

AS DIFERENÇAS ENTRE OS PROCESSOS DE AUDITORIA DAS OPERADORAS DE SAÚDE NO *HOME CARE*

Adriana Lôbo de Souza Vasconcelos*

Pâmela Silveira do Sacramento Pacheco**

Vivian Lemos Pedreira***

Resumo

A auditoria de enfermagem, atualmente, é exercida nas instituições de saúde pública e privada, com o objetivo de minimizar desperdícios tanto de materiais e medicamentos quanto de recursos humanos, bem como avaliar a qualidade da assistência prestada. A presença significativa de enfermeiros na auditoria em saúde ratifica a importância desse profissional nos processos relativos a contas médicas, em função da sua ampla participação na assistência ao paciente. No que se refere aos processos de auditoria em *Home Care*, observou-se que as operadoras de saúde se utilizam de diferentes processos para avaliar a assistência prestada. Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva e documental, com o objetivo de fazer uma análise crítica a respeito dos diferentes processos de auditoria em um *Home Care* da cidade de Salvador-Bahia, abordando os aspectos técnicos, éticos e financeiros, a fim de sugerir um modelo ideal. Conclui-se que o modelo sugerido compõe um melhor processo de auditoria para um *Home Care*, atendendo, da melhor maneira, aos aspectos abordados, tornando o processo mais eficiente e eficaz.

Palavras-chave

Home Care. Auditoria. Enfermagem.

1. Introdução

Atenção domiciliar, no sentido geral do termo, pode ser caracterizada como a forma mais ampla de cuidados domiciliares, abrangendo todo tipo de ação nesse campo. O crescimento desse tipo de assistência em saúde pode ser atribuído à mudança no perfil

etário da população, cujo aumento das pessoas idosas impacta as necessidades e custos na assistência à saúde desses usuários (FRANCO; MERHY, 2008).

Outros motivos podem estar relacionados ao crescimento desse tipo de assistência, são eles: aumento das doenças crônico-degenerativas, em contra-

* Enfermeira. Especialista em Auditoria em Saúde pela Atualiza Cursos. E-mail: adrianalobosv@gmail.com

** Enfermeira. Especialista em Auditoria em Saúde pela Atualiza Cursos. E-mail: pssacramento@gmail.com

*** Enfermeira. Especialista em Auditoria em Saúde pela Atualiza Cursos. E-mail: vivianlpedreira@gmail.com

ponto à diminuição da mortalidade por doenças infectocontagiosas; custo reduzido da assistência em domicílio em comparação à assistência prestada em hospital, dentre outros (CARNEIRO; DANTAS; PAGLIUCA, 2007).

A atenção domiciliar na saúde suplementar não é regulamentada pela ANS (Agência Nacional de Saúde), mas obedece à regulamentação da ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária), através da Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) nº 11/2006, sendo considerado um serviço adicional oferecido aos usuários, portanto, sua modelagem e a definição do funcionamento ficam a critério da própria operadora (FRANCO; MERHY, 2008).

A origem da palavra “auditoria” vem do latim e significa “ouvir” (*audire*). Toda e qualquer pessoa que avalie e verifique a legitimidade dos registros, sejam eles econômico-financeiros ou de qualquer outra natureza, com a finalidade de construir relatórios de resultados, historicamente, pode ser considerado uma auditora (ABDON et al., 2009).

Pode-se caracterizar a auditoria em saúde como o instrumento de controle e revisão da qualidade da assistência e dos serviços prestados. Seu objetivo é analisar sistematicamente a eficácia e eficiência dos programas em desenvolvimento, com a função não apenas de indicar falhas, como também apontar sugestões e soluções, atuando não só como um processo fiscalizador, mas assumindo, portanto, um caráter eminentemente educativo (SETZ; D’INNOCCENZO, 2009).

O primeiro estudo que registra a auditoria na área de saúde foi realizado pelo médico George Gray Ward, nos Estados Unidos, em 1918, quando foi verificada a preocupação com a qualidade da assistência médica prestada ao paciente através dos registros em prontuário. A qualidade da assistência aparece, então, como o princípio-berço para a prática dos profissionais dessa área. Atualmente, no entanto, a preocupação econômico-contábil aumentou a necessidade de otimizar custos, a fim de reduzir as contas hospitalares (SCARPARO; FERRAZ, 2008).

A auditoria médica e de enfermagem surgiu no Brasil na década de setenta. Tem-se ampliado essa prática desde então com uma progressiva absorção da mão de obra de enfermeiros, atividade aprovada pelo Conselho Federal de Enfermagem, através da RDC nº 266/01. A significativa presença da enfermagem nos processos de auditoria em saúde ratifica as responsabilidades assumidas por enfermeiros na prática assistencial, além do conhecimento técnico-administrativo para lidar com o processo de conta hospitalar, visto que o enfermeiro é o profissional que atua na maior parte dos procedimentos relacionados à assistência prestada (PINTO; MEIRA, 2010).

As prestadoras de serviço de saúde em domicílio, mais conhecidas como *Home Care*, costumam ter pacientes de diversas operadoras, as quais acompanham o serviço prestado através de auditorias, em que avaliam a qualidade da assistência, os custos e a satisfação do cliente (CARNEIRO; DANTAS; PAGLIUCA, 2007). Apesar de todas as operadoras de saúde possuírem os mesmos objetivos, por meio de suas auditorias, os processos realizados são bastante diferentes. Foi com base nessa observação que surgiu o seguinte questionamento: Quais as diferenças entre os processos de auditoria das operadoras de saúde no *Home Care*?

2. Metodologia

Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva e documental, com o objetivo de sugerir um modelo ideal de processo de auditoria em *Home Care*. As informações e os dados utilizados foram colhidos dos processos de auditoria do *Home Care* em estudo (contratos, *e-mails*, contas auditadas, relatórios de auditoria técnica, relatórios de assistência, documentos de autorização de procedimentos, relatórios de faturamento, etc.). Foram elaborados um termo de compromisso de utilização de dados, assinado pelas autoras e entregue à instituição pesquisada (Anexo A) e uma solicitação de autorização do *Home Care*, para que as autoras tivessem acesso aos documentos necessários para o levantamento dos dados (Anexo B).

3. Resultados e Discussão

Para analisar os diversos processos de auditoria utilizados no *Home Care* em estudo, optou-se por uma demonstração das etapas dos processos de

cada operadora de saúde em forma de tabela. Cada tabela refere-se a uma operadora especificamente, tendo sido analisada individualmente em relação aos aspectos técnicos, éticos e financeiros.

Quadro 1. Processo de auditoria da operadora 01

OPERADORA 01	
Prorrogação	Envio mensal no formato padrão do programa operacional utilizado; via e-mail; data de envio, conforme calendário próprio da operadora.
Tipo de Orçamento	Conta pacote e aberta.
Autorização	Prazo de 07 dias úteis após o envio da prorrogação para retorno da autorização.
Aditivo	Prazo de envio da solicitação de até 24 horas. Prazo de até 72 horas para retorno da autorização.
Auditoria Externa	Semanal, conforme agendamento prévio da supervisora do setor com a auditora externa.
RAT (Relatório de Auditoria Técnica)	Semanal, conforme agendamento prévio da supervisora do setor com o analista do RAT.
Liberação	Após auditoria externa e consenso, as contas são liberadas para faturamento, juntamente com o RAT (em 03 vias), assinado pelas auditoras externa e interna, a conta limpa (excluídas as glosas), a conta suja (com glosas) se houver, e autorização do orçamento.

Fonte: Dados colhidos de *Home Care* em Salvador.

Em relação ao processo de auditoria da operadora 01, destaca-se como fator negativo, de acordo com os aspectos técnicos, a auditoria externa semanal, realizada em contas simuladas, uma vez que se torna um processo trabalhoso, demanda tempo e o mesmo resultado pode ser encontrado numa auditoria quinzenal ou mensal. A auditoria semanal gera duplicidade de trabalho, quebra o raciocínio do plano terapêutico direcionado ao paciente, uma vez que, semanalmente, a auditora reinicia o processo, dificultando a análise coerente da assistência prestada.

A auditoria externa compreende um fator positivo no processo, pois o contato pessoal entre as auditoras é sempre um momento de troca de experiências e aprendizado, além do fato de que o consenso e as discussões sobre o melhor plano de terapia para o paciente geram benefício ao mesmo.

Ainda abordando aspectos técnicos, o orçamento em forma de conta-pacote é mais eficaz do que conta aberta, pois facilita o processo da auditoria interna e externa, reduzindo glosas e erros técnicos. Um dos pontos positivos da auditoria em conta-pacote seria a redução do tempo de análise das contas (quantitativo), permitindo que a auditora foque sua observação na qualidade da assistência prestada.

Quanto aos aspectos éticos, o processo da operadora 01 está de acordo com a legislação do código de ética médica.

Em relação aos aspectos financeiros, a auditoria externa e semanal eleva o custo do processo para a operadora, já que a mesma tem que disponibilizar o deslocamento da auditora até o *Home Care*, semanalmente.

Quadro 2. Processo de auditoria da operadora 02

OPERADORA 02	
Prorrogação	Envio mensal, por <i>e-mail</i> , no primeiro dia útil do mês, em forma de orçamento-padrão do programa operacional utilizado, junto com o consolidado do mês anterior.
Tipo de Orçamento	Conta aberta.
Autorização	Prazo de 05 dias após o envio do consolidado para retorno da autorização da conta já auditada pela operadora.
Aditivo	Prazo de envio da solicitação de até 24 horas. Prazo de até 72 horas para retorno da autorização.
Auditoria Externa	Não existe auditoria externa, a mesma é feita através de consenso do consolidado via <i>e-mail</i> .
RAT (Relatório de Auditoria Técnica)	Não se aplica.
Liberação	Após recebimento da autorização do consolidado, as contas são liberadas para faturamento juntamente com as cópias das prescrições e aprazamentos médicos e de enfermagem, o orçamento consolidado e a autorização.

Fonte: Dados colhidos de *Home Care* em Salvador.

Como aspectos negativos, pode-se apontar o tipo de conta “aberta”, pois dificulta o processo de auditoria interna e externa, uma vez que abrange a análise de muitos itens, elevando o tempo gasto na auditoria, diminuindo a produtividade e aumentando a margem de erros. Além disso, o tempo gasto na análise do quantitativo poderia estar voltado para a observação da qualidade da assistência prestada ao paciente.

A falta de auditoria externa também pode ser apontada como um ponto negativo, pois o contato pessoal entre as auditoras é sempre um momento

de troca de experiências e aprendizado, além do fato de que o consenso e as discussões sobre o melhor plano de terapia para o paciente geram benefício ao mesmo.

Em relação aos aspectos éticos, o envio da cópia das prescrições e aprazamentos do prontuário do paciente fere o código de ética médica, no seu artigo 89, que diz que é vedado ao médico (ou à instituição) “Liberar cópias do prontuário sob sua guarda, salvo quando autorizado, por escrito, pelo paciente, para atender ordem judicial ou para sua própria defesa”.

Quadro 3. Processo de auditoria da operadora 03 (continua)

OPERADORA 03	
Prorrogação	Mensal. Enviada em formato próprio. Enviado via fax.
Tipo de Orçamento	Conta aberta e pacote.
Autorização	Não existe prazo preestabelecido.
Aditivo	Prazo de envio da solicitação de até 24 horas. Prazo de até 72 horas para retorno da autorização.

Quadro 3. Processo de auditoria da operadora 03 (conclusão)

OPERADORA 03	
Auditoria Externa	Não existe auditoria externa, a mesma é feita através de consenso do consolidado via <i>e-mail</i> próprio, criado exclusivamente para esta operadora.
RAT (Relatório de Auditoria Técnica)	Não se aplica.
Liberação	Após recebimento da autorização, as contas são liberadas para faturamento juntamente com as cópias das prescrições e aprazamentos médicos e de enfermagem e a autorização.

Fonte: Dados colhidos de *Home Care* em Salvador.

Pode-se destacar como ponto negativo, em relação aos aspectos técnicos deste processo, o envio dos orçamentos de prorrogação via fax, tecnologia já ultrapassada, lenta, que dá margem a falhas de envio, demanda muito tempo para digitalizar todos os documentos bem como para enviar individualmente o orçamento de cada usuário. Outro fator técnico com aspecto negativo é observado no formato específico de prorrogação utilizado por esta operadora, formato minucioso, no qual informações básicas sobre o cadastro do paciente são enviadas mensalmente, demandando muito tempo para sua elaboração.

A falta de auditoria externa também pode ser apontada como um ponto negativo, uma vez que o contato pessoal entre as auditoras é sempre um momento de troca de experiências e aprendizado, além do fato de que o consenso e as discussões so-

bre o melhor plano de terapia para o paciente geram benefício ao mesmo.

Em relação aos aspectos éticos, o envio da cópia das prescrições e aprazamentos do prontuário do paciente fere o código de ética médica, no seu artigo 89, que diz que é vedado ao médico (ou à instituição): “Liberar cópias do prontuário sob sua guarda, salvo quando autorizado, por escrito, pelo paciente, para atender ordem judicial ou para sua própria defesa”. O fato de não existir um prazo preestabelecido para envio das autorizações ocasiona uma demora excessiva no processo, tornando essa operadora a que mais promove problemas financeiros junto ao *Home Care*. Além disso, o prazo para pagamento é de 45 dias após faturamento, enquanto que as outras operadoras trabalham com 30 dias.

Quadro 4. Processo de auditoria da operadora 04 (continua)

OPERADORA 04	
Prorrogação	Envio quinzenal em forma de orçamento-padrão do programa operacional utilizado, por <i>e-mail</i> , envio dias 10 e 25 de cada mês.
Tipo de Orçamento	Conta-pacote.
Autorização	Prazo de 07 dias úteis após o envio da prorrogação para retorno da autorização.
Aditivo	Prazo de envio da solicitação de até 24 horas. Prazo de até 72 horas para retorno da autorização.

Quadro 4. Processo de auditoria da operadora 04 (conclusão)

OPERADORA 04	
Auditoria Externa	Mensal.
RAT (Relatório de Auditoria Técnica)	Não se aplica.
Liberação	Após auditoria externa e consenso, as contas são liberadas para faturamento, juntamente com a conta limpa (excluídas as glosas), a conta suja (com glosas), se houver e as autorizações do orçamento e dos aditivos, se houver.

Fonte: Dados colhidos de *Home Care* em Salvador.

Observa-se como aspecto negativo deste processo o envio de prorrogação quinzenal, uma vez que sobrecarrega as equipes de orçamento e autorização do *Home Care* bem como a equipe de autorização da operadora, por terem que analisar dois processos mensais.

Destaca-se como fator positivo desta operadora, de acordo com os aspectos técnicos, a auditoria externa mensal, uma vez que a auditora consegue acompanhar, de forma linear, a assistência prestada ao paciente.

A auditoria externa compreende um fator positivo no processo, pois o contato pessoal entre as auditoras é sempre um momento de troca de experiências e aprendizado, além do que o consenso e as discussões sobre o melhor plano de terapia para o paciente geram benefício ao mesmo.

Ainda abordando aspectos técnicos, o orçamento em forma de conta-pacote é mais eficaz do que conta aberta, pois facilita o processo da auditoria interna e externa, reduzindo glosas e erros técnicos. Um dos pontos positivos da auditoria em conta-pacote seria a redução do tempo de análise das contas (quantitativo), permitindo que a auditora foque sua observação na qualidade da assistência prestada.

Quanto aos aspectos éticos, o processo da operadora 04 está de acordo com a Legislação do código de ética médica.

Em relação aos aspectos financeiros, a auditoria externa eleva o custo do processo para a operadora, uma vez que a mesma tem que disponibilizar o deslocamento da auditora até o *Home Care*.

Quadro 5. Processo de auditoria da operadora 05 (continua)

OPERADORA 05	
Prorrogação	Envio mensal no formato padrão do programa operacional utilizado, por <i>e-mail</i> , todo dia 25 do mês anterior. A conta auditada internamente é enviada dia 05 do mês posterior, junto com uma planilha resumida dos serviços prestados.
Tipo de Orçamento	Conta-pacote.
Autorização	A autorização é enviada pela operadora até o dia 25 do mês posterior ao atendimento.
Aditivo	Prazo de envio da solicitação de até 24 horas. Prazo de até 72 horas para retorno da autorização.

Quadro 5. Processo de auditoria da operadora 05 (conclusão)

OPERADORA 05	
Auditoria Externa	Não se aplica.
RAT (Relatório de Auditoria Técnica)	Não se aplica.
Liberação	Após recebimento da autorização, as contas são liberadas para faturamento, juntamente com a autorização.

Fonte: Dados colhidos de *Home Care* em Salvador.

Em relação aos aspectos técnicos, o orçamento em forma de conta-pacote é mais eficaz do que conta aberta, pois facilita o processo da auditoria interna e externa, reduzindo glosas e erros técnicos. Um dos pontos positivos da auditoria em conta-pacote seria a redução do tempo de análise das contas (quantitativo), permitindo que a auditora foque sua observação na qualidade da assistência prestada.

A falta de auditoria externa também pode ser apontada como um ponto negativo, pois o contato pessoal entre as auditoras é sempre um momento

de troca de experiências e aprendizado, além do fato de que o consenso e as discussões sobre o melhor plano de terapia para o paciente geram benefício ao mesmo.

Em relação aos aspectos éticos, o envio da cópia das prescrições e aprazamentos do prontuário do paciente fere o código de ética médica, no seu artigo 89, que diz que é vedado ao médico (ou à instituição): “Liberar cópias do prontuário sob sua guarda, salvo quando autorizado, por escrito, pelo paciente, para atender ordem judicial ou para sua própria defesa”.

Quadro 6. Processo de auditoria da operadora 06

OPERADORA 06	
Prorrogação	Mensal, em forma de Planilha e Relatório de Prorrogação, enviados via <i>e-mail</i> no último dia útil do mês anterior.
Tipo de Orçamento	Conta aberta.
Autorização	Entre os dias 26 do mês corrente e o dia 05 do mês posterior ao atendimento.
Aditivo	Prazo de envio da solicitação de até 24 horas. Prazo de até 72 horas para retorno da autorização.
Auditoria Externa	Não existe auditoria externa, a mesma é feita através de consenso do consolidado via <i>e-mail</i> .
RAT (Relatório de Auditoria Técnica)	Não se aplica.
Liberação	Após recebimento da autorização, as contas são liberadas para faturamento juntamente com o orçamento consolidado e a autorização.

Fonte: Dados colhidos de *Home Care* em Salvador.

Como aspectos negativos, pode-se apontar o tipo de conta “aberta”, pois dificulta o processo de auditoria interna e externa, uma vez que abrange a análise de muitos itens, elevando o tempo gasto na auditoria, diminuindo a produtividade e aumentando a margem de erros. Além disso, o tempo gasto na análise do quantitativo poderia estar voltado para a qualidade da assistência prestada ao paciente.

A falta de auditoria externa também pode ser apontada como um ponto negativo, pois o contato pessoal entre as auditoras é sempre um momento de troca de experiências e aprendizado, além

do que o consenso e as discussões sobre o melhor plano de terapia para o paciente geram benefício ao mesmo.

A auditoria externa é realizada pela análise da conta consolidada e do relatório de prorrogação, enviados até o dia 10 do mês posterior, por *e-mail*, neste momento, podem acontecer glosas e consenso. Entende-se este processo prático, porém inadequado, uma vez que se torna uma análise meramente quantitativa.

Quanto aos aspectos éticos, o processo da operadora 06 está de acordo com a legislação do código de ética médica.

Quadro 7. Processo de auditoria da operadora 07

OPERADORA 07	
Prorrogação	Envio mensal no formato-padrão do programa operacional utilizado, por <i>e-mail</i> , no primeiro dia útil do mês.
Tipo de Orçamento	Conta aberta.
Autorização	Prazo de 05 dias úteis após o envio da prorrogação para retorno da autorização.
Aditivo	Prazo de envio da solicitação de até 24 horas. Prazo de até 72 horas para retorno da autorização.
Auditoria Externa	Não se aplica.
RAT (Relatório de Auditoria Técnica)	Não se aplica.
Liberação	Após recebimento da autorização, as contas são liberadas para faturamento, juntamente com as cópias das prescrições e aprazamentos médicos e de enfermagem e a autorização.

Fonte: Dados colhidos de *Home Care* em Salvador.

Como aspectos negativos, pode-se apontar o tipo de conta “aberta”, pois dificulta o processo de auditoria interna e externa, uma vez que abrange a análise de muitos itens, elevando o tempo gasto na auditoria, diminuindo a produtividade e aumentando a margem de erros. Além disso, o tempo gasto na análise do quantitativo poderia estar voltado para a qualidade da assistência prestada ao paciente.

A falta de auditoria externa também pode ser apontada como um ponto negativo, pois o contato pessoal

entre as auditoras é sempre um momento de troca de experiências e aprendizado, além do fato de que o consenso e as discussões sobre o melhor plano de terapia para o paciente geram benefício ao mesmo.

Em relação aos aspectos éticos, o envio da cópia das prescrições e aprazamentos do prontuário do paciente fere o código de ética médica, no seu artigo 89, que diz que é vedado ao médico (ou à instituição): “Liberar cópias do prontuário sob sua guarda, salvo

quando autorizado, por escrito, pelo paciente, para atender ordem judicial ou para sua própria defesa”.

3.1 Modelo sugerido

Diante dos dados apresentados e da análise individual de cada processo, pode-se observar as dife-

renças nos aspectos técnicos, éticos e financeiros dos processos de auditoria em um *Home Care*. Desta forma, pode-se sugerir um modelo ideal de auditoria, apresentado abaixo, no Quadro 8, com base nos pontos positivos e negativos apresentados em cada análise.

Quadro 8. Modelo sugerido para o processo de auditoria em *home care*

MODELO SUGERIDO	
Prorrogação	Envio mensal no formato-padrão do programa operacional utilizado; por <i>e-mail</i> ; data de envio, conforme calendário próprio da operadora.
Tipo de Orçamento	Conta-pacote.
Autorização	Prazo de 07 dias úteis após o envio da prorrogação para retorno da autorização.
Aditivo	Prazo de envio da solicitação de até 24 horas. Prazo de até 72 horas para retorno da autorização.
Auditoria Externa	Quinzenal, conforme agendamento prévio da supervisora do setor com a auditora externa.
RAT (Relatório de Auditoria Técnica)	Quinzenal, conforme agendamento prévio da supervisora do setor com o analista do RAT.
Liberação	Após auditoria externa e consenso, as contas são liberadas para faturamento, juntamente com o RAT (em 03 vias), assinado pelas auditoras externa e interna, a conta limpa (excluídas as glosas), a conta suja (com glosas), se houver, e autorização do orçamento.

Fonte: Modelo sugerido pelas Autoras.

4. Conclusão

Conclui-se que este modelo sugerido compõe um melhor processo de auditoria para um *Home Care*, atendendo da melhor maneira aos aspectos técnicos, éticos e financeiros, tornando o processo mais eficiente e eficaz. Vale ressaltar que um dos objeti-

vos da auditoria em saúde é mensurar a qualidade da assistência, portanto, quanto menos burocrático e trabalhoso for o processo de auditoria financeira, maior tempo será destinado às observações quanto à qualidade da assistência e maior benefício terá o usuário desse tipo de serviço.

THE DIFFERENCES BETWEEN PROCESSES OF AUDIT OF HEALTH CARE PROVIDERS IN HOME CARE

Abstract

The nursing audit is currently held in public and private health institutions, with the goals of minimizing waste materials, medicine and human resources and also to evaluate the quality of care. The significant presence of nurses in health audit confirms the importance of this professional in

cases involving medical bills, due to their broad participation in patient care. With regard to the audit processes in Home Care, it was noted that health insurance companies use different processes to assess the care provided. This is an exploratory, descriptive and documentary research, in order to make a critical analysis about the different audit processes in a Home Care in the city of Salvador, Bahia, addressing the technical, ethical and financial aspects, in order to suggest an ideal model. We conclude that the suggested model, compose a better audit process for Home Care, serving the best way to points raised, making the most efficient and effective process.

Keywords

Home Care. Auditing. Nursing.

Referências

ABDON, J. B. et al. Auditoria dos Registros na Consulta de Enfermagem Acompanhando o Crescimento e Desenvolvimento Infantil. **RENC**, Fortaleza, v. 10, n. 3, p. 90-96, jul./set. 2009.

CARNEIRO, C. V.; DANTAS, R. A.; PAGLIUCA, L. M. F. Auditoria de Seguros de Saúde em Atendimento Domiciliário. **Revista de Enfermagem UERA**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, p. 343 a 348, jul./set. 2007.

FRANCO, T. B.; MERHY, E. E. Atenção domiciliar na saúde suplementar: dispositivo da reestruturação produtiva. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 5, 2008.

PINTO, K. A.; MEIRA, C. M. A prática da enfermeira em auditoria em saúde. **Rev Esc Enferm USP**, São Paulo, v. 44, n. 5, p. 671-678, set. 2010.

SCARPARO, A. F.; FERRAZ, C. A. Auditoria em Enfermagem: identificando sua concepção e métodos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, São Paulo, v. 61, n. 3, p. 302-305, maio/jun. 2008.

SETZ, V. G.; D'INNOCCENZO, M. Avaliação da qualidade dos registros de enfermagem no prontuário por meio de auditoria. **Acta Paul Enf**, São Paulo, v. 22, n. 3, p. 313-317, fev. 2009.

Anexo A – Termo de compromisso de utilização de dados

Nós, Adriana Lôbo de Souza Vasconcelos, Pâmela Silveira do Sacramento Pacheco e Vivian Lemos Pedreira, abaixo assinados, pesquisadoras envolvidas no projeto de título: AS DIFERENÇAS ENTRE OS PROCESSOS DE AUDITORIA DAS OPERADORAS DE SAÚDE NO HOME CARE, nos comprometemos a manter a confidencialidade sobre os dados coletados nos arquivos da _____, bem como a privacidade de seus conteúdos, como preconizam os Documentos Internacionais e a Res. 196/96 do Ministério da Saúde.

Informo que os dados a serem coletados dizem respeito a Auditoria de Contas Médicas.

Salvador, 01 de novembro de 2014

Nome	R.G.	Assinatura
Adriana Lôbo de Souza Vasconcelos	03.339.168-83	
Pâmela Silveira do Sacramento Pacheco	09.745.458-30	
Vivian Lemos Pedreira	12.098.924-72	

Anexo B – Autorização

Eu, _____, abaixo assinado, responsável pelo _____, autorizo a realização do estudo: AS DIFERENÇAS ENTRE OS PROCESSOS DE AUDITORIA DAS OPERADORAS DE SAÚDE NO *HOME CARE*, a ser conduzido pelas pesquisadoras abaixo relacionados. Fui informado pelo responsável do estudo sobre as características e objetivos da pesquisa, bem como das atividades que serão realizadas na instituição a qual represento.

Esta instituição está ciente de suas co-responsabilidades como instituição co-participante do presente projeto de pesquisa e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infra-estrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar.

Salvador, 01 de novembro de 2014.

(Supervisora de Contas Médicas)

LISTA NOMINAL DE PESQUISADORES:

Adriana Lôbo de Souza Vasconcelos
Pâmela Silveira do Sacramento Pacheco
Vívian Lemos Pedreira