

# AUDITORIA EM SAÚDE: PERSPECTIVA DAS AÇÕES E SERVIÇOS PARA UMA GESTÃO DE QUALIDADE

## HEALTH AUDIT: PERSPECTIVE OF THE ACTIONS AND SERVICES FOR A QUALITY MANAGEMENT

MARIA LAIS SOUSA ALENCAR<sup>1\*</sup>, ANDERSON NOGUEIRA MENDES<sup>2</sup>

1. Enfermeira especialista em Auditoria em Serviços de Saúde; 2. Professor Doutor do Departamento de Biofísica e Fisiologia da Universidade Federal do Piauí.

\* Rua Afonso Pena, nº 1925, Bairro Lourival Parente, Teresina, Piauí, Brasil. CEP - 64023-300. [lays-alencar2013@hotmail.com](mailto:lays-alencar2013@hotmail.com)

Recebido em 20/05/2018. Aceito para publicação em 13/06/2018

### RESUMO

Trata-se de um estudo qualitativo, do tipo reflexivo, que objetivou refletir sobre a auditoria em saúde na perspectiva das ações e serviços para uma gestão de qualidade. O estudo teve a estrutura dividida em subtítulos abrangendo: "Compreendendo a Auditoria em Saúde", onde conceitua e caracteriza-se a Auditoria em saúde; "Perfil do Auditor em Saúde", em que aponta competências e atuação do profissional Auditor em Saúde; "Atribuições do Gestor no Controle e Avaliação das Ações e Serviços em Saúde", onde relaciona responsabilidades e monitoramento do Controle e Avaliação das ações de saúde; "Informação na Organização em Saúde, onde especifica-se importância do Sistema de Informação que agregam valor e estratégia organizacional em saúde. Este trabalho se faz importante ao divulgar que através da auditoria uma organização deve ser reconhecida e interpretada pelo público como entidade ou órgão comprometido não apenas com os interesses próprios, mas também com a sociedade. Espera-se que estes resultados venham a contribuir como fonte de pesquisa para interessados em aprofundar o assunto.

**PALAVRAS-CHAVE:** Comissão para atividades profissionais e hospitalares, serviços de saúde, gestão em saúde.

### ABSTRACT

It is a qualitative study, of the reflexive type, that aimed to reflect on the health audit from the perspective of actions and services for a quality management. The study had the structure divided into subheadings covering: "Understanding the Health Audit", where it conceptualizes and characterizes the Health Audit; "Profile of the Auditor in Health", in which he points out competencies and performance of the Auditor in Health; "Assignments of the Manager in the Control and Evaluation of Actions and Services in Health", where he relates responsibility and monitoring of the Control and Evaluation of health actions; "Information in the Health Organization, which specifies the importance of the Information System that add value and organizational strategy in health. The study is important in disclosing that through auditing an organization should be recognized and interpreted by the public as an entity or body committed not only to its own interests but also to society. It is hoped that these results will contribute as a source of research for those interested in delving deeper into the subject.

**KEYWORDS:** Commission on professional and hospital activities; health services, health management.

### 1. INTRODUÇÃO

Segundo os estudiosos existem diferentes conceituações para auditoria, variando conforme sua finalidade: "é o exame de demonstrações e registros administrativos"; "o auditor observa a exatidão, integridade e autenticidade de tais demonstrações, registros e documentos"; "é um sistema de revisão de controle para informar a administração sobre a eficiência e eficácia dos programas, apontando sugestões e soluções, assumindo um caráter educador"<sup>1</sup>.

Neste aspecto a auditoria é uma importante ferramenta, capaz de prestar aos usuários informação ágil, perfeita e de padrão moral elevado. As técnicas empregadas são essencialmente contábeis, que através de procedimentos próprios objetiva obter elementos de convicção, ou seja, permitindo julgar se todos os processos e registros contábeis foram efetuados de acordo com as normas e princípios fundamentais da contabilidade, e, se as demonstrações contábeis refletem adequadamente a situação econômico e financeira.

A pesquisa tem por tema Auditoria em Saúde numa perspectiva das ações e serviços para uma gestão de qualidade com foco na educação continuada da melhoria da assistência.

Percebe-se pela mídia local, televisiva ou impressa, que o sistema de saúde do nosso país é constantemente criticado na sua assistência à população e na aplicação dos seus recursos. Logo, dentre a complexidade das múltiplas tarefas inerente ao setor da saúde como: prevenir, cuidar, proteger, tratar, recuperar, promover e produzir saúde, integrando como sujeitos a sociedade, gestores e profissionais, enfatiza-se a implantação e manutenção de uma qualidade da gestão.

Salienta-se que a auditoria no apoio à gestão da qualidade, ajuda a eliminar desperdícios, simplificar tarefas e, neste íterim, deve ser vista como uma estrutura de assessoramento e de auxílio aos gestores modernos como colaboradora levando dados e informações confiáveis e imparciais sobre as atividades da empresa; sejam de natureza administrativa, operacional ou de gestão.

Sabe-se que atualmente, o campo da auditoria tem assumido a função de reorientação nos processos gerenciais faz-se importante refletir sobre o papel da auditoria em saúde na busca e ou para manter uma gestão de qualidade engajada numa educação continuada da melhoria da assistência à saúde.

Neste contexto, a justificativa partiu do interesse da pesquisadora em ressaltar que sendo a auditoria avaliação e o controle em saúde, como instrumentos fundamentais de monitoramento das políticas de saúde para a redefinição dos objetivos institucionais; esta deve deixar de ser mera modalidade de trabalho voltada ao policiamento dos profissionais de saúde e passar a assumir seu significado de instrumento avaliativo da qualidade, propriedade e efetividade dos serviços prestados.

Diante do exposto, objetivou-se refletir sobre a auditoria em saúde na perspectiva das ações e serviços para uma gestão de qualidade.

## 2. MATERIAL E MÉTODOS

A metodologia aplicada foi de ordem qualitativa, segundo Gil (2007)<sup>2</sup>, “justifica-se, sobretudo, por ser uma forma adequada para entender a natureza de um fenômeno social”; pois pode descrever a complexidade de determinado problema, analisar a interação de certas variáveis, compreender e classificar processos dinâmicos vividos por grupos sociais, contribuir no processo de mudança de determinado grupo e possibilitar, em maior nível de profundidade, o entendimento das particularidades do comportamento dos indivíduos.

Realizou-se um estudo reflexivo do tipo exploratório por proporcionar maior familiaridade com o problema em questão, com vistas a torná-lo mais explícito ou constituir hipóteses, pois segundo Gil (2007)<sup>2</sup> “estas pesquisas têm como objetivo principal o aprimoramento ou a descoberta de intuições”. E descritiva, que segundo o autor tem como objetivo primordial a “descrição das características de determinada população ou fenômeno, ou então, o estabelecimento de relações entre variáveis”.

Sendo que a coleta de dados compreendeu a técnica de abordagem através de consultas bibliográfica, documental e em artigos e sites da internet com base em estudiosos do assunto.

O estudo teve a estrutura dividida em subtítulos abrangendo, primeiramente, “Compreendendo a Auditoria em Saúde”, onde conceitua e caracteriza-se a Auditoria em saúde; segundo o “Perfil do Auditor em Saúde”, em que aponta competências e atuação do profissional Auditor em Saúde; em terceiro, “Atribuições do Gestor no Controle e Avaliação das Ações e Serviços em Saúde”, onde relaciona responsabilidades e monitoramento do Controle e Avaliação das ações de saúde; em quarto e último tópico, “Informação na Organização em Saúde, onde especifica-se importância do Sistema de Informação que agregam valor e estratégia organizacional em

saúde.

## 3. DESENVOLVIMENTO

Foi a partir da extinção do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS), em 1993 que a Lei 8.689/93, cria o Sistema Nacional de Auditoria (SNA) e estabelece como competência o acompanhamento, a fiscalização, o controle e a avaliação técnico científica, contábil, financeira e patrimonial das ações e serviços de saúde<sup>3</sup>.

Conforme Attie (1998)<sup>4</sup> o despontar da auditoria está ligado à necessidade dos proprietários e investidores em comprovar, a realidade financeira da empresa investida e principalmente pelo aparecimento de grandes empresas espalhadas ao redor do mundo. Ao mesmo tempo ligada ao desenvolvimento econômico que colaborou para participação direta na geração do capital de muitas organizações. Na visão do autor de vários procedimentos de auditoria, seguem os mais comuns:

- **Investigação Minuciosa:** é um exame mais aprofundado sobre o objeto auditado, certificando que o objeto é realmente verdadeiro, exigindo do auditor responsável um conhecimento elevado.
- **Inquérito:** objetiva a formulação de perguntas para se chegar a um objetivo e obter informações necessárias.
- **Conferência de Cálculos:** procedimento pelo qual verifica se os cálculos financeiros estão corretamente executados, é muito utilizado por grande parte das empresas pelo fato de estarem diretamente ligadas à área contábil.
- **Exame dos Documentos Originais:** Confirmado a veracidade e originalidade dos documentos apresentados, são analisadas as transações financeiras como, transferências, recursos recebidos e serviços prestados, confirmando se a transação feita está de acordo com as atividades da organização.

De acordo com Attie (1998)<sup>4</sup>, o objetivo da auditoria é passar uma ideia sobre um determinado dado, uma dedicação contábil voltada a provar a eficácia e eficiência no controle patrimonial.

### Perfil do Auditor em Saúde

A auditoria em saúde deve ser realizada por profissionais técnicos capacitados à função. A equipe de auditoria geralmente é composta por diferentes profissionais, que realizam a análise qualitativa e quantitativa para a tomada de decisão. Assim uma equipe de auditoria em saúde poderá ser formada por diferentes profissionais, desde que suas funções estejam adequadas a regulamentação de seus específicos conselhos de classe.

Neste contexto, existem dois tipos de profissionais, o auditor interno ou externo. Em que o profissional auditor interno tem a função bastante peculiar de fiscalizar os processos da organização, analisando os procedimentos para determinar quais são mais

produtivos e adequados às áreas e, o profissional auditor externo tem como tarefa principal analisar e validar as contas e saldos de balanço e demonstrações. Diante disso, o auditor atua em vários campos e ramificações: auditoria de sistemas; auditoria de recursos humanos; auditoria da qualidade; auditoria de demonstrações financeiras; auditoria jurídica e; auditoria contábil.

Para o SUS<sup>5</sup>, as ações de auditoria administrativas podem ser, basicamente, de três tipos:

- Tipo 1: auditoria analítica – baseada nas análises de relatórios, documentos de acompanhamento dos serviços prestados, implantados, a fim de controlar e avaliar o desempenho das Unidades de Saúde;
- Tipo 2: auditoria operacional – procede a verificação, “in loco”, quanto à propriedade das informações obtidas para análises, coletando dados quantitativos de resolubilidade e desempenho das unidades. Pode medir a eficiência e eficácia das ações, a qualidade e o cumprimento das metas de programação e a satisfação do usuário;
- Tipo 3: auditorias especiais – destinadas a instruir processos na apuração de denúncias que envolvam responsabilidades funcionais de maior gravidade, cobranças indevidas ou alcance às verbas ou dinheiro público, negligências, imperícias ou imprudências no âmbito do SUS.

Segundo Motta (2006)<sup>1</sup> as condutas que devem ser seguidas por um Auditor em Saúde atuante em qualquer área, são:

- Conhecer e identificar aspectos que envolvem o ambiente
- Conhecer os aspectos técnico-científicos da área que audita;
- Conhecer acordos e situações que envolvem questões de trabalho;
- Trabalhar com honestidade, ponderação e bom senso;
- Evitar julgamentos prévios sem ter pleno conhecimento dos fatos;
- Trabalhar em parceria, buscando informações;
- Orientar os demais colegas de trabalho quanto a novas situações;
- Discutir e aprender com isso e
- Agir sempre dentro dos preceitos éticos de sua profissão.

Certamente que o perfil de auditor seja essencialmente, o sigiloso, pois conhecedor que as informações obtidas na realização dos trabalhos estão protegidas pelo sigilo, este não poderá divulgá-las em nenhuma circunstância, devendo resguardá-las, em quatro situações: entre auditores; entre auditor e terceiros; entre auditor e organismos fiscalizadores e entre auditor e entidade auditada, respeitando os níveis de informação existentes na entidade. Sendo que as exceções à não divulgação compreendem de decorrência de ordem judicial e quando autorizado formalmente pela própria auditada, por pessoa com competência para autorizar e esclarecendo de maneira minuciosa a informação a ser repassada.

## Atribuições do Gestor no Controle e Avaliação das Ações e Serviços de Saúde

No Termo de Compromisso de Gestão Estadual, de acordo com a portaria GM/MS n. 699, de 30 de março de 2006, deverão estar contempladas, dentre outras, as seguintes responsabilidades das Secretarias Estaduais de Saúde em relação ao controle e à avaliação das ações de saúde<sup>6</sup>:

- Estruturar os órgãos de controle e avaliação;
- Elaborar normas técnicas complementares às da esfera federal;
- Manter atualizado o cadastramento no sistema nacional de cadastro de estabelecimentos e profissionais de saúde;
- Credenciar/habilitar os prestadores de acordo com as normas vigentes e com a regionalização, coordenando o processo em relação aos municípios;
- Monitorar e fiscalizar o cumprimento dos critérios nacionais e estaduais de credenciamento de serviços pelos prestadores;
- Elaborar contratos com os prestadores de acordo com a política nacional de contratação de serviços de saúde em conformidade com o planejamento e a programação da atenção;
- Monitorar e fiscalizar contratos e convênios com os prestadores, incluindo as unidades públicas;
- Estabelecer a programação físico-orçamentária por estabelecimento;
- Monitorar o cumprimento das programações físico-financeiras definidas na Programação Pactuada e Integrada da atenção à saúde;
- Cooperar tecnicamente para a qualificação das atividades de cadastramento, contratação, controle, avaliação e pagamento aos prestadores dos serviços vinculados ao SUS;
- Fiscalizar e monitorar o cumprimento das normas de solicitação de autorização das internações e dos procedimentos especializados e de alta complexidade;
- Alimentar regularmente os bancos de dados dos sistemas de informações;
- Monitorar a execução das ações e serviços de saúde;
- Monitorar o cumprimento, pelos municípios, dos planos de saúde, dos relatórios de gestão, indicadores e metas do pacto de gestão e da constituição dos serviços de controle e avaliação;
- Supervisionar os estabelecimentos de saúde;
- Processar a produção dos estabelecimentos de saúde próprios e contratados e desenvolver mecanismos de controle da regularidade dos pagamentos efetuados aos prestadores de serviços de saúde;
- Implementar avaliação das ações de saúde nos estabelecimentos e nos sistemas de saúde municipais.

Em relação ao monitoramento da execução dos

procedimentos realizados, o gestor deverá analisar e utilizar a informação resultante da produção dos serviços, pois ela retroalimenta o planejamento, indica auditorias e fornece indicadores para o controle, a avaliação e a melhoria da atenção à saúde. Tanto o Sistema de Informações Hospitalares - SIH quanto o Sistema de Informações Ambulatoriais - SIA produzem relatórios de saída cujas análises devem ser utilizadas para monitorar os serviços de saúde.

Dentre os relatórios de saída do SIH/SUS, tem-se<sup>3</sup>:

- Relatório de dados cadastrais do hospital;
- Relatório demonstrativo de AIH pagas no processamento;
- Relatório comparativo procedimento solicitado e procedimento realizado;
- Relatório de frequência de procedimentos;
- Relatórios de AIH pagas;
- Relatórios de procedimentos especiais.

Dentre os relatórios de saída do SIA/SUS, tem-se<sup>3</sup>:

- Situação cadastral da unidade;
- Relatório de acompanhamento da programação físico-orçamentária;
- Relatório síntese da produção ambulatorial;
- Relatório de frequência de procedimentos (TAB);
- Relatório síntese da produção da Apac;
- Relatório demonstrativo das Apac apresentadas;
- Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES);
- Discriminativo de pagamentos de serviços;
- Relatório da situação da produção.

Ainda há muitas áreas que suscitam dúvidas quanto ao papel do gestor municipal e do gestor estadual, especialmente sobre qual é o limite da atuação de cada um. Porém, em razão das especificidades inerentes ao setor saúde, é fundamental que os gestores atuem cooperativamente e exerçam sua função de reguladores do sistema. Portanto, cabe à gestão estadual atuar no sentido de garantir o acesso a ações e serviços de saúde, de acordo com as necessidades de saúde da população, fixando padrões de qualidade com eficiência e com base nos princípios de equidade e integralidade<sup>7</sup>.

### A Informação na Organização em Saúde

É notório que para qualquer organização possa ser bem gerenciada faz-se necessário trabalhar com Sistema de Informação que agreguem valor a estratégia organizacional. Neste contexto se encontram as organizações em saúde, visto que a sociedade exige cada vez mais transparência nas ações e melhoria no atendimento.

Segundo Cunha & Mendes (2004)<sup>8</sup> expõe que gerir a diversidade de dados produzidos na área da saúde, devido a heterogeneidade dos vários processos de trabalho, não é tarefa fácil, pois é necessário investir em sistemas que organizem os processos e o fluxo de dados, fornecendo informações gerenciais.

Conforme o autor, percebe-se que os mecanismos de coleta e transferência de dados, usados na rede de

saúde, acontecem de forma exaustiva, gerando muitas vezes um retrabalho e descriditos dos mesmos, não fomentando, assim, ações condizentes com a realidade dos serviços e necessidades de gestores, usuários e profissionais.

É certo que basicamente, a informação tem duas finalidades: conhecimento do interno e externo da organização e para sua atuação nestes ambientes. Ainda de acordo com o autor, estas informações são utilizadas nos três níveis organizacionais, sejam elas de qualquer tamanho ou natureza: operacional, intermediário ou gerencial e institucional.

Enfatiza-se que a informação é essencial para as organizações sejam elas de qualquer tipo ou tamanho e necessária a todos os níveis hierárquicos.

De modo geral, os sistemas de saúde buscam, como objetivos a serem alcançados, a garantia do acesso universal, a prestação do cuidado efetivo, o uso dos recursos disponíveis, a qualidade na prestação dos serviços e a capacidade de resposta às necessidades de saúde da população. Embora haja certa convergência nos objetivos, os sistemas de saúde têm se organizado de formas distintas para alcançá-los.

Em julho de 2005, o Ministério da Saúde instituiu um grupo de trabalho para o desenvolvimento e a consolidação da Unificação das tabelas de procedimentos ambulatoriais e hospitalares no âmbito do Sistema Único de Saúde. Esta Tabela Unificada de Procedimentos, Medicamentos e Insumos Estratégicos do SUS, implantada em 2007, teve como objetivo principal a integração das bases de informações SIA/SIH e a construção do Sistema de Informações de Atenção à Saúde (SIAS). Ela integrou as bases de informações facilitando a identificação do procedimento e do registro da informação, aumentando a confiabilidade do dado e, dessa forma, permitindo que sirva de subsídio para o planejamento, a programação, a regulação, a avaliação, o controle e a auditoria. Essa tabela teve sua estrutura formada por oito grupos: promoção e prevenção, procedimentos com finalidade diagnóstica, procedimentos clínicos, procedimentos cirúrgicos, transplantes de órgãos e tecidos, medicamentos e insumos terapêuticos, fornecimento de órteses, próteses e materiais especiais e ações complementares da atenção à saúde.

Ressalta que a Secretaria Estadual de Saúde deverá dotar o órgão de controle e avaliação de estrutura administrativa, área física, recursos humanos e equipamentos, dispondo de acesso a linhas telefônicas e Internet. A equipe deverá ser multiprofissional e constantemente capacitada.

Nesta Coletânea de Regulação em Saúde<sup>9</sup> enfatiza-se que deverão ser utilizadas as normas nacionais de controle e avaliação, sendo que cada estado pode estabelecer normas complementares. Os instrumentos de controle e avaliação nacionais já utilizados são (p.97-98):

- Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES);
- Cartão Nacional de Saúde;

- Comissões autorizadoras /médicos autorizadores;
- Indicadores de parâmetros assistenciais de cobertura e produtividade;
- Manuais do Sistema de Informações Hospitalares (SIH) e do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA);
- Manuais de orientação disponibilizados aos gestores no site do Ministério da Saúde – [www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br);
- Mecanismos de acompanhamento da PPI e da Programação dos Estabelecimentos;
- Portarias técnicas específicas;
- Sistemas de orçamentos públicos em saúde;
- Instrumentos de avaliação da qualidade assistencial e da satisfação dos usuários;
- Programa Nacional de Avaliação dos Serviços Hospitalares (PNASH);
- Serviço de Atendimento à Demanda (Sade) e o Disque Saúde;
- Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde (PNASS).

Além disso, as Secretarias Estaduais devem cooperar técnica e financeiramente com os municípios para a qualificação das atividades de cadastramento, contratação, controle, avaliação, auditoria e pagamentos aos prestadores de serviços localizados no território municipal e vinculados ao SUS (p.100).

#### Aspectos da Gestão da Qualidade

De acordo com a NBR ISO 9000, conceito de qualidade é descrito como conjunto de propriedades e características de serviços, processo ou produto, que forneçam a capacidade de satisfazer as necessidades explícitas ou implícitas das pessoas<sup>10</sup>.

Já a NBR ISO 9001 (Brasil, 2000)<sup>11</sup> especifica requisitos para um sistema de gestão da qualidade, onde uma organização precisa demonstrar sua capacidade para fornecer produtos que atendam os requisitos da clientela e os regulamentares aplicáveis, e objetivando aumentar a satisfação do cliente<sup>10</sup>.

E a NBR ISO 9004<sup>13</sup> fornece diretrizes que consideram tanto a eficácia como a eficiência do sistema de gestão da qualidade, sendo seu objetivo melhorar o desempenho da organização e a satisfação das partes interessadas<sup>11</sup>.

Os processos administrativos, chamados de funções administrativas ou gerenciais, compreendendo coordenação, direção, comunicação, e participação tornam a administração um diferencial de competitividade nas empresas, fazendo da Administração um dos principais instrumentos diferenciadores no ambiente das empresas. Dessa forma, o sucesso de todas as organizações depende de sua administração, que deve estar preocupada em como uma organização deve ser construída e operada para realizar seu trabalho com eficiência.

A confiabilidade e credibilidade da empresa são fundamentais, a organização precisa ter uma imagem forte, tanto interna quanto externamente, seu nome deve transmitir orgulho. “Estes fatores são resultantes

de uma comunicação ampla e dinâmica, que converte a realidade e a identidade em uma imagem organizacional favorável e confiável”<sup>14</sup>.

O Manual Brasileiro de Acreditação Hospitalar – MBAH é um instrumento para estimular a melhoria da Qualidade dos hospitais brasileiros, com base na análise de alguns indicadores a serem observados. Nele a qualidade está fundada em sete pilares: eficácia, efetividade, eficiência otimização, respeitabilidade, legitimidade e equidade. Preceitos objetivados em todo o processo de acreditação permite que a instituição busque assegurar o padrão de qualidade no atendimento, por meio de procedimentos documentados e de maneira que indique seus pontos fracos para que a busca pela excelência seja feita com esforços direcionados aos reais problemas, otimizando o tempo gasto para implementar rotinas e garantindo maior eficiência e eficácia do sistema como um todo<sup>15</sup>.

A análise da ideia dos teóricos aponta que o papel da auditoria em saúde para manter uma gestão de qualidade abrange auditoria analítica, a fim de controlar e avaliar o desempenho das Unidades de Saúde; auditoria operacional – procede a verificação quanto à propriedade das informações obtidas para medir a eficiência e eficácia das ações, a qualidade e o cumprimento das metas de programação e a satisfação do usuário; e auditorias especiais destinadas a instruir processos na apuração de denúncias no âmbito do SUS.

#### 4. CONCLUSÃO

Considera-se que o estudo atingiu aos objetivos proposto ao especificar que os aspectos da gestão da qualidade em saúde envolvem sete pilares: eficácia, efetividade, eficiência otimização, respeitabilidade, legitimidade e equidade.

Ao apontar como ações e serviços da Gestão em saúde: monitoramento da execução dos procedimentos realizados, analisar e utilizar a informação resultante da produção dos serviços para retroalimentar o planejamento, indicando auditorias e fornecendo indicadores para o controle, a avaliação e melhoria da atenção à saúde; produzir relatórios de saída cujas análises serão utilizadas para monitorar os serviços de saúde. Destaca-se como uma de suas principais ações a Tabela Unificada de Procedimentos, Medicamentos e Insumos Estratégicos do SUS.

E ao identificar como procedimentos da auditoria em saúde: o controle, avaliação, fiscalização, inspeção, supervisão e acompanhamento, implantar medidas corretivas, revisão de normas ou ainda elaboração de instruções que permitam o contínuo aperfeiçoamento do sistema; verificar a adequação, legalidade, legitimidade, economicidade, eficiência, eficácia e resolução dos serviços de saúde conveniados, contratados e próprios, aferindo a preservação dos padrões.

O estudo se faz importante ao divulgar que através da auditoria uma organização deve ser reconhecida e interpretada pelo público como entidade ou órgão

compromissado não apenas com os interesses próprios, mas também com a sociedade. Espera-se que estes resultados venham a contribuir como fonte de pesquisa para interessados em aprofundar o assunto.

## REFERÊNCIAS

- [1] Motta JM. Auditoria: princípios e técnicas. 2ª ed. São Paulo: Atlas, 2006.
- [2] Gil AC. Como Elaborar Projetos de Pesquisa. 4ª ed. São Paulo: Atlas, 2007.
- [3] Brasil. Ministério da Saúde. Orientações técnicas sobre auditoria na assistência ambulatorial e hospitalar no SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.
- [4] Attie W. Auditoria conceitos e aplicações. 6ª ed. São Paulo: Athos, 1998.
- [5] Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Departamento Nacional de Auditoria do SUS. Curso básico de regulação, controle, avaliação e auditoria do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- [6] Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 699/GM, de 30 de março de 2006. Regulamenta as Diretrizes Operacionais dos Pactos pela Vida e de Gestão. Diário Oficial da União 2006; 3 abr.
- [7] Lima MRM, Silva MVS, Clares JWB, Silva JMS, Dourado HHM, Silva AA. Regulação em saúde: conhecimento dos profissionais da estratégia saúde da família. Rev Rene. Rev Rene. 2013; 14(1):23-31.
- [8] Cunha FLAP, Mendes VLPS. A política nacional de informação e informática: uma base para a implantação da gestão da informação nos serviços de saúde. In: Encontro Nacional de Ciência da Informação, 5, 2004, Salvador. ICI/ UFBA, 2004. p.137-145.
- [9] Brasil. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Regulação em Saúde. Brasília: CONASS, 2007.
- [10] Valls VM. O enfoque por processos da NBR ISO 9001 e sua aplicação nos serviços de informação. Ci Inf Brasília. 2004; 33(2): 172-8.
- [11] Mello CH. ISO 9001:2000: sistema de gestão da qualidade para operações de produção e serviços. São Paulo: Atlas, 2002.
- [12] Brasil. NBR ISO 9001: Sistemas de gestão da qualidade – requisitos. Rio de Janeiro, 2000.
- [13] Brasil. NBR ISO 9004: Sistemas de gestão da qualidade – diretrizes para melhoria de desempenho. Rio de Janeiro, 2000.
- [14] SEBRAE. Primeiros Passos para a Excelência – MEG. 2014. [acesso 19 maio 2018]. Disponível em: <http://www.ead.sebrae.com.br>.
- [15] Brasil. Manual brasileiro de acreditação hospitalar. 3ª ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.