

AUDITORIA HOSPITALAR, UMA FERRAMENTA DE GESTÃO

CAMILO, Leandro Rennê¹
BITTENCOURT, Valkíria Silva²

RESUMO

A qualidade nos serviços de saúde é indispensável, sendo assim foram criados indicadores de qualidade em saúde a fim de colaborar para tal feito. Os indicadores devem ser analisados pelos gestores para que haja confiabilidade na qualidade dos atendimentos hospitalares, isso se torna possível através do trabalho de auditoria hospitalar. Logo o objetivo desse trabalho é analisar a auditoria como ferramenta de gestão hospitalar visando avaliação da qualidade nos serviços em saúde. Assim utilizou-se como metodologia científica a pesquisa bibliográfica, utilizando artigos e periódicos de bases de dados como sciELO, sendo utilizados artigos datados dos últimos 10 anos. Diante dos dados coletados concluiu-se que a auditoria hospitalar constitui uma ferramenta de grande valia no processo de avaliação na qualidade dos serviços em saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Auditoria; Auditoria hospitalar; Qualidade em saúde.

ABSTRACT

Quality in health services is essential, so health quality indicators were created in order to collaborate for this feat. The indicators must be analyzed by managers so that there is reliability in the quality of hospital care, this becomes possible through the work of hospital audit. Therefore, the objective of this work is to analyze the audit as a hospital management tool aimed at evaluating the quality of health services. Thus, bibliographic research was used as a scientific methodology, using articles and journals from databases such as sciELO, using articles dating from the last 10 years. In view of the collected data, it was concluded that the hospital audit is a valuable tool in the process of evaluating the quality of health services.

KEYWORDS: *Audit; Hospital audit; Health quality.*

¹ Prof. Me. Leandro Rennê Camilo. Formado em Administração de Empresas. Especialista em Gestão Estratégica de Negócios e Mestre em Agronegócios pela UFGD. E-mail: leandrorenne@hotmail.com.

² Pos Graduada na Faculdade de Educação, Tecnologia e Administração de Caarapó – FETAC.

INTRODUÇÃO

É de suma importância que seja oferecido a sociedade serviços de saúde de qualidade, no entanto há falhas no sistema que impedem essa eficácia, e não se tratando apenas de uma particularização das instituições públicas, desta forma à busca por métodos que possam mudar essa realidade no atendimento e nos demais serviços em saúde que surgiu a auditoria hospitalar, tendo se assim uma ferramenta de gestão onde possa encontrar os problemas e soluções para garantir a qualidade no atendimento hospitalar.

Tendo em vista à imprescindível importância da qualidade nos serviços de saúde e ao mesmo tempo o auto custo gerado por glosas hospitalares, é muito importante que se faça uso de uma ferramenta que possa mensurar a qualidade através dos erros e os acertos no atendimento hospitalar.

Conseqüentemente nota-se a necessidade de uma ferramenta que busque analisar aonde se encontra as falhas nos serviços hospitalares prestados e o que pode ser feito para a diminuição das mesmas dando lugar á serviços de qualidade.

Sendo um hospital um local onde necessita de atenção redobrada devido a fragilidades dos usuários envolvidos, seria o caso de haver treinamentos mais frequentes, atualizações sobre segurança no trabalho, mais empenho do setor de auditoria hospitalar, onde realizem mais fiscalizações e promovam a educação continuada da equipe de enfermagem?

Uma equipe desmotivada, com déficit de treinamentos contínuos, com gestores mal capacitados dentre outros fatores pode estar diretamente ligado à baixa qualidade nos serviços prestados.

Portanto tem-se como objetivo geral desse estudo analisar a auditoria como ferramenta gestão hospitalar visando avaliação da qualidade nos serviços em saúde.

Por conseguinte, para alcançar o objetivo geral tem-se como objetivos específicos: Analisar os processos de auditoria como fonte de investigação para melhoria nos serviços em saúde; Identificar os principais indicadores de qualidade em serviços de saúde para uso do setor de auditoria hospitalar.

Esse estudo se justifica pela grande demanda por serviços de saúde de qualidade e a falta de ações que colaborem para a melhora desse problema, logo, buscar esclarecer a importância de ferramentas disponíveis e que podem ser usadas para a melhora dos serviços de saúde, é de grande importância para a área e também deixa possibilidades de novos estudos a serem feitos levando em consideração o que foi aqui apresentado.

Para a realização desse estudo foram utilizadas informações obtidas através de pesquisa bibliográfica onde os dados foram obtidos em livros, publicações e periódicos. Este tipo de pesquisa baseia-se em fontes secundárias de informação, que já apresentam algum tipo de organização. Por fim esta pesquisa se caracteriza também em uma pesquisa exploratória, pois tem como objetivo investigar e analisar por meio de uma pesquisa teórica a importância da auditoria hospitalar como ferramenta no processo de qualidade dos serviços em saúde.

Foram analisadas as produções presentes na Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações - BDTD, na base de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde - LILACS e na biblioteca virtual Scientific Electronic Library Online – SciELO. A busca foi realizada entre Setembro de 2019 á Janeiro de 2020, utilizando como palavras-chave, Auditoria hospitalar, Qualidade em saúde, Auditoria e saúde. Esses portais foram escolhidos como fontes de pesquisa, pois são de grande relevância quanto às informações na área de saúde. Todos os estudos localizados por meio dessa busca foram analisados, independente do ano de sua publicação ou de seu tipo (artigo, dissertação ou tese), mas foram utilizados apenas estudos dos últimos dez anos.

2 DESENVOLVIMENTO

2.2 Os processos de auditoria como fonte de investigação para melhoria nos serviços em saúde.

A auditoria na saúde surgiu com o objetivo de avaliar a eficácia e a efetividade no uso de controles internos (SOUZA; DYNIEWICZ; KALINOWSKI, 2010). Sendo ela uma via independente de informações que visam à garantia de qualidade, tornando-se uma ferramenta de gestão amplamente utilizada como forma de determinar o nível de qualidade do sistema (BOLEK *et al.*, 2015).

A garantia de qualidade nos atendimento em saúde faz parte da busca tanto dos usuários como das instituições de saúde que procuram saber se essa qualidade está sendo passada aos usuários, para isso estão cada vez mais recorrendo à auditoria em saúde como fonte de avaliação (CAMELO *et al.*,2009).

Camelo *et al.*(2009) identifica o uso da auditoria de enfermagem como fonte de melhorias na assistência ao cliente e usuário da saúde, visto que as anotações de enfermagem tem uma grande importância como fontes de dados de investigação e através dessas anotações a auditoria obtém informações sobre quais os maiores desafios dos serviços prestados dentro de um hospital e como corrigi-los.

A pratica da auditoria é uma intervenção necessária com função de servir os interesses mútuos entre as organizações e usuários, funcionando como uma regra de saúde com finalidade de contribuir com a qualidade da assistência de enfermagem (PINTO; MELO, 2010).

A auditoria tem sido aplicada na área de saúde como uma forma de monitoramento e controle de qualidade na assistência hospitalar com o intuito de colaborar com as instituições no planejamento e programação de recursos que melhorem o atendimento (COSTA; PEREIRA; MIRANDA, 2011).

A atividade de auditoria, realizada no âmbito das unidades hospitalares é crucial para a melhoria da qualidade das ações e dos serviços no SUS. Os relatórios produzidos pelas auditorias materializam-se em instrumentos utilizados para detectar irregularidades e oportunidades de melhoria na gestão do SUS, desde que elaborados observando-se princípios, métodos e técnicas apropriados. “Dessa forma constitui em um produto relevante, um instrumento informativo e construtivo, de alta credibilidade pública, reconhecidamente imprescindível na tomada de decisões dos gestores de todas as esferas do SUS” (BRASIL, 2017, p.7).

Quando se trata do Sistema Único de Saúde (SUS) a realização da auditoria é bem complexa, as informações devem ser coletadas, analisadas e interpretadas de forma minuciosa tendo em vista os interesses e responsabilidades na auditoria de saúde (BRASIL, 2011).

A auditoria tende a ser um apoio aos serviços de saúde e pode ser utilizado como fonte de melhoria na qualidade dos serviços em saúde e assim chegar a resultados satisfatórios, através de avaliação dos registros clínicos e

adequação organizacional, da mesma forma serve como metodologia para proporcionar uma melhoria rápida e quantificável, levando transparência dos processos realizados (CADEDDU et al., 2017).

Ferreira (2017) cita a importância da auditoria de enfermagem no setor hospitalar, ela possui a função de avaliar a qualidade e educação permanente, conseqüentemente a máxima efetividade nos serviços de saúde torna-se um diferencial entre as instituições de saúde e quesito fundamental na segurança dos pacientes hospitalar que é algo importante na concorrência do mercado.

Todavia é importante destacar que a auditoria de enfermagem não deve ser entendida como punição, mas como forma de educar através da educação continuada dos profissionais de enfermagem (FERREIRA, 2017).

Dessa forma a ampliação da auditoria em saúde faz com que se desenvolva uma visão do conjunto, os auditores devem estar sempre atentos a articulações interdisciplinares a fim de aprofundar seus conhecimentos (SILVA *et al.*, 2012).

Por conta do crescimento das instituições de saúde, é necessário que haja uma maior qualidade e otimização dos custos e isso se dá com profissionais capacitados para operacionalizar o processo de auditoria a fim de melhorar diminuir o mesmo e aperfeiçoar a qualidade do serviço (SIQUEIRA, 2014).

Mesmo com melhoras significativas na assistência à saúde devido à tecnologias e tratamentos novos, o descontentamento ainda é algo explícito, por conta do dispêndio, exclusão e dúvidas quanto sua efetividade, e a fim de reverter esse problema a procura por novas formas de gestão levou o destaque da auditoria como forma de avaliação de todos os processos envolvidos no sistema de saúde (SANTOS; BARCELLOS, 2009).

Logo a auditoria em saúde surgiu com a necessidade de regulação de forma ampla, não somente no que se refere à fiscalização e controle, mas ao estabelecimento de regras e mecanismos para a orientação do sistema que visam integrar ações que regulem os bens e serviços em saúde e sirvam de ações imediatas e facilitadoras das ações fins da atenção à saúde (DO NASCIMENTO *et al.*, 2009).

O processo de auditoria exerce uma função crítica quanto a observância das causas de confusão de anotações e codificações do ambiente hospitalar, mostrando-se uma ferramenta de melhoria no processo de codificação e

classificação dos procedimentos e na segurança de reembolso financeiro adequado se necessário (CHENG, *et al.*,2009).

Esse processo surge como instrumento de intervenção baseada em evidências, tendo então um papel crucial no desempenho de implementação de cuidados hospitalares principalmente nos cuidados maternos e de recém-nascidos, visando diminuição de óbitos maternos e perinatais (BROEK; GRAHAM, 2009).

O objetivo do sistema de saúde é ofertar serviços de qualidade aos seus usuários e a auditoria inserida no dia a dia dos profissionais de saúde é uma forma de melhoria desses serviços. O processo de auditoria está relacionado com treinamentos que é capaz de impactar de forma positiva os resultados dos serviços em saúde (SOUZA; PILEGGI-CASTRO, 2014).

Toda via a auditoria em saúde tem como objetivos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011);

- Mensurar a preservação dos padrões estabelecidos e proceder ao levantamento de dados que possibilitem conhecer a qualidade, a quantidade, os custos e os gastos da atenção à saúde;
- Avaliar os componentes dos processos da instituição, serviço ou sistema auditado, com o objetivo de melhorar os procedimentos, através da identificação de desvios aos padrões estabelecidos;
- Avaliar a qualidade, a propriedade e a efetividade dos serviços de saúde prestados à população, na perspectiva da busca pela melhoria contínua da assistência à saúde e;
- Gerar informações para basear o planejamento das ações que auxiliem no aprimoramento contínuo da assistência à saúde e na satisfação do usuário.
- A prática da atividade de auditoria deve ser pautada pelos princípios de ceticismo e julgamento profissional, competência e capacidade profissional e comportamento ético.

Sendo assim, a auditoria hospitalar tornou-se parte integrante da qualidade organizacional, uma ferramenta fundamental para o funcionamento dos principais serviços de saúde, tendo em vista que consiste em um fator essencial para melhoria da qualidade já que permite a checagem das práticas

com os padrões esperados identificando áreas críticas que permitam ser corrigidas e aperfeiçoadas continuamente (BIRADAR; REDDY, 2015).

A auditoria funciona como um processo de qualificação dos serviços em saúde a fim de melhorar os cuidados com os pacientes e através da revisão dos serviços prestados e confrontar com os critérios pré-estabelecidos para a realização do serviço. No entanto há um questionamento sobre a eficácia da auditoria na melhora da qualidade no curto prazo (HARRIS et al., 2016).

Dessa forma, a auditoria tem como desígnio analisar e avaliar de forma sistemática cada atividade procurando identificar os pontos que estão de acordo com sua finalidade e os que estão fora do contexto, dessa forma a auditoria se encaixa em diferentes áreas da saúde não estabelecendo o dever de apenas controlar e fiscalizar, mas também planejar, uma vez que tende a procurar melhores maneiras de realizar as metas de acordo com a realidade observada (LUONGO, 2011).

A questão de custos também está inserida no processo de auditoria, de forma bem abrangente, contando como um dos fatores que podem influenciar no atendimento de qualidade, sendo este um dos fatores que a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), busca influenciar na qualidade da prestação dos serviços de saúde suplementar (Silva et al., 2013).

2.2 Principais indicadores de qualidade em serviços de saúde para uso do setor de auditoria hospitalar.

Para que haja uma avaliação de qualidade dentro do hospital é importante seguir parâmetros de qualidade, logo os gestores de um hospital devem estar cientes dos indicadores de qualidade essenciais que possam comprovar a qualidade dos serviços prestados.

Para tanto a ANS disponibiliza a relação de alguns indicadores essenciais para comprovar ou avaliar as qualidades de atendimento de uma instituição de saúde, onde são divididos pelos Domínios: Segurança, Efetividade, Eficiência, Equidade, Acesso e Centralidade no Paciente. Esses indicadores estão expostos no quadro 1.

Quadro 1. Indicadores Hospitalares Essenciais

Nome	Importância
Taxa de ocupação operacional geral	Avaliar o grau de utilização dos leitos operacionais no hospital como um todo. Está relacionado ao intervalo de substituição e a média de permanência.

Taxa de ocupação operacional maternidade	Avaliar o grau de utilização dos leitos operacionais na maternidade do hospital. Está relacionado ao intervalo de substituição e à média de permanência na maternidade.
Taxa de ocupação operacional UTI adulto	Avaliar o grau de utilização dos leitos operacionais na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Adulto do hospital. Está relacionado ao intervalo de substituição e à média de permanência na (UTI) Adulto.
Taxa de ocupação operacional UTI pediátrica	Avaliar o grau de utilização dos leitos operacionais na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Pediátrica do hospital. Está relacionado ao intervalo de substituição e à média de permanência na (UTI) Adulto.
Média de permanência maternidade	Representa o tempo médio em dias que as pacientes permanecem internadas na Maternidade/Obstetrícia.
Média de permanência UTI adulto	Representa o tempo médio em dias que os pacientes permanecem internados na UTI Adulto do hospital.
Média de permanência UTI pediátrica	Representa o tempo médio em dias que os pacientes permanecem internados na UTI Pediátrica do hospital.
Taxa de densidade de incidência de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (CVC), na UTI adulto.	Está diretamente associado ao uso de CVC em pacientes internados na UTI adulto, por 1000 cateteres-dia. A utilização do cateter-dia ajusta o tempo de exposição ao dispositivo invasivo, principal fator de risco para infecção.
Taxa de densidade de incidência de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (CVC), na UTI pediátrica.	Está diretamente associado ao uso de CVC em pacientes internados na UTI pediátrica, por 1000 cateteres-dia. A utilização do cateter-dia ajusta o tempo de exposição ao dispositivo invasivo, principal fator de risco para infecção.
Taxa de densidade de incidência de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (CVC), na UTI neonatal.	Está diretamente associado ao uso de CVC em pacientes internados na UTI neonatal, por 1000 cateteres-dia. A utilização do cateter-dia ajusta o tempo de exposição ao dispositivo invasivo, principal fator de risco para infecção.
Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC) na UTI adulto	A taxa de utilização de CVC mede o grau de utilização desse dispositivo nos pacientes da UTI adulto. Para tanto, essa taxa expressa em porcentagem, ajuda a interpretação dos indicadores de infecção.
Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC) na UTI pediátrica	A taxa de utilização de CVC mede o grau de utilização desse dispositivo nos pacientes da UTI pediátrica, refletindo a exposição ao fator de risco para aquisição da infecção primária de corrente sanguínea especificamente associada a CVC.
Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC) na UTI neonatal	A taxa de utilização de CVC mede o grau de utilização desse dispositivo nos pacientes da UTI neonatal, refletindo a exposição ao fator de risco para aquisição da infecção primária de corrente sanguínea especificamente associada a CVC.
Conformidade com os padrões de cirurgia segura	Monitorar a implantação, nos prestadores hospitalares, de protocolos que ajudem a garantir a segurança das intervenções cirúrgicas, visando minimizar os riscos mais comuns e evitáveis, impedindo expor os pacientes cirúrgicos a eventos adversos que resultam em incapacidade permanente ou morte.

...continuação	
Nome	Importância
Implantação de diretrizes e protocolos clínicos	Monitorar a implantação, nos prestadores hospitalares, de protocolos clínicos institucionais a partir de diretrizes para a prática clínica baseadas em evidências.

Taxa de mortalidade institucional	Relação percentual entre o número de óbitos que ocorreram após decorridas pelo menos 24 horas da admissão hospitalar do paciente, em um mês, e o número de pacientes que tiveram saída do hospital (por alta, evasão, desistência de tratamento, transferência externa ou óbito) no mesmo período.
Taxa de mortalidade cirúrgica	Relação percentual entre o número de óbitos intra-hospitalares que ocorreram até 7 dias após o procedimento cirúrgico, em um mês, e o número de pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos no mesmo período.
Taxa de mortalidade neonatal RN < 1500g	Número de óbito de recém-nascidos com peso ao nascer <1500g, nascidos vivos no próprio hospital ou admitidos nos dois primeiros dias, por 1000 saídas de recém-nascidos vivos no próprio hospital ou admitidos nos dois primeiros dias de vida, com peso ao nascer < 1500g, em um mês.
Taxa de mortalidade neonatal RN 1500g - 2500g	Número de óbito de recém-nascidos com peso ao nascer ≥1500g e < 2500g, nascidos vivos no próprio hospital ou admitidos nos dois primeiros dias, por 1000 saídas de recém-nascidos vivos no próprio hospital ou admitidos nos dois primeiros dias de vida, com peso ao nascer ≥1500g e < 2500g, em um mês.
Acessibilidade à pessoa com deficiência	Monitorar as condições de acesso da pessoa portadora de deficiências aos serviços oferecidos pelos estabelecimentos hospitalares, sob formas técnicas apropriadas, incluindo a facilidade de chegada, de entrada e de circulação horizontal e vertical em todos os espaços e edificações do hospital, a disponibilidade de instalações sanitárias acessíveis e adaptadas, a comunicação e sinalização.
Medidas para garantir nos atendimento a prioridade às pessoas vulneráveis (pessoas com deficiência, idoso, crianças, gestantes e lactantes), excluindo urgência/emergência.	Monitorar a adoção de políticas e rotinas (senhas e fluxos diferenciados de atendimento entre outros) que demonstre a priorização no atendimento prestado pelos estabelecimentos hospitalares, às pessoas vulneráveis nas situações não urgentes.
Acolhimento com classificação de risco	Monitorar a implantação, nos prestadores de serviços hospitalares, de escalas e protocolos de estratificações de risco dos pacientes que procuram os serviços de urgência e emergência.
Tempo de espera na Urgência e Emergência	Tempo médio transcorrido entre a chegada do paciente no Pronto Socorro e a avaliação médica inicial, segundo a classificação de risco.
Satisfação do cliente	Avaliar o grau de satisfação dos pacientes quanto à assistência prestada.
Monitoramento da manifestação do cliente: avaliação de reclamações e sugestões	Verificar o funcionamento de estruturas organizacionais que permitam o monitoramento e a avaliação das manifestações dos clientes dos serviços hospitalares, incluindo reclamações, denúncias, sugestões, elogios e solicitações de informações.

Fonte: Agência Nacional de Saúde – ANS, 2014.

3 CONCLUSÃO

Este estudo teve como objetivo analisar a auditoria como ferramenta gestão hospitalar visando avaliação da qualidade nos serviços em saúde, assim sendo constatou-se o processo de auditoria como uma excelente ferramenta de avaliação dos serviços hospitalares.

O processo de auditoria é usado como forma de avaliar tanto os serviços em saúde como as glosas técnicas, sendo possível perceber os erros e corrigi-los além de evitar aumento de custos. No entanto fica entendido através da maioria dos estudos analisados, que a auditoria é mais eficaz na redução dos custos do que na qualidade dos serviços em saúde, mas, ressalta que boa parte do aumento de custos surge por ineficiência nos serviços prestados.

Logo, a qualidade nos serviços de saúde requer metas organizacionais no ambiente hospitalar desenvolvidas pelos gestores e voltadas para a segurança e satisfação de todos envolvidos. Consequentemente os treinamentos e desenvolvimento profissional da equipe de enfermagem compõem um dos indicadores de qualidade em saúde, pois profissionais bem treinados estão menos suscetíveis a erros.

Por fim o presente trabalho concluiu seu objetivo geral mostrando a importância da auditoria hospitalar no processo de melhoria da qualidade dos serviços prestados seguindo os indicadores de qualidade em saúde essenciais segundo a ANS.

REFERÊNCIAS

ANS. Agencia Nacional de Saúde Suplementar. **QUALISS- Indicadores Hospitalares Essenciais - 2013/14**. Brasil, 2014.

BOLEK, Vladimír et al. Process modeling of internal audit in healthcare center. *Kontakt*, v. 17, n. 3, p. e154-e162, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento Nacional de Auditoria do SUS. Princípios, diretrizes e regras da auditoria do SUS no âmbito do Ministério da Saúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento Nacional de Auditoria do SUS. – Brasília : Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/principios_diretrizes_regras_auditoria_sus.pdf. Acesso em: 01 de dez. de 2019.

CADEDDU, Chiara et al. Using health care audit to improve quality of clinical records: the preliminary experience of an Italian Cancer Institute. *Annali dell'Istituto superiore di sanita*, v. 53, n. 4, p. 337-343, 2017.

CAMELO, Silvia Helena Henriques et al. Auditoria de enfermagem e a qualidade da assistência à saúde: uma revisão da literatura. *Revista eletrônica de Enfermagem*, v. 11, n. 4, p. 1018-25, 2009.

CERVO, Amado L.; BERVIAN, Pedro A. *Metodologia científica*. 5. Ed. São Paulo: Afiliada, 2002.

CHENG, Ping et al. O risco e as consequências do erro de codificação clínica devido à documentação médica inadequada: um estudo de caso do impacto no financiamento dos serviços de saúde. *Revista de Gestão da Informação em Saúde*, v. 38, n. 1, p. 35-46, 2009.

COSTA, Regiane Ferreira; PEREIRA, Samira Aparecida; MIRANDA, Núbia Rodrigues Ramos. Auditoria em enfermagem e suas interfaces com o cuidado: uma revisão de literatura. *Percurso Acadêmico*, v. 1, n. 2, p. 287-306, 2011.

DE SOUZA, Luiziane Agostine Alves; DYNIEWICZ, Ana Maria; KALINOWSKI, Luísa Canestraro. *Auditoria: uma abordagem histórica e atual*. 2010.

DO NASCIMENTO, Adail Afrânio Marcelino et al. Regulação em Saúde: aplicabilidade para concretização do Pacto de Gestão do SUS. *Cogitare Enfermagem*, v. 14, n. 2, 2009.

FERREIRA, LUAN PATRICK DOS SANTOS. *Auditoria de enfermagem*. 2017.

FLOTTORP, Signe Agnes et al. Using audit and feedback to health professionals to improve the quality and safety of health care. World Health Organization, 2010.

GIL, A. C. *Como elaborar projetos de pesquisa*. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

HARRIS, Michelle A. et al. Audit and feedback to improve the management of dyslipidemia in primary care in Jamaica: a randomized controlled trial. *Global J Med Public Health*, v. 5, p. 1-9, 2016.

KIM, Min Jung. Medical auditing of whole-breast screening ultrasonography. *Ultrasonography*, v. 36, n. 3, p. 198, 2017.

LIMA, Manolita Correia. Monografia: a engenharia da produção acadêmica – São Paulo: Saraiva, 2004.

Luongo, J. (2011) Auditoria da qualidade. In J. Luongo (Org.). *Gestão de qualidade em saúde*. (pp. 237- 265). São Paulo: Editora Rideel.

PINTO, Karina Araújo; DE MELO, Cristina Maria Meira. A prática da enfermeira em auditoria em saúde. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 44, n. 3, p. 671-678, 2010.

SANTOS, Letícia Costa; BARCELLOS, V. F.; ANDRAOS, C. Auditoria em saúde: uma ferramenta de gestão. Brasília: Unieuro, 2009.

SIQUEIRA, Patrícia Lopes de Freitas. Auditoria em saúde e atribuições do enfermeiro auditor. *Caderno saúde e desenvolvimento*, v. 4, n. 3, p. 5-19, 2014.

SILVA, Kênia Lara et al. O direito à saúde: desafios revelados na atenção domiciliar na saúde suplementar. *Saúde e Sociedade*, v. 22, p. 773-784, 2013.

SOUZA, João Paulo; PILEGGI-CASTRO, Cynthia. Sobre o parto e o nascer: a importância da prevenção quaternária. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 30, p. S11-S13, 2014.

TEIXEIRA, Carmen Fontes de Souza; SILVEIRA, Paloma. Glossário de análise política em Saúde. 2016.

VAN DEN BROEK, N. R.; GRAHAM, W. J. Quality of care for maternal and newborn health: the neglected agenda. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, v. 116, p. 18-21, 2009.