


# A IMPORTÂNCIA DA AUDITORIA PARA A ENFERMAGEM: UM ESTUDO DE CASO EM UMA ORGANIZAÇÃO HOSPITALAR EM ANGOLA

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.02811261603>

Graziela Alcantara de Ngonga

Benvindo do Nascimento Cordeiro de Ngonga

Paulo Renato Vieira Alves

Taiane de Oliveira Vieira

Luan Oliveira Loureiro

Victoria dos Santos Goncalves

Fabian vinicius Oliveira de Oliveira

**RESUMO:** Nota-se, o aumento da utilização da auditoria no contexto hospitalar, como uma forma de melhoria da qualidade dos serviços prestados, dos resultados financeiros positivos para o caixa da instituição e uma segurança para o usuário. O objetivo geral do artigo é mostrar a importância da auditoria para a organização hospitalar. Para a metodologia, foi realizada uma pesquisa bibliográfica, com abordagem qualitativa, bem como a coleta de informações através de um estudo de caso, mais especificamente, uma auditoria retrospectiva em uma organização hospitalar em Angola, entre maio a agosto de 2013. Com a auditoria realizada na organização hospitalar, identificou-se muitas irregularidades: cobrança ineficiente dos atos, materiais e procedimentos, o que gerava uma expectativa falsa de recebimento o que vinha a comprometer o fluxo de caixa. Operadoras de saúde utilizando a disputa de valores da conta como instrumento para evitar pagamentos dos serviços, não informando corretamente os motivos. Portanto, neste caso, a auditoria foi necessária nas atividades hospitalares para reduzir o índice de disputas de valores da conta,

colaborando para que a previsão orçamentária esteja mais próxima à realidade; Aumentar a lucratividade, através da otimização dos custos; E, colaborar para a melhoria da qualidade dos serviços prestados, através da adequação de processos e capacitação profissional, visando a excelência.

**PALAVRAS CHAVE:** Auditoria. Enfermagem. Hospital.

## INTRODUÇÃO

O tema foi delimitado a partir da vivência de uma auditoria realizada em uma organização hospitalar em Angola. Ou seja, a delimitação do tema consistiu em destacar a importância da auditoria para o aspecto financeiro daquela organização.

O objetivo geral do artigo é mostrar a importância da auditoria para a organização hospitalar, tendo em vista o quanto esta atividade tem sido utilizada em organizações de diferentes ramos, e atividades.

Os objetivos específicos são mostrar o impacto da auditoria no aspecto financeiro do hospital, e, nas atividades da enfermagem. Ou seja, neste contexto, foi realizada uma auditoria retrospectiva, como já citado, pois percebeu-se a necessidade de algum tipo de intervenção, diante dos constantes erros de preenchimento de formulários, ou a falta de dados nos mesmos, entre outros serviços prestados, sem qualquer tipo de cuidado ou atenção.

Utilizou-se a auditoria retrospectiva por ser um dos tipos de auditoria mais utilizados na enfermagem. Haddad (2004) mostra que é realizada após a alta do paciente, e se utiliza o prontuário para avaliação. Para Saupe, Horr e Cerqueira (1983 APUD HADDAD, 2004, P. 41), a auditoria retrospectiva é orientada para o exame das atividades numa revisão dos resultados finais dos cuidados prestados. Consiste na auditoria do prontuário do paciente/cliente, após a alta, tendo por base o exame dos registros que constam dos documentos do prontuário. Os dados obtidos reverterão em benefício para a assistência de forma global (HADDAD, 2004).

A organização hospitalar estava passando por grandes perdas financeiras, devido a falta de auditoria. A Auditoria Retrospectiva implantada teve por objetivos:

- Reduzir índice de disputas, colaborando para que a previsão orçamentária esteja mais próxima à realidade;
- Aumentar a lucratividade, através da otimização dos custos, permitindo que o hospital possa investir em avanços tecnológicos e científicos;
- Colaborar para a melhoria da qualidade dos serviços prestados, através da adequação de processos e capacitação profissional, visando a excelência.

Também, pode-se mostrar as seguintes problemáticas a serem investigadas: A auditoria é importante para a organização hospitalar? Qual o impacto de uma auditoria nas atividades da enfermagem, e nos aspectos financeiros de um hospital? Em um sentido mais amplo do tema, cabe, um breve histórico a respeito da auditoria. Devido a expansão da Revolução Industrial– século XVIII, houve um crescimento dos negócios em Geral. As indústrias observaram a necessidade de padronizar os processos de produção, reduzir desperdícios, monitorar a execução das normas estabelecidas, melhorar a qualidade e satisfazer o cliente (GUINSKI, 2015). Percebe-se então a necessidade de padronização em organizações de outras áreas, tais como a saúde. Com isso, inicia-se a auditoria em saúde. Segundo Guinski (2015), a auditoria em saúde é uma avaliação sistemática, que compara a qualidade da atenção oferecida e a realizada com a qualidade idealmente desejada. Realizada por equipe multidisciplinar. Ela obedece a critérios e normas previamente estabelecidos. No que diz respeito ao prontuário do paciente, registro essencial no momento da auditoria, este, é um documento de valor probatório (prova legal), que serve também como prova administrativa e financeira (auditoria), pois através dele pode-se demonstrar todos os gastos realizados durante o período de internação e atendimento do paciente (GUINSKI, 2015). Os registros corretos asseguram uma assistência com qualidade e segurança para clientes, equipe multidisciplinar e hospitais. Vale salientar que através as rotinas das instituições de saúde, avalia-se a qualidade da assistência prestada, os processos internos da instituição, a organização das diversas áreas que compõem o processo de cuidados á saúde, bem como subsidiar o trabalho de educação continuada das equipes de trabalho.

Quanto a auditoria no contexto da enfermagem, especificamente, esta, “tem ganhado espaço na área da saúde, devido ao aumento nos custos dos serviços, nas cobranças por faturas justas tanto por parte dos hospitais, quanto das operadoras de planos de saúde, e ainda pela busca na qualidade da assistência prestada” (TAVARES, 2011, p. 58).

A Auditoria de enfermagem é a avaliação sistemática da qualidade da assistência prestada ao paciente, verificada por meio de: anotações realizadas no prontuário do paciente (GUINSKI, 2015).

## **CARACTERIZAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO E SEU LOCAL DE ATUAÇÃO**

A organização hospitalar citada fica localizada no continente Africano, país Angola, na cidade de Luanda. Atende a classe média a alta daquela região. É um hospital de referência nacional. Tem mais de 30 especialidades da área da saúde,

acolhe crianças, jovens, adultos e idosos. Também, atende a nível particular e uma ampla variedade de convênios que possuem contrato com a organização.

No período da auditoria apresentada neste artigo, possuía aproximadamente 2000 funcionários, 230 leitos, e as seguintes unidades de Internação:

B Internação Medicina Interna (todas especialidades médicas).

B Internação VIP (em Clínica Médica).

B Internação Clínica Cirúrgica (todas especialidades cirúrgicas).

B Internação Ginecologia/Obstetrícia.

B Internação Pediatria.

B Internação Neonatologia (Berçário).

B Internação VIP.

B UTI Adulto.

B UTI Coronária.

B UTI Pediatria.

B UTI Neonatologia.

Quanto ao país de Angola, República de Angola (2016), mostra que está situado na região ocidental da África Austral. Faz fronteira com os países: República do Congo e República Democrática do Congo (norte); República Democrática do Congo e República da Zâmbia (leste); República da Namíbia (sul); e, Oceano Atlântico (oeste). A moeda oficial é o Kwanza. A Língua Oficial é o Português, e, diversas línguas nacionais (dialetos), sendo as mais faladas: o Kikongo, Kimbundo, Tchokwe, Umbundo, Mbunda, Kwanyama, Nhaneca, Fiote, Nganguela, entre outras.

O Clima em Angola tem duas estações: a das chuvas, período mais quente que ocorre entre os meses de Setembro a Maio, e a do Cacimbo ou Seca é menos quente e vai de Maio a Setembro. Angola tem 18 províncias, aqui no Brasil entende-se estados. Segundo o censo de 2014, a população angolana é de 25.789.024 habitantes. A doença que mais mata em Angola é a malária (REPÚBLICA DE ANGOLA, 2016). E, também, a doença que é mais atendida na organização hospitalar desta pesquisa.

## AUDITORIA E A ORGANIZAÇÃO HOSPITALAR – DA IMPLANTAÇÃO AO RESULTADO

A auditoria faz parte da maioria das organizações atuais, independente do ramo de atividade. Haddad descreve:

“No modelo de desenvolvimento econômico capitalista e industrial o valor de um produto ou serviço depende também do oferecimento de garantia de qualidade. Os mecanismos para garantir essa qualidade modificaram-se ao longo do tempo, acompanhando as transformações dos processos de produção de bens e serviços” (HADDAD, 2004, P. 16).

Em organizações hospitalares, a auditoria soma positivamente na melhoria da qualidade do serviço prestado pela equipe multidisciplinar. Os benefícios podem ser: reduzir custos, garantir qualidade da assistência, reduzir, e/ou eliminar falhas na assistência, entre outros.

“As organizações de saúde, inseridas em um mercado competitivo, têm sido forçadas a adequar seus modelos de gestão ao atual contexto. Diante desse desafio, os hospitais, dada sua complexidade, vêm efetuando mudanças em seus sistemas administrativos com a finalidade de maximizar a utilização de recursos e orçamentos limitados, mas considerando a garantia da assistência prestada aos pacientes” (MENDES, 2011, P. 18).

A autora continua mostrando a “importância do gerenciamento dos recursos e processos de trabalho com a finalidade de melhorar a gestão da qualidade e, conseqüentemente, dos custos, principalmente, nas organizações hospitalares. Para isso, há necessidade de identificá-los com a finalidade de propor ações que possam minimizá-los” (MENDES, 2011, P.22).

Entende-se que “para assegurar a qualidade da assistência de enfermagem no sistema de saúde, necessita-se de instrumentos aperfeiçoados de medição e avaliação que reflitam as linhas de pensamento qualitativas e as quantitativas” (HADDAD, 20014, P. 8).

O trabalho teve início em maio de 2013, e terminou em agosto do mesmo ano. Devido às cobranças ineficientes dos atos, materiais e procedimentos, o que gerava uma expectativa falsa de recebimento o que comprometia o fluxo do caixa.

A baixa rentabilidade dos prestadores de serviços exigia que as cobranças fossem otimizadas, evitando perdas para a instituição.

Diversas operadoras de saúde utilizavam a disputa de valores da conta como instrumento para evitar pagamentos dos serviços, não informando corretamente os motivos.

## *Etapas do Processo de Trabalho da Auditoria para Revisão de Contas Médicas Ciclo PDCA*

A equipe responsável por realizar a auditoria na referida organização hospitalar, utilizou as etapas para revisão de contas médicas o ciclo PDCA. Haddad (2004) apresenta o ciclo PDCA como sendo um método de gerenciamento sistemático das atividades. Ou seja, inclui planejamento (P – *Plan*), execução (D – *Do*), verificação (C – *Check*) e ação (A – *Action*) corretiva ou padronizada. Na organização hospitalar em questão, o PDCA foi desenvolvido da seguinte forma:

**P** – Definir claramente os problemas encontrados na conta médica e nos registros do processo; Observação - Investigar as características específicas do problema com visão ampla e sob os fatores tempo, local, sintoma e tipo; Intear-se com a equipa para descobrir as causas potenciais.

**D** – Desenvolver um plano de ação direcionado para as causas potenciais.

**C** – Verificar se o bloqueio das causas potenciais será efetivo.

**A** – Documentar as ações a serem tomadas e treinar o pessoal envolvido.

Para melhor visualização das atividades que a auditoria precisaria realizar, foi organizado o *Diagrama de Ishikawa*. Tal diagrama foi escolhido por ser o instrumento que melhor se aplicava para atingir os objetivos da auditoria proposta. Este, permite “estruturar hierarquicamente as causas de determinado problema ou oportunidade de melhoria. Pode ser utilizado também com outros propósitos, além do apresentado, por permitir estruturar qualquer sistema que resulte em uma resposta (uni ou multivariada) de forma gráfica e sintética” (REYES E VIVINO, 2016).

### *Atividades da Equipe de Auditoria na Organização Hospitalar em Estudo*

A seguir, serão apresentadas as atividades mais relevantes da auditoria, na referida organização hospitalar, em forma de itens, pois foi a maneira melhor encontrada para a equipe organizar o processo da auditoria.

As atividades principais da auditoria:

B Levantar subsídios para análise crítica da eficácia (grau de efeito benéfico sob condições ideais) dos serviços.

B Verificar adequação, legalidade, legitimidade, eficiência (resultados em relação ao esforço realizado x dinheiro, recursos e tempo), resolutividade dos serviços de saúde e aplicação dos recursos.

B Avaliar a qualidade da assistência prestada e resultados bem como apresentar sugestões para seu aprimoramento.

Foram elaborados instrumentos utilizados para levantamento da frequência dos problemas que potencialmente eram motivos de disputas e/ou não conformidades de registros nos processos. De acordo com os documentos analisados na organização hospitalar, os problemas verificados com maior frequência foram:

- Rasuras.
- Falta de checagem de enfermagem.
- Descrição incompleta do ato cirúrgico.
- Preenchimento incompleto de recobro.
- Falta de descrição de compressas, procedimentos e ou evolução incompleta.
- Ausência de embalagem de OPME (órtese, prótese e materiais especiais).
- Falta de Assinatura e Registro do Conselho (enfermeiros, médicos e demais profissionais da saúde).
- Diária hospitalar.
- Autorização de OPME (órtese, prótese e materiais especiais).
- Autorização de Internamento.
- Cobrança de taxas.
- Extrato de conta hospitalar.

Todos estes problemas, até serem identificados, e reconhecidos como problemas, que estavam impedindo uma maior qualidade para o atendimento prestado aos pacientes, causaram uma série de transtornos, inclusive de relacionamento, entre os profissionais que utilizavam os documentos, com vários problemas de rasuras, como citado, por exemplo.

Para as diárias hospitalares, foi listado o que incluía nas diárias e o que deveria ser cobrado pela equipe de auditores.

#### **O que incluía nas diárias:**

B Alimentação do paciente, excluindo os produtos nutricionais industrializados.

- Banho.
- Administração de medicamentos por via oral, exceto via parenteral e os materiais de consumo.
- Controlo de sinais vitais.

- Controlo de diurese.
- Higiene exceto materiais e soluções.
- Limpeza do ambiente.
- Roupa.
- Uso do aposento.

### **O que deveria ser cobrado nas diárias:**

#### B Exames.

- Honorários médicos.
- Isolamento.
- Ligações telefônicas.
- Material de expediente.
- Materiais e medicamentos.
- Gasoterapia.
- Dietoterapia.
- Refeições de Acompanhante.
- Procedimentos de profissionais de saúde (intervenções).
- Equipamentos.
- Salas especiais.
- Serviços e Procedimentos de enfermagem.

Ou seja, percebeu-se o quanto a organização hospitalar estava perdendo financeiramente, pois a equipe de gestores não estava atenta a cobrança de treze itens, entre serviços e materiais, importantes para a prestação de serviço e atendimento aos pacientes.

Outro fator de muita importância no processo da auditoria, refere-se a parte de custos, e análises financeiras. Mendes (2008), diz que gerenciar os custos “é conhecer a realidade, compará-la com o padrão estabelecido, tomando conhecimento rápidos das divergências e suas origens, atuando diretamente na correção”.



Referente as análises financeiras da organização hospitalar em estudo, segue o que foi identificado na pré-análise de contas, e, o que foi avaliado na revisão de contas.

### **Pré -Análise de Contas**

B Auditoria Financeira de contas de particulares e convênios é realizada na Auditoria da Clínica, quando do fechamento das contas.

B Conta revisada é corrigida e posteriormente enviada para efetivação da cobrança.

B Disputas e glosas são negociadas no ato em caso de particulares e com operadoras de saúde, com mútua e formal concordância.

### **Revisão das Contas**

Itens avaliados de maio a julho de 2013:

B Erros encontrados nos processos (falhas nos registos e nos lançamentos por parte da Farmácia.

B Erros de faturação em contas (auditoria de material / medicamento).

B Falta de indicação do CID e Procedimentos realizados para CID divergente do apresentado na internação.

B Falta de identificação do profissional que prestou atendimento.

B Letra ilegível.

Afigura a seguir mostra a quantidade de processos realizados entre os meses de maio a agosto de 2013. Foram quantificados os processos auditados, internação, banco de urgência, processos conformes, e processos não conformes.

<b>Auditoria Financeira</b>	
<b>Mês Maio, Junho, Julho e Agosto 2013</b>	<b>Processos</b>
<b>Processos Auditados</b>	<b>11.318</b>
<b>Internação</b>	<b>268</b>
<b>Banco de Urgência</b>	<b>11.177</b>
<b>Processos Conformes</b>	<b>7.984</b>

<b>Processos Não Conformes</b>	<b>3.775</b>
<b>Processos Reauditados</b>	<b>1.978</b>
<b>Valor Total das Facturas Pré-Auditoria</b>	<b>4.177.399,91 USD*</b>
<b>Valor total das Facturas Pós-Auditoria</b>	<b>5.695.630,75 USD*</b>
<b>Valor Recuperado</b>	<b>1.518.230,84 USD*</b>

**Figura 4 - Resultados Preliminares**

**Fonte:** A autora, 2016.

Identificou-se um volume significativo de processos auditados, e, acima de tudo, o valor que a organização hospitalar pode recuperar após o processo de auditoria.

**\*Dólar Americano.**

### *A Equipe de Auditoria na Organização Hospitalar em Estudo*

Os funcionários selecionados para fazer equipe da auditoria financeira foram treinados e capacitados para realizar a auditoria dos processos. Todos os funcionários ficaram muito felizes por serem selecionados para fazer parte de um novo processo do Hospital. Os funcionários da faturação foram capacitados treinados e orientados para o fechamento correto e para o novo fluxo dos processos para o fechamento de contas.

A equipe responsável pela auditoria foi selecionada e treinada, os profissionais tinham amplo conhecimento da área da saúde. Composta da seguinte forma:

1. Chefe Departamento Qualidade.
2. Enfermeira Licenciada.
3. Médica.
4. Técnica de Auditoria.
5. Enfermeiro Técnico.
6. Técnico médio Auditoria.

O primeiro passo foi iniciar com processos onde a demanda e o prejuízo eram maiores. Auditoria retrospectiva teve início na emergência e 1 semana após iniciou com a correção e padronização dos prontuários de pacientes da internação.

Antes de iniciar a auditoria retrospectiva os processos clínicos após a alta hospitalar eram entregues diretamente para a faturação e fechamento das faturas.

Tanto particular quanto convênios. Não passava por nenhuma auditoria nem revisão de contas. Somente se tinha glosas por convênios e questionamentos de pacientes particulares.

Após iniciar com o novo fluxo da auditoria retrospectiva os processos passavam pela faturação abriam um protocolo com todos os materiais e procedimentos que eram utilizados e realizados no paciente e o valor total da conta. Facilitando e dando uma melhor visualização do processo.

O processo era encaminhado para a auditoria. Era auditado e após encaminhado novamente para a faturação para a finalização da conta. Após a finalização da conta a fatura e o protocolo retornavam para a auditoria para registrar o valor pré e pós auditoria e processo arquivado.

A seguir, algumas observações significativas no decorrer da auditoria:

B Muitos materiais e medicamentos principalmente os materiais e medicamentos que são utilizados nas cirurgias cardíacas, endoscopia, hemodinâmica, oftálmicas não estavam sendo cobrados pelas áreas envolvidas.

B Letra ilegível dos profissionais da saúde.

B Documentos no processo do paciente sem data e assinatura dos profissionais.

B Anotações médicas e de enfermagem incompletas não sendo possível saber exatamente os procedimentos realizados no paciente.

B Folha de débito mal preenchida com materiais e medicamentos exagerados ou com número reduzido.

B Folhas do centro cirúrgico sem data ou ausentes prejudicando a auditoria do processo.

B UTI`s não utilizam as folhas de débito.

B Os Enfermeiros não aprazam as medicações realizadas no paciente.

## **METODOLOGIA**

Para realização deste artigo, foi realizada uma pesquisa bibliográfica, com abordagem qualitativa, bem como a coleta de informações através e um estudo de caso, auditoria, vivenciado pela autora em uma organização hospitalar em Angola, com 2000 funcionários, e uma média de 230 leitos de pacientes internados, entre os anos 2013 a 2015. O critério para a escolha da literatura foi utilizar pesquisas, como teses e artigos, por exemplo, que tinham por tema algo relacionado a auditoria em organizações hospitalares. Também, não houve um período específico para a escolha da literatura. Neste artigo, se apresenta referência de 2004 até 2016. A auditoria

realizada foi a retrospectiva. A auditoria vivenciada na organização hospitalar em Angola, consistiu basicamente em apurar o que precisava ser melhorado nos processos e atividades da organização hospitalar, utilizando o ciclo PDCA como sendo um método de gerenciamento sistemático das atividades. Ou seja, inclui planejamento (P – *Plan*), execução (D – *Do*), verificação (C – *Check*) e ação (A – *Action*) corretiva ou padronizada, bem como o diagrama de Ishikawa, não explicá-lo, somente citá-lo.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando que os objetivos deste artigo são mostrar o impacto da auditoria nas atividades da enfermagem, e no aspecto financeiro do hospital, verificou-se que a realização da auditoria retrospectiva teve grande impacto na organização hospitalar. Contribuiu para a qualidade de serviços prestados, resolutibilidade, e a diminuição significativa das perdas. Também houve contribuição diretamente para a cobrança correta e justa tanto para os pacientes de atendimento particular, planos de saúde e para a organização hospitalar prestadora de serviços.

Cabe ressaltar que, no início do processo de auditoria, tivemos muitos problemas com a faturação, os profissionais deste setor não achavam necessário a auditoria. Muitos Faturistas ficaram ofendidos, e entendiam que a auditoria era para revisar o trabalho deles. Não encaminhavam os protocolos corretos, dificultando a auditoria. Após a auditoria, não encaminhavam os protocolos e faturas finalizadas para fazer o levantamento do pré e pós auditoria.

Também, tivemos muitas dificuldades com os processos particulares. Os pacientes recebiam alta hospitalar mas precisavam esperar a auditoria para finalizar a fatura e após efetuar o pagamento. Ficavam irritados com a demora. Muitos questionavam os valores cobrados, pois, anterior a auditoria, muitos itens não eram cobrados, logo, os valores cobrados eram mais baratos.

Ao decorrer do tempo muita coisa foi melhorando. O sistema de informação e tecnologia melhorou os protocolos. Iniciamos com a auditoria concorrente de processos longos com muito tempo de internação e particulares. Principalmente com os processos particulares, diminuindo significativamente o tempo de espera após a alta hospitalar.

Interagimos com o armazém, farmácia e faturação pelos registros de materiais e procedimentos que não estavam cadastrados no sistema do hospital.

Mensalmente era encaminhado um relatório para a direção do hospital. E ao ver o resultado a direção dava um retorno positivo com o projeto apostando cada dia mais no processo. Muitas metas foram feitas e cada mês aumentava a demanda de processos para auditar. Muitos finais de semana tivemos que trabalhar para dar

conta da demanda. Este trabalho pude acompanhar por um ano e 10 meses. Mas como chefe do projeto fiquei por 3 meses. Foi muito gratificante contribuir neste processo e ver que a auditoria de enfermagem retrospectiva fez toda a diferença em uma instituição de saúde. Tanto para a melhoria da qualidade, quanto para o retorno financeiro positivo para a organização. Contribuindo para a melhoria e crescimento da mesma.

As organizações hospitalares precisam estar sempre em busca de melhorias, criando protocolos, normas e rotinas, e, qualificando os profissionais. Visando excelência e qualidade, tendo como consequência um atendimento digno e de qualidade para o paciente.

## REFERÊNCIAS

GUINSKI, Lucyane Costa. Auditoria em Enfermagem (Apostila da Disciplina). Curitiba: EAD Uninter, 2015.

HADDAD, Maria do Carmo Lourenço. Qualidade da Assistência de Enfermagem – O Processo de Avaliação em Hospital Universitário Público. Tese. Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, 2004.

MENDES, Karina Gomes Lourenço. A Participação das Enfermeiras na Gestão de Custos em Organizações Hospitalares. Tese. Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo. São Paulo, 2011.

República de Angola. Disponível em: <<http://www.angola.gov.ao/opais.aspx>> Acesso em 04 de setembro 2016.

REYES, Andrés E. L.; VICINO, Silvana R. Disponível em: <<http://www.esalq.usp.br/qualidade/ishikawa/pag1.htm>> Acesso em 02 de outubro de 2016.

TAVARES, Roberto; BIAZIN, Damares T: Auditoria de Enfermagem e a Redução dos Custos Hospitalares: Uma Revisão Sistemática. Revista Terra e Cultura: Caderno de Ensinos e Pesquisa, Jan/Jun. 2011.