e ANS onde facilitará o trabalho de auditoria para os profissionais de maneira *online* e totalmente gratuita, diferenciando de outros materiais existentes no mercado e na *internet*.

A utilização do *ebook* educativo como instrumento didático de consulta e conhecimento, baseado em pesquisa científica, objetiva levar informações e orientações relevantes para garantir uma qualidade da assistência de enfermagem prestada ao paciente, redução dos custos e desperdícios hospitalares, gerando maior economicidade e um sistema de gestão adequado.

Com linguagem simples e objetiva, esse *ebook* poderá contribuir para toda a equipe de auditoria enfermagem e na gestão hospitalar, levando conhecimento e orientações de forma educativa e interativa com exemplos didáticos, *links* disponíveis para consulta e dados atualizados, facilitando a compreensão do leitor, recurso efetivo para a melhoria do nível de informação sobre o tema.

Validar um instrumento é mostrar que este é apropriado para mensurar o que ele deveria medir (MCGILTON, 2003). Também este livro digital ao ser validado, e, quando realizada a consulta pelos especialistas, mostrou-se factível à mensuração com obtenção de opiniões sobre a temática explorada.

Com a construção e validação de materiais educativos digitais na área da saúde pode-se levar conhecimento acessível, de fácil entendimento, linguagem simples, ilustrações promovendo saúde com qualidade ao monitorar estratégias e materiais de assistência em tempo hábil e adequado. Isso é importante, uma vez que na *internet* e no mercado há muito material, conteúdo com linguagem técnica, específica, de difícil compreensão, onde a maioria dos profissionais não têm acesso. A validação é primordial e é considerada como medida de qualidade que deve ser avaliada antes da publicação *online* de qualquer material educativo (MCGILTON, 2003).

O *ebook* foi avaliado por enfermeiros auditores especialistas, seguindo os critérios de seleção já mencionados no capítulo métodos, obtendo-se um retorno de 11 juízes, número considerado suficiente para o processo (WIND *et al.*, 2003), que demonstraram concordância em todos os itens analisados. Os juízes ao avaliarem as questões puderam dar suas sugestões conforme demonstra o Quadro 3 e, após análise das autoras, foram efetuados os ajustes que tinham consenso com o estudo proposto.

Para cada item do questionário, é recomendado Índice de Validade de Conteúdo (IVC)

maior que 78%, sendo recomendado a revisão do item no caso de valores menores. O questionário mostrou-se confiável, com um alfa global de 0,8495 e 100% de concordância entre juízes para todos os quesitos. Quanto ao IVC global, de uma forma geral, sugere-se uma concordância mínima de 80% (WIND *et al.*, 2003), sendo que neste estudo foi de 99,24%, considerado excelente. Além disso, a validação foi feita por instrumento cujo coeficiente *alfa de Cronbach* foi considerado substancial (BLAND e ALTMAN, 1997). Dessa forma, o *ebook* proporciona informações de qualidade para que os enfermeiros auditores possam se basear com segurança em sua prática.

Neste estudo, os profissionais que validaram o instrumento “Auditoria de Enfermagem *ebook* Educativo e Interativo” relataram que o *ebook* contribuirá para o profissional enfermeiro auditor e sua equipe na realização das auditorias internas e externas, desde a teoria até na prática, contribuindo para um melhor desempenho e realização do serviço. A maioria das enfermeiras que validaram o instrumento relataram que as informações foram claras, sequenciais, de fácil compreensão e que irão contribuir muito para o aperfeiçoamento de suas auditorias.

Sendo assim, cumpriu-se a justificativa da realização deste estudo, pela relevância do tema abordado e uma vez que a área de Auditoria de Enfermagem ainda não é muito conhecida e trabalhada, por isso não existem muitos materiais didáticos para auxiliar os profissionais (MEIRA *et al.*, 2021). Estabeleceu-se orientações importantes e atualizadas, ferramentas indispensáveis para realização de auditoria de enfermagem, contribuindo para os profissionais da área, para a equipe multidisciplinar e consequentemente para os pacientes.

Espera-se que após a leitura desse *ebook* pelos profissionais e gestores hospitalares, o mesmo seja incorporado como ferramenta de apoio, auxiliando em saúde no processo dos recursos financeiros e na avaliação da qualidade de serviço prestado.

5.1 APLICABILIDADE

A aplicabilidade do livro digital “Auditoria de enfermagem *ebook* Educativo e Interativo” se dá no dia a dia, facilitando o trabalho da equipe de auditoria de enfermagem e gestores hospitalares, nas auditorias prévias, concorrentes e posteriores, nas instituições de saúde e convênios. Poderá ser utilizado também como estratégia no desenvolvimento de educação permanente a toda a equipe de enfermagem e faturamento dos hospitais e instituições de saúde. Voltado especialmente aos enfermeiros auditores, sem, no entanto, deixar de servir como guia aos profissionais de saúde, gestores hospitalares e enfermeiros assistenciais, na correta e eficaz maneira de auditar contas, contribuir na gestão e garantir qualidade do serviço prestado e segurança aos pacientes.

5.2 IMPACTO PARA SOCIEDADE

O *ebook* é um meio tecnológico de informação que poderá contribuir para os avanços na disponibilização de conteúdos de trabalho, bem como protocolos e outras tecnologias.

A utilização de *ebooks* tem como impacto social auxiliar na gestão hospitalar, nas atividades de auditoria de enfermagem. Possibilita informações acerca de melhores condutas na prática de auditoria preventiva, concorrente e retrospectiva, auxiliando os enfermeiros auditores nas tomadas de decisões, realização de auditorias e autorizações de alto custo, o que impacta financeiramente nos convênios e hospitais, sempre através da ética, humanização e bem estar e segurança do paciente.

O *ebook* poderá trazer inúmeros efeitos e benefícios aos profissionais, instituições e conseqüentemente aos pacientes, reduzindo diretamente os gastos desnecessários, auxiliando a forma correta de realizar a auditoria de enfermagem, de maneira clara e objetiva, sendo assim, garantindo a qualidade do serviço de saúde prestado ao paciente com segurança e eficiência.

6 CONCLUSÃO

O *ebook* “Auditoria de Enfermagem *ebook* Educativo e Interativo” foi desenvolvido e validado por profissionais enfermeiros auditores.

REFERÊNCIAS

- Antonini FO, Heidemann IT, Souza JB, Durand MK, Belaunde AM, Daza PM. Práticas de promoção da saúde no trabalho do professor. *Acta Paul Enferm.* 2022;35:eAPE02761.
- Azzolini E, Furia G, Cambieri A, Ricciardi W, Volpe M, Poscia A. Quality improvement of medical records through internal auditing: a comparative analysis. *J Prev Med Hyg.* 2019 Sep 30;60(3):E250-E255.
- Bitencourt JVOV, Pinheiro LJ, Percisi AR, Parker AG, Teixeira ALS, Bertocello KCG. Auditoria: uma tecnologia de gestão para qualificação do processo de enfermagem. *Rev. baiana enferm;* 2020;34:e36251.
- Bland JM, Altman DG. Cronbach's alpha. *BMJ.* 1997 Feb 22;314(7080):572. doi: 10.1136/bmj.314.7080.572. PMID: 9055718; PMCID: PMC2126061.
- Briatte I, Allix-Béguec C, Garnier G, Michel M. Review of hospital work organization using workload indicators for nurses and health assistants as decision-making tools. *BMC Health Serv Res.* 2019 Aug 7;19(1):554.
- Brima N, Sevdalis N, Daoh K, Deen B, Kamara TB, Wurie H, Davies J, Leather AJM. Improving nursing documentation for surgical patients in a referral hospital in Freetown, Sierra Leone: protocol for assessing feasibility of a pilot multifaceted quality improvement hybrid type project. *Pilot Feasibility Stud.* 2021 Jan 27;7(1):33.
- Cabral DB, Pereira MLP, Fernandes MS, Fincatto S, Kuczmainski AG, Korb, A. Critérios auditáveis para implementação de melhores práticas na adesão ao checklist cirúrgico. *Acta Paul. Enferm. (Online);* 2021;34: eAPE00515, 2021.
- Campos FA, Caetano JÁ, Almeida PC, & Silva VM (2016). Enteral nutrition therapy: protocol construction and validation. *Rev Enferm UERJ,* 24(2):116-25.
- Conselho Federal de Enfermagem-COFEN. Parecer Técnico COREN-DF nº 030/CTA/2022. Disponível em: <https://coren-df.gov.br/site/wp-content/uploads/2022/07/PT30.pdf>.
- Dias TCL, Santos JLG, Cordenuzzi OC, Prochnow AG. Auditoria em enfermagem: revisão sistemática da literatura.
- Dufour É, Duhoux A, Bolduc J. Measured and perceived effects of audit and feedback on nursing performance: a mixed methods systematic review protocol. *Syst Rev.* 2019 Feb 1;8(1):38. doi: 10.1186/s13643-019-0956-1. PMID: 30709416; PMCID: PMC6357419.
- Echer IC. Elaboração de manuais de orientação para o cuidado em saúde. *Revista Latino-Americana de Enfermagem,* 2005; 13(5):754-7.
- Fabro GCR, Chaves LDP, Teixeira KR, Figueiredo MF, Maurin VP, Gleriano JS. Auditoria em saúde para qualificar a assistência: uma reflexão necessária. *CuidArte, Enferm;* 2020, 14(2): 147-155.
- Filatro A, Costa C. DESIGN THINKING na educação presencial, a distância e corporativa. São Paulo: Saraiva, 2017.

Grossi LM, Pisa IT, Marin HF. Oncoaudit: desenvolvimento e avaliação de aplicativo para enfermeiros auditores. *Acta Paul Enferm.* 2014; 27(2):179-85.

Guaraná CVP dos S, Tabosa ICM, Souza Dias V de, Duque TB. Elaboração e validação de *ebook* para profissionais e estudantes sobre o tema segurança do paciente / Elaboração e validação de *ebook* para profissionais e estudantes sobre o tema segurança do paciente. *Braz. J. Hea. Rev. [Internet]*. 21 de julho de 2020 [citado em 4 de setembro de 2023];3(4):8696-71. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/13574>

Hancock SL, Ryan OF, Marion V, Kramer S, Kelly P, Breen S, Cadilhac DA. Feedback of patient-reported outcomes to healthcare professionals for comparing health service performance: a scoping review. *BMJ Open.* 2020 Nov 23;10(11):e038190.

Hernández-Nieto, RA (2002). Contributions to statistical analysis. Mérida: Universidad de Los Andes.

Hutchinson AM, Brotto V, Chapman A, Sales AE, Mohebbi M, Bucknall TK. Uso de uma estratégia de implementação de auditoria com feedback para promover a notificação de erros de medicação por enfermeiros. *J Clin Enfermeiros.* 2020 Nov;29(21-22):4180-4193.

Iula A, Ialungo C, de Waure C, Raponi M, Burgazzoli M, Zega M, Galletti C, Damiani G. Quality of Care: Ecological Study for the Evaluation of Completeness and Accuracy in Nursing Assessment. *Int J Environ Res Public Health.* 2020 May 7;17(9):3259.

Jolliffe L, Morarty J, Hoffmann T, Crotty M, Hunter P, Cameron ID, Li X, Lannin NA. Using audit and feedback to increase clinician adherence to clinical practice guidelines in brain injury rehabilitation: A before and after study. *PLoS One.* 2019 Mar 13;14(3):e0213525.

Liberatti VM, Gvozd R, Marcon SS, Matsuda LM, Cunha ICKO, Haddad MCDL. Validação de instrumento de auditoria do Sistema Único de Saúde. *Acta Paulista de Enfermagem,* 2019; 32(5): 500-506.

Liberatti VM, Pedro DRC, Gvozd R, Pissinati PSC, Cunha ICK, Haddad MCFL. Implantação da auditoria operativa em uma Autarquia Municipal. *Enferm. foco,* 2019; 10(6): 199-204.

Lima RJ, Pimenta CJL, Frazão MCLO, Silva CRR, Viana LRC, Salviano GR. Auditoria de enfermagem: revisão integrativa da literatura. *Nursing,* 2018; 21(247): 2531-2534.

Mayer BLD., Banaszkeski CL. Gestão de custos assistenciais em operadoras de planos de saúde: interface com auditoria do cuidado. *Nursing,* 2020; 23(264): 3952-3958.

Mcgilton KS. Development and psychometric evaluation of supportive leadership scales. *Can J Nurs Res.* 2003;35(4):72-86.

Meira SRC, Oliveira ASB, Santos CO. A contribuição da auditoria para a qualidade da gestão dos serviços de saúde. *Brazilian Journal of Business,* 2021; 3(1): 1021-1033.

Mendieta GA, Silva ANV, Dantas TN, Santos CM, Souza RA, Almeida WA. Atuação do enfermeiro auditor nos processos de órteses e próteses e materiais especiais. *Nursing;* 2020; 23(264): 3938-3844.

- Moldskred PS, Snibsoer AK, Espehaug B. Improving the quality of nursing documentation at a residential care home: a clinical audit. *BMC Nurs.* 2021 Jun 21;20(1):103.
- Nomura ATG, Barragan MS, Almeida MA. Quality of nursing documentation before and after the Hospital Accreditation in a university hospital. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2016;24:e2813.
- Oliveira D, Pauli, ME, Celich, KLS, Luzardo AR, Silva TG, Conceição VM. Perfil de liderança dos enfermeiros de um serviço hospitalar. *Rev. Pesqui.*, 2021;13: 1095-1101, 2021.
- Padilha EF, Matsuda LM. Qualidade dos cuidados de enfermagem em terapia intensiva: avaliação por meio de auditoria operacional *Rev Bras Enferm*, Brasília 2011 jul-ago; 64(4): 684-91..
- Pei-Ying KO, Chen-Shie HO, Pei-Hung LIAO. The impact of a multilevel interactive nursing quality control and auditing application on nursing quality management. *Enfermeiras BMC.* 2021 Dec 6;20(1):243.
- Pertille F, Ascari RA, Oliveira MCB. A importância dos registros de enfermagem no faturamento hospitalar. *Rev. enferm. UFPE on line*; 2018;12(6): 1717-1726.
- Pinto MC, Silva LS, Souza EA. A importância dos registros de enfermagem no contexto avaliativo da auditoria. *Arq. ciências saúde UNIPAR*, 2020;24(3): 159-167.
- Pinto KA, Melo CMM. A prática da enfermeira em auditoria em saúde. *Rev Esc Enferm USP* 2010; 44(3):671-8.
- Ramly E, Lauver DR, Gilmore-Bykovskiy A, Bartels CM. Interactive and Participatory Audit and Feedback (IPAF): theory-based development and multi-site implementation outcomes with specialty clinic staff. *Implement Sci Commun.* 2021 May 31;2(1):58.
- Ramukumba MM, El Amouri S.. Nurses' perspectives on the nursing documentation auditing process. *Saúde SA.* 2019 Oct 17;24:1121.
- Righi L, Ourahmoune A, Béné N, Rae AC, Courvoisier DS, Chopard P. Effects of a pressure-ulcer audit and feedback regional programme at 1 and 2 years in nursing homes: A prospective longitudinal study. *PLoS One.* 2020 May 29;15(5):e0233471.
- Rodrigues JARM, Cunha ICKO, Vannuchi MTO, Haddad MCFL. Out-of-pocket payments in hospital bills: a challenge to management. *Rev Bras Enferm [Internet]*. 2018;71(5):2511-8.
- Sarre S, Maben J, Griffiths P, Chable R, Robert G. The 10-year impact of a ward-level quality improvement intervention in acute hospitals: a multiple methods study. *Southampton (UK): NIHR Journals Library*; 2019 Aug. PMID: 31415141.
- Scarparo AF, Ferraz CA, Chaves LDP, Gabriel CS. Tendências da função do enfermeiro auditor no mercado em saúde. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, 2010 Jan-Mar; 19(1): 85-92.
- Setz VG, DiInnocenzo M. Avaliação da qualidade dos registros de enfermagem no prontuário por meio da auditoria. *Acta Paul Enferm.* 2009;22(3):313-7.

Silva AM, Colaço AD, Vicente C, Bertoncello KCG, Amante LN, Demetrio MV. Percepções dos enfermeiros acerca da implementação do processo de enfermagem em uma unidade intensiva. *Rev Gaúcha Enferm.* 2021;42:e20200126

Silva GTR, Varanda PAG, Santos NVC, Silva, NSB, Salles RS, Amestoy SC, Teixeira GAS, Queirós PJP. Gestão e liderança na percepção de enfermeiros: um caminhar à luz da burocracia profissional. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm_;* 2022; 26: e20210070, 2022.

Silva PLN, Gusmão MSF, Fonseca ADG, Ruas EFG, Alves CR, Souto SGT. Gerenciamento hospitalar e auditoria das anotações de enfermagem: revisão integrativa. *Nursing,* 2021;24(282): 6409-6414.

Silva VA, Mota RS, Oliveira LS, Jesus N, Carvalho CM, Magalhães LGS.. Auditoria da qualidade dos registros de enfermagem em prontuários em um hospital universitário. *Enferm. foco,* 2019;10(3):28-33.

Sousa MM, Carvalho R. Gestão de custos no centro cirúrgico: impacto financeiro e perda de receita. *Rev. SOBECC ;* 2021; 26(2): 84-90, 30-06.

Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *einstein.* 2010; 8(1 Pt 1):102-6

Spigolon DN, Lima AML, Teston EF, Maran E, Costa MAR, Derenzo N. Impacto da inconformidade dos registros de enfermagem no contexto das glosas hospitalares. *Ciênc. cuid. Saúde,* 2019;18(1): 1-6.

Spigolon DN, Lima AML, Teston EF, Maran, E, Costa MAR, Derenzo, N..Impacto da inconformidade dos registros de enfermagem no contexto das glosas hospitalares. *Ciênc. cuid. saúde_;* 18(1): e44748, 2019-02-13.

Sykes M, Thomson R, Kolehmainen N, Allan L, Finch T. Opportunities to enhance ward audit: a multi-site qualitative study. *BMC Health Serv Res.* 2021 Mar 12;21(1):226.

Van Gelderen SC, Zegers M, Robben PB, Boeijen W, Westert GP, Wollersheim HC. Important factors for effective patient safety governance auditing: a questionnaire survey. *BMC Health Serv Res.* 2018 Oct 20;18(1):798.

Veronezi L, Lopes A. Auditoria como ferramenta para a melhoria contínua da assistência de enfermagem. *Nursing (Ed. bras., Impr.),* 2021,24(283): 6896-6907, dez. 2021.

Viana CD, Bragas LZT, Lazzari DD, Garcia CTF, Moura GMS. IMPLANTAÇÃO DA AUDITORIA DE ENFERMAGEM CONCORRENTE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA. *Texto Contexto Enferm,* 2016; 25(1):e3250014

Vigna CP, Ruiz PBO, Lima AFC. Análise de glosas por meio da auditoria de contas realizada por enfermeiros: revisão integrativa. *Revista Brasileira de Enfermagem,* 2020; 73(5):1-7.

Wynd CA, Schmidt B, Schaefer MA. Two quantitative approaches for estimating content validity. *West J Nurs Res.* 2003 Aug;25(5):508-18. doi: 10.1177/0193945903252998. PMID: 12955968.

APÊNDICES

APÊNDICE 1 -TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO AOS JUÍZES AVALIADORES

O senhor (a), está sendo convidado (a) para participar como juiz da pesquisa intitulada: “AUDITORIA DE ENFERMAGEM *EBOOK* EDUCATIVO E INTERATIVO”, que tem como objetivo desenvolver *ebook* eletrônico sobre auditoria de enfermagem para os profissionais da área. Este estudo será realizado por mim Renata Arantes Meirelles, aluna do Mestrado Profissional em Ciências Aplicadas à Saúde, juntamente com a orientadora Dra: Diba Maria Sebba Tosta de Souza e coorientadora Dra: Daniela Francescato Veiga da Universidade do Vale do Sapucaí (UNIVÁS), Pouso Alegre - MG. De acordo com a resolução 466/12 do código de ética em pesquisa com seres humanos a identidade do senhor (a) e a identificação da instituição serão mantidas em anonimato e será preservado o sigilo das informações.

A avaliação será realizada, no período de até 20 dias, sua participação consiste em responder o questionário de avaliação do *ebook* sobre a auditoria de enfermagem nos serviços de assistência à saúde, será em um só momento, através do *Google Forms*. Este questionário tem por finalidade registrar a avaliação do conteúdo do *ebook* em relação ao objetivo, clareza e relevância. Para a realização desta pesquisa, o (a) senhor (a) não será identificado (a) pelo seu nome, e em nenhum momento e em qualquer fase do estudo, será divulgado o seu nome, respeitando assim, sua privacidade.

Os dados coletados serão utilizados apenas nesta pesquisa e os resultados divulgados em eventos ou revistas científicas. Será mantido o anonimato, assim como o sigilo das informações obtidas. Sua participação é voluntária, isto é, a qualquer momento o (a) senhor (a) pode recusar ou desistir de participar e retirar seu consentimento, o que garante sua autonomia. Os benefícios relacionados à concretização deste estudo será o desenvolvimento de ferramentas de fácil acesso a todos profissionais na área da Auditoria de Enfermagem, nos diversos serviços de assistência à saúde, buscando alternativas para melhoria do processo de gestão. A realização deste estudo poderá lhe trazer o risco mínimo de algum desconforto mediante a entrevista e a ocupação do seu tempo.

Os resultados estarão à sua disposição quando finalizada a pesquisa e ficarão arquivados com a pesquisadora responsável por um período de cinco anos. Este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido é um documento que comprova a sua permissão.

Ressalta-se que a sua valiosa colaboração é muito importante, uma vez que o produto em estudo é uma inovação que irá beneficiar profissionais envolvidos com auditoria e gestão. A seguir, será apresentada uma Declaração e, se o senhor (a) estiver de acordo com o conteúdo da mesma, deverá assinalar concordar ou discordar,

DECLARAÇÃO

Declaro estar ciente do inteiro conteúdo deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e estou de acordo em participar do estudo proposto, sabendo que dele poderei desistir a qualquer momento, sem sofrer qualquer punição ou constrangimento.

Concordo

Discordo

NOME COMPLETO DO(A) PARTICIPANTE: _____

Nome do PESQUISADOR(A) RESPONSÁVEL: _____

Pouso Alegre, _____ de _____ de _____.

Para possíveis informações ou esclarecimentos a respeito da pesquisa, você poderá entrar em contato com a secretária do CEP da Univas pelo telefone (35) 3449-9269, em Pouso Alegre – MG, no período das 08h às 12h e das 14h às 17h de segunda a sexta-feira. *E-mail*: pesquisa@univas.edu.br. Também poderá contatar as pesquisadoras discente Renata (35 999643448) e orientadora Diba (35 988092409)

APÊNDICE 2 - CARTA CONVITE AOS JUÍZES AVALIADORES

CONVITE PARA AVALIAR AUDITORIA DE ENFERMAGEM *EBOOK* EDUCATIVO E INTERATIVO

Ilmo(a) Sr.^(a) Avaliador(a)

Eu, Renata Arantes Meirelles, discente do Mestrado Profissional em Ciências Aplicadas à Saúde da Universidade do Vale do Sapucaí e as docentes orientadora e coorientadora Diba Maria Sebba Tosta de Souza e Daniela Francescato Veiga – UNIVÁS – Pouso Alegre, MG, vimos por meio desta, respeitosamente, convidá-lo(a) a compor o Corpo de Juízes Avaliadores da pesquisa de mestrado profissional intitulada “AUDITORIA DE ENFERMAGEM *EBOOK* EDUCATIVO E INTERATIVO”, a qual destina-se levar conhecimento aos profissionais enfermeiros e gestores em saúde, relativo às questões educativas e orientações sobre o tema proposto abordado no título, por ser tratar de uma importante ferramenta na gestão em saúde.

Por reconhecer sua experiência profissional e certo de sua valiosa contribuição nessa etapa da pesquisa, venho convidá-lo(a) a emitir seu julgamento sobre o conteúdo e aparência desse *ebook*. Para tanto, solicito sua colaboração na leitura e apreciação dos instrumentos, na expressão de sua satisfação através da graduação de notas em cada item e, caso julgue necessário, na descrição de sugestões quanto às possíveis modificações na redação e no conteúdo deste *ebook*. Sua avaliação não levará mais do que 15 minutos.

A avaliação deste *ebook* compõe uma das etapas da pesquisa. As informações obtidas serão utilizadas com fins científicos, obedecendo a Resolução nº466/12.

Caso nos honre com a aceitação de sua participação para compor o corpo de avaliadores, basta clicar no *LINK* ABAIXO, exibido no final desta mensagem. Ao clicar, o instrumento “Termo de Consentimento Livre e Esclarecido” se mostrará então disponível em uma nova tela. O Sr.^(a) deverá, caso esteja de acordo com os termos, preenchê-lo e logo após clicar em *LI E CONCORDO PARTICIPAR*. À partir daí os instrumentos “*ebook*” e “Questionário de Avaliação” se mostrarão disponíveis em uma nova tela para que o Sr.^(a) então realize sua avaliação. Lembro apenas que ao final da avaliação é necessário clicar no ícone *ENVIAR*, localizado no final do questionário. O prazo máximo para a realização desta avaliação é de 20 (vinte) dias a contar da data de envio deste *e-mail*, se encerrando.

Na certeza de contarmos com a sua colaboração e empenho, agradecemos antecipadamente.

Atenciosamente,

Renata Arantes Meirelles

Discente do Curso de Mestrado Profissional em Ciências Aplicadas à Saúde da Universidade do Vale do Sapucaí - UNIVÁS.

Diba Maria Sebba Tosta de Souza

Docente do Curso de Mestrado Profissional em Ciências Aplicadas à Saúde da Universidade do Vale do Sapucaí - UNIVÁS.

APÊNDICE 3 - QUESTIONÁRIO PARA JUÍZES

VALIDAÇÃO SOBRE: AUDITORIA DE ENFERMAGEM *EBOOK* EDUCATIVO E INTERATIVO

I- Identificação do Juiz:

1- Idade:

2- Sexo

3 - Tempo de formado na graduação:

De 1 a 5 anos

De 5 a 10 anos

Mais de 10 anos

4 - Qual a sua maior formação acadêmica?

Graduação

Especialista

Residência

Mestrado

Doutorado

5- Tempo de experiência profissional na área Auditoria de Enfermagem

De 1 a 5 anos

De 5 a 10 anos

Mais de 10 anos

II- Avaliação do *ebook*:

6 - Quanto ao conteúdo temático:

Inadequado

Parcialmente adequado

Adequado

Totalmente adequado

7 - Quanto à apresentação gráfica

Inadequado

Parcialmente adequado

Adequado

Totalmente adequado

8 - Quanto à sequência:

Inadequado

Parcialmente adequado

Adequado

Totalmente adequado

9 - Quanto à clareza e compreensão das informações

Inadequado

- Parcialmente adequado
- Adequado
- Totalmente adequado

10 - Quanto às ilustrações do Livro eletrônico:

- Inadequado
- Parcialmente adequado
- Adequado
- Totalmente adequado

11- Quanto aos conceitos:

- Inadequado
- Parcialmente adequado
- Adequado
- Totalmente adequado

12 - Quanto aos tipos de auditoria:

- Inadequado
- Parcialmente adequado
- Adequado
- Totalmente adequado

13 - Quanto a abordagem da importância da Auditoria de enfermagem na gestão em saúde

- Inadequado
- Parcialmente adequado
- Adequado
- Totalmente adequado

14 - Quanto às ferramentas utilizadas para realizar a auditoria de enfermagem:

- Inadequado
- Parcialmente adequado
- Adequado
- Totalmente adequado

15- Quanto à exemplificação da Auditoria de Enfermagem nos vários serviços de saúde:

- Inadequado
- Parcialmente adequado
- Adequado
- Totalmente adequado

16 – Quanto aos aspectos legais da auditoria de enfermagem

- Inadequado
- Parcialmente adequado
- Adequado
- Totalmente adequado

17- Quanto às CONSIDERAÇÕES FINAIS:

- Inadequado

- Parcialmente adequado
- Adequado
- Totalmente adequado

IV – Opinião dos(as) Juízes (as):

18 - Na sua opinião, o *ebook* atende o objetivo de orientar os profissionais enfermeiros que realizam serviço de auditoria de enfermagem?

- Inadequado
- Parcialmente adequado
- Adequado
- Totalmente adequado

19 - Na sua opinião, quanto o *ebook* é adequado para os profissionais enfermeiros?

- Inadequado
- Parcialmente adequado
- Adequado
- Totalmente adequado

20 - Na sua opinião, o quanto o *ebook* pode melhorar o conhecimento dos enfermeiros quanto à auditoria de enfermagem?

- Inadequado
- Parcialmente adequado
- Adequado
- Totalmente adequado

21- Na sua opinião, quanto a relação do conteúdo do *ebook* com o público alvo?

- Inadequado
- Parcialmente adequado
- Adequado
- Totalmente adequado

22 – O quanto você considera importante para esta pesquisa realizar algum(ns) comentário(s) e/ou sugestão(ões) específicos sobre algum(ns) dos itens contidos neste *ebook* ?

- Sim
- Não

Caso tenha respondido sim na questão anterior, descreva seu(s) comentário(s) e/ou sugestão(ões) abaixo: _____

ANEXO

ANEXO 1 – Parecer do Comitê de Ética e Pesquisa

FACULDADE DE CIÊNCIAS
MÉDICAS DR. JOSÉ ANTÔNIO
GARCIA COUTINHO - FACIMPA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: AUDITORIA DE ENFERMAGEM NOS SERVIÇOS DE SAÚDE: E-BOOK

Pesquisador: Diba Maria Sebba Tosta de Souza

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 63859822.8.0000.5102

Instituição Proponente: FUNDACAO DE ENSINO SUPERIOR DO VALE DO SAPUCAI

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.683.054

Apresentação do Projeto:

Auditoria em serviços de saúde é executada por meio de normas técnicas e administrativas, regras de utilização e prestação dos serviços, tabelas de procedimentos e honorários, além de protocolos técnico-científicos que orientam as boas práticas médicas e profissionais, bem como a equipe de enfermagem.

Objetivo da Pesquisa:

Desenvolver, validar e legitimar e-book sobre auditoria de enfermagem nos serviços de saúde.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

A realização deste estudo poderá trazer o risco mínimo de algum desconforto mediante a entrevista e a ocupação do seu tempo.

Benefícios: relacionados à concretização deste estudo será o desenvolvimento de ferramenta de fácil acesso a todos profissionais na área da Auditoria de enfermagem, nos diversos serviços de assistência à saúde, buscando alternativas para melhoria do processo de gestão.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Estudo descritivo exploratório e analítico de desenvolvimento, validação e legitimação de e-book sobre auditoria de enfermagem nos serviços de saúde, com abordagem tecnológica direcionado aos profissionais de saúde especificamente aos enfermeiros. Inserido na linha de atuação científica padronização de procedimentos e

Endereço: Av. Prefeito Tuany Toledo, 470; Sala 19A; Bloco Verde; Andar Térreo

Bairro: Fátima I

CEP: 37.554-210

UF: MG

Município: POUSO ALEGRE

Telefone: (35)3449-9248

E-mail: pesquisa@univas.edu.br

Continuação do Parecer: 5.683.054

inovações em lesões teciduais. Com abordagem qualitativa do tipo revisão integrativa da literatura, que tem como propósito primário aprofundar o entendimento de determinado fenômeno, reunindo e sistematizando os resultados de pesquisas sobre o tema que se quer buscar, de forma organizada, criando uma conclusão geral sobre o mesmo (SOUZA et al., 2020).

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos foram apresentados.

Recomendações:

Ver lista de conclusões, pendências e inadequações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Projeto aprovado.

Considerações Finais a critério do CEP:

Os autores deverão apresentar ao CEP um relatório parcial e um final da pesquisa de acordo com o cronograma apresentado no projeto.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2026921.pdf	30/09/2022 23:41:22		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	BROCHURA.pdf	30/09/2022 23:40:51	Diba Maria Sebba Tosta de Souza	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.pdf	30/09/2022 23:39:26	Diba Maria Sebba Tosta de Souza	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	30/09/2022 23:38:22	Diba Maria Sebba Tosta de Souza	Aceito
Cronograma	Cronograma.pdf	30/09/2022 23:33:41	Diba Maria Sebba Tosta de Souza	Aceito
Folha de Rosto	Folha_Rosto.pdf	30/09/2022 23:32:44	Diba Maria Sebba Tosta de Souza	Aceito

Situação do Parecer:

Endereço: Av. Prefeito Tuany Toledo, 470; Sala 19A; Bloco Verde; Andar Térreo
Bairro: Fátima I **CEP:** 37.554-210
UF: MG **Município:** POUSO ALEGRE
Telefone: (35)3449-9248 **E-mail:** pesquisa@univas.edu.br

NORMAS ADOTADAS

Universidade do Vale do Sapucaí - UNIVÁS. Normas para elaboração de Trabalho Final do Mestrado Profissional em Ciências Aplicadas à Saúde da Universidade do Vale do Sapucaí. Pouso Alegre – MG. Disponível no endereço eletrônico: pos.univas.edu.br/mestrado-saude/docs/úteis/aluno/formatacaoMpcas.pdf
Acesso em: 29 ago 2023.

FONTES CONSULTADAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução nº 466 de 2012. Brasília, DF, 12 dez. 2012 Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 14 ago. 2023.

Descritores em Ciências da Saúde: DeCS [*Internet*]. ed. 2017. São Paulo (SP): BIREME / OPAS / OMS. 2018 [atualizado 2018 Abr; citado 2019 Abr 08]. Disponível em: <http://decs.bvsalud.org>.

Ferreira LM. Elaboração e apresentação de teses. São Paulo: ed. LMP,2008.

ICMJE- International Committee of Medical Journals Editors. Uniform requirement for manuscripts submitted to biomedical journal. Disponível no endereço eletrônico: <http://www.icmje.org>

Liberati A, Altman DG, Tetzlaff J, Mulrow C, Gøtzsche PC, Ioannidis JP, Clarke M, Devereaux PJ, Kleijnen J, Moher D. The PRISMA statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate health care interventions: explanation and elaboration. J Clin Epidemiol. 2009 Oct;62(10):e1-34.