



GOVERNAÇÃO CLÍNICA:

Promoção da qualidade nas práticas clínicas

Maria Otilia Brites Zangão
Paula Cristina Vaqueirinho Bilro
(Organizadoras)

Atena
Editora
Ano 2022



GOVERNAÇÃO CLÍNICA:

Promoção da qualidade nas práticas clínicas

Maria Otilia Brites Zangão
Paula Cristina Vaqueirinho Bilro
(Organizadoras)

Atena
Editora
Ano 2022

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano

Profª Drª Amanda Vasconcelos Guimarães – Universidade Federal de Lavras

Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Universidade do Estado de Mato Grosso

Prof. Dr. Arinaldo Pereira da Silva – Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará

Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás

Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria



Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^o Dr^a Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Edevaldo de Castro Monteiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Prof^o Dr^a Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Jayme Augusto Peres – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof^o Dr^a Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Prof^o Dr^a Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Renato Jaqueto Goes – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof^o Dr^a Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas



Governança clínica: promoção da qualidade na prática clínica

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Yaidy Paola Martinez
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizadoras: Maria Otília Brites Zangão
Paula Cristina Vaqueirinho Bilro

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

G721 Governança clínica: promoção da qualidade na prática clínica / Organizadoras Maria Otília Brites Zangão, Paula Cristina Vaqueirinho Bilro. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0548-1

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.481221808>

1. Clínica médica. 2. Médico e paciente. 3. Saúde. I. Zangão, Maria Otília Brites (Organizadora). II. Bilro, Paula Cristina Vaqueirinho (Organizadora). III. Título.

CDD 610.696

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br



Atena
Editora
Ano 2022

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



PREFÁCIO

A obra “Governança Clínica: Promoção da qualidade nas práticas clínicas”, tem como foco principal contribuir para o empoderamento dos profissionais de saúde, na tomada de decisões e na colaboração na Governança Clínica, mediante a apresentação de 6 capítulos que versam a temática sob várias perspetivas.

A obra abordará de forma categorizada pesquisas desenvolvidas por estudantes do Curso de Pós-graduação em Administração de Unidades de Saúde da Universidade de Évora, na Unidade Curricular – Governança Clínica.

A Governança Clínica surge nas unidades de saúde como um processo para a melhoria da qualidade dos cuidados prestados aos utentes, elevando assim os padrões de qualidades das instituições, criando ambientes favoráveis e de excelência para a prática clínica. Partindo dos Pilares da Governança clínica, serão abordados alguns aspetos que conduzem à reflexão e melhoria da prática das instituições de saúde.

A gestão do risco, assim como a segurança dos utentes, emergem como uns dos aspetos fundamentais a ter em consideração na cultura das organizações. O processo de identificação do doente é, assim, essencial para garantir a segurança e a qualidade dos cuidados prestados nas instituições de saúde. No entanto, inúmeros fatores contribuem para a sua não conformidade, o que acarreta erros e eventos adversos, os quais podem ter graves consequências para todos os envolvidos. A colocação de uma pulseira ao doente é uma prática usual, que tem como finalidade contribuir para uma prática clínica segura, isenta de não conformidades a este respeito.

A gestão do conhecimento é essencial, para as organizações de vários setores da economia. Também no setor da saúde, esta questão tem ganhado cada vez mais interesse por parte dos investigadores e dos colaboradores das instituições de saúde, especialmente nas últimas décadas. Desta forma, tem-se vindo a concluir que a gestão do conhecimento, deve ser integrada na estratégia organizacional, pois é um tema multidisciplinar e transversal a várias áreas que compõem as organizações de saúde.

A auditoria clínica configura-se como uma ferramenta de extrema importância para a garantia da qualidade dos serviços de saúde prestados aos utentes, do bem-estar dos profissionais que os prestam e também, da eficácia e sucesso das instituições encarregues desses mesmos cuidados de saúde.

A gestão de recursos (humanos, materiais e financeiros) são vitais para o funcionamento de uma organização. Contudo, destaca-se a gestão de recursos humanos por se considerar aquela que é mais pertinente numa instituição de saúde, envolvendo maior dificuldade na sua execução e a mais pertinente numa instituição de saúde.

Nas últimas décadas, o conceito de “participação do paciente” tem sido proeminente

ao longo do ecossistema de cuidados de saúde, tornando-se algo estratégico a abordar para aumentar a adesão ao protocolo clínico e, como consequência, para melhorar os resultados traduzidos em ganhos em saúde.

Os profissionais de saúde são dos grupos mais expostos aos chamados fatores de risco psicossociais, dos quais os fenómenos de burnout são dos mais discutidos. Nesta perspetiva, os serviços de Saúde deverão proporcionar não só um ambiente saudável para os seus utentes, como proporcionar locais de trabalho saudáveis para os seus profissionais.

Palavras-chave (DeCS): Gestão do Risco; Segurança do Paciente; Gestão do Conhecimento; Auditoria Clínica; Gestão de Recursos; Gestão em Saúde; Recursos em Saúde; Satisfação dos profissionais de saúde; Participação do doente; Instituições de Saúde; Unidade de Saúde.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A IDENTIFICAÇÃO INEQUÍVOCA DO DOENTE: UMA REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA


Cláudia Sofia Orvalho Mendes Amaro dos Santos
Sílvia de Fátima Garraio Botelho
Dina do Carmo Paulo Drogas
Maria Otilia Brites Zangão
Paula Cristina Vaqueirinho Bilro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4812218081>

CAPÍTULO 2..... 18

GESTÃO DO CONHECIMENTO NO SETOR DA SAÚDE

Ana Judite Santos
Sílvia Leandra Zambujo Caeiro
Maria Otilia Brites Zangão
Paula Cristina Vaqueirinho Bilro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4812218082>

CAPÍTULO 3..... 28

AUDITORIA CLÍNICA: REVISÃO DA LITERATURA


Catarina Cangarato Paixão
Inês Isabel Guerreiro Pinheiro
Maria de Afonso Perdigão
Maria Otilia Brites Zangão
Paula Cristina Vaqueirinho Bilro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4812218083>

CAPÍTULO 4..... 42

GESTÃO DE RECURSOS EM SAÚDE


Ana Isabel Martins da Silva de Oliveira Travassos
Elsa Maria Candeias Garção Pires
Zanilda Andrade Mendes
Maria Otilia Brites Zangão
Paula Cristina Vaqueirinho Bilro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4812218084>

CAPÍTULO 5..... 54

A PARTICIPAÇÃO DO PACIENTE NA CIRURGIA BARIÁTRICA


André Filipe Rodrigues Pedro Ferreira
Carla Sofia Fadista Godinho Pereira
Maria Otilia Brites Zangão
Paula Cristina Vaqueirinho Bilro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4812218085>

CAPÍTULO 6..... 64

GESTÃO DE RISCO NOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DO BAIXO ALENTEJO

Alice Isabel Rodrigues Galhardo
Ana Margarida Borges Ramalho
Ana Rita Teixeira Frade
Cláudia Isabel Arocha Galego Castelo
Pedro Moura
Afonso Gouveia

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4812218086>

SOBRE AS ORGANIZADORAS..... 77

Data de aceite: 01/06/2022

Catarina Cangarato Paixão

Universidade de Évora. Serviço de Extensão à
Comunidade em Psicologia
Évora - Portugal
<https://orcid.org/0000-0001-9073-3424>

Inês Isabel Guerreiro Pinheiro

Climor - Centro Clínico de Montemor-o-Novo
Montemor-o-Novo, Évora - Portugal
<https://orcid.org/0000-0003-0755-4738>

Maria de Afonso Perdigão

Hospital do Espírito Santo, EPE. Serviço de
Radioterapia
Évora - Portugal
<https://orcid.org/0000-0001-8890-1257>

Maria Otilia Brites Zangão

Comprehensive Health Research Centre
(CHRC), Universidade de Évora, Escola
Superior de Enfermagem São João de Deus
Évora - Portugal
<https://orcid.org/0000-0003-2899-8768>

Paula Cristina Vaqueirinho Bilro

Centro de Saúde de Montemor – o – Novo,
USF Alcáides
Montemor – o – Novo – Portugal
<https://orcid.org/0000-0003-4490-5680>

RESUMO: Introdução: A Auditoria Clínica é um dos pilares da Governação Clínica. **Objetivo:** Apresentar o conceito de Auditoria Clínica e as etapas para elaboração de uma auditoria clínica, com base na evidência científica mais recente. **Métodos:** Efetuou-se uma pesquisa bibliográfica

nas bases de dados PubMed, EBSCO, B-On, Google Scholar e MEDLINE., através de palavras-chave, onde foram analisados 9 artigos publicados entre 2003 e 2021, em português e inglês. **Resultados:** A auditoria clínica é um processo específico, que engloba vários tipos e etapas e torna imperativa a necessidade da formação de auditores qualificados em cada uma das áreas de saúde auditadas. **Conclusão:** A Auditoria Clínica é uma mais-valia no processo de Governação Clínica, pelo que, a sua prática de forma sistemática, promove o aumento da efetividade clínica, da gestão do risco, do desenvolvimento profissional, assim como, da transparência face à divulgação dos resultados obtidos, assegurando os padrões de prática profissional, promovendo a melhoria contínua da qualidade dos serviços.

PALAVRAS-CHAVE (DeCS): Auditoria Clínica; Auditoria Administrativa; Unidade de Saúde; Revisão.

CLINICAL AUDIT: LITERATURE REVIEW

ABSTRACT: Introduction: The Clinical Audit is one of the pillars of Clinical Governance. **Objective:** Present the concept of Clinical Audit and the steps to design a clinical audit, based on the most recent scientific evidence. **Methods:** A bibliographic research was carried out in the databases PubMed, EBSCO, B-On, Google Scholar e MEDLINE., through 9 articles published between 2003 and 2021, in portuguese and english. **Results:** The Clinical Audit is a specific process, which encompasses several types and stages and makes it imperative to train qualified

auditors in each of the audited health areas. **Conclusion:** Clinical auditing is an asset in the Clinical Governance process, so, its systematic practice promotes increased clinical effectiveness, risk management, professional development, as well as transparency in the dissemination of obtained results, ensuring the standards of professional practice, promoting the continuous improvement of the quality of services.

KEYWORDS (DeCS): Clinical Audit; Administrative Audit; Health Unit; Revision.

1 | INTRODUÇÃO

Com o desenvolvimento do mundo global e de um sistema de organizações cada vez mais complexo e numeroso, tem-se vindo a verificar crescentes dificuldades na gestão da propriedade e do controlo do capital (OLIVEIRA DA SILVA, HAVEROTH, MAIA, TOMMASETTI, 2021). Em resultado destas dificuldades de gestão, têm surgido fenómenos de assimetria de informação, e por isso, sentiu-se a necessidade de configurar uma ferramenta de auxílio para reduzir esta assimetria e garantir a confiabilidade e fidedignidade das informações (OLIVEIRA DA SILVA, HAVEROTH, MAIA, TOMMASETTI, 2021), a qual se titula de auditoria.

Contudo, o termo auditoria, de uma forma global, acarreta, ainda, uma certa discordância na literatura, não existindo consenso sobre o papel que a mesma desempenha, pelo que, para além disto, no que ao âmbito da saúde diz respeito, sabe-se que, atualmente, estamos perante um contexto com grandes e rápidas mudanças, economicamente frágil e que por si só, implica uma vasta e complexa lista de tarefas diferentes associadas à prática de serviços de saúde (OLIVEIRA DA SILVA, HAVEROTH, MAIA, TOMMASETTI, 2021).

A auditoria clínica configura-se como uma ferramenta de extrema importância para a garantia da qualidade dos serviços de saúde prestados aos utentes, do bem-estar dos profissionais que os prestam e também, da eficácia e sucesso das instituições encarregues desses mesmos cuidados de saúde.

Desta forma, a presente revisão considera pertinente reunir estudos que permitam compreender o estado da arte sobre a Auditoria Clínica. Definiu-se como objetivo do presente estudo, apresentar o conceito de Auditoria Clínica e as etapas para a elaboração de uma auditoria clínica, com base na evidência científica mais recente.

2 | METODOLOGIA

No presente artigo, optou-se pelo desenho de estudo de revisão bibliográfica da literatura, que incidiu sobre o conceito de Auditoria Clínica e das temáticas que a envolvem.

Em termos de procedimento, após a definição do objetivo, a pesquisa inicial avançada passou por explorar a definição de Auditoria e de Auditoria Clínica, bem como os seus objetivos e tipologias. Para tal, procedeu-se à pesquisa através de palavras-chave

específicas como “auditoria clínica”, nas plataformas de pesquisa PubMed, EBSCO, B-On, Google Scholar e MEDLINE.

Na pesquisa, estipulou-se como critério a procura de artigos publicados nos últimos 5 anos. No entanto, dada a natureza do tema, foi necessário alargar o espaço temporal da pesquisa pela necessidade de consulta de artigos de referência.

Após a pesquisa, recolheram-se os dados obtidos e organizaram-se os mesmos nos Resultados, originando a Tabela 1, com as fontes de informação recolhidas e analisadas na pesquisa.

Referência	Objetivo
INSTITUTO PORTUGUÊS DA QUALIDADE. Linhas de orientação para auditorias e sistemas de gestão da qualidade e/ou de gestão ambiental. 2003. Disponível em: http://www.oet.pt/downloads/legislacao/NP%20EN%20ISO%2019011_2003.pdf	Normalização dos processos e práticas nos quais os diferentes tipos de auditorias se inserem.
INSTITUTO PORTUGUÊS DE AUDITORIA INTERNA. Enquadramento Internacional de Práticas Profissionais de Auditoria Interna. 2013. Disponível em: https://www.ipai.pt/gca/index.php?id=58 .	Explicitar a definição de auditoria interna, assim como, apresentar o Código de Ética e Normas Internacionais Para a Prática Profissional de Auditoria Interna.
GEORGE, F. Preparação e Condução de Auditorias da Qualidade e Segurança da Prestação de Cuidados de Saúde. Lisboa. 2017. Disponível em: http://nocs.pt/wp-content/uploads/2017/10/i023323-1.pdf	Definir regras gerais e específicas para a preparação e condução das auditorias realizadas no âmbito do Departamento da Qualidade na Saúde.
MONTEIRO, M; BOCCARA DE PAULA, M. Auditoria e a prática do enfermeiro auditor: uma revisão integrativa da literatura. Revista de Gestão em Sistemas de Saúde, 2020, 9 (1), 71-93. Disponível em: https://periodicos.uninove.br/revistargss/article/view/15909/8237	Estudo de revisão da literatura com o objetivo de reunir publicações relacionadas com a auditoria e a prática do enfermeiro auditor.
HEALTHCARE QUALITY IMPROVEMENT PARTNERSHIP. Best practice in clinical audit. 2020. Disponível em: https://www.hqip.org.uk/wp-content/uploads/2020/05/FINAL-Best-Practice-in-Clinical-Audit-2020.pdf	Estabelecer critérios atualizados no que diz respeito às melhores práticas recomendadas em auditorias clínicas locais.
EVANGELISTA, A; BEZERRA, M. Auditoria em Saúde na Realidade Hospitalar. Revista Multidisciplinar e de Psicologia, 2021. Disponível em: https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/2967/4710	Descrição do trabalho de auditoria existente no Hospital e casa de saúde de Russas – HCSR, com objetivos específicos, a identificação das mudanças ocorridas nesta instituição de saúde após a chegada do auditor, e a descrição dos atributos do profissional de auditoria.
DIAS, A. Auditorias Internas: Processo, Planeamento e Execução. 2021. Disponível em: APO-Partner https://www.apopartner.pt/auditorias-internas-processo-planeamento-e-execucao/	Explicar de forma clara e intuitiva, todo o processo de auditoria, desde o seu planeamento até à sua execução.

NEWTON, HEATHER. Auditing . Salem Press Encyclopedia, 2021.	Introduzir os conceitos básicos da Auditoria, tais como, os objetivos, os processos e a preparação dos auditores.
OLIVEIRA DA SILVA, S.; MAIA, V; HAVEROTH, J; TOMMASSETTI, R. Papel da Auditoria: uma visão a partir do Twitter . Revista Catarinense da Ciência Contábil, 2021, 20. Disponível em: http://revista.crcsc.org.br	Estudo descritivo com o objetivo de avaliar a percepção do público relativamente ao papel da auditoria.

Tabela 1 - Referências recolhidas na pesquisa de revisão de literatura sobre Auditoria Clínica.

Após análise detalhada das fontes recolhidas, identificaram-se quatro temáticas relevantes relacionadas com a Auditoria Clínica, nomeadamente: Os Tipos de Auditoria, a Equipa de Auditores, a Preparação e Execução da Auditoria e as Atitudes e Comportamentos dos Auditores. Estas temáticas foram utilizadas como orientadoras.

3 | AUDITORIA CLÍNICA

De origem latina, a palavra auditoria (“*audire*”) significava “ouvir”. Recuperado pela língua inglesa, a palavra auditoria (“*audit*” em inglês) começou a ser aplicada como o “processo que examina, corrige e certifica determinada atividade” (MONTEIRO, BOCCARA DE PAULA, 2020).

No dicionário da língua portuguesa, a definição de auditoria surge como “fiscalização da legalidade ou da conformidade de uma atividade, de um serviço, de um sistema, de um processo, etc.” (PRIBERAM, 2021). De acordo com a Direção-Geral da Saúde (DGS), a auditoria é um “processo sistemático, independente e documentado para obter evidência objetiva e respetiva avaliação objetiva, com vista a determinar em que medida os critérios [da auditoria] são cumpridos” (GEORGE, 2017).

Deste modo, aquando da literatura analisada, a Auditoria consiste numa revisão das informações reportadas relacionadas com determinado serviço, cujo objetivo consiste em compreender os critérios da auditoria, dividir as informações financeiras em ciclos, conhecer as informações dos gestores e conhecer os objetivos gerais e específicos da auditoria para cada atividade (NEWTON, HEATHER, 2021).

Em termos históricos, uma das primeiras evidências da utilização da auditoria enquanto ferramenta de aferição, surge no ano 1314, verificando-se a existência do cargo de auditor do tesouro de Inglaterra, cuja função seria verificar valores para fins de prestação de contas (MONTEIRO, BOCCARA DE PAULA, 2020). Também em Inglaterra, em 1559, observam-se evidências da existência de um processo de auditoria dos pagamentos dos servidores públicos como medida de controlo financeiro no reinado da Rainha Isabel I (MONTEIRO, BOCCARA DE PAULA, 2020).

No Brasil, surge o alvará de 18 de junho de 1808, que exigia o uso dos serviços de auditoria independente na Real Fazenda Portuguesa, porém, os registos indicam que

no Brasil o uso da auditoria seria anterior a esta data, indicando o ano de 1790 (SOUZA, DYNIEWICZ, KALINOWSKI, 2010).

A utilização da auditoria como ferramenta de monitorização das atividades em saúde remonta o ano de 1580, em Itália, onde a Igreja começou por criar uma pasta composta por todos os documentos e informações relativos aos indivíduos enquanto pacientes (MONTEIRO, BOCCARA DE PAULA, 2020). No caso de Portugal, não se encontraram fontes históricas sobre o início da sua prática no país. Todavia, a Auditoria em instituições de saúde tem a sua génese no Serviço Nacional de Saúde (SNS), em 1988 (ALEXANDRE, 2016). Apesar de ser uma ferramenta aplicada no Século XX, só a partir de 2005 tem sido verificada uma notória evolução da Auditoria, dando origem aos seus variados ramos na área da saúde (ALEXANDRE, 2016).

De acordo com o *Department of Health and Children* (2008, p.152) da Irlanda, a auditoria clínica

“é um processo de melhoria da qualidade conduzido clinicamente que visa a melhoria dos cuidados ao paciente, assim como os respetivos *Outcomes*, através de uma revisão sistemática dos cuidados prestados em relação a critérios expressos e agindo para a melhoria desses cuidados quando os mesmos não seguem os padrões de prática. O processo envolve a seleção de aspetos da estrutura, processos e resultados da prestação de cuidados que são sistematicamente avaliados em relação a padrões de prática. Se necessário, as melhorias devem ser implementadas a nível individual, de equipa ou organização e, posteriormente, o processo deve ser reavaliado para confirmar as melhorias”.

A auditoria clínica é uma atividade muito específica, pois, apenas um auditor médico poderá auditar processos/procedimentos médicos, apenas um auditor enfermeiro poderá auditar processos/procedimentos de enfermagem, e assim sucessivamente (SOUZA, DYNIEWICZ, KALINOWSKI, 2010).

Deste modo, o objetivo da auditoria clínica consiste em verificar precedentes e gerenciar áreas específicas dos cuidados de saúde, auxiliar na organização de procedimentos e materiais, tais como medicamentos, e também aferir a qualidade dos serviços de saúde prestados (SOUZA, DYNIEWICZ, KALINOWSKI, 2010).

Por último, quer a auditoria, no geral, quer a auditoria clínica, em particular, detém como objetivo final, assegurar a validade e confiabilidade das informações reportadas pelos técnicos de determinada atividade profissional, e garantir uma avaliação fiável do controlo interno de uma determinada organização (NEWTON, HEATHER, 2021).

4 | TIPOS DE AUDITORIAS

As auditorias podem ser, de forma geral, designadas por dois tipos: auditoria

interna e auditoria externa, verificando-se que esta designação também se aplica no que diz respeito à Auditoria Clínica. Não obstante a simbiose, a auditoria interna e a auditoria externa apresentam níveis e graus diferentes de operacionalização (OLIVEIRA, GOMES, PORTO, 2012).

A auditoria interna consiste num tipo de auditoria realizada por funcionários da organização em causa, com a finalidade de ajudar a gerir, a implementar e a avaliar fatores internos (OLIVEIRA DA SILVA, HAVEROTH, MAIA, TOMMASSETTI, 2021). Para além disto, é função deste tipo de auditorias identificar irregularidades, prevenir erros e até testar determinadas estratégias e mecanismos para maior eficácia do serviço (OLIVEIRA DA SILVA, HAVEROTH, MAIA, TOMMASSETTI, 2021).

A auditoria externa define-se como um processo que advém de fora da organização auditada, sendo realizada por um auditor sem vínculo à mesma, mas, que pretende aferir a existência de anomalias nas informações reportadas e emitir uma opinião imparcial sobre a adequação às normas definidas (OLIVEIRA DA SILVA, HAVEROTH, MAIA, TOMMASSETTI, 2021). Como referido em ALMEIDA (2019), os auditores externos poderão, ainda, estabelecer estreitas relações com os diversos departamentos de auditoria interna, a fim de contribuir para a conclusão do seu trabalho.

Ademais, as auditorias clínicas apresentam diferentes tipos, como evidenciado na literatura adicional consultada, nomeadamente (JUNQUEIRO, 2001 *apud* LUDMER, M., LUDMER, G., 2013):

- Auditoria preventiva - tal como o nome indica, tem o objetivo de prevenir, ou seja, diz respeito a acontecimentos programados, em contexto hospitalar, com a finalidade de identificar falhas antes que estas ocorram, avaliar a eficiência dos processos clínicos e compreender se estes são adequados aos objetivos da organização de saúde.
- Auditoria analítica - define-se como um processo mais abrangente, no qual se pretende recolher informações sobre o hospital, de modo que, posteriormente, se proceda a uma análise representativa dos dados, para que se tenha uma ideia de possíveis riscos, problemas ou oportunidades a curto ou longo prazo. Permite avaliar se os serviços ou sistemas de saúde vão ao encontro das normas e padrões definidos previamente.
- Auditoria operacional - consiste em observar os processos e atividades diárias da organização de saúde, verificando-se como as mesmas são realizadas e qual poderá ser a melhor forma de as realizar de forma eficaz e eficiente. Corresponde, também, ao momento em que são auditados os procedimentos durante e após a sua realização.

Em suma, apesar de existirem diferentes tipos de auditorias clínicas (SOUZA, DYNIEWICZ, KALINOWSKI, 2010), estas não são exclusivas entre si, visto que, idealmente, deverão ser realizadas, periodicamente, na mesma organização de saúde.

5 | EQUIPA DE AUDITORES

A auditoria é um processo que requer competência e exigência, de forma a transmitir confiança e credibilidade a todos os envolvidos, e para tal, é necessário fazer-se uma seleção de auditores, que irão constituir uma equipa, para a realização de uma auditoria. Sempre que a equipa seja constituída por mais de um elemento é necessário nomear um auditor coordenador, que ficará responsável pela preparação e condução da auditoria (GEORGE, 2017). Segundo o Instituto Português da Qualidade (IPQ) e a DGS, a seleção da equipa baseia-se em atributos pessoais dos auditores, nos seus conhecimentos e competências e na sua experiência em auditorias (IPQ, 2003; GEORGE, 2017).

Ao nível dos atributos pessoais, convém que o auditor tenha responsabilidade ética; espírito aberto; seja diplomata no relacionamento com as pessoas; observador do meio envolvente; versátil; tenaz; decidido e autoconfiante (IPQ, 2003). Acima de tudo, requer-se que o auditor tenha bom senso e, na tomada de decisões, seja equilibrado e perspicaz (EVANGELISTA, BEZERRA, 2021).

Ao nível dos conhecimentos é importante que pelo menos um elemento da equipa auditora tenha formação em auditorias levadas a cabo pela norma NP EN ISO 19011:2012 (IPQ, 2003). Os conhecimentos e competências estão divididos em quatro tópicos (IPQ, 2003):

- Conhecimentos e competências genéricos de sistemas de gestão da qualidade e de sistemas de gestão ambiental;
- Conhecimentos e competências genéricos de auditores coordenadores;
- Conhecimentos e competências específicos de sistemas de gestão da qualidade;
- Conhecimentos e competências específicas de sistemas de gestão ambiental.

Abaixo, na figura 1, está ilustrado o conceito de competência dos auditores, pelo Departamento Português da Qualidade.

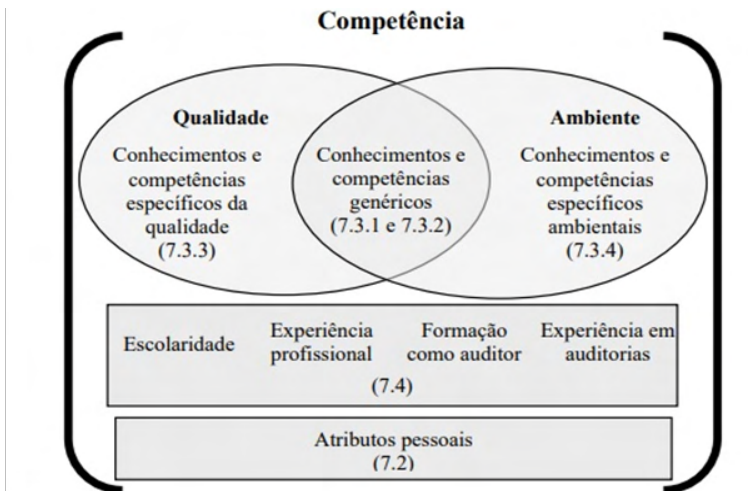


Figura 1 - Conceito de competência dos auditores

FONTE: IPQ (2003)

Para adquirir esses conhecimentos é necessária formação como auditor. Um auditor comum deve ter 40 horas de formação em auditorias e deve completar 4 auditorias com, pelo menos, 20 dias de experiência de auditoria como auditor em formação, sob orientação de um auditor coordenador (IPQ, 2003). Para assumir a função de auditor coordenador são pedidas 3 auditorias completas com pelo menos 15 dias de experiência no papel de auditor coordenador, sob a orientação de um auditor coordenador (IPQ, 2003).

6 | PREPARAÇÃO E EXECUÇÃO DA AUDITORIA

Independentemente do objetivo da auditoria ou do tipo de auditoria, o processo inclui três fases (GEORGE, 2017): a preparação da atividade, a condução da auditoria e a sua realização e a elaboração do relatório de auditoria.

Como anteriormente referido, quando a equipa auditora é constituída por mais de um elemento, torna-se necessário nomear um auditor coordenador. Um auditor tem a responsabilidade de conduzir a auditoria, estabelecer um relacionamento harmonioso com os auditados, adaptar o plano de auditoria no decurso do mesmo (caso seja necessário), assumir as responsabilidades sobre a pertinência das constatações da auditoria e elaborar e apresentar o relatório (GEORGE, 2017).

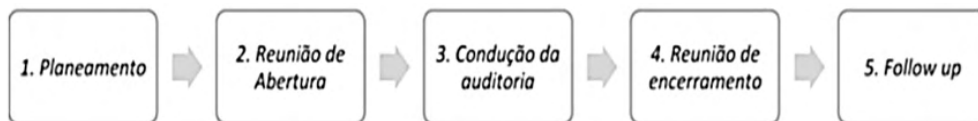


Figura 2 - Processo de auditoria

Fonte: DIAS (2021)

Inicia-se com o planejamento e preparação da atividade. Em caso de auditorias externas é importante que haja um contacto com a entidade auditada para confirmar a data da mesma (DIAS, 2021). Outros pontos importantes a ter em conta na preparação da auditoria, que são comuns aos dois tipos de auditorias (interna/externa), são (DIAS, 2021; HEALTH QUALITY IMPROVEMENT PARTNERSHIP [HQIP], 2020):

- Confirmar que não há conflitos de interesse;
- Identificar, analisar e definir os objetivos da auditoria;
- Confirmar os critérios que vão servir de avaliação;
- Analisar toda a documentação disponível e solicitar documentação complementar, caso seja necessário;
- Avaliar questões relacionadas com a confidencialidade e segurança da informação. Definir a metodologia a utilizar;
- Confirmar que a equipa auditora tem as competências necessárias para realizar a auditoria;
- Confirmar que a equipa auditora detém todos os recursos disponíveis;
- Identificar possíveis riscos que levem à não obtenção dos objetivos da auditoria;
- Elaboração do plano de auditoria e envio do mesmo aos auditados com antecedência.

Seguidamente, terá lugar a reunião de abertura, onde se explica ao auditado os objetivos da auditoria, o que será analisado, as ações a realizar, caso sejam verificadas falhas e/ou incumprimentos, e o período de implementação das mesmas (DIAS, 2021).

Posteriormente verifica-se, se da auditoria anterior houve alguma não conformidade identificada e em caso afirmativo, se houve ações implementadas de modo a corrigir essas não conformidades (DIAS, 2021). A segunda parte da condução da auditoria, propriamente dita, passa pela revisão da documentação apresentada pelos auditados, pelas entrevistas aos colaboradores e pela verificação de máquinas, equipamentos e datas de validade de componentes e produtos, se aplicável (DIAS, 2021; GEORGE, 2017).

Na fase de encerramento da auditoria, os auditores devem apresentar todas as informações recolhidas, dando um feedback dos pontos positivos e dos pontos que devem

ser melhorados, sugerindo medidas de ação, assim como, os seus prazos de correção (HQIP, 2020). Questões mais preocupantes devem ser apresentadas aos órgãos de gestão da administração da instituição auditada (DIAS, 2021). Por fim, segue-se a fase do *follow up*, onde o auditor deve verificar se o auditado realizou as medidas de correção, se as realizou no período estipulado, se a medida foi eficaz e se o registo de riscos e oportunidades necessita de ser revisto e atualizado após a implementação e avaliação da ação corretiva (DIAS, 2021; HQIP, 2020).

7 | ATITUDES E COMPORTAMENTOS DOS AUDITORES

Encontra-se em vigor o Enquadramento Internacional de Práticas Profissionais de Auditoria Interna, do *Institute of Internal Auditors* (IIA), que compreende orientações de carácter obrigatório, tais como: a Definição de Auditoria Interna; O Código de Ética; e As Normas. Concerne, simultaneamente, orientações fortemente recomendadas, nomeadamente: Tomadas de Posição; Práticas Recomendadas e Guias Práticos (IIA, 2008 *apud* INSTITUTO PORTUGUÊS DE AUDITORIA INTERNA [IPAI], 2013).

Os auditores internos (neste caso, entendem-se por auditores internos os membros do Instituto, os detentores ou os candidatos às certificações profissionais e os que fornecem serviços de auditoria interna ao abrigo da Definição de Auditoria Interna [IIA, 2008 *apud* IPAI, 2013]) devem, assim, reger-se e respeitar o Código de Ética, que engloba princípios e regras de conduta, que regem o comportamento dos indivíduos e das organizações na condução da auditoria interna e descreve os requisitos mínimos de conduta e comportamento esperado (IIA, 2008 *apud* IPAI, 2013). A prática profissional da auditoria interna engloba Normas que são aplicáveis em todo o mundo, designadas por “Normas Internacionais para a Prática Profissional de Auditoria Interna”, sobre as quais é necessário agir em conformidade. Como o próprio nome indica, estas são normas internacionais, pelo que devem ser aplicadas quer em Portugal quer noutro país (IIA, 2008 *apud* IPAI, 2013; COSTA, 2019).

De acordo com o IIA (2008) citado por IPAI (2013), os Princípios, concernentes ao Código de Ética, cujo auditores internos devem seguir, e que, posteriormente, se traduzem nos domínios segundo os quais as Regras de Conduta são apresentadas, dizem respeito à:

- Integridade: “A integridade dos auditores internos gera confiança e, por conseguinte, proporciona o fundamento para confiar no seu julgamento”;
- Objetividade: “Os auditores internos manifestam o mais elevado grau de objetividade profissional ao coligirem, avaliarem e comunicarem a informação sobre a atividade ou processo em análise. Os auditores internos fazem uma avaliação equilibrada de todas as circunstâncias relevantes e os seus julgamentos não são influenciados por interesses particulares e por opiniões alheias”;

- Confidencialidade: “Os auditores internos respeitam o valor e a propriedade da informação que recebem e não divulgam a informação sem a devida autorização, excepto em caso de obrigação legal ou profissional de o fazer”;
- Competência: “Os auditores internos aplicam os conhecimentos, técnicas e experiência necessárias no desempenho dos serviços de auditoria interna”.

No que diz respeito às auditorias clínicas em Portugal, o Departamento da Qualidade na Saúde estabeleceu um procedimento geral no seu sistema interno da qualidade, que deve ser cumprido por todos os seus auditores, internos e externos (GEORGE, 2017).

Neste sentido, para poderem desempenhar as suas funções de acordo com os valores e código de ética em vigor na DGS e no Departamento da Qualidade na Saúde, os auditores têm de agir sob os princípios recomendados pela Norma NP EN ISO 19001:2012 (GEORGE, 2017). Os auditores que atuam em nome do Departamento da Qualidade na Saúde e que intervêm nas auditorias realizadas no âmbito dos processos do sistema de gestão da qualidade do Departamento da Qualidade na Saúde e da Estratégia Nacional para a Qualidade na Saúde, devem reger a sua atuação pelos seguintes princípios, enfatizados na Tabela 2.

Princípios	Descrição
Ética	Devem ser justos, verdadeiros e honestos.
Espírito Aberto	Possuir capacidade para considerar e analisar ideias ou pontos de vista alternativos.
Diplomacia	Capacidade de usar tato no relacionamento com outras pessoas.
Espírito de observação	Demonstrar aptidão para captar a realidade do meio ambiente que observam e das atividades nele decorrentes.
Percetividade	Desenvolver aptidões para compreender situações distintas.
Versatilidade	Capacidade de adaptação a diferentes situações no decurso das auditorias.
Tenacidade	Foco no cumprimento dos objetivos da auditoria.
Decisão	Capacidade de obter conclusões de auditoria através de um raciocínio lógico.
Autonomia	Capacidade de exercer as suas funções de forma independente.
Coragem	Capacidade de enfrentar eticamente situações de discórdia e confronto.
Abertura à melhoria	Disposição para aprender com as situações com que se deparam nas auditorias.
Sensibilidade para aspetos culturais	Respeitar a cultura organizacional da unidade de saúde ou entidade auditada.
Espírito colaborativo	Interagir de forma eficaz com os outros membros da equipa auditora e com os colaboradores da unidade de saúde ou entidade auditada.

Tabela 2 - Princípios e atitudes esperados para um auditor.

Fonte: GEORGE (2017)

Em concordância com o acima mencionado, são ainda estabelecidas as principais atitudes comportamentais exigidas a um auditor (GEORGE, 2017):

- Comparecer à hora indicada no local a auditar;
- Usar vestuário que transmita a formalidade do ato de auditoria, bem como representante da Direção-Geral da Saúde;
- Adotar um estilo assertivo, sem deixar de se colocar no lugar do auditado;
- Não ter atitudes agressivas, rígidas ou inspetivas;
- Colocar as questões ao auditado de maneira pausada e clara, com respeito e amabilidade;
- Evitar introduções extensas e explicativas e evitar uma linguagem técnica complexa;
- Nunca recorrer a linguagem popular ou calão;
- Nunca colocar ao auditado questões de interesse pessoal;
- Não formular questões inquisitivas ou insistentes e nunca repetir perguntas sobre as quais já constatou não existir informação;
- Não emitir opiniões pessoais nem juízos de valor sobre a informação recolhida durante o processo de auditoria;
- Recolher, de forma sistemática e factual, a informação relevante para a matéria a auditar e apenas essa;
- Perturbar, o menos possível, a atividade assistencial durante o ato de auditoria;
- Acautelar aspetos de segurança, tanto para os auditados como para os auditores e seguir estritamente as exigências de segurança clínica que lhes forem indicadas;
- Respeitar a confidencialidade e segurança da informação a que tem acesso no exercício da sua função de auditor.

8 | CONCLUSÃO

As principais conclusões da presente revisão salientam que a auditoria clínica é uma ferramenta útil que permite avaliar a qualidade dos cuidados de saúde e o processo envolvente, através da fiscalização, de acordo com as normas de prática. Permite, ainda, aos profissionais de saúde, gestores/administradores e pacientes terem conhecimento sobre os serviços prestados, permitindo a sua melhoria contínua, o que demonstra o impacto positivo da realização de processos de auditoria na área da saúde (NHS, s/d; BENNADI, KONEKERI, KYSHETRIMAYUM, REDDY, 2014).

A auditoria é uma atividade aplicada em diferentes áreas geográficas, diferentes

contextos, ambientes diversos e no seio de organizações que variam em finalidade, dimensão e estrutura, sendo, simultaneamente crucial, respeitar as políticas locais da organização auditada (IIA, 2008 *apud* IPAI, 2013; HQIP, 2020).

Face às limitações, notaram-se algumas no que diz respeito à literatura disponível, pois, verificou-se um baixo número de artigos relacionados com as auditorias clínicas externas e com o papel dos auditores externos. Na sua generalidade, a literatura encontrada remete para o processo de auditoria clínica interna, tanto a nível de orientações/normas a seguir, como a nível de outros estudos realizados. Os estudos referentes à realização de auditorias clínicas em instituições de saúde privadas também se revelaram em pouca quantidade.

Em suma, através da elaboração da presente revisão, foi possível constatar a existência de múltiplos benefícios da realização de auditorias clínicas regulares, nomeadamente, a possibilidade de avaliar e melhorar a qualidade e eficiência dos cuidados prestados ao utente, assegurar os padrões de prática profissional, estimular e apoiar o desenvolvimento profissional, identificar e mensurar áreas de risco, fomentar uma cultura organizacional de transparência e melhoria contínua da qualidade no local auditado e manter os profissionais de saúde atualizados e a exercer segundo a prática baseada na evidência e atualização científica (SKULL, 2020).

REFERÊNCIAS

ALEXANDRE, Vítor. **A função de auditoria interna no Serviço Nacional de Saúde**. 2016. Dissertação (Mestrado em Gestão de Empresas) - Universidade Autónoma de Lisboa, Lisboa, 2016. Disponível em: https://repositorio.ual.pt/bitstream/11144/2985/1/Disserta%20a7%20a3o_A%20fun%20a7%20a3o%20de%20Auditoria%20Interna%20no%20SNS.pdf Acesso em: 22 nov. 2021.

ALMEIDA, Sara. **Interação entre auditores externos e internos-estudo da reciprocidade de benefícios**. 2019. Dissertação (Mestrado em Auditoria) - Instituto Superior de Contabilidade e Administração de Lisboa, Instituto Politécnico de Lisboa, Lisboa, 2019. Disponível em: <https://repositorio.ipl.pt/bitstream/10400.21/12860/1/Disserta%20A7%20A3o%2020170176%20VERS%20C3%83O%20Definitiva.pdf> Acesso em: 22 nov. 2021.

BENNADI, D., KONEKERI, V., KSHETRIMAYUM, N., REDDY, V. (2014). **Clinical Audit- A Literature Review**. Journal of International Dental & Medical Research, 2014; 7(1). Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/289224065_Clinical_audit_-_A_literature_review.

COSTA, Ana. **Implementação do sistema de gestão da qualidade no meio hospitalar e o papel da auditoria Interna: caso do Hospitalar da Figueira da Foz, EPE**. 2019. Dissertação (Mestrado em Auditoria Empresarial e Pública) - Instituto Superior de Contabilidade e Administração de Coimbra, Instituto Politécnico de Coimbra, 2019. Disponível em: <https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/31437> Acesso em: 14 nov. 2021.

DEPARTMENT OF HEALTH AND CHILDREN (Government of Ireland). **Building a culture of patient safety: Report of the Commission on Patient Safety and Quality Assurance: Dublin: Stationery Office**. 2008 Disponível em: <https://www.gov.ie/en/publication/5d9570-building-a-culture-of-patient-safety-report-of-the-commission-on-pat/>. Acesso em: 14 nov. 2021.

DIAS, A. **Auditorias Internas: Processo, Planejamento e Execução**. 2021. Disponível em: <https://www.apopartner.pt/auditorias-internas-processo-planeamento-e-execucao/>.

EVANGELISTA, A.; BEZERRA, M. **Auditoria em Saúde na Realidade Hospitalar**. Revista Multidisciplinar e de Psicologia, 2021. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/2967/4710>.

GEORGE, F. **Preparação e Condução de Auditorias da Qualidade e Segurança da Prestação de Cuidados de Saúde**. Lisboa. 2017. Disponível em: <http://nocs.pt/wp-content/uploads/2017/10/i023323-1.pdf>.

HEALTHCARE QUALITY IMPROVEMENT PARTNERSHIP. **Best practice in clinical audit**. 2020. Disponível em: <https://www.hqip.org.uk/wp-content/uploads/2020/05/FINAL-Best-Practice-in-Clinical-Audit-2020.pdf>

INSTITUTO PORTUGUÊS DA QUALIDADE. **Linhas de orientação para auditorias e sistemas de gestão da qualidade e/ou de gestão ambiental**. 2003. Disponível em: http://www.oet.pt/downloads/legislacao/NP%20EN%20ISO0%2019011_2003.pdf

INSTITUTO PORTUGUÊS DE AUDITORIA INTERNA. **Enquadramento Internacional de Práticas Profissionais de Auditoria Interna**. 2013. Disponível em: <https://www.ipai.pt/gca/index.php?id=58>

LUDMER, M., & LUDMER, G. **Gestão Integrada da Auditoria Médica e Sistemas de Informação: Um Estudo de Caso em uma Cooperativa de Trabalho Médico**. Revista de Gestão em Sistemas de Saúde, 2013; 2(1), 116-139. Disponível em: <http://www.revistargss.org.br/ojs/index.php/rgss/article/view/54>

MONTEIRO, M; BOCCARA DE PAULA, M. **Auditoria e a prática do enfermeiro auditor: uma revisão integrativa da literatura**. Revista de Gestão em Sistemas de Saúde, 2020, 9 (1), 71-93. Disponível em: <https://periodicos.uninove.br/revistargss/article/view/15909/8237>

NEWTON, HEATHER. **Auditing**. Salem Press Encyclopedia, 2021.

NHS. **Clinical audits and registries**. (s/d) Disponível em: <https://digital.nhs.uk/data-and-information/clinical-audits-and-registries> Acesso em: 12 nov. 2021.

OLIVEIRA DA SILVA, S.; MAIA, V.; HAVEROTH, J.; TOMMASETTI, R. **Papel da Auditoria: uma visão a partir do Twitter**. Revista Catarinense da Ciência Contábil, 2021, 20. Disponível em: <http://revista.crcsc.org.br>

OLIVEIRA, D., GOMES, G., Porto, L. **A importância da auditoria interna no processo de gestão das organizações em um ambiente globalizado e cada vez mais competitivo**. Revista de Ciências Gerenciais. 2012. Vol. 1, nº. 1. Disponível em: <https://repositorio.enap.gov.br/bitstream/1/4739/2/Oliveira%20Denise%20Silva.pdf>

PRIBERAM. **Auditoria**. 2021. Disponível em: <https://dicionario.priberam.org/auditoria> Acesso em: 12 nov. 2021.

SKULL, S. **Embedding clinical audit into everyday practice: Essential methodology for all clinicians**. Journal of Pediatrics and Child Health, 2020; 56(10), 1533-1536. DOI: <https://doi.org/10.1111/jpc.15068> Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jpc.15068>

SOUZA, L.; DYNIEWICZ, A.; KALINOWSKI, L. **Auditoria: uma abordagem histórica e atual**. 2010. RAS – Vol.12, nº47. Disponível em: <https://www.sentidounico.com.br/wp-content/uploads/2018/05/artigo-9.pdf>



GOVERNAÇÃO CLÍNICA:

Promoção da qualidade nas práticas clínicas

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 


Ano 2022



GOVERNAÇÃO CLÍNICA:

Promoção da qualidade nas práticas clínicas

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 


Ano 2022