

## Resiliência do enfermeiro auditor: contribuições para a prática

## Resilience of the nursing auditor: contributions to practice

Carolina Cristina Pereira Guedes<sup>1</sup>

Eduardo Carlos Ramos<sup>2</sup>

Juan de Oliveira Araújo<sup>3</sup>

**Resumo:** Evidências da literatura enfatizam que o enfermeiro exerce a auditoria no Brasil há mais de 37 anos e desde 2001 existe uma legislação específica para sua autonomia profissional em instituições brasileiras, assim, compreende-se como fundamental explorar a competência deste profissional na auditoria do Sistema de Saúde Público e Suplementar do país. Objetiva-se identificar a condição de resiliência do enfermeiro auditor que exerce sua prática na auditoria em saúde dentro de instituições no estado de São Paulo. Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem quantitativa. A coleta de dados ocorreu por meio da escala QUEST\_Resiliência da Sociedade Brasileira de Resiliência, no período de fevereiro a maio de 2021, com 76 enfermeiros auditores do estado de São Paulo. O padrão comportamental de intolerância frente ao estresse esteve presente nas respostas dos profissionais, denotando o estilo comportamental a ser mais trabalhado para ser melhorado em sua forma agressiva. Neste estudo os 71 auditores apresentam como o padrão comportamental de intolerância diante do estresse se distribui entre as 8 áreas de domínio dos modelos de comportamentos traçados na abordagem resiliente. Então, o índice de resiliência dos enfermeiros auditores participantes se revelam em sua maioria, com a condição de boa, forte, fraca ou moderada resiliência, associadas com o padrão de intolerância diante do estresse. Neste caso, aqueles com condição de moderada e condição de fraca resiliência, podem facilmente ser atingidos para o desequilíbrio, e isto é um alerta.

**Palavras-chave:** Resiliência Psicológica. Enfermeiros. Auditoria de enfermagem. Comportamento de Enfrentamento.

**Abstract:** Evidence from the literature emphasizes that nurses have been auditing in Brazil for more than 37 years and since 2001 there has been specific legislation for their professional autonomy in Brazilian institutions, thus, it is understood as fundamental to explore the competence of this professional in the audit of the Public and Supplementary Health System in the country. The objective identify the condition of resilience of the nurse auditor who practices in health auditing within institutions in the state of São Paulo. This is a descriptive research with a quantitative approach. Data collection occurred through the scale QUEST\_Resiliência of the Brazilian Society of Resilience, from February to May 2021, with 76 nurse auditors from the state of São Paulo. The behavioral pattern of intolerance in the face of stress was present in the responses of professionals, denoting the behavioral style to be worked more to be improved in its aggressive form. In this study 71 auditors have the standard of intolerance in any of the 8 areas of mastery of the behavior models outlined in the resilient approach. So, the resilience index of the participating nurse auditors are mostly revealed as good, strong, weak or moderate resilience, associated with the pattern of intolerance towards stress. In this case, those with a moderate condition and poor resilience condition can easily be hit for imbalance, and this is a warning.

**Keywords:** Psychological Resilience. Nurses. Nursing audit. Coping behaviour.

<sup>1</sup>Enfermeira.Pós-graduação em auditoria em enfermagem pelo Centro Universitário São Camilo. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. E-mail: ccpguedes@gmail.com

<sup>2</sup>Enfermeiro.Pós-graduação em auditoria em enfermagem pelo Centro Universitário São Camilo. E-mail: dudu.no.msn@hotmail.com

<sup>3</sup>Orientador. Enfermeiro. Professor do Curso de Pós-graduação em auditoria em enfermagem pelo Centro Universitário São Camilo. E-mail: [juanenferaraujo@gmail.com](mailto:juanenferaraujo@gmail.com)

Este artigo é resultado do Trabalho de Conclusão de Curso da Pós Graduação em Auditoria em Enfermagem realizado no Centro Universitário São Camilo, período 2019-2021.

## 1 INTRODUÇÃO

A atuação do enfermeiro enquanto profissional auditor em instituições de saúde que compõem o Sistema Único de Saúde e as instituições do Sistema da Saúde Suplementar no Brasil, se estabelece como mais uma prática gerencial, que demonstra a afirmação da evolução do profissional de enfermagem de nível superior. A inserção do enfermeiro neste espaço da auditoria tem uma delimitação temporal difusa, com difícil determinação.

No entanto, a literatura aponta que um dos primeiros trabalhos de auditoria em enfermagem, foi realizado por um hospital norte-americano e seus resultados publicados em 1955, segundo afirma a professora Paulina Kurcgant doutora da Universidade de São Paulo - USP, em seu artigo publicado em 1976. A professora também ressalta, já na década de 70, a auditoria como uma ferramenta de avaliação da qualidade do trabalho do enfermeiro, enfatizando ser fundamental que esta ferramenta fosse utilizada pelos profissionais de enfermagem<sup>1,2</sup>.

Outra aplicação do processo de auditoria em enfermagem, descrito na literatura, foi a implantação desta ferramenta de avaliação no Hospital Universitário de São Paulo, registrado em 1983, e realizado por enfermeiras, tomando como base a Sistematização de Enfermagem – SAE<sup>2,3</sup>.

Em âmbito nacional, no Brasil, o processo de auditoria assume sua clara importância quando o Ministério da Saúde cria em 1993, através da Lei 8689, o Sistema Nacional de Auditoria – SNA do Sistema Único de Saúde, para fundamentar e traçar diretrizes nacionais àquela prática administrativa. Dois anos depois o SNA é regulamentado pelo Decreto nº 1651/1995<sup>4</sup>. Observa-se, entretanto, uma ausência da definição das categorias profissionais que deveriam compor a operação do SNA, dificultando perceber o período da ampla inserção do profissional enfermeiro na auditoria brasileira.

Após a criação do SNA, o estado da Bahia é descrito como a gestão que iniciou o serviço de auditoria estadual, em 1998, sendo o primeiro a “criar o cargo de auditor em saúde pública, preenchido através de concurso público”<sup>5</sup>, possuindo direção médica e auditores médicos, odontólogos, contadores e enfermeiras.

Neste momento pode-se verificar uma evidência do enfermeiro na prática da auditoria, mas ainda, mantinha-se como um exercício profissional, que não havia sido regulamentado especificamente pelo conselho federal da categoria, o COFEN, a entidade brasileira responsável em ditar e aprovar a competência do enfermeiro nos diversos campos de atuação. É válido apontar que o exercício do enfermeiro bacharel é regulamentado fundamentalmente pela Lei nº 7.498/86, de 25 de junho de 1986<sup>6</sup>.

Somente em 2001 o Conselho Federal de Enfermagem – COFEN traça as diretrizes COFEN nº 266/2001 a fim de estabelecer as atividades que cabem ao enfermeiro auditor. Dentre as competências privativas estão descritas: “Organizar, dirigir, planejar, coordenar e avaliar, prestar consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre os serviços de Auditoria de Enfermagem com autonomia, ou seja, sem autorização prévia de outro membro auditor”<sup>7</sup>.

Outra evidência sobre a prática do enfermeiro auditor, é apresentada pelo Conselho Regional de Enfermagem do estado de São Paulo – COREN SP, em 2013, ao publicar em sua revista trimestral, relatos de experiências de três Enfermeiras auditoras, atuantes no sistema suplementar e no SUS. A auditora que trabalha no Sistema Suplementar de Saúde exerce sua função desde 1996 e as outras duas Enfermeiras pertencem ao SUS desde 2002. No relato também é possível identificar que no SUS a auditoria é executada por “profissionais de várias áreas, como: saúde, direito, administração e contabilidade”<sup>8</sup>.

Contribuindo com a identificação do exercício do enfermeiro na auditoria no Brasil, um relato de experiência publicado na Revista Texto e Contexto em 2016, informa que no estado do Rio Grande

do Sul, em um município localizado no noroeste do estado, um hospital de alta complexidade, instituiu em 2002, a Comissão de Auditoria Interna - COMAI, onde atuavam um médico e duas enfermeiras auditoras. O estudo detalha a prática das auditoras, como: análise do prontuário do paciente e dos relatórios de consumo de materiais e medicamentos para avaliar “o atendimento verificando a compatibilidade entre os materiais, medicamentos, taxas, gases medicinais, diárias de isolamento e os registros dos procedimentos realizados”<sup>9</sup>.

Expostas as evidências que o enfermeiro exerce a auditoria há mais de 37 anos e que desde 2001 existe uma legislação específica para sua autonomia profissional no Brasil, compreende-se como fundamental explorar a competência deste profissional na auditoria do Sistema de Saúde Público e Suplementar brasileiro.

A prática da auditoria, seja em saúde ou em instituições financeiras, é vista como uma prática desafiadora, que visa, de um modo geral, articular as boas práticas de uma organização ao manejo do faturamento do negócio, com a finalidade de alcançar redução dos custos e gastos, associados à continuidade e melhoria da qualidade do serviço prestado. Neste conceito, vê-se um processo de trabalho complexo com muitos fatores que interferem na rápida e efetiva execução da auditoria.

Fatores, como por exemplo, adequada infraestrutura do ambiente institucional da auditoria, fluxo de comunicação eficaz, protocolos clínicos, treinamentos dos profissionais para as práticas implementadas, entre outros processos, que subsidiam o alcance de metas e garantem à qualidade da assistência.

Algumas pesquisas qualitativas nacionais e internacionais<sup>5,10,11</sup> demonstram que ser auditor submete o profissional à uma prática de pressão, dentro da equipe de trabalho, pelas metas que precisam ser alcançadas, por realizar a tarefa em curto prazo, manutenção da qualidade da execução e ainda, para atingir redução do impacto financeiro que o objeto de trabalho decorre; estes são vistos como elementos que podem gerar estresse, insatisfação e rotatividade do profissional de auditoria.

Estudo realizado com auditores juniores de quatro grandes empresas na Malásia enfatiza que algum elemento estressor da auditoria contábil, como as metas por exemplo, leva ao comportamento disfuncional do auditor. Além disso, sugere que os auditores possivelmente não percebem quando estão em comportamento disfuncional, ou risco de seu equilíbrio profissional<sup>11</sup>.

A função do enfermeiro auditor está descrita na literatura científica, como ações de verificar, examinar e analisar os registros de assistência à saúde, perante normas institucionais e contratuais; além disso, espera-se do profissional, o atributo do julgamento crítico, perante a comunicação inter-relacional<sup>12-14</sup> e possíveis conflitos que afetam o desenvolvimento do processo de qualidade da assistência, sendo capaz de traçar recomendações para garantir lisura ao processo de gestão institucional<sup>15,16</sup>.

Outro desafio do enfermeiro auditor é estabelecer uma comunicação crítica nos paradigmas das instituições em saúde, unindo a equipe assistencial e administrativa, na discussão da “prática de gestão que evidencia a necessidade de gerenciar os cuidados de saúde, possibilitando um equacionamento entre racionalização dos custos de produção das intervenções e qualidade dos serviços prestados”.

Neste escopo, refletindo sobre as ações dos enfermeiros auditores em saúde, que precisam atingir as metas financeiras traçadas e continuamente lidar de forma harmônica com os anseios do prestador de serviço e às instituições de saúde contratadas, além de situações que podem levar o indivíduo ao estresse, verifica-se como fundamental, para a contínua formação deste profissional, conhecer os aspectos comportamentais de flexibilidade e superação, que os auditores têm para lidar na conjuntura da prática da auditoria. Para identificar estes aspectos, faremos através do conceito da

resiliência organizado na teoria da Abordagem Resiliente e defendido pela Sociedade Brasileira de Resiliência - SOBRARE, como referência.

A Sociedade Brasileira de Resiliência, embasada na teoria da abordagem resiliente, considera a resiliência “composta por agrupamentos de crenças que são utilizadas para determinar os comportamentos, principalmente relacionados com os enfrentamentos, superação e autorrealização”<sup>17</sup>. Colocando o indivíduo como protagonista da situação em que se encontra, modulando um estado de resiliência, a abordagem trabalhada afirma que “a capacidade de estar resiliente pode ser aprendida em qualquer momento da vida, [...] por meio de um processo de aprendizagem e sua essência está no autoconhecimento”. A resiliência é analisada por meio do mapeamento da relação de crenças e comportamento, através de um questionário, no qual se evidenciam os níveis de condição resiliente de um indivíduo ou grupo<sup>17</sup>.

O conceito da resiliência, alcançou espaço no mundo corporativo por ser um comportamento aprendido e que auxilia uma atitude equilibrada dos profissionais diante de possível desconforto com seu ambiente de trabalho. O termo tem “sido intimamente ligado a valores e competências que são incentivadas no contexto organizacional, tornando-se até mesmo pré-requisito para que o indivíduo se mantenha no mercado de trabalho”<sup>18,19</sup>.

Neste ensejo, traçamos como a questão norteadora deste estudo, a saber: O enfermeiro auditor que trabalha na auditoria em saúde possui comportamentos resilientes, ou seja, condições de equilibrada resiliência? A fim de alcançar a elucidação da questão norteadora, define-se como objetivo deste estudo: Identificar a condição de resiliência do enfermeiro auditor que exerce sua prática na auditoria em saúde dentro de instituições no estado de São Paulo.

## 2 MÉTODO DE PESQUISA

Trata-se de uma pesquisa descritiva de abordagem quantitativa. A pesquisa quantitativa traça uma mensuração e análise dos dados por testes estatísticos e se orienta por meio de entendimento e conceituação de técnicas e métodos estatísticos. Neste caso, usaremos a mensuração ordinal, através de uma escala tipo Likert, onde a variável assume uma referência categórica<sup>20</sup>.

Participaram da pesquisa enfermeiros auditores, que atuem ou atuaram no mínimo de 6 meses, em instituições de saúde do SUS e da Saúde Suplementar, localizadas no estado de São Paulo. Os profissionais foram contatados através da Plataforma online LinkedIn, no período de janeiro a maio de 2021. Todos assinaram aceite através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido digital e receberam uma cópia do termo, onde assegura-se o anonimato dos participantes. A pesquisa foi aprovada pela CAAE: 7084620.7.0000.0062.

A coleta de dados ocorreu por meio do QUEST\_Resiliência, recurso online, elaborado e disponibilizado pela SOBRARE<sup>21</sup>, através de acordo contratual. A SOBRARE é responsável pela disponibilização das tabelas dos Índices e Categorias nos Modelos de Crenças Determinantes para que o autor empregue técnicas de análise de dados, neste caso, o uso do Software Excel® 2016.

Barbosa, que organizou a proposta teórica da abordagem resiliente, diz que o QUEST permite “Compreender o tipo de comportamento para superação que cada sujeito apresenta, quando está diante de situações de adversidades ou de forte estresse, situações de alta tensão que se estendem por um período significativo e que exigem determinação, negociação, ousadia e muita flexibilidade. [...] evidencia quais os pontos e áreas que devem ser desenvolvidos”<sup>22</sup>

O QUEST\_Resiliência possui duas partes. A primeira referente aos dados sociodemográficos dos sujeitos participantes, e a segunda parte possui “72 afirmações que expressam o conteúdo de 72 crenças listadas pelo autor perante evidências da literatura; afirmações que expressam situações onde o respondente precisa apresentar uma intensidade da sua crença e comportamento em suas

respostas”<sup>22,23</sup>. Dentro da Abordagem Resiliente, “é apontado o modo como estão estruturados os sistemas de crenças vinculados com a resiliência, e de como essas crenças organizam a maneira como alguém se posiciona face aos fatores de proteção e risco presentes no ambiente”<sup>22</sup>.

Para cada crença existem alternativas de frequência/intensidade para ocorrência da mesma na vida do respondente. As alternativas variam de: raras vezes, poucas vezes, algumas vezes e quase sempre. As 72 crenças estarão separadas por 8 domínios que compreendem o Modelo de Crenças Determinantes- MCD, conforme disposto no quadro 1:

**Quadro 1** - Apresentação dos 8 domínios e as intensidades de frequência.

Domínios/Descrição	Afirmativas /Frequência
(1) <b>Autocontrole</b> Refere-se às crenças do comportamento afetado e o controle dos impulsos de agir ou tomar decisões frente ao estresse.	9 afirmativas ( ) raras vezes ( ) poucas vezes ( ) algumas vezes ( ) quase sempre
(2) <b>Leitura Corporal</b> Contempla crenças sobre identificar e reconhecer reações no corpo do outro e perceber as alterações que acontecem no próprio corpo em situação de estresse.	9 afirmativas ( ) raras vezes ( ) poucas vezes ( ) algumas vezes ( ) quase sempre
(3) <b>Análise de Contexto</b> Reúne as crenças que permitem, em situação de estresse, identificar consequências nas decisões e interpretar de forma correta fatos e pistas do ambiente.	9 afirmativas ( ) raras vezes ( ) poucas vezes ( ) algumas vezes ( ) quase sempre
(4) <b>Otimismo para com a vida</b> Conjunto de crenças relacionadas à confiança no próprio desempenho e olhar a vida de modo positivo frente ao estresse.	9 afirmativas ( ) raras vezes ( ) poucas vezes ( ) algumas vezes ( ) quase sempre
(5) <b>Autoconfiança</b> Refere-se ao conjunto de crenças próprias da segurança ao dividir responsabilidades e sentir-se protegido em situação de estresse.	9 afirmativas ( ) raras vezes ( ) poucas vezes ( ) algumas vezes ( ) quase sempre
(6) <b>Conquistar e manter as pessoas</b> Refere-se às crenças relacionadas à preservação das amizades e a competência em manter relacionamentos, propiciando a formação de redes de apoio e proteção frente ao estresse.	9 afirmativas ( ) raras vezes ( ) poucas vezes ( ) algumas vezes ( ) quase sempre
(7) <b>Empatia</b> Refere-se ao conjunto de crenças relacionadas à capacidade de expressar-se de modo claro, em situações de estresse, de forma a obter reciprocidade nas interações.	9 afirmativas ( ) raras vezes ( ) poucas vezes ( ) algumas vezes ( ) quase sempre
(8) <b>Sentido de Vida</b> Conjunto de crenças relativas à razão de viver e do significado para a vida em situações de estresse.	( ) raras vezes ( ) poucas vezes ( ) algumas vezes ( ) quase sempre

Fonte: SOBRARE, 2019<sup>17</sup>.

As respostas do QUEST\_resiliência estão dispostas em Escala de Likert. “A soma da intensidade dada a cada item Likert ganha peso balanceado, o que permite a modulação de desvios por tentativa de manipulação”<sup>24</sup>. As respostas serão organizadas em modalidade de intensidade: Raras vezes = 1; Poucas Vezes = 2; Muitas vezes = 3 e Quase Sempre = 4. Depois, categorizadas e vinculadas à padrões comportamentais de passividade diante do estresse, àqueles relacionados com a intolerância ao estresse e àqueles relacionados ao equilíbrio em face do estresse. Desta forma, será obtida uma avaliação categórica conforme apresentado no quadro 2:

**Quadro 2** – Distribuição dos oito Modelos de Crenças Determinantes do comportamento resiliente.

Padrões Comportamentais	Condição/Categorias
Passividade ao Estresse - PCP	Fraca Resiliência
Intolerância ao Estresse - PCI	Moderada Resiliência
Equilíbrio diante do Estresse	Excelente Resiliência
Passividade ao Estresse - PCP	Forte Resiliência
Intolerância ao Estresse - PCI	Boa Resiliência

Fonte: BARBOSA, 2009<sup>24</sup>.

Legenda: PCI – padrão de comportamento intolerância ao estresse;

PCP – padrão de comportamento passividade ao estresse.

As categorias ou condições traduzem a intensidade das crenças que organizam as atitudes e de como uma pessoa acredita que pode superar as adversidades. Já os padrões comportamentais são, de acordo com a teoria da abordagem resiliente, a dinâmica do comportamento de superação percebido por meio de um padrão, que é a tendência da ação comportamental.

A teoria da abordagem resiliente sinaliza que “a interpretação ou atribuição de um significado pode variar entre o real obstáculo e o comportamento de resposta de uma pessoa para o momento adverso”<sup>22</sup>. Em geral, quando a ação comportamental se expressa, ela se apresenta com um padrão. O padrão evidencia a intensidade com que uma pessoa acredita e defende seu conjunto de crenças, destacando o quanto uma pessoa age com intolerância, com passividade, ou equilíbrio mediante situação adversa, embasada na forma como acredita em suas crenças.

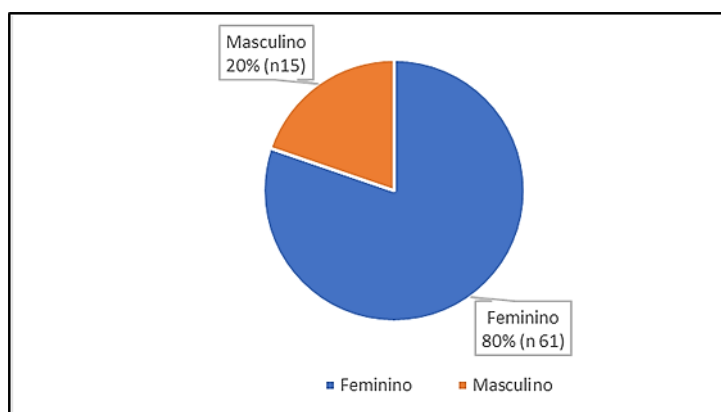
### 3 RESULTADOS

Participaram desta pesquisa 76 profissionais Enfermeiros Auditores que trabalham no estado de São Paulo com auditoria em saúde, seja no processo geral, ou em análise de contas hospitalares ou com grupos específicos, focado em alguns equipamentos, como as Órteses, Próteses e Materiais Especiais - OPME.

Do total de 76 respondentes, 50% trabalham com auditoria em saúde na capital paulista. Outros 23,7% de enfermeiros auditores estão nas cidades da grande São Paulo e 26,3% em cidades do interior, como por exemplo: Americana, Campinas, Ribeirão Preto, Praia Grande, São José do Rio Preto, Araçoiaba da Serra, São Carlos, Taubaté, Votorantim, São José dos Campos e São Vicente.

Todos os respondentes assinalaram possuir pós-graduação na área da saúde. A maioria é do universo feminino com 80% da amostra deste estudo, e os homens, constituíram uma parcela de 20% dos participantes, como mostra o gráfico 1, onde n representa o número absoluto.

**Gráfico 1** – Quantidade de respondentes por autoclassificação de gênero.



Fonte: dados do QUEST SOBRARE, 2021.

Destes 15 enfermeiros auditores, em número absoluto, 7 disseram ser casados, 7 solteiros e 1 com união estável. Já na representação feminina, existem 33 enfermeiras auditoras casadas, 18 estão solteiras, 3 se divorciaram, 2 ficaram viúvas e 5 vivenciam uma união estável.

Todos os participantes declararam seguir uma religião, dentre elas a católica (50%), evangélica (21%), espírita (12%), e uma parcela de respondentes (17%) identificaram pertencer a outros grupos religiosos.

### 3.1 Categorias nos Modelos de Crenças Determinantes: o índice dos enfermeiros auditores

O resultado do QUEST\_resiliência é um mapeamento das crenças que cada indivíduo detém, e que influenciam um padrão de comportamento de resposta, diante da percepção e vivência, que este indivíduo possui, quando enxerga uma ameaça real no contexto do trabalho. E este padrão de comportamento é o resultado do nível de resiliência que se expressa naquele período da sua vida. O resultado é uma fotografia de um período de vida, pois o comportamento resiliente pode ser alterado, porque pode ser aprendido e melhorado; por isso a importância deste autoconhecimento através do QUEST\_resiliência que direciona 8 domínios para serem alvo de reflexão dos profissionais.

A teoria da abordagem resiliente enfatiza que os conteúdos do relatório de cada indivíduo, que responde ao QUEST, não se referem a perfis psicológicos ou tipos de personalidades, e sim, aos estilos comportamentais de evidenciar resiliência no contexto do trabalho. Dr. George Barbosa destaca que “o foco do relatório individual é pessoal e está direcionado na descrição e análise dos padrões das respostas associadas ao elevado estresse típico das pressões presentes nas interações profissionais”, além disso, propõe que “comportamentos resilientes, geram condições de proteção, e nos permitem estruturar programas de superação fundamentados na maleabilidade, e resultar no alcance da realização pessoal máxima, no evitamento de sentimentos de desamparo e depressão e no desenvolvimento de uma perspectiva esperançosa e saudável na vida”<sup>14</sup>.

Neste contexto, os resultados desta pesquisa estarão descritos através dos 8 constituintes da resiliência, a saber: Análise de contexto, Autoconfiança, Autocontrole, Conquistar e manter pessoas, Empatia, Leitura Corporal, Otimismo para com a vida, Sentido da Vida. Cada domínio possui 9 alternativas para mapeá-los. E todos, os domínios, apresentam os resultados pelas categorias e padrões comportamentais citados no quadro 2. Vale lembrar que toda a análise dos padrões de comportamento citada neste estudo foi cedida pela SOBRARE, isto é, são resultados de sua metodologia que embasa o QUEST\_resiliência.

#### 3.1.1 Análise de contexto

Este domínio “compreende a área da resiliência que atua em crenças que determinam a capacidade de leitura do ambiente, capturando com clareza as pistas e fatos que demonstram o posicionamento das pessoas em um determinado contexto”<sup>17</sup>. No grupo de 76 enfermeiros auditores, 32 (42%) enfermeiros apresentaram uma condição de excelente resiliência diante das situações colocadas pelas 9 afirmativas que tratavam deste domínio.

Segundo a abordagem resiliente os profissionais deste grupo conseguem controlar e equilibrar uma situação de estresse; “analisam com um olhar maduro e decidem se existe a necessidade de agir com mais raiva ou se o momento é para agir com comportamentos de passividade; proporcionando o senso de coerência, um excelente domínio, e manifestação da resiliência”<sup>17</sup>.

Ainda na análise de contexto, outros 20 profissionais (26%) apresentaram uma condição de boa resiliência, destes, 17 profissionais possuem boa resiliência com padrão de passividade e outros 3 com padrão de intolerância frente o estresse.

O padrão de intolerância traduz que uma pessoa ao enfrentar uma situação de desafio poderá agir com emoções de raiva. Já o padrão de passividade, revela que o comportamento desta pessoa poderá apresentar mais pessimismo e tristeza diante da mesma situação.

O conjunto de 10 (13%) auditores, demonstraram condição de forte resiliência perante o estresse, no padrão de passividade, e com a propensão de se submeter às demandas e consequências do estresse. A teoria da abordagem resiliente afirma que a resiliência nessa área promove a flexibilidade para a adequada adaptação ao contexto, a fim de se informar a respeito das mudanças, visando balancear o foco em soluções e gerenciamento das informações obtidas no contexto<sup>17</sup>; já

6 (8%) profissionais apresentaram condição de forte resiliência face ao estresse e com padrão de intolerância, o que denota pessoas com leve tendência de alerta e leve tensão nas adversidades; fato que as fazem levemente se apegar a rotinas e diminuir tenuamente o atributo de ser flexível.

Neste mesmo domínio, 6 (8%) profissionais auditores foram classificados com condição moderada no estresse e padrão de intolerância, ou seja, agem com ataque acentuado à situação de estresse e com acentuada vigilância emocional, desconfiança, na análise do ambiente. E nenhum apresentou padrão de passividade em comportamento moderado face ao estresse.

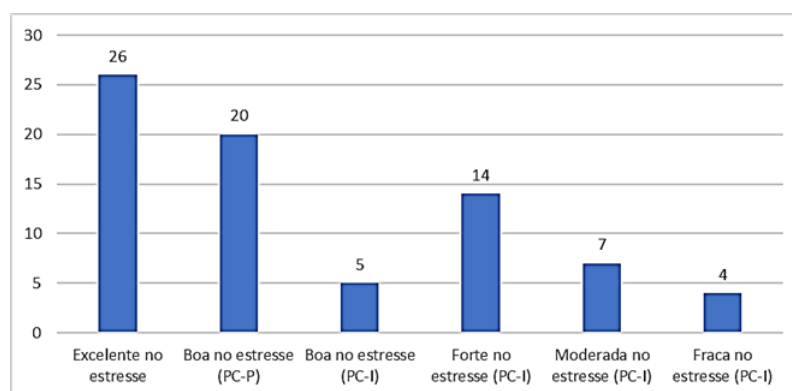
Dois profissionais 2 (3%) registraram uma condição de resiliência fraca no padrão de intolerância perante o estresse, ou seja, podem agir de modo inflexível, propensos a atacar de forma exacerbada as fontes de estresse.

### 3.1.2 Autoconfiança

A autoconfiança é “uma área que atua nas crenças que determinam a condição de sentir-se capaz e confiante de realizar aquilo a que se propõe”<sup>17</sup>. São as crenças que permitem a pessoa sentir-se apta a resolver uma situação adversa, para isto, recorre aos recursos pessoais e do ambiente. A teoria da abordagem resiliente afirma que este domínio requer aprendizado e pensamentos positivos, como o “eu posso”. Estar fortalecido em autoconfiança, eleva sua capacidade de estabilidade, firmeza nos modelos de crença e domínios.

Neste domínio, os respondentes não se apresentaram em condição fraca ou condição forte face ao estresse, associados com padrão de passividade. O gráfico 2 apresenta as frequências das condições de comportamento apresentados pelos 76 respondentes:

**Gráfico 2-** Condições de resiliência dentro do MDC autoconfiança.



**Fonte:** dados do QUEST SOBRARE, 2021.

Observa-se no gráfico 2, que o comportamento autoconfiança da maioria dos respondentes, manteve-se no nível equilíbrio frente ao estresse, ou seja, excelente no estresse, representados por 26 (34%) profissionais. E a condição de boa resiliência face ao estresse com padrão de passividade está composta por 20 (26%) profissionais respondentes.

A teoria da abordagem resiliente salienta que a resiliência no padrão de equilíbrio neste MCD “promove a flexibilidade para administrar o senso pessoal de ser capaz para enfrentar uma adversidade, se informar e discutir a respeito de realizar mudanças”, e ainda, capaz “para se posicionar sem promover ou se colocar em situações de constrangimento moral.”<sup>17</sup>

Todas as outras condições de comportamentos, boa no estresse, moderada no estresse e fraca no estresse, apresentadas pelos profissionais auditores, possuem padrão de intolerância à fonte de adversidade. Fato que desequilibra sua ação perante o estresse e impossibilita modos flexíveis de agir. A teoria da Abordagem Resiliente relata que a condição de resiliência fraca no estresse com



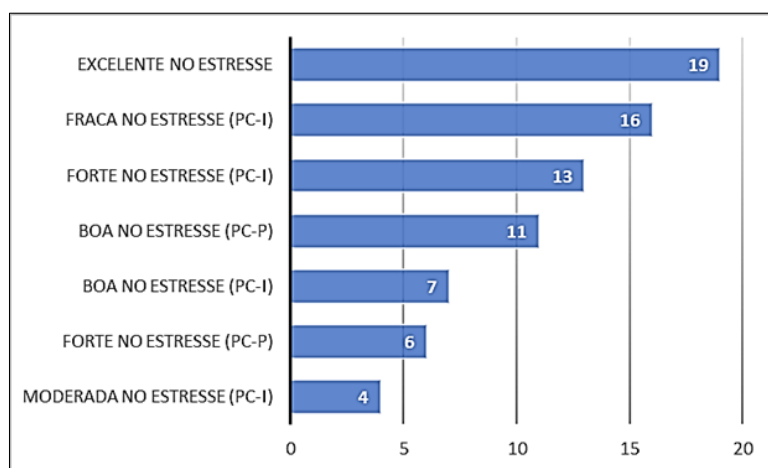
intolerância no padrão de atuação, denota um perfeccionismo do agir, levando a pessoa a reagir às ideias e às pessoas de forma extremada, rígida e focada na eficácia; podendo o grupo em volta não atender às suas expectativas pelo alto nível de exigência. Vale lembrar que a teoria da Abordagem Resiliente enfatiza a autoconfiança como um elo de suporte para equilíbrio entre os outros Modelos de Crenças Determinantes-MCD.

### 3.1.3 Autocontrole

O autocontrole é “a área da resiliência que se refere à capacidade de administrar as emoções de modo apropriado em diferentes contextos da vida”<sup>17</sup>. Neste domínio a pessoa acredita que pode controlar-se no ambiente para estar confortável emocionalmente. A teoria da abordagem resiliente destaca que o autocontrole fortalece a flexibilidade. Ressalta-se que no autocontrole 19 (25%) profissionais auditores se destacaram com a condição de excelente resiliência face ao estresse, e dentre estes, somente 4 apresentaram condição de excelente resiliência face ao estresse em autoconfiança.

O gráfico 3 apresenta o número absoluto de participantes por condições de resiliência em autocontrole.

**Gráfico 3** - Condições de resiliência dentro do MDC autocontrole.



**Fonte:** dados do QUEST SOBRARE, 2021.

Assim como no domínio da Autoconfiança, nenhum respondente foi classificado com condição de fraca resiliência face ao estresse, com padrão de passividade para o MDC Autocontrole e ninguém apresentou padrão de passividade em condição de moderada resiliência. Verifica-se no gráfico 3, que a passividade se exprime na condição forte e condição de boa resiliência diante do estresse, somando 17 (23%) profissionais nestas condições. Evidencia-se, também neste gráfico, que a maioria dos profissionais se expressam com padrão de intolerância frente ao estresse nas condições forte, boa, moderada e fraca resiliência, agrupando 40(52%) dos profissionais auditores.

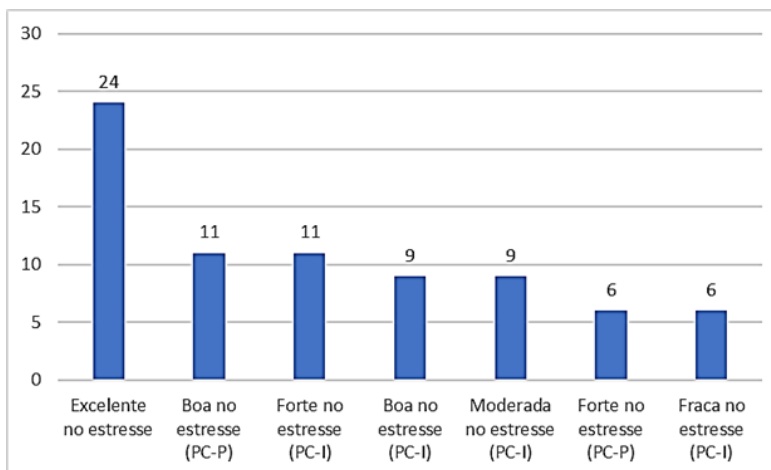
### 3.1.4 Conquistar e Manter Pessoas

Conquistar e Manter Pessoas é a área da resiliência, “que atua nas crenças que determinam a capacidade de atração e envolvimento de outras pessoas, para uma mesma causa ou propósito”<sup>17</sup>.

Neste domínio nenhum participante apresentou condição de fraca e condição de moderada resiliência associadas com o padrão de passividade face uma adversidade.

Dentre os 76 respondentes, a maioria 41(54%) demonstrou condição de comportamento entre a excelente resiliência face ao estresse, boa resiliência com padrão de passividade, e forte resiliência com padrão de passividade. Em contrapartida, próximo a maioria, um grupo de 35(46%) respondentes teve padrão de intolerância entre as condições de forte, boa, moderada e fraca resiliência perante o estresse, conforme pode ser observado no gráfico 4.

**Gráfico 4** - Condições de resiliência dentro do MCD Conquistar e Manter Pessoas.



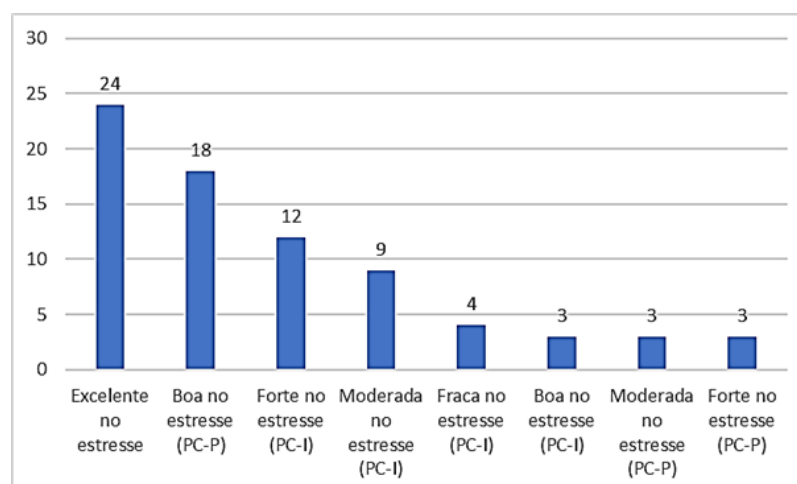
Fonte: dados do QUEST SOBRARE, 2021.

Segundo a teoria da Abordagem Resiliente “a resiliência nesta área promove a flexibilidade para agregar pessoas em torno de si e de projetos relevantes, investir em qualidade de vida de outros e consolidar redes sociais de proteção”.

### 3.1.5 Empatia

A empatia é uma área da resiliência “que atua na capacidade de uma pessoa emitir uma mensagem de tal forma que a outra pessoa, ao recebê-la, interprete e perceba como coerentes para ela e para sua realidade gerando reciprocidade”<sup>17</sup>. Dentre os 76 enfermeiros auditores que participaram da pesquisa, 48(63%), respondentes, número superior que a maioria, apresentou condição entre excelente, boa, forte e moderada no estresse com passividade. E a parcela de 28 (37%) possuíam uma condição boa, moderada, forte e fraca com padrão de intolerância no estresse, como disposto no gráfico 5.

**Gráfico 5** - Condições de resiliência dentro do padrão de comportamento Empatia.



Fonte: dados do QUEST SOBRARE, 2021.

A teoria da Abordagem Resiliente defende que a empatia precisa de treino para que o indivíduo possa se aproximar de pessoas que não são do seu convívio e que não conhecem.

### 3.1.6 Leitura Corporal

A Leitura Corporal é importante para administrar as respostas que emitimos durante uma situação de estresse. A teoria da Abordagem Resiliente “entende que as crenças desequilibradas, modulam diretamente a sua resposta corporal, gerando uma reação que altera o equilíbrio dos nervos e também musculares”<sup>17</sup>. Nesta área 56 (74%) dos respondentes tinham condição de excelente resiliência, forte, boa e moderada no estresse regido pela passividade face ao estresse. Já os domínios que apresentam o padrão de intolerância, agruparam 20(26%) profissionais auditores nas condições boa, forte, fraca e moderada resiliência ante situações adversas. A teoria da abordagem resiliente afirma que “quanto mais harmonia houver entre os pensamentos, crenças, e as reações que acontecem em nosso corpo, maior será a possibilidade de qualificar a resiliência e o equilíbrio saudável entre as nossas reações físicas e a expressão da mente”<sup>17</sup>.

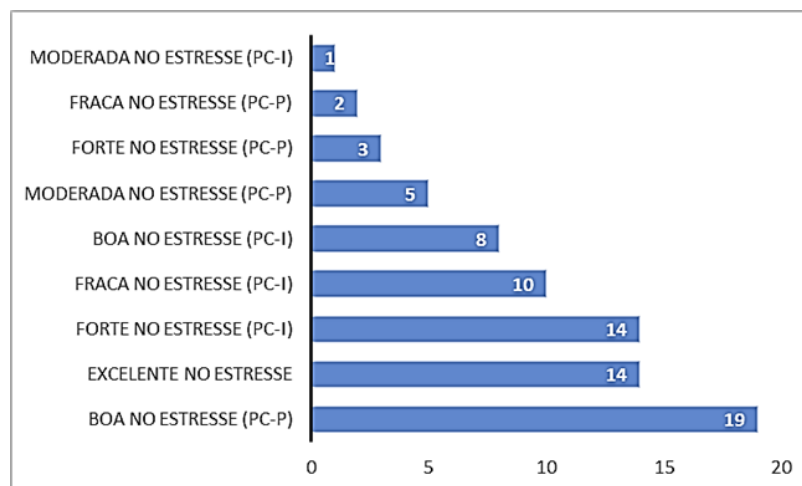
### 3.1.7 Otimismo para a Vida

O Otimismo para com a Vida “são as crenças que estão relacionadas com os pensamentos de que uma situação pode mudar para melhor. Crenças que determinam a capacidade de olhar com esperança e enxergar novas oportunidades”<sup>17</sup>. Entre o grupo de profissionais auditores que participaram deste estudo, o otimismo encontrava-se em condição de excelente resiliência para 20(26%) auditores. E o grupo de 27 (36%) enfermeiros auditores encontravam-se nas condições de boa, forte e moderada resiliência associada ao padrão comportamental de passividade face ao estresse. E no padrão comportamental de intolerância nas condições forte, boa, moderada e condição de fraca resiliência nas demandas de elevado estresse, reuniram-se 29(38%) dos respondentes. A teoria da abordagem resiliente reporta que o otimismo “define a intensidade dada nas crenças relacionadas como o otimismo, a esperança de encontrar boas soluções, na busca de resoluções dos desafios e problemas complexos que geram angústias e desgastes”<sup>17</sup>.

### 3.1.8 Sentido da Vida

O Sentido da Vida é o domínio que “atua nas crenças que determinam a capacidade de encontrar um significado naquilo em que está envolvido”<sup>17</sup>. Evidenciou-se no grupo de respondentes, esta ser a área, com menor número de pessoas na condição de excelente, sendo identificados 14(18%) auditores nesta condição, como observado no gráfico 6.

**Gráfico 6** - Condições de resiliência dentro do padrão de comportamento Sentido da Vida.



Fonte: dados do QUEST SOBRARE, 2021.

Nesta área 33(43%) dos enfermeiros auditores apresentaram padrão de intolerância frente as situações tensas nas condições de forte, boa, moderada e condição de fraca resiliência perante o estresse. Nas mesmas condições de resiliência, um grupo de 29(38%) profissionais auditores se expressaram com padrão de passividade face ao estresse. A teoria da abordagem resiliente afirma que o sentido da vida reúne as crenças “que se destacam nos momentos de forte estresse ou adversidade, e serão expressadas por meio de nossos comportamentos para alcançar resultados esperados”<sup>17</sup>.

#### 4 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A resiliência é uma condição comportamental que pode ser aprendida desde a infância. Constitui-se como um atributo e é utilizado pelo indivíduo para enfrentar os desafios do dia a dia da melhor forma possível, a fim de obter resultados mais positivos, mesmo estes desafios, apresentando-se como pequenos ou grandes, complexos ou simples. O importante é estar em harmonia nos pensamentos, emoções, e comportamentos durante os enfrentamentos.

Construir uma postura resiliente é visto como contributivo para o profissional enfermeiro por muitas pesquisas. O hospital é o principal ambiente de assistência à saúde, e possui muitos fatores que podem levar o profissional ao estresse, dentre eles, “diversas interpretações da aplicação dos padrões de valores do hospital, os tipos e demandas dos pacientes, sobrecarga de trabalho e desgaste do trabalho”.<sup>26-28</sup> Estes fatores também são encontrados pelos enfermeiros auditores somando-se ao alcance de metas para os resultados financeiros, fortemente presentes na estrutura e finalidade do trabalho de um auditor.

A resiliência é uma força ou potência existente em todos os seres humanos, tratada como uma capacidade de transcender os revezes. Esta transcendência é alcançada “com disciplina e flexibilidade na experiência de se viver ricamente os vínculos e os afetos”<sup>21</sup>. O autor Dr. George Barbosa a define como “conjunção de recursos biológicos, recursos psíquicos e sociais que estruturam a superação diante de situações de adversidades que ameaçam nossa existência”<sup>21,29</sup>.

O embasamento da resiliência proposta pela teoria da Abordagem Resiliente aborda que o indivíduo possui várias crenças, que são recursos profundos, que foram adquiridos nos ambientes externos vividos e que determinam os atributos para o enfrentamento de diversas situações desde a infância. Estes recursos são usados perante uma situação adversa, que é vista como um risco à segurança.

Cabe destacar que a teoria da Abordagem Resiliente identifica que os fatores de risco também podem ser promotores de competências resilientes tornando-se fatores de proteção durante a vida. A resiliência é vista como atributo que se manifesta por comportamentos modulados que se apresentam no indivíduo mediante ao sofrimento e a adversidade, levando este indivíduo ao estresse.

Estes comportamentos modulados são os Modelos de Crenças Determinantes, as oito áreas constitutivas apresentadas nos resultados deste estudo, onde os 8 MCDs ligados às 4 condições – forte, boa, moderada e fraca, são diferentes diante de situação estressora podendo variar do negativismo ou passividade até a exacerbada intolerância, como vimos nos gráficos apresentados nos resultados e detalhado no quadro 2. O Padrão Comportamental de Equilíbrio e sua condição de resiliência em excelência, é a coerência entre os padrões de comportamento face ao estresse.

A teoria da Abordagem Resiliente enfatiza que estas 8 áreas de domínio cognitivo “quando não estão sendo trabalhadas e desenvolvidas, existe a possibilidade de uma tendência ao enfraquecimento dos comportamentos de resiliência”<sup>17</sup>. Por isso, nota-se a importância do autoconhecimento para que o profissional melhore sua condição de resiliência no trabalho. A resiliência já é vista como uma competência profissional requerida pelas empresas, e o alcance desta competência é vista como fundamental ao profissional auditor.

Estudo realizado no Brasil, corrobora com a premissa colocada nesta pesquisa, que a resiliência seja fundamental ao profissional auditor. Através do discurso de enfermeiras auditoras do Sistema de Saúde Suplementar, foram observadas evidências de tensões emocionais e pressões administrativas na prática da auditoria. A tensão estava relacionada ao possível desconforto que a enfermeira traz perante a relação contábil da sua prática versus a melhoria da qualidade do cuidado prestado; já a pressão, seria visível na necessidade de atender somente às metas financeiras impostas, sem apresentar um feedback para o campo assistencial. No estudo é enfatizado que o “discurso das enfermeiras auditoras internas e externas da área privada, expressam uma rotina de trabalho caracterizada como mecânica e repetitiva”<sup>5</sup>.

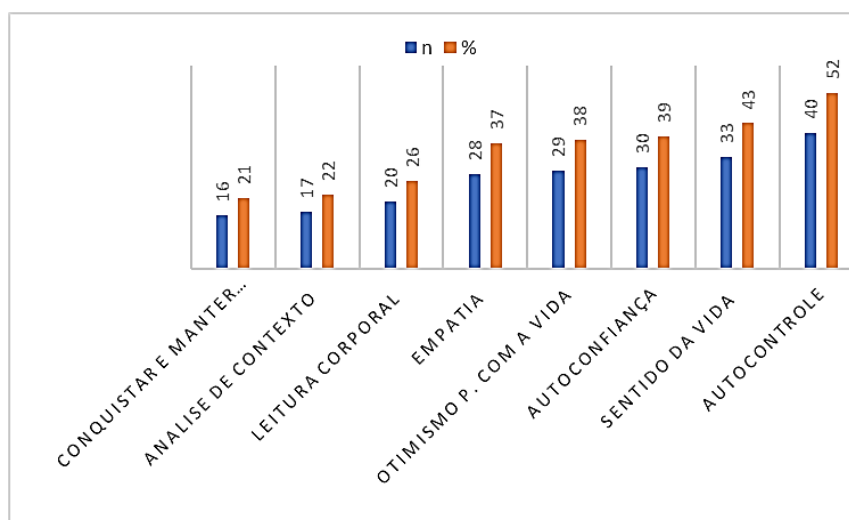
De acordo com a teoria da Abordagem Resiliente, o ambiente externo pode influenciar estas modulações do conjunto de crenças determinantes numa variação de condição de extremo para a instabilidade, rigidez ou sensatez no indivíduo. Assim, viu-se que a “resiliência ou comportamento resiliente se caracteriza pela capacidade que uma pessoa tem de utilizar estas condições de extremos de respostas de forma estratégica”<sup>21,29,30</sup>.

Perante os conceitos que a teoria da Abordagem Resiliente apresenta dos 8 domínios de crenças: análise do contexto, autoconfiança, autocontrole, conquistar e manter pessoas, empatia, leitura corporal, otimismo para com a vida e sentido da vida; vemos um interessante modo de começar a busca por um autoconhecimento. O resultado do QUEST\_Resiliência é um caminho que traz um foco, apresentado como eficiente pela teoria da Abordagem Resiliente, afirmando que os domínios cognitivos são fatores mensuráveis, concretos, possíveis de serem ensinados e melhorados.

Neste ensejo, vê-se a importância do mapeamento da resiliência e neste, verificar qual área há uma predominância de intolerância propondo assim uma prioridade para o profissional trabalhar sua competência e capacidade adaptativa na direção de um comportamento mais maleável em resiliência. Na metodologia da teoria da Abordagem Resiliente, a vivência tanto da passividade como da intolerância, quando exacerbadas em um ambiente estressante, são padrões de comportamentos que necessitam de reflexão e reparação. Ambas quando não utilizadas de modo estratégico trazem inflexibilidade ao agir de um indivíduo.

No grupo de 76 respondentes deste estudo, o gráfico 7 apresenta de forma crescente o número de respondentes associados com padrão comportamental de intolerância, mediante ao estresse, nos 8 MCDs, onde n é o número absoluto de respondentes e % caracteriza a frequência perante o todo.

**Gráfico 7:** Condições de resiliência dentro do padrão de comportamento



Fonte: dados do QUEST SOBARE, 2021.

O gráfico 7 apresenta, que neste grupo de 76 respondentes, 40 (52%) respondentes apresentaram condições associadas ao padrão comportamental de intolerância mediante ao estresse na crença Autocontrole. O gráfico também demonstra que há mais indivíduos com o padrão de intolerância para as tensões, nos domínios do Autocontrole (52%), seguido pelo domínio Sentido da Vida (43%), Autoconfiança (39%), Otimismo para com a vida(38%), Empatia(37%), Leitura Corporal(26%), Análise de Contexto (22%) e Conquistar Pessoas(21%).

Neste resultado existem dois padrões que são suportes para os outros, o Autocontrole e a Autoconfiança, que se apresentam dentre as três maiores áreas com padrão de intolerância em seus enfrentamentos neste grupo de 76 enfermeiros auditores. Cabe lembrar que os comportamentos orientados pelas condições de forte e boa resiliência no padrão de intolerância ao lidar com uma situação de pressão, podem garantir segurança nos enfrentamentos emitidos, o que revela uma persistência saudável. E a condição de moderada resiliência frente o estresse representa uma posição de alerta, enquanto a fraca, em geral, já uma área sensível ao estresse.

Varella<sup>31</sup> infere, que na psicologia, a intolerância é um “fenômeno natural, uma figura da agressividade instintiva do homem, figura intacta apesar da civilização e que seria ilusório julgar desaparecida ou policiada. As características psicológicas mais importantes da cultura são a dominação do intelecto sobre a vida pulsional e a interiorização da tendência à agressão”<sup>31</sup>. O autor ainda refere que o contraposto da intolerância é a tolerância, “a capacidade de expor, de arriscar, pôr-se no lugar de outrem, [...] a tolerância é virtude: ao conceder, ao abandonar, se desfazer de suas antigas ideias. A tolerância ocorre essencialmente no diálogo”<sup>31</sup>. E se entende que a tolerância é inaugurada quando um respondente se flexibiliza em suas respostas da condição de resiliência fraca para outra em que haja maior maleabilidade em seus enfrentamentos.

O enfermeiro auditor age funcionalmente de forma interlocutora dentro do ambiente nos serviços de saúde, fato que exige do profissional uma posição de liderança e flexibilidade, para enfrentar desafios, gerenciar a conferência de padrões e da qualidade do processo assistencial e nas relações dos custos; e ainda, agir como mediador dos conflitos de interesse que possam emergir como efeitos dos julgamentos críticos realizados pelos profissionais ao seu redor.

A literatura científica mostra que além das resistências encontradas em outros profissionais, o enfermeiro auditor, enfrenta “resistência dos hospitais em permitir o acesso do auditor à instituição, dúvidas entre os diferentes atores envolvidos em relação à autonomia do enfermeiro para auditar; e outras limitações impostas”<sup>35</sup>. Por isso, é tão exigido deste profissional saber gerenciar conflitos; e o padrões de passividade e intolerância acentuados são comportamentos que precisam ser reconhecidos e trabalhados no perfil comportamental deste profissional auditor, seja nas interações verbais e/ou não verbais.

Neste âmbito de tensões e pressões do trabalho em auditoria no serviço de saúde, o alcance de metas e resultados é visto como um dos maiores desafios, e condições de estresse, apontados para a prática do auditor interno e externo. Como um exemplo corriqueiro está a redução dos índices de glosas, que são as recusas de pagamentos, entre operadoras de saúde e prestadores de saúde, pela não identificação da cobrança adequada de itens na conta da assistência a um paciente. As glosas geram um impacto financeiro para ambas as partes do contrato de assistência à saúde. Parte do alcance das metas traçadas pelas instituições de saúde são saciadas com os recursos de glosas apresentadas nas contas hospitalares, ou seja, as justificativas para obter aquele pagamento e evitar o impacto financeiro gerado.

A auditoria fornece subsídios à instituição para principalmente diminuir as glosas, evitando a necessidade de utilização dos recursos de glosa, a fim de recuperar as perdas econômicas, geradas pelas falhas no processo de cuidado<sup>32-35</sup>. O profissional auditor necessita entender esta gestão e saber articular dentro dos termos contratuais e da conduta ética, os entraves que as glosas representam como consequência de um planejamento frágil da assistência. E para tal, propor uma capacitação focada na

melhoria das lacunas do gerenciamento do cuidado, através de evidências nos registros da assistência, da insatisfação dos pacientes, entre outros indícios, que apresentam os pontos de falhas, e beneficiam o planejamento da capacitação da equipe, e alcance das melhorias assistenciais, bem como, a redução das glosas e, conseqüentemente, os desperdícios de recursos”<sup>33,35</sup>.

Abordar sobre as glosas com a equipe de enfermagem da assistência pode gerar o maior conflito que o auditor pode enfrentar, pois este assunto leva aos apontamentos das falhas que geraram as glosas e daqui as resistências à postura do enfermeiro auditor<sup>36</sup>. Por esta razão a conduta comportamental do auditor deve estar embasada nas áreas constitutivas da resiliência, para conseguir sensibilizar de modo saudável, a equipe, sobre a função fundamental que ambos exercem na qualidade da assistência.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Participaram deste estudo 76 profissionais enfermeiros que trabalham com a auditoria em saúde, todos com ocupação laboral no estado de São Paulo, e a maioria lotada na capital paulista. Do total do grupo, a representação foi feminina de 80% dos profissionais auditores.

Os resultados demonstraram que do total de 76 enfermeiros auditores, participantes desta pesquisa, 20 (26%) foram avaliados em condição de excelente resiliência, condição de boa resiliência com padrão de intolerância ou passividade frente ao estresse; condição de forte resiliência com padrão de intolerância ou passividade face ao estresse, em todos os 8 Modelos Determinantes de Crenças, ou seja, neste seletto grupo dos 20 respondentes, nenhuma ocorrência do padrão de intolerância ou passividade nas condições de moderada ou fraca resiliência diante do estresse, foi observada. Deste seletto grupo dos 20 respondentes, 4 são representantes masculinos, e 16 representam o grupo feminino.

Desta evidência, cabe a reflexão sobre a significativa representação dos homens, deste seletto grupo de respondentes (20 respondentes), na condição de maior flexibilidade, visto que do total de 76 profissionais enfermeiros auditores, temos 15 homens e 61 mulheres. E assim, estes 4 homens, do seletto grupo acima citado, representam 27% do total masculino (H=15) na pesquisa, e as 16 mulheres representam 26% do total feminino (M = 61) na pesquisa. Neste contexto, fica nosso questionamento sobre a existência de possíveis características fortemente masculinas influenciando o comportamento de flexibilidade dos homens enfermeiros auditores, ou se este dado é a expressão de um achado isolado.

Outra observação foi a constatação da presença do padrão de intolerância no estresse estar no mapeamento de 56 (74%) dos profissionais, ou seja, em alguma das 8 áreas de domínio dos Modelos de Comportamentos traçados na teoria da Abordagem Resiliente foi identificado um padrão com tendência de intolerância face ao estresse.

O padrão de comportamento vinculado à intolerância face ao estresse é uma condição instintiva do ser humano e precisa ser trabalhada para ser melhorada e contida em sua forma agressiva. Quando o padrão de comportamentos regidos pela intolerância está associado às condições de forte e boa resiliência, vemos um posicionamento saudável. Porém, quando está associado à moderada (posição de risco) ou fraca (área sensível) em resiliência frente ao estresse, temos uma premente necessidade de apoio ao indivíduo.

Dentre os três Modelos de Crenças Determinantes, o Autocontrole, o Sentido da Vida e a Autoconfiança, aqueles com mais enfermeiros apresentando padrão de intolerância face ao estresse, temos 2 (3% do total 76 respondentes) auditores participantes do estudo, que possuem condição de moderada resiliência e condição de fraca resiliência em todos os três, ou seja, possui uma posição de inflexibilidade.

Estas evidências reforçam a contribuição desta pesquisa que visa despontar reflexões sobre as tensões encontradas no ambiente de trabalho da auditoria e o modelo de comportamento manifestado pelos enfermeiros auditores; para isso, foi escolhida a perspectiva da resiliência descrita na teoria da Abordagem Resiliente; a fim de, subsidiar conceitualmente a reflexão proposta e assim, auxiliar no amadurecimento da formação destes profissionais por meio de evidências científicas. Além disso, enfatizar que é possível aprender comportamentos favoráveis para superar as tensões, e neste estudo, está apresentada uma das metodologias para isso.

Neste contexto, temos ainda, uma incipiente, demonstração da importância da resiliência no comportamento profissional do enfermeiro auditor. Mas, compreendemos que a resiliência é um recurso essencial para auxiliar no gerenciamento de conflitos, interação e sensibilização das equipes de trabalho durante a capacitação e o apontamento das falhas do processo assistencial.

Este estudo traz uma clara limitação das evidências sobre os fatores que impactam no comportamento resiliente dos enfermeiros auditores, e que possivelmente podem ter gerado os padrões de intolerância exacerbada, principalmente nas condições de moderada e fraca resiliência frente ao estresse, identificadas nas respostas dos participantes, pois não foram questionados, por exemplo, quais situações no ambiente de trabalho da auditoria em saúde, geravam sentimentos de estresse aos mesmos. Cabe ressaltar que o ano de 2021 é o segundo ano da pandemia gerada por um novo vírus de disseminação respiratória, chamado coronavírus. Esta pandemia fez com que as famílias estivessem em isolamento social já por dois anos; e também, os profissionais se adaptassem ao trabalho em home office, ou seja, em casa. Este fator pode ter tido uma influência nas crenças e expressões de comportamento de enfrentamento dos participantes.

Assim, esperamos que mais pesquisas sejam conduzidas para perceber a importância da resiliência e os possíveis fatores ou situações que impactam na conduta resiliente do enfermeiro auditor, visto que, a literatura científica demonstra que um comportamento resiliente repercute positivamente na condução da eficiência de um profissional.

## 6 REFERÊNCIAS

- 1 Kurcgant P. Auditoria em Enfermagem In: \_\_Gerenciamento em Enfermagem. GEN, 2002.cap.12
- 2 Kurcgant P. Auditoria em enfermagem. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 1976 [citado 2020 fev. 20]; 29(3):106-124. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-716719760003000017>
- 3 Faraco MM, Albuquerque GL. Auditoria do método de assistência de enfermagem. Rev Bras Enferm. [Internet]. 2004 jul-ago [citado fev. 25];57(4):421-424. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672004000400007>.
- 4 Brasil. Ministério da Saúde. Princípios, diretrizes e regras da auditoria do SUS no âmbito do Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento Nacional de Auditoria do SUS.Brasília: Ministério da Saúde, 2017.48 p.
- 5 Pinto KA, Melo CMM. Nurses' practice in health audit. Rev. esc. enferm. USP [Internet]. 2010 Sep [cited 2020 fev. 10]; 44(3):671-678. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342010000300017>.
- 6 Coren- SP. Conselho Regional do Estado de São Paulo. Enfermagem em números SP [Internet] 2020 mar. [citado 2020 mar. 4] Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/enfermagem-numeros/>.



- 7 Cofen. Conselho Federal de Enfermagem. Brasil. Resolução COFEN-266. 2001. Disponível: [http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-2662001\\_4303.html](http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-2662001_4303.html)
- 8 Coren-SP. Conselho Regional do Estado de São Paulo. Enfermagem Revista [Internet]. 2013 out/dez. [citado 2020 mar. 4] 6: 1-68. Disponível em: <https://portal.corensp.gov.br/sites/default/files/revista%20dezembro%202031%20na%20integra.pdf>
- 9 Viana CD, Bragas LZT, Lazzari DD, Garcia CTF, Moura GMSS. Implementation of concurrent nursing audit: an experience report. *Texto contexto - enferm.* [Internet]. 2016 [cited 2020 Feb.16]; 25(1):e3250014. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010407072016000100702&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010407072016000100702&lng=en).
- 10 Cheater FM, Keane M. Nurses' participation in audit: a regional study. *Quality in Health Care* [Internet]. 1998 mar. [citado 2020 mar. 4] 7(1): 27–36. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2483584/pdf/v007p00027.pdf>
- 11 Zakaria NB, Yahya N, Salleh, K. Dysfunctional Behavior among Auditors: The Application of Occupational Theory. *Journal of Basic and Applied Scientific Research.* [Internet]. 2013. [cited 2020 Feb.16]; 3(9)495-503. Available from: [https://www.researchgate.net/publication/271589267\\_Dysfunctional\\_Behavior\\_among\\_Auditors\\_The\\_Application\\_of\\_Occupational\\_Theory](https://www.researchgate.net/publication/271589267_Dysfunctional_Behavior_among_Auditors_The_Application_of_Occupational_Theory)
- 12 Caveião C, Montezeli JH, Peres AM, Hey, AP, Sales WB, Costa TD. Skills required from the auditor nurse for his professional practice: an integrative review. *J Nurs UFPE on line.* [Internet]. 2015 out. [citado 2020 mar. 4];9(10):9584-92. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v9i10a10904p9584-9592-2015>.
- 13 Lopes RCC, Azeredo ZAS, Rodrigues RMC. Relational skills: needs experienced by nursing students. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2012 Dec [cited 2020 Feb. 14];20(6):1081-1090. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692012000600010>.
- 14 Santos ROJFL, Teixeira ER, Cursino EG. Study of interpersonal human relations at work among nursing professionals: an integrative review. *Rev enferm UERJ* [Internet]. 2017 [cited 2020 Feb. 15]; 25: 1-6. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2017.26393>
- 15 Scarparo AF, Clarice AF, Lucieli DPC, Carmen SG. Tendencies of the role of the auditor nurse in the health care market. *Texto contexto - enferm.* [Internet]. 2010 mar.[cited 2020 Feb. 15]; 19(1):85-92. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072010000100010>.
- 16 Silva MVS, Silva LMS, Dourado HHM, Nascimento AAM, Moreira TMM. Limites e possibilidades da auditoria em enfermagem e seus aspectos teóricos e práticos. *Rev. bras. enferm.* [Internet]. 2012 Jun. [citado 2020 Feb. 10]; 65(3): 535-538. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672012000300021>

- 17 Sobrere. Sociedade Brasileira de Resiliência. Conceitos básicos da resiliência: Guia de Estudos para Alunos Universitários. São Paulo: SOBRARE; 2019.52p.
- 18 Cusack L, Smith M, Hegney D, Rees CS, Breen LJ, Witt RR, et al. Nursing Work place Resilience Factors Framework. *Frontiers in Psychology* [Internet]. 2016 mai. [citado 2020 mar. 1] 7(600):1-8. Disponível em: doi: 10.3389/fpsyg.2016.00600.
- 19 Vieira AA, Oliveira CTF. Resilience at work: a comparative analysis between functionalist and critical theories. *Cad. EBAPE.BR.* [Internet]. 2017 set. [cited 2020 Feb.16]; 15 (2) Edição Especial: 409-427. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1679-395159496>
- 20 Martins GA, Theophilo CR. Metodologia da investigação científica para as ciências sociais aplicadas. 2a ed. São Paulo: Atlas; 2009. 247p.
- 21 Barbosa G. Resiliência de professores do ensino fundamental de 5ª a 8ª série: validação e aplicação do “questionário do Índice de Resiliência: Adultos – Reivich – Shatté/Barbosa”.(cidade de São Paulo) [Tese] Núcleo de Psicossomática e Psicologia Hospitalar do Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia Clínica. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; 2006.
- 22 Sobrere. Sociedade Brasileira de Resiliência. [Internet] São Paulo: Sobrere; 2020 [citado 2020 mar. 4]. Disponível: <http://sobre.com.br/>.
- 23 Miguel MEGB. Resiliência e qualidade de vida de docentes de enfermagem [Tese]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – Universidade de São Paulo; 2012.
- 24 Barbosa GS. A Tabela de Índices na Escala QUEST\_Resiliência. [Internet]. 2009. [citado 2021 mar. 4]. Disponível em:<<http://sobre.com.br/publicacoes/>, 2009>.
- 25 Barbosa GS; Barbosa MA. Fundamentos epistemológicos na avaliação do risco e vulnerabilidade cognitiva em resiliência. 2014: 14º Congresso de Stress da ISMA-BR, 16º Fórum Internacional de Qualidade de Vida no Trabalho; 6º Encontro Nacional de Qualidade de Vida na Segurança Pública, 6º Encontro Nacional de Qualidade de Vida no Serviço Público e 2º Encontro Nacional de Responsabilidade Social e Sustentabilidade; 2014 Jun 3-5; Porto Alegre, RS, Brasil. ISMA-BR: 2014, p. 512-517.
- 26 Belancieri MF, Beluci ML, Silva DVR, Gasparelo, EA. A resiliência em trabalhadores da área da enfermagem. *Estudos de Psicologia* [Internet]. 2010 [citado 2020 fev. 8]; 27(2): 227-233. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2010000200010>
- 27 Multahada E, Daud E. Nurses’ resilience in hospitals: role of religiosity and character strengths. *Southeast Asia Psychology Journal* [Internet]. 2019 dec. [cited 2020 fev. 10]; 9:104-120.
- 28 Silva SM, Borges E, Abreu M, Queirós C, Baptista PCP, Felli VEA. Relação entre resiliência e burnout: Promoção da saúde mental e ocupacional dos enfermeiros. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental* [Internet]. 2016 Dez [citado 2020 Mar 09] ; (16): 41-48. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.19131/rpesm.0156>.

- 29 Barbosa G. A aplicação e interpretação do conceito de resiliência em nossa teoria. 2011: Anais do 11º Congresso de Stress da ISMA-BR. Rio Grande do Sul. Porto Alegre: 2011.
- 30 Barbosa G. A pesquisa do risco e da vulnerabilidade cognitiva em resiliência. 2012: III Encontro de Resiliência em Enfermagem – LAPRENF; 2012. set. 27. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro; 2012.
- 31 Varella J M. Intolerância. [Internet] 1996. 8 abr. [citado 2020 Mar 09]; 5p. Disponível em: [http://sobrare.com.br/Uploads/20171205\\_20121128\\_intolerncia.pdf](http://sobrare.com.br/Uploads/20171205_20121128_intolerncia.pdf). Acesso em: 10 abr. 2021.
- 32 Guerrer GFF, Castilho V, Lima AFC. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2014 jul/set [citado 2020 Mar 21] 16(3):558-65. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v16i3.23487>.
- 33 Rodrigues JARM, Cunha ICKO, Vannuchi MTO, Haddad MCFL. Out-of-pocket payments in hospital bills: a challenge to management. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2018 Oct. [cited 2020 Feb 10];71(5):2511-2518. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0667>.
- 34 Santos MP, Rosa CDP. Auditing hospital bills: an analysis of the main reasons of glosses in a private institution. Rev Fac Ciênc Méd [Internet]. 2013 [cited 2020 Feb 04]; 15(4):125-32. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/RFCMS/article/view/17653>.
- 35 Silva JASV, Hinrichsen SL, Brayner KAC, Viella TAS, Lemos MC. Glosas Hospitalares e o Uso de Protocolos Assistenciais: Revisão Integrativa da Literatura. Rev. Adm. Saúde [Internet]. 2017 mar. [citado em Fev. 22]; 17(66):1-18. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.23973/ras.66.13>
- 36 Souza JSM; Beltrame V; Stumpf CC; Cetolin SF; Steffani JA. Dificuldades na auditoria de enfermagem no estado de Santa Catarina. Evidência, Joaçaba. 2011 jul/dez [citado 2020 Mar 21]; 11(2):45-56. Disponível em: <https://portalperiodicos.unoesc.edu.br/evidencia/article/view/1512>