



**ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DOS ENFERMEIROS AUDITORES – ABEA**



Tendências e Novos Modelos de Gestão na Saúde para Equilíbrio dos Sistemas Público e Privado

**23 a 26 de julho de 2019**  
MARINA PARK HOTEL • FORTALEZA • CEARÁ

# **ANAIS DO III CONGRESSO BRASILEIRO DE AUDITORIA EM SAÚDE – ABEA**

**ISBN: 978-65-80747-00-9**

**FORTALEZA/CE  
2019**

## **ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DOS ENFERMEIROS AUDITORES – ABEA**

### **Presidente**

Helena Maria Romcy

### **Vice-Presidente**

Débora Soares de Oliveira

### **Secretária**

Luciana Dantas Ferreira Lima

### **Vice-Secretário**

Alexandre Martins Luiz

### **Tesoureira**

Lúcia Maria Souza Lopes

### **Vice-Tesoureira**

Maria Hébia Cunha Rodrigues

### **Comissão Científica do III Congresso Brasileiro de Auditoria em Saúde**

Alessandra Pimentel de Sousa

Camila Félix Américo

Débora Soares de Oliveira

Helena Maria Romcy

Liana Mara Rocha Teles

Lidiane Nogueira Rebouças

Luciana Dantas

Natália Alexandre Ferreira

Thábyta Silva de Araujo

### **Anais do III Congresso Brasileiro de Auditoria em Saúde**

23 a 26 de julho de 2019 – Fortaleza/CE

**ISBN: 978-65-80747-00-9**

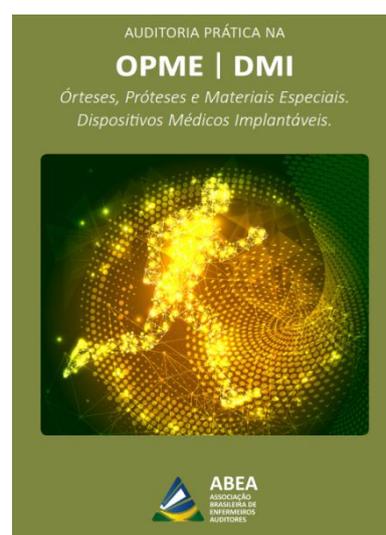
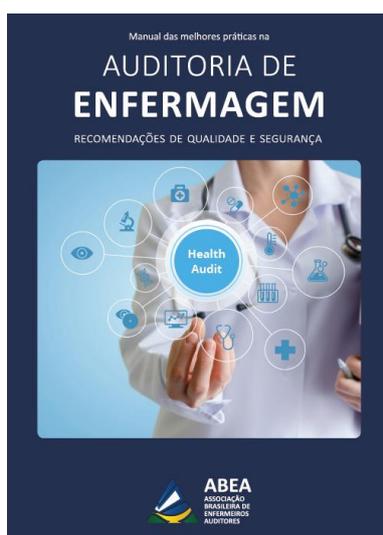
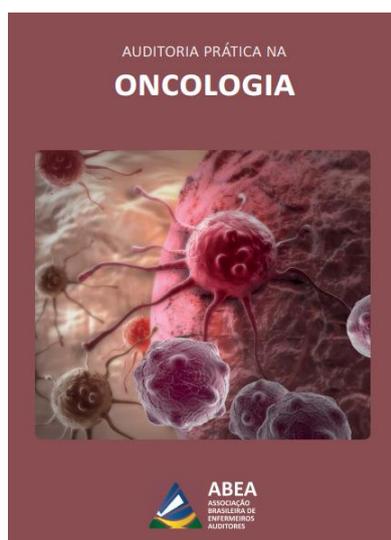
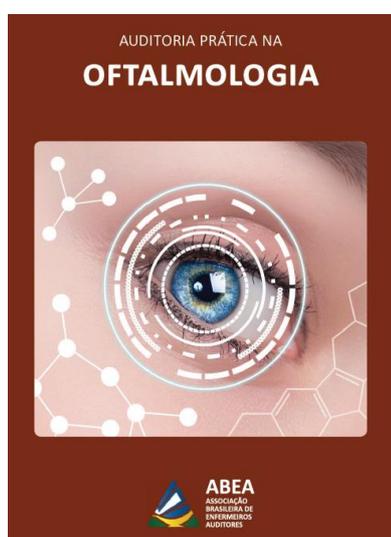
O conteúdo e conceitos emitidos nestes anais são de exclusiva responsabilidade de seus autores, não refletindo necessariamente a opinião da ABEA.

Garantindo o acesso universal, o conteúdo científico do periódico continua disponível para acesso gratuito e integral a todos os interessados no endereço:

[www.abeabrasil.com.br](http://www.abeabrasil.com.br)

## COLEÇÃO DE AUDITORIA PRÁTICA

A Associação Brasileira dos Enfermeiros Auditores – ABEA durante o evento III Congresso Brasileiro de Auditoria em Saúde realizou o lançamento da Coleção de Auditoria Prática, os fascículos servirão de ferramenta para os auditores se atualizarem quanto ao uso de novas tecnologias e otimização de custos e procedimentos nas áreas da saúde pública e privada. O material será revisado a cada ano contribuindo na biografia de Auditoria no Brasil.



## MENSAGEM DA PRESIDENTE

Prezado(a) Congressista,

É com imensa satisfação que apresentamos os Anais do III Congresso Brasileiro de Auditoria em Saúde. Nosso intuito com a apresentação de trabalhos foi disseminar e compartilhar informação entre os profissionais da área. Temos a convicção que os trabalhos apresentados proporcionaram um diferencial para o nosso congresso, contribuindo para debate e troca de experiências na auditoria em saúde. Que possamos nos encontrar nos próximos eventos com apresentações de mais trabalhos científicos para potencializar nosso programa científico.

Atenciosamente,

**Helena Maria Romcy**  
Presidente da ABEA

**Débora Soares de Oliveira**  
Vice-Presidente

## EIXO 1: AUDITORIA E GESTÃO EM SAÚDE – SISTEMA PRIVADO SUPLEMENTAR

### AUDITORIA *IN LOCO*: CORREÇÃO DE PROCESSO COM FOCO NO FATURAMENTO HOSPITALAR

Marcelo Henrique Barbosa Baptista<sup>1</sup>; Aline Pinheiro Kawakami de Rezende<sup>1</sup>; Mariana Caliri<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Ribeirânia/Grupo São Lucas

**Introdução:** A auditoria *in loco* é uma modalidade que visa avaliação da qualidade assistencial, redução de gastos indevidos, redução de não conformidades e prazos de fechamento de prontuário. **Objetivos:** Relatar a experiência de um projeto para identificar e reduzir não conformidades relacionadas à utilização e lançamento de materiais, medicamentos, registros médicos e de enfermagem. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência de um projeto de auditoria *in loco*, em desenvolvimento, cujos dados compreendem o período de fevereiro a junho de 2019, em um hospital privado localizado no interior paulista. O projeto foi estruturado em quatro fases. A fase 1 foi denominada diagnóstico e definição do setor piloto. Nesta fase o setor de auditoria retrospectiva preencheu por um período de 10 dias, em um formulário eletrônico da instituição as não conformidades médicas e de enfermagem. O formulário eletrônico possibilitou verificar as categorias de não conformidades por setor/ala. Na fase 2, foram apresentadas as categorias de não conformidades em reunião com os gestores de área assistencial e definido o setor para iniciar o teste piloto. A fase três consistiu na implantação do projeto no setor de teste piloto. A fase quatro (em desenvolvimento) é a expansão do projeto para os setores/alas do hospital, identificação de falhas no processo e apresentação mensal dos resultados, com divulgação das principais não conformidades e propostas de melhoria e prevenção de falhas. **Resultados:** Foi realizada auditoria *in loco* em duas alas do hospital, com análise de 175 prontuários na ala A1 e 144 prontuários na ala A2, com número de prontuário com não conformidades de 106 (60,57%) e 93 (64,58%) respectivamente. Na ala A1 foi observado um total de 193 não conformidades, com destaque nas categorias relacionadas a falta de checagem (14,51%), atraso na devolução de medicação (8,29%), checagem sem nome do profissional (7,77%), ausência de assinatura/carimbo na checagem (7,25%), ausência de registro de tentativa de punção (5,71%) e troca de equipos de dieta enteral com intervalo inferior ao definido em protocolo institucional (5,18%). Na ala A2 obteve-se 173 não conformidades, com maiores frequências para as categorias falta de checagem (35,84%), checagem sem nome do profissional (9,24%), atraso na devolução de medicação (4,62%) e ausência de assinatura/carimbo na checagem (4,04%). Destaca-se que após apresentação dos resultados de cada ala para os gestores da área assistencial nas reuniões mensais, foi possível planejar ações com objetivo de reduzir estas não conformidades. **Discussão:** Os resultados do presente projeto são semelhantes a outros estudos nacionais que avaliaram as principais não conformidades em prontuário e reiteram a necessidade de avaliação constante, para correção de processo e identificação das principais falhas. **Conclusão:** O projeto possibilitou identificar as principais não conformidades e o planejamento de ações, que serão avaliadas a longo prazo durante o processo de auditoria *in loco*.

**Palavras chave:** Auditoria *in loco*. Faturamento hospitalar. Glosa técnica.

## EIXO 2: AUDITORIA E GESTÃO EM SAÚDE – SISTEMA PÚBLICO

### AUDITORIA NO CAMPO DA SAÚDE: PANORAMA DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA DA AMÉRICA LATINA E CARIBE

Gracyelle Alves Remigio Moreira<sup>1</sup>; Cristiane Ribeiro dos Santos Farias<sup>1</sup>; Andreia Paula de Oliveira Aguiar<sup>1</sup>; Clécia Reijane Lucas de Oliveira Boecker<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Maternidade Escola Assis Chateaubriand – MEAC

**Introdução:** A auditoria tem recebido destaque no campo da saúde, sendo atualmente utilizada como uma ferramenta de controle de utilização dos serviços de saúde e entendida como um processo educativo capaz de subsidiar práticas assistenciais de qualidade. A auditoria é utilizada para regular os custos da assistência, objetivando determinar se as ações estão de acordo com as estratégias planejadas e com as legislações vigentes, contribuindo para o planejamento e aperfeiçoamento das ações de saúde. **Objetivo:** Descrever o panorama da produção científica da América Latina e Caribe sobre auditoria no campo da saúde. **Metodologia:** Estudo bibliométrico, descritivo, de abordagem quantitativa, realizado em junho de 2019 por meio de busca eletrônica realizada na base da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) – base de dados multidisciplinar que promove a integração de fontes de informação científica e técnica em saúde na América Latina e Caribe. Buscaram-se artigos que apresentaram o descritor “auditoria” em seu resumo. Como se buscou caracterizar a evolução histórica dos estudos sobre o tema, não se determinou um período de tempo para a pesquisa. As primeiras obras citando esse descritor datam de 1980, dessa forma, tem-se estudos desta data até os dias atuais. Os dados foram analisados de forma descritiva e apresentados em frequência absoluta e relativa. **Resultados e Discussão:** A busca gerou 554 artigos. Analisando por década, o número de publicações cresceu de forma contínua no decorrer dos anos, sobressaindo-se o período de 2010 a 2019 (269, 48,5%). No total identificaram-se 255 periódicos, de diversas áreas, que continham publicações sobre auditoria no campo da saúde, o que sugere a relevância que o assunto adquiriu no meio acadêmico. Visualizando a produção segundo o país de publicação, observou-se maior quantidade de artigos provenientes do Brasil (136, 24,5%), seguidos da Colômbia (31, 5,6%) e Cuba (15, 2,7%). Quanto aos assuntos principais, predominaram a “Auditoria de Enfermagem” (80, 14,4%), a “Auditoria Médica” (56, 10,1%) e “Qualidade da Assistência à Saúde” (50, 9,0%). Em relação ao idioma, destacaram-se as publicações em espanhol (294, 53,1%), seguida pelo português (212, 38,3%). **Conclusão:** A produção científica sobre auditoria no campo da saúde da América Latina e Caribe apresenta-se em curva ascendente ao longo dos anos e em periódicos de diversas áreas de conhecimento, o que alude à relevância que o tema adquiriu no meio acadêmico, inclusive como objeto de estudo multidisciplinar ou interdisciplinar. Também verificou-se relevante participação científica do Brasil, o que pode estar relacionado com a criação e estruturação do Sistema de Saúde Brasileiro, que implementou mecanismos de controle e avaliação de suas ações e recursos, exigindo, cada vez mais, a atuação constante dos profissionais auditores na área da saúde no País.

**Palavras-chave:** Auditoria. Serviços de Saúde. Indicadores de Produção Científica.

## EIXO 2: AUDITORIA E GESTÃO EM SAÚDE – SISTEMA PÚBLICO

### SISTEMA NACIONAL DE AUDITORIA COMO FERRAMENTA PARA QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA GESTÃO PÚBLICA MUNICIPAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Irlanda Pontes de Oliveira<sup>1</sup>; Márcio Roberto Loiola Rios<sup>1</sup>; Fátima Cintya Sá Pitombeira da Cunha<sup>1</sup>; Laysla de Arruda Fontenele Bezerra<sup>1</sup>; Maria Cleuba Araújo Freire Neta<sup>1</sup>; Débora Sâmara Guimarães Dantas<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Secretaria Municipal de Viçosa do Ceará - CE

<sup>2</sup>Universidade Estadual do Ceará

**Introdução:** O Sistema Nacional de Auditoria foi criado a partir da extinção do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social, por meio da Lei Nº 8.689/93, que estabelece como competência o acompanhamento, a fiscalização, o controle e a avaliação técnico-científica, contábil, financeira e patrimonial das ações e serviços de saúde. Com o Pacto pela Saúde, os municípios ao assumirem sua condição de gestão plena, assinaram um Termo de Compromisso de Gestão, dentre o conjunto de responsabilidades, está o controle, avaliação, regulação e auditoria, os municípios auditoriam sobre toda a sua estrutura e produção. O município de Viçosa do Ceará-CE implantou seu Sistema de Auditoria através do Decreto Nº 140/2012, de 26 de outubro de 2012. **Objetivo:** Relatar uma experiência sobre o Sistema Nacional de Auditoria como ferramenta para qualificação da Atenção Primária à Saúde na gestão pública municipal. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência no Sistema Nacional de Auditoria-componente municipal de Viçosa do Ceará-CE. No ano de 2015, o município realizou uma auditoria na Atenção Primária a partir de cooperação técnica junto ao Sistema de Auditoria do Ministério da Saúde. No período de junho a dezembro de 2017, o Sistema de Auditoria Municipal realizou uma auditoria de acompanhamento considerando as inconformidades não acatadas e acatadas parcialmente no relatório final enviado pelo Ministério da Saúde ao município, sendo utilizado o mesmo roteiro nas duas auditorias. **Resultados:** Na auditoria realizada de forma integrada pelo Ministério da Saúde e município foram apontados 12 itens não acatados ou acatados parcialmente conforme relatório final. Após a auditoria municipal de acompanhamento, 33,3% havia sido resolvidos, registrados como itens conformes, de acordo com o relatório preliminar da auditoria municipal. Após a justificativa e análise da justificativa 50% foi acatado totalmente e 16,7% foram acatados parcialmente. **Discussão:** De acordo com o Departamento de Auditoria do SUS-Sistema Único de Saúde, na saúde pública a auditoria é um dos instrumentos do controle interno, pois potencializa a gestão de saúde sobre a eficiência e eficácia dos projetos e programas desenvolvidos, e aponta sugestões e soluções para o planejamento e acesso do usuário ao sistema de saúde. O Sistema Nacional de Auditoria do SUS, além da realização de auditorias, contribui para o fortalecimento dos componentes estaduais e municipais do sistema de auditoria do SUS, visando unificar os processos e práticas de trabalho. **Conclusões:** Diante do exposto, as auditorias municipais vêm ganhando espaço na gestão de saúde devido aos bons resultados obtidos e contribuição no planejamento e qualidade da assistência. Portanto, focar e melhorar a Atenção Primária qualifica toda a rede assistencial, visto que a mesma se constitui como porta de entrada da assistência em Saúde.

**Palavras-chave:** Sistema Nacional de Auditoria; Atenção Primária; Gestão em Saúde.

## EIXO 2: AUDITORIA E GESTÃO EM SAÚDE – SISTEMA PÚBLICO

### SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE: UMA FERRAMENTA PARA O PLANEJAMENTO E A GESTÃO PÚBLICA

Débora Sâmara Guimarães Dantas<sup>1</sup>; Francisco José Maia Pinto<sup>1</sup>; Sanja Samia Rolim<sup>2</sup> Fernandes Ximenes; Gislane Ribeiro Coutinho<sup>3</sup>; Irlanda Pontes de Oliveira<sup>3</sup>; Ana Maria Ribeiro de Melo<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universidade Estadual do Ceará

<sup>2</sup>Maternidade Escola Assis Chateaubriand – MEAC

<sup>3</sup>Secretaria Municipal de Saúde de São Benedito – CE

**Introdução:** Os sistemas de informação em saúde são importantes ferramentas para o planejamento e a gestão pública, sendo fundamentais também para subsidiar a realização de auditorias e o processo decisório. O emprego das informações em saúde no planejamento e na gestão está estabelecido desde a instituição da Lei Orgânica da Saúde, em 1990, tais informações são imprescindíveis na análise situacional em um determinado contexto, bem como na alocação de recursos. A aplicação dos referidos dados informacionais no planejamento e na gestão cooperam para a efetivação e estruturação do Sistema Único de Saúde. **Objetivo:** Analisar a relevância dos sistemas de informação em saúde como ferramenta para o planejamento e a gestão pública. **Metodologia:** Trata-se de um estudo do tipo documental, que se utiliza de registros estatísticos organizados pela administração pública, os quais são relevantes à pesquisa social. Para este estudo foram utilizadas informações disponibilizadas on-line para consulta pública no site do Departamento de Informática do SUS, em junho de 2019. **Resultados:** Os sistemas disponibilizados no Departamento de Informática do SUS são os cadastros nacionais; epidemiológicos; ambulatoriais; regulação; sociais; financeiros; gestão; hospitalares; estruturantes; eventos vitais e sisconferência. Dentre os mencionados sistemas, os epidemiológicos, por exemplo, permitem aos gestores uma avaliação da situação de saúde da população no sentido de qualificar e estruturar estratégias e políticas públicas na área. **Discussão:** O Departamento de Informática do SUS possibilita o acesso a informações que podem contribuir com análises e avaliações objetivas da situação sanitária que permitem qualificar os processos de planejamento, gestão, tomada de decisão e, conseqüentemente, a prestação de uma assistência de qualidade aos usuários do Sistema Único de Saúde. A maioria dos sistemas de informação em saúde estão integrados por meio da plataforma do Departamento de Informática do SUS, que se constitui fonte fundamental para o planejamento nos sistemas e serviços de saúde, das ações na referida área, em todas as esferas de governo no Brasil. **Conclusões:** Neste sentido, os indicadores disponibilizados pelos sistemas de informação em saúde são imprescindíveis para subsidiar o planejamento e a gestão pública, possibilitando qualificados processos de tomada de decisão. **Palavras-chave:** Sistemas de Informação em Saúde. Planejamento em Saúde. Gestão em Saúde

## EIXO 2: AUDITORIA E GESTÃO EM SAÚDE – SISTEMA PÚBLICO

### GESTÃO DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE: PROCESSO DE DIGITALIZAÇÃO DE PRONTUÁRIOS EM UMA MATERNIDADE DE ALTA COMPLEXIDADE NA CIDADE DE SÃO LUÍS-MA

Maria Margarida de Carvalho Neta<sup>1</sup>; Ana Cássia Martins Ribeiro Cruz<sup>2</sup>; Joelma da Silva Raposo<sup>3</sup>; Wesley Thauann dos Santos Albuquerque<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Maternidade de Alta Complexidade do Maranhão – MACMA

<sup>2</sup>Esquadrão de Saúde – Força Aérea Brasileira – Alcântara/MA

<sup>3</sup>Secretaria Estadual de Saúde – SES / MA

**Introdução:** A tecnologia da informação configura-se uma ferramenta indispensável diante das mudanças nas várias formas de relações em todo mundo. Nesse contexto, o gerenciamento de informações em uma Maternidade de Alta Complexidade do Maranhão enquadra as rotinas de controle gerenciais informatizadas e inicia o processo de digitalização dos prontuários de seus pacientes, para um acesso dinâmico, rápido e seguro de seus dados. **Objetivo:** Descrever os estágios de adequação do processo de digitalização de prontuários. **Metodologia:** O início do processo de arquivo eletrônico foi a partir de julho de 2018. O estudo contemplou as seguintes etapas de acordo com a realidade da unidade: contextualização da gestão da informação e uso de tecnologias na gestão hospitalar, realização do diagnóstico da situação documental e organização de prontuários com o Serviço de Arquivo Médico sobre o fluxo do prontuário, instalação dos primeiros módulos para a digitalização dos prontuários. As etapas contaram com apoio e conhecimento da Secretaria Estadual da Saúde, Instituto Acqua e o setor técnico de informática da maternidade. **Resultados e Discussão:** O início do arquivamento da documentação manual deu-se em 1998, marcando 21 anos de evolução do acervo de prontuários até o ano em curso. Atualmente a maternidade conta com 3.603 prontuários digitalizados. De todo período de digitalização de prontuários na referida unidade de saúde, os dados referentes há 11 anos já estão sendo catalogados e arquivados adequadamente para entregar à Secretaria Estadual de Saúde para o arquivo permanente. Com o processo em pleno funcionamento em um ano é possível mensurar os principais ganhos proporcionados pela iniciativa, entre os quais merece destaque a agilidade na procura, visualização e impressão dos prontuários pelos profissionais do setor, considerando a necessidade de aprimorar o espaço físico. **Conclusão:** A perspectiva reside nos benefícios que a expansão desse investimento tecnológico poderá trazer para a maternidade e melhor atender as demandas utilizando a digitalização dos prontuários. É um projeto embrionário, porém, é um marco na otimização da documentação digital e servirá como referência de eficiência administrativa.

**Palavras-chave:** Gestão Hospitalar. Maternidade de Alta Complexidade. Serviço de Arquivo Médico. Digitalização de Prontuários.

## EIXO 2: AUDITORIA E GESTÃO EM SAÚDE – SISTEMA PÚBLICO

### A IMPORTÂNCIA DA INTERSETORIALIDADE NA AUDITORIA EM SAÚDE

Emília Alves de Castro<sup>1</sup>; Helena Paula Guerra<sup>1</sup>; Cristiane Mourão Carvalhedo<sup>1</sup>; Socorro de Sousa Meneses<sup>1</sup>; Adriana Castro Camelo<sup>1</sup>

<sup>1</sup>CORAC - Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza/CE

**Introdução:** A auditoria dentro do sistema único de saúde tem papel fundamental de controle, principalmente dos recursos públicos, o que contribui para a creditação da gestão pública pela população e para o combate a corrupção. Ademais proporciona que o gestor observe potencialidades e fragilidades do sistema de saúde, favorecendo ações assistenciais de qualidade. Nesse universo, a intersectorialidade pode influenciar no fluxo de trabalho, em que a interação entre diversos setores gere trabalho em equipe com a finalidade de melhorar os determinantes do processo saúde-doença. O trabalho em rede também traz parceria e corresponsabilização no planejamento de metas. **Objetivo:** Relatar a experiência vivenciada por auditores para o fortalecimento da Célula de Auditoria em Saúde no município de Fortaleza/CE. **Metodologia:** O município de Fortaleza possui população de 2.571.896 habitantes, sendo a capital do Estado do Ceará. A Célula de Auditoria da Secretaria Municipal de Saúde constitui-se de equipe multiprofissional; composta por médicos, enfermeiros, nutricionista, dentistas, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, etc. Esses profissionais atuam na operacionalidade, funcionalidade e planejamento das ações a serem efetuadas. Os auditores apropriaram-se da estrutura organizacional das ações da célula e consolidaram as legislações de maior demanda. **Resultados e Discussão:** Identificou-se a necessidade de instrumentalizar processos de trabalho que visem a otimização de recursos financeiros do SUS, a qualificação do cuidado de saúde e a garantia de acesso aos usuários do município, proporcionando práticas voltadas para a integralidade e equidade. A partir da consolidação das legislações, criou-se *check-list* padronizado para uso em visitas *in loco*, facilitando o trabalho, checando os itens mínimos necessários para atualização CNES, habilitações de leitos e apuração de denúncias. Isso teve intuito de otimizar o tempo e proporcionar notificação padrão na finalização da visita, com prazo a ser cumprido pela instituição. **Conclusão:** Pode-se considerar, até o momento, que o município de Fortaleza está tendo uma experiência exitosa na área de auditoria em saúde com possibilidade de seu processo de estruturação servir de subsídio para outros serviços de saúde, na medida em que se obtiveram os resultados esperados. O seu trabalho tem dado subsídio para o planejamento das ações a serem desenvolvidas no sistema de saúde local, mostrando-se como um importante instrumento de planejamento em saúde com atuação intersectorial.

**Palavras-chave:** Interssetorialidade. Auditoria. Sistema de saúde.

## EIXO 2: AUDITORIA E GESTÃO EM SAÚDE – SISTEMA PÚBLICO

### ANÁLISE DAS AÇÕES DA COORDENADORIA DE REGULAÇÃO, AVALIAÇÃO, CONTROLE E AUDITORIA DE SAÚDE INCLUÍDAS NO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE FORTALEZA

Emília Alves de Castro<sup>1</sup>; Helena Paula Guerra<sup>1</sup>; Cristiane Mourão Carvalhedo<sup>1</sup>; Germana Kelly Rebouças dos Santos<sup>1</sup>; Edna Maria de Menezes Pereira<sup>1</sup>

<sup>1</sup>*CORAC - Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza/CE*

**Introdução:** O Plano Municipal de Saúde – PMS 2018-2021 foi um trabalho construído por um grupo constituído de gestores, trabalhadores e usuários um amplo debate acerca das prioridades para a política de saúde do município de Fortaleza. Ele representa as diretrizes, os objetivos e as ações que orientarão a gestão municipal da saúde nos próximos quatro anos, demarcando os compromissos da gestão, legitimamente discutidos com o Conselho Municipal de Saúde. As metas da Coordenadoria de Regulação, Avaliação, Controle e Auditoria de Saúde – CORAC encontram-se no plano, num campo de estratégias destinadas ao fortalecimento da gestão a partir dos mecanismos intergovernamentais, ampliação do controle social e dos canais de comunicação e modernização da informação em saúde, qualificação dos processos de planejamento, avaliação e controle interno, com destaque para o componente de auditoria. **Objetivo:** Descrever a análise das metas e das ações da CORAC incluídas no plano municipal de saúde de Fortaleza/CE. **Metodologia:** Estudo descritivo, retrospectivo, documental, quantitativo, realizado em março de 2019 por meio de busca de informações para a elaboração do Relatório de Gestão 2018. **Resultados e Discussão:** No PMS 2018-2021, a CORAC tem como metas: 1- Implementar a avaliação da prestação de serviços e do financiamento na área da atenção especializada; 2 - Ampliar o percentual do número de processos da auditoria concluídos; 3 - Auditar a qualidade dos serviços ofertados nas unidades próprias e complementares de saúde do município em 80% até 2021; 4 - Monitorar e avaliar 100% dos contratos de serviços de saúde. Na análise realizada referente a meta 1 alcançou-se 90% com a implantação do Sistema de Regulação *FastMedic*, capacitação em contratualização pela Controladoria Geral União e atualização Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde da rede própria. Já na meta 2 atingiu-se 70%, sendo necessário ações de ampliação do quadro de auditores para que os processos sejam catalogados e concluídos em prazos menores. Na meta 3 obteve-se apenas 5%, apesar da formalização das comissões de acompanhamento das unidades privadas e por último na meta 4 foi alcançado 30% devido a ocorrência de chamamentos públicos de TRS, Oftalmologia e Transplantes, contratualização com unidades estaduais por meio de Protocolo de Cooperação entre Entes Públicos e comissão de acompanhamento da Maternidade Escola Assis Chateaubriand-MEAC e Hospital Universitário Walter Cantídio-HUWC. **Conclusão:** Faz-se necessário que diversas ações sejam articuladas, entre elas, articulação política para tomada de decisão na reorganização do setor com ampliação da equipe multiprofissional e reestruturação do sistema municipal de auditoria em conformidade com o nacional, além de monitorar e avaliar periodicamente objetivos, metas e ações para tomada de decisões e, quando necessário, repactuar metas superestimadas. Assim, melhorará o alcance de metas e o desempenho das ações.

**Palavras-chave:** Auditoria. Regulação. Avaliação.

## EIXO 2: AUDITORIA E GESTÃO EM SAÚDE – SISTEMA PÚBLICO

### CONSTRUÇÃO DE UM PLANO DE TRABALHO PARA IMPLEMENTAÇÃO DO SERVIÇO DE AUDITORIA HOSPITALAR

Cristiane Ribeiro dos Santos Farias<sup>1</sup>; Gracyelle Alves Remigio Moreira<sup>1</sup>; Andreia Paula de Oliveira Aguiar<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Maternidade Escola Assis Chateaubriand – MEAC

**Introdução:** As instituições de serviços de saúde, com vistas à manutenção de sua sustentabilidade, precisam desenvolver-se economicamente por meio do gerenciamento eficiente de seus inúmeros processos para garantir os recursos necessários para a assistência humanizada e de qualidade aos seus pacientes. Nesse cenário a auditoria nos hospitais tem destaque especial como estratégia que otimize os recursos financeiros das instituições através de atividades que permitam avaliar a eficiência, eficácia e a efetividade das ações e serviços de saúde no contexto do sistema de saúde, além de prestar cooperação técnica, propor medidas corretivas e subsidiar o planejamento e o monitoramento das informações produzidas. **Objetivo:** Descrever o processo de construção do plano de trabalho para implementação do serviço de auditoria hospitalar. **Metodologia:** Estudo descritivo, de abordagem qualitativa, realizado em junho de 2019, por meio da análise do plano de trabalho do serviço de auditoria em um hospital de ensino de grande porte localizado em Fortaleza-CE. Os dados foram analisados e apresentados de forma descritiva. **Resultados e Discussão:** O plano de trabalho foi construído por duas enfermeiras do Setor de Regulação e Avaliação em Saúde do Hospital e aprovado pela chefia do setor e Gerência de Atenção à Saúde do Hospital. O período para construção do plano foi o mês de outubro e novembro de 2018 com ações para serem iniciadas no ano de 2018 e continuadas em 2019. O plano apresenta a seguinte composição: apresentação do serviço, indicadores a serem acompanhados pela auditoria e oito atributos principais para serem alcançados com divisão de atividades, responsável, prazo, recursos necessários e observações para o alcance do atributo. Os oito atributos principais do plano são: Auditoria retrospectiva, Auditoria concorrente, Painel de indicadores da auditoria, Boas práticas para uso correto do prontuário, Padronização dos processos de trabalho da unidade de auditoria, Monitoramento das glosas hospitalares, Contratualização hospitalar e Atualização do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES. **Conclusão:** O planejamento do serviço de auditoria contribui para melhor acompanhamento das atividades a serem realizadas e alcance das metas do serviço.

**Palavras-chave:** Auditoria. Serviços de Saúde. Planejamento.

## EIXO 2: AUDITORIA E GESTÃO EM SAÚDE – SISTEMA PÚBLICO

### O PAPEL DA AUDITORIA FRENTE AOS PROBLEMAS DE FINANCIAMENTO DA SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL

Benedita de Jesus Azevedo Amorim<sup>1</sup>; André Lins de Melo<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Macapá-AP

**Introdução:** No financiamento em saúde pública é preciso levar em consideração o impacto e a contribuição para o desenvolvimento socioeconômico, assegurando um fluxo adequado, contínuo e permanente de recursos financeiros. **Objetivos:** analisar os principais problemas relativos ao financiamento da saúde pública no Brasil e situar o papel da auditoria no enfrentamento desses problemas. **Metodologia:** Realizado por meio de pesquisa bibliográfico-documental, com base em autores que discutem a temática e dados da Controladoria Geral da União, Tribunal de Contas da União e Conselho Federal de Medicina, dentre outros referentes às causas do subfinanciamento da saúde pública e o processo de mercantilização da saúde via renúncia e incentivos fiscais ao setor privado no período de 2008 a 2017. **Resultados e Discussão:** A consideração dos gastos *per capita* em saúde pública no período estudado reforça o argumento de que os investimentos no Brasil são baixos quando comparados aos padrões internacionais, sendo insuficientes para atender às necessidades da população. Nas três esferas de governo, as despesas por habitante com saúde pública não superaram os valores de reposição previstos pelo Índice de Preços do Consumidor Amplo (IPCA). No período, mesmo tendo ganhos de 3% ao ano, resultando em um acumulado de 26%, ficou muito aquém do IPCA de 80%, o que ocasionou uma perda *per capita* de quase 42% em relação ao medidor inflacionário. Caso os valores fossem corrigidos pelo IPCA desde 2008 o gasto por pessoa, que em 2017 foi de R\$ 1.271,35, sofreria uma ampliação para, pelo menos, R\$ 1.800,00. O percentual apresentado pela saúde, mesmo quando comparado com a correção, no período, do IPCA, de 80%, ou com o Índice do Custo de Vida, do Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos, de 83%, é considerado insuficiente. As estimativas de perdas na área da saúde ficam entre R\$ 400 a R\$ 900 bilhões, em valores acumulados até 2036, consoante estudo do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, de 2017. Verifica-se os efeitos nefastos da Emenda nº 95/2016 para o financiamento da saúde, o que pode conduzir essa área da situação de subfinanciamento a um quadro de desfinanciamento. O fortalecimento da auditoria em saúde pode contribuir para a reversão desse quadro, não podendo ficar limitada à saúde. **Conclusão:** Faz-se necessário a promoção de uma ampla auditoria cidadã da dívida pública, a fim de que sua revisão se converta em mais recursos para a saúde pública, especificamente, e para os direitos sociais em geral, promovendo a melhoria da qualidade de vida da população brasileira. A auditoria em gestão da saúde, frente à complexidade do financiamento e alocação de recursos em saúde, tem assumido a função de promover revisões periódicas e sistemáticas dos procedimentos gerenciais como uma alternativa para auxiliar a gestão pública na consecução de metas e objetivos estabelecidos previamente. Ela tem se configurado como importante recurso, sendo capaz de identificar possíveis distorções e falhas de aplicação financeira no âmbito da saúde pública, e assim, potencializar os recursos disponíveis para a máquina pública. **Palavras-chave:** Auditoria. Financiamento da saúde. Dívida pública.