



**ABEA**

ASSOCIAÇÃO  
BRASILEIRA DE  
ENFERMEIROS  
AUDITORES

**ANAIS DO IV CONGRESSO  
BRASILEIRO DE AUDITORIA EM  
SAÚDE – ABEA**

**ISBN: 978-65-80747-01-6**

**01 a 04 de dezembro**  
Marina Park Hotel - Reprodução Stream  
[congresso.abeabrasil.com.br](http://congresso.abeabrasil.com.br)



**IV Congresso Brasileiro de  
Auditoria em Saúde – ABEA**  
I Congresso Latino-Americano  
de Auditoria em Saúde – ABEA

*Informação, Dados do Mundo Real e o seu Valor para a Saúde*

**FORTALEZA/CE  
2020**

## **ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE 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 Hébica Cunha Rodrigues

### **Coordenadora da Comissão Científica**

Lidiane Nogueira Rebouças

### **Coordenadora de Comunicação**

Natália Alexandre Ferreira

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

Alessandra Pimentel de Sousa

Débora Soares de Oliveira

Fabiane do Amaral Gubert

Helena Maria Romcy

Liana Mara Rocha Teles

Lidiane Nogueira Rebouças

Luciana Dantas

Natália Alexandre Ferreira

Thábyta Silva de Araujo

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

01 a 04 de dezembro de 2020 – Fortaleza/CE

**ISBN: 978-65-80747-01-6**

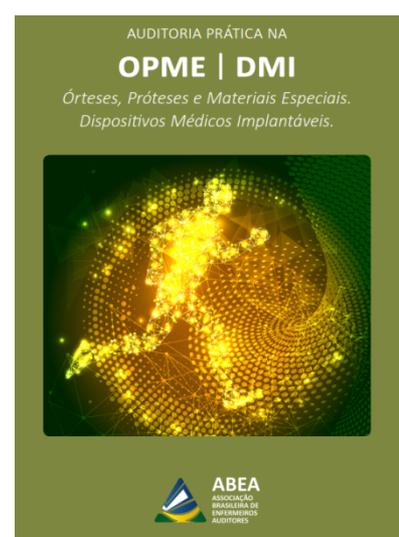
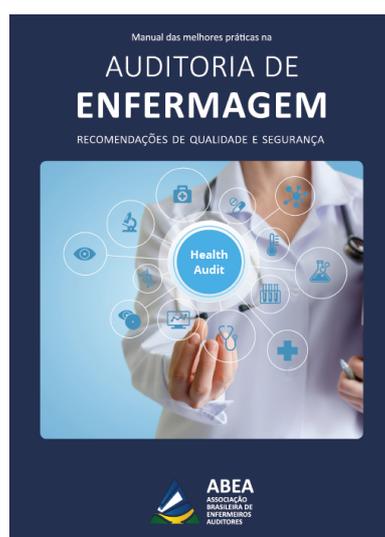
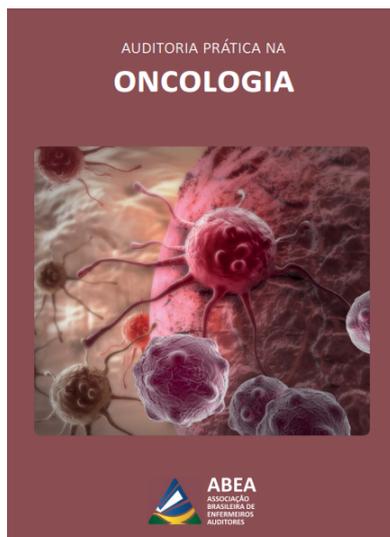
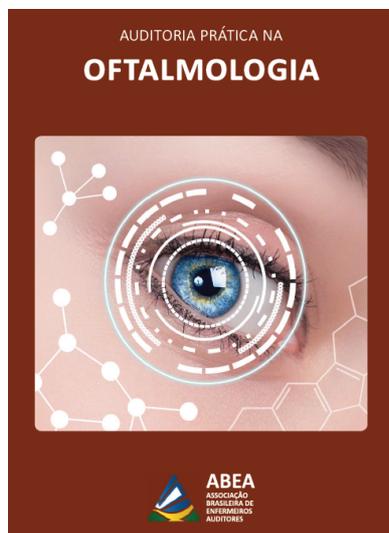
O conteúdo e conceitos emitidos nestes anais são de exclusiva responsabilidade de seus autores, não refletindo necessariamente a opinião da ABEA.

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 de Enfermeiros Auditores – ABEA durante o evento III Congresso Brasileiro de Auditoria em Saúde realizou o lançamento da Coleção de Auditoria Prática. Os fascículos são importantes ferramentas para os auditores se atualizarem quanto ao uso de novas tecnologias, otimização de custos e procedimentos nas áreas da saúde pública e privada.



Em 2020, durante o IV Congresso Brasileiro de Auditoria em Saúde, a Associação Brasileira de Enfermeiros Auditores – ABEA, realizou o lançamento dos fascículos referentes a auditoria em: Saúde Mental, Gestão em Saúde e Medicamentos de Alto Custo. A proposta é auxiliar as equipes multidisciplinares da saúde pública e privada do Brasil com atualização quanto à temática. Com estes últimos lançamentos da Enciclopédia Prática já se somam 8 publicações.



## MENSAGEM DA PRESIDENTE

Prezado(a) Congressista,

É com imensa satisfação que apresentamos os Anais do IV 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 PÚBLICO**

**30 ANOS DE CONSTRUÇÃO DO SUS: A CONTRIBUIÇÃO DO COMPONENTE FEDERAL DO SISTEMA NACIONAL DE AUDITORIA NO CEARÁ**

Maria do Socorro Litaiff R. Dantas<sup>1</sup>  
Ednir Dantas de Castro Ribeiro<sup>1</sup>  
Maria do Socorro Pinto Brígido<sup>1</sup>

<sup>1</sup>*Departamento Nacional de Auditoria do Sistema Único de Saúde - DENASUS-MS*

**Introdução:** Alicerçado nas lutas da população ao longo do tempo, a Constituição Federal de 1988 no art.196 assegura: “*A saúde é direito de todos e dever do Estado*”, criando o Sistema Único de Saúde (SUS), regulamentado pela Lei Orgânica da Saúde (LOS) Nº 8.080 de 19/09/90. A complexidade do Sistema centrada na redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação, requer a definição de competências e ações para organização e desenvolvimento do Sistema, entre elas sua fiscalização e controle. Estes foram contemplados pelo marco regulatório da auditoria no SUS por meio do Sistema Nacional de Auditoria (SNA), previsto no art. 16, inciso XIX da LOS, e no art.6º, Lei nº 8.689, de 27/07/93, organizado junto à direção do SUS, em todos os níveis de governo, sem prejuízo da fiscalização exercida pelos órgãos de controle interno e externo, regulamentado pelo Decreto n.º1.651/95. **Objetivo:** Identificar ações desenvolvidas pelo Departamento Nacional de Auditoria do SUS e Serviço de Auditoria do Ceará (DENASUS/SEAUD-CE) ao longo do processo de construção do SUS, visando dar visibilidade à contribuição da auditoria no apoio à gestão do Sistema. **Metodologia:** Análise documental de atividades no Ceará e registros no Sistema de Informação de Auditoria do Ministério da Saúde (SISAUD) até 2018, por foco, abrangência de análise das informações em observância às diretrizes, planos e normas institucionais com ênfase para as contribuições da auditoria do Ministério da Saúde para o desenvolvimento do SUS. Ações categorizadas em quatro eixos: 1. Auditoria-verificação da assistência disponibilizada aos cidadãos nos níveis da Atenção Primária, Secundária e Terciária (Ambulatorial e Hospitalar); 2. Cooperação Técnica; 3. Parcerias desenvolvidas com TCU, MP, CGU e Conselhos de Saúde; 4. Educação Permanente. **Resultados e Discussão:** Identificadas impropriedades e irregularidades na utilização dos recursos e no acesso aos serviços, demandando aos gestores, orientações e recomendações para correção de rumos, que passaram a ser corrigidas com mais intensidade à luz da Lei Nº 8.080. Componentes do SNA Municipais e Estadual são implantados e implementados em observância aos normativos do SUS, as parcerias com órgãos de controle interno, externo e social efetivado e auditorias organizadas e qualificadas, com atendimento de demandas e troca experiência. **Conclusão:** Observaram-se importantes contribuições do DENASUS/SEAUD-CE à gestão do SUS ao longo de seus 30 anos de desenvolvimento, na perspectiva da organização de ações e serviços de qualidade a população, atendendo assim os princípios e diretrizes estabelecidas pelo SUS.

**Palavras-Chave:** Auditoria. Sistema Único de Saúde. Sistema Nacional de Auditoria.

**EIXO 1:**  
**AUDITORIA E GESTÃO EM SAÚDE – SISTEMA PÚBLICO**

**CUSTO DIRETO DO TRATAMENTO E DA TERAPIA POR PRESSÃO NEGATIVA EM FERIDA COMPLEXA: MÉTODO DE AVALIAÇÃO DESENVOLVIDO NO HOSPITAL INFANTIL DARCY VARGAS**

Julieta Maria Ferreira Chacon<sup>1</sup>  
Donata Maria de Souza Pellegrino<sup>2</sup>  
Marta Marina Teixeira<sup>1</sup>  
Nanci Otília Chacon Reche Dezotti<sup>1</sup>

<sup>1</sup>*Hospital Infantil Darcy Vargas. São Paulo/SP.*

<sup>2</sup>*Paulo/SP.*

**Resumo:** As feridas complexas podem ser decorrentes de lesões agudas ou crônicas da pele e dos tecidos profundos. A Fasciíte Necrosante é uma doença infecciosa que pode ser fatal, devido à sua rápida progressão e alta capacidade de disseminação. A Terapia por Pressão Negativa tem sido utilizada no tratamento de feridas complexas, apresentando resultados satisfatórios e significativos no processo de reparo tecidual. **Objetivo:** Propor uma metodologia de avaliação do custo direto da Terapia por Pressão Negativa em criança com ferida complexa em Hospital Público do Município de São Paulo. **Metodologia:** Estudo descritivo com abordagem quantitativa. Consulta ao prontuário de internação da criança. Consulta e análise dos documentos da Instituição após autorização gerencial. Aferição dos Procedimentos Operacionais Padrão relacionados à realização de curativos com elaboração de planilha em EXCEL, para computar dados como insumos utilizados nas fases dos curativos, limpeza, tratamento e finalização. Levantamento e registro dos custos dos materiais e coberturas fornecidos pelo Serviço de Suprimento de Materiais da Instituição. Levantamento e registro dos dados referentes aos salários e categoria profissional junto ao Serviço de Pessoal. Levantamento e registro dos custos dos insumos e comodato com empresas, no fornecimento de equipamentos necessários para a Terapia por Pressão Negativa. Para o desenvolvimento do método foram analisados dados descritivos, de forma ética, anônima e autorizados pela gerência do tratamento de uma criança com ferida complexa, internada por 39 dias em Unidade de Terapia Intensiva, com coleta de dados realizada em setembro de 2020. **Resultados e Discussão:** Oito Kits de curativos com materiais e equipamentos necessários foram fornecidos pelo laboratório, Hartmann, em comodato, totalizando R\$8.909,00. Os insumos e coberturas para as trocas de curativos perfizeram R\$570,06, R\$1.582,18 e R\$410,35 nas três fases respectivamente. A mão de obra do enfermeiro nas trocas de curativos realizados durante o tratamento da ferida foi R\$844,13. O tratamento da ferida é um processo complexo, que depende de avaliações sistematizadas e habilidade de cuidados, de acordo com cada momento da evolução do processo de cicatrização e peculiaridades do paciente pediátrico. O método de avaliação do custo da ferida complexa e da mão de obra do enfermeiro embasaram a elaboração e desenvolvimento de um plano de cuidados com estratégias de tratamento mais adequado. A conduta terapêutica baseada em protocolos para Terapia por Pressão Negativa justifica avaliações futuras dos custos também na pediatria. **Conclusão:** O método de avaliação do custo para o curativo e a mão de obra do enfermeiro é viável, para o tratamento de ferida complexa. Serão necessários mais estudos para possível inclusão do procedimento curativo e o serviço do profissional enfermeiro no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos do Sistema Único de Saúde, SIGTAP – SUS.

**Palavras-chave:** Tratamento de ferimentos com Pressão Negativa. Pediatria. Custos.

**COBRANÇAS DE PRONTO SOCORRO: A AUDITORIA DE ENFERMAGEM  
BUSCANDO A MELHORIA CONTÍNUA**

Aline de Almeida Melo<sup>1</sup>  
Thais Mattos de Oliveira Braz<sup>1</sup>

<sup>1</sup>*Barra do Pirai/RJ*

**Introdução:** A auditoria de contas hospitalares realizada pelo enfermeiro é um procedimento que se utiliza nas organizações de saúde e que têm o profissional auditor como uma ferramenta de controle de custos, sendo associado a cobrança e qualidade do serviço realizado na unidade. **Objetivo:** Analisar através das glosas recebidas o comparativo antes e após a prática da auditoria de enfermagem nas contas de um pronto socorro (PS) de pequeno porte de uma cidade de interior do estado do Rio de Janeiro. **Metodologia:** Refere-se a um relato de experiência de uma prática da auditoria de enfermagem nas cobranças de pacientes atendidos em PS, através dos recebimentos de glosas de uma determinada operadora de saúde no qual o modelo de cobrança do atendimento é *Fee For Service*, avaliando o comparativo da quantidade e os valores financeiros glosados antes e após a prática da auditoria de enfermagem, sendo as glosas referente ao primeiro semestre de 2019/2020. **Resultados:** Em 2019 as glosas recebidas foram: Jan: 82 itens no valor R\$ 1085,47; Fev: 20 itens no valor R\$1021,52; Mar: 80 itens no valor R\$1728,04; Abril R\$77 itens no valor R\$1.298,86; Maio: 200 itens no valor R\$1499,57; Jun: 19 itens 550,22. Após o início do trabalho da auditoria de contas no PA, os resultados no ano de 2020 foram: Jan:38 itens no valor R\$ 332,39; Fev 7 itens 65,91; Mar: 20 itens no valor R\$136,06; Abril: 0 glosa, Maio: 1 item no valor R\$6,03 e Jun: 4 itens no valor R\$23,00. De acordo com os números apresentados de 2019 e 2020, pode-se observar a diferença após o início da auditoria de enfermagem nas contas do PS, sendo que de 528 glosas, 416 foram referentes a materiais e medicamentos por parametrização de sistema valorando a maior e 112 cobrança de materiais, medicamentos e taxas em duplicidades ou cobrança em excesso sem justificativa para o quantitativo apresentado. Já no ano de 2020 das 70 glosas, 61 glosas são referentes a cobranças de materiais e medicamentos valorados a maior do que tabela de regra de cobrança e 9 por cobrança em excedência e/ou duplicidade. Com isso, a gestão administrativa decidiu pela necessidade de auditoria de enfermagem em cobranças do PS, para redução de glosas, realização de contas assertivas sem excesso e perda de material ou medicamento e detectar pontos de melhoria internamente nos setores de faturamento, tecnologia da informação e área assistencial e externamente melhorando a relação com a operadora de saúde. **Discussão:** os resultados encontrados nesta pesquisa demonstram que apesar das contas de PS serem pequenas quando comparadas as cobranças de internação, mas se não realizada de maneira precisa, acarretam prejuízos financeiros e administrativos para a pequena unidade de atendimento em saúde. **Conclusão:** Foi possível constatar como a auditoria de enfermagem em contas pode auxiliar nos resultados positivos da empresa, ressaltando ser fundamental que o enfermeiro associe a redução de perda financeira com a qualidade da assistência prestada.

**Palavras-chave:** Auditoria de Contas. Enfermagem. Pronto Socorro.

## EIXO 2: AUDITORIA E GESTÃO EM SAÚDE – SISTEMA PRIVADO SUPLEMENTAR

### AUDITORIA DE CONTAS HOSPITALARES: ANÁLISE DAS CATEGORIAS DE GLOSA EM UM HOSPITAL PRIVADO

Amália Carine Moura Baqueiro<sup>1</sup>  
Laurisete Pontes Santos de Oliveira<sup>1</sup>  
Sara Novaes Mascarenhas<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Qualirede, Salvador/BA

<sup>2</sup>Salvador/BA

**Introdução:** As glosas consistem em cancelamento da remuneração de parte ou do total da conta. A avaliação desse indicador contribui para a eficiência da gestão e relação estratégica com os recursos humanos. **Objetivo:** Conhecer o percentual de glosa e quais categorias da conta hospitalar esse indicador é mais representativo. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal, com caráter descritivo exploratório, realizado em um hospital privado de grande porte, durante o período de 1º de abril a 31 de agosto de 2019, na cidade de Salvador-BA. Para análise dos dados, utilizou-se o programa eletrônico Microsoft Excel versão 2007. As contas foram categorizadas de acordo com o valor apresentado, faixa etária dos pacientes e o tempo de internação. Quanto ao tipo, as glosas foram segmentadas em diárias, honorários médicos, medicamentos, SADT, materiais e taxas hospitalares. **Resultados e discussão:** Destaca-se os percentuais de glosa sobre o valor faturado em meses consecutivos: Abril (5,02%), Maio (4,30%), Junho (3,3%), Julho (5,04%) e Agosto (5,7%), configurando um histórico mensal de 4,6% para esse prestador. Os dados extraídos do mês de agosto representaram um corte de R\$ 232.111,23, sendo que as contas com valor apresentado menor que R\$ 9.999,00, correspondem a 48% da amostra, e apenas 8% eram referentes a contas de valor superior a R\$ 30.000,00. Faturas referentes a atendimentos de pacientes com faixa etária igual ou maior que 60 anos, somou 82% e contas relacionadas à estadia hospitalar até 10 dias totalizaram 79% da amostra. Não houve percentuais relevantes de glosa para as contas com valores apresentados acima de R\$ 30.000,00 ou referentes aos internamentos de longa permanência. Na categorização da glosa, o total mais expressivo de 40% ou R\$ 94.936,77 foi referente à glosa de diárias, seguido dos honorários médicos com 16%. Glosa de medicamentos vem em terceiro lugar com 14%, SADT com 12%, materiais com 11% e o menor valor encontrado foi 7% (R\$ 15.259,23) para taxas hospitalares. **Conclusão:** Nesse estudo, os indicadores de glosa destacam a importância da análise de contas para os critérios referentes ao gerenciamento de leitos hospitalares já que os resultados apontam que 40% são referentes às diárias. Os honorários aparecem como segundo percentual mais glosado, sendo os profissionais médicos responsáveis pelo desfecho do tratamento clínico, o que torna o dado bastante comprometedor. Observou-se também que contas referentes à pacientes crônicos e procedimentos de alto custo, apresentam menores riscos de erro de cobrança. O auditor tem papel importante na construção da conta e consenso de valores, o domínio sobre as tabelas compactuadas e diretrizes é fundamental para garantir o pagamento justo diante dos procedimentos realizados durante a estadia do paciente.

**Palavras-chave:** Glosa. Auditoria. Gestão.

## EIXO 2: AUDITORIA E GESTÃO EM SAÚDE – SISTEMA PRIVADO SUPLEMENTAR

### INOVAÇÃO E FLEXIBILIDADE COMO FATORES REDUTORES DE CUSTO: PROPOSTA DE TRABALHO EM HOME OFFICE

Crizelle Lima<sup>1</sup>  
Daiana Alencar<sup>1</sup>  
Fabricia Lima<sup>1</sup>  
Haide Prestes<sup>1</sup>  
Mayara Nogueira<sup>1</sup>  
Raquel Adrião<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Unimed FAMA. Manaus/AM

**Introdução:** Inovação e flexibilidade sempre foram fortes aliados ao progresso e desenvolvimento empresariais, e estes fatores ganharam ainda mais destaque e valor neste momento de pandemia. Somado a isto, temos a Geração Y, que compõe a grande massa de trabalhadores ativos, com perfil de indivíduos altamente ligados aos avanços tecnológicos, comunicativos, acelerados, que prezam pela liberdade e, principalmente, que gostam do modelo *Home Office*, e uma das novidades do mercado tem sido a adesão a este modelo de trabalho, que é chamado de Teletrabalho e foi incluído na Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) pela Lei 13.467/17. **Objetivo:** Apresentar redutores de custo baseado em um modelo de trabalho em *home office*. **Metodologia:** O estudo foi desenvolvido no setor de regulação de uma empresa privada de Plano de Saúde, contabilizando um total 06 funcionários, onde foi realizada análise quantitativa da produtividade da equipe por três dias consecutivos, submetidos a regimes de trabalho diferentes, por meio do sistema eletrônico em que as atividades são desenvolvidas. **Resultados e Discussão:** No primeiro dia de pesquisa, a equipe trabalhou oito horas presenciais e realizou 552 ordens de serviço (69/hora); No segundo dia, trabalhou seis horas presenciais e realizou 632 ordens de serviço (90/hora); No terceiro dia, trabalhou quatro horas e trinta minutos em *home office* e atendeu à 340 ordens de serviço (68/hora), contando com um colaborador a menos. Identificou-se que o dia em que a equipe trabalhou em modelo *home office*, foi o de maior produtividade, sendo então observado que a sistemática de trabalho em *home office* é não somente possível, como também viável economicamente, de modo que pode-se realizar análise de redução econômica a partir de três vertentes: energia elétrica, auxílio de ticket alimentação e auxílio transporte, onde, a soma de apenas essas três variáveis resultaram em uma economia projetada em R\$159.825,60 em um setor composto por 12 colaboradores (administrativos e enfermeiros) que exercem 100% de suas atividades de modo *online*. Assim sendo, temos que se 70% do quantitativo total dos colaboradores com atividades essencialmente *online* da instituição atuassem no modelo *Home Office*, teria-se uma economia estimada de R\$ 497.235,20 por ano. E, se todos os colaboradores da instituição atuassem neste modelo, ao fim do ano haveria uma economia aproximada de R\$ 745.852,80. Salienta-se que estas projeções consideraram somente os três custos mencionados acima, mas se englobássemos ainda valores de aluguel, água, internet, depreciação predial, mobílias, entre outros, esse valor seria ainda mais expressivo. **Conclusões:** Os dados apontados por esse estudo evidenciaram que o modelo de gestão aqui proposto é capaz de proporcionar inúmeros benefícios tanto para as empresas quanto para os funcionários, por meio de redução de custos e satisfação direta do colaborador.

**Palavras-chave:** Home Office. Produtividade. Custos.

## EIXO 2: AUDITORIA E GESTÃO EM SAÚDE – SISTEMA PRIVADO SUPLEMENTAR

### INSTRUMENTALIDADE DA PRÁXIS PROFISSIONAL ENTRE OPERADORAS DE PLANOS E PRESTADORES DE SERVIÇO DE SAÚDE

Ingrid Gomes de Campos Truzzi<sup>1</sup>  
Nelma Paiva do Nascimento<sup>2</sup>  
Thelma Helena Anghinoni<sup>2</sup>  
Patrícia de Carvalho Jericó<sup>3</sup>  
Pedro Paulo de Carvalho Jericó<sup>4</sup>  
Marli Carvalho Jericó<sup>1</sup>

<sup>1</sup>FAMERP, São José do Rio Preto/SP

<sup>2</sup>Auditoria em Saúde, São José do Rio Preto/SP

<sup>4</sup>Médica, Residente, Curitiba/PR

<sup>5</sup>Medicina, Curitiba/PR

**Introdução:** A auditoria utiliza-se de instrumentos administrativos que apoiam a execução do processo de trabalho, assim, assegura sua prática na qualidade assistencial aliada ao melhor custo para os hospitais ou Operadoras de Planos de Saúde (OPS). **Objetivo:** Analisar os instrumentos administrativos utilizados por enfermeiros auditores em sua prática profissional. **Metodologia:** Estudo quantitativo, em quatro OPS e cinco hospitais do sudeste brasileiro. Elaborou-se um questionário semiestruturado composto por dados de identificação e tipos de instrumentos administrativos. Realizou-se estatística descritiva para tratamento e análise dos dados pelo *software* SPSS *Statistics*. **Resultados e Discussão:** Participaram 32 auditores, 50,0% de OPS e hospitais, sendo maioria mulheres 94,0%, faixa etária de 30 a 40 anos 56,3%. Quanto a formação, experiência e qualificação profissional 46,9% graduados de 10 a 20 anos; tempo na enfermagem 62,5% mais de 10 anos; 53,1% na auditoria de 5 a 10 anos e 59,4% na auditoria da instituição de 5 a 10 anos e especialistas em auditoria 100%. A classificação dos instrumentos administrativos mostrou que a maioria utiliza nas OPS 40,0% e hospitais 34,0% os instrumentos tecnológicos, composto por *softwares* desenvolvidos para o processo de auditoria. Os instrumentos externos – tabelas, terminologia unificada em saúde suplementar (TUSS) e padrão de troca de informações de saúde suplementar (TISS) os mais utilizados pelas OPS (40,0%) e hospitais (35,0%); os quais fundamentam o sistema de remuneração de procedimentos médicos. Os instrumentos internos – manuais, protocolos e procedimentos operacionais padrão (POP) e contratos, relacionados ao controle e avaliação da gestão operacional local; utilizados pelas OPS 18,0% e hospitais 22,0%; uma vez que eles definem/padronizam a conduta técnica, de forma a garantir que as atividades ocorram dentro de princípios científicos, visando atender às necessidades do paciente com qualidade e segurança; bem como a importância do contrato para embasamento de critérios, itens de cobranças e valores. As principais finalidades apontadas pelas OPS foram: consulta e registro 19,0%, regras de pagamento e comparação de informações 15,0%, análise de contas 12,0% e negociação 11,0%, enquanto que os hospitais como regras para cobrança 27,7%, consulta e registro 25,0%, análise de contas 19,4% e negociação 16,6%. Os aspectos favoráveis apontados foram o respaldo técnico e administrativo na OPS 42,9% e hospitais 57,8%, padronização de informações 33,3% e 21,0% e tomada de decisão 23,8% e 21,0%, respectivamente. Os desfavoráveis foram lentidão do sistema e baixa flexibilidade 50,0% nas OPS e 64,7% hospitais. **Conclusões:** Os instrumentos administrativos são imprescindíveis à prática baseada em evidências, avaliar a qualidade e recursos consumidos na assistência prestada ao paciente, bem como para garantir o direcionamento e produtividade do processo de trabalho da auditoria de enfermagem.

**Palavras-chave:** Instrumentos Administrativos. Auditoria de Enfermagem. Prática Profissional.

[Data]

## EIXO 2: AUDITORIA E GESTÃO EM SAÚDE – SISTEMA PRIVADO SUPLEMENTAR

### AValiação DAS GLOSAS HOSPITALARES MEDIANTE A ANÁLISE DE PRONTUÁRIOS

Ingrid Gomes de Campos Truzzi<sup>1</sup>  
Flávia Cesarino de Almeida<sup>2</sup>  
Mariana Rodrigues da Silva<sup>2</sup>  
Maura Rejane Padilha Rissato Frenhan<sup>1</sup>  
Marli Carvalho Jericó<sup>1</sup>

<sup>1</sup>FAMERP, São José do Rio Preto/SP

<sup>2</sup>Auditoria em Saúde, São José do Rio Preto/SP

**Introdução:** As glosas hospitalares ocorrem devido a inconsistências encontradas no prontuário do paciente, desta forma, mesurá-las, pode auxiliar no controle financeiro tanto para instituição hospitalar quanto para as Operadoras de Planos de Saúde (OPS). **Objetivo:** mapear as glosas efetuadas pelas OPS em hospitais privados. **Metodologia:** pesquisa descritiva, documental, de abordagem quantitativa, no período de janeiro a dezembro de 2018, na região noroeste paulista. A coleta de dados foi realizada por meio do prontuário do paciente e avaliada cinco OPS de cada hospital. Por ética, as OPS foram denominadas numericamente de 1 a 5. Para análise e processamento dos dados realizado estatística descritiva utilizando o *software* SPSS *Statistics*. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o parecer nº 2.713.102. **Resultados e Discussão:** Foram analisados 266 prontuários do hospital A, e 222 prontuários do hospital B. No hospital A das cinco OPS avaliadas, três apresentaram alta taxa de glosa, sendo OPS - 1 (14,32%), OPS - 5 (12,27%) e OPS - 4 (10,61%); resultado diferente do hospital B, onde, apenas duas OPS, apresentou alta taxa de glosa, sendo na OPS - 2 (8,83%) e a OPS - 5 (12,68%). Verificou-se que a glosa elevada implica em perdas financeiras significativas, para ambos os hospitais, sendo importante mensurá-las, de forma a evitar maiores prejuízos. Em relação aos meses analisados, observou-se glosas expressivas no hospital A, nos meses de novembro (16,16%) e dezembro (14,10%) e no hospital B, em abril (10,15%) e julho (10,66%). Em relação à análise descritiva das taxas de glosas, no hospital A a média foi de 11,51(dp ± 8,24)% com md- 10,41%, variando de 81,70% a 1,12%, resultado distinto do hospital B onde a média foi de 8,10(dp ± 2,50)% com md- 6,16%, variando de 23,91% a 8,50%. Os hospitais devem tratar e monitorar a aplicação da glosa, avaliar suas regras contratuais, e por meio desse mapeamento, realizar melhorias nos processos da auditoria. **Conclusões:** Ambos os hospitais apresentaram taxa expressiva de glosa, desta forma, o trabalho contribui para que informações como estas, devem ser analisadas por gestores, juntamente com o setor da auditoria, para que monitorem sua ocorrência e busquem sua redução, com vistas à diminuição de desperdício. Com isso, observa-se que com os valores glosados, estes, impedem investimentos por parte do prestador em recursos humanos e tecnológicos, que de certa forma, contribuem para melhoria da qualidade da assistência prestada aos beneficiários.

**Palavras-chave:** Auditoria de Enfermagem. Glosas. Operadoras de Planos de Saúde. Prontuário.

**EIXO 2:**  
**AUDITORIA E GESTÃO EM SAÚDE – SISTEMA PRIVADO SUPLEMENTAR**

**PERCEPÇÃO DO ENFERMEIRO ASSISTENCIAL EM RELAÇÃO À  
ATUAÇÃO DA AUDITORIA DO CUIDADO REALIZADA PELA OPERADORA  
DE SAÚDE, NAS DIMENSÕES ESTRUTURA, PROCESSO E RESULTADO**

Amália Carine Moura Baqueiro<sup>1</sup>  
Ana Gabriela Moura Baqueiro<sup>2</sup>

<sup>1</sup>*Qualirede, Salvador/BA*

<sup>2</sup>*Unifacs, Salvador/BA*

**Introdução:** Hospitais vem implementando mudanças em seus sistemas internos, considerando a sustentabilidade financeira e suas metas institucionais. O profissional da área de saúde vem dominando competências não apenas correspondentes ao saber técnico científico, mas também de processos administrativos. As auditorias das operadoras de saúde estão percebendo a necessidade de estarem cada vez mais próximas dos seus beneficiários e dos profissionais provedores do cuidado. A auditoria concorrente ou operacional apresenta-se como uma tendência de mercado e o enfermeiro auditor têm grande importância na execução desses processos. Durante a hospitalização do paciente, o auditor interage com a equipe multidisciplinar assistencial, contextualiza processos, visualiza divergências, sana dúvidas e acolhe a família e o paciente. **Objetivo:** Conhecer e fundamentar os aspectos inerentes à auditoria do cuidado realizada por enfermeiros auditores de uma operadora de saúde. **Metodologia:** Trata-se de um estudo exploratório quali-quantitativo, que teve como base um formulário de entrevista com a participação de 32 enfermeiros. A análise qualitativa revelou discursos que caracterizam a auditoria do cuidado como processos benéficos em três dimensões: processos para desospitalização e autorização de procedimentos, processos para a qualidade do cuidado ao paciente e processos de acesso as informações administrativas de domínio da operadora. A análise quantitativa foi realizada através do percentual de prevalência das respostas obtidas de sete questões que abordavam características sobre a visita do auditor. **Resultados e discussão:** Os enfermeiros entrevistados mostraram-se bastantes participativos ao responderem todas as questões do questionário, argumentando suas opiniões de forma técnica, e ainda assim, demonstraram domínio e conhecimento sobre o processo analisado, em que 93,8% afirmaram ter uma percepção positiva e benéfica para a auditoria do cuidado. A análise quantitativa evidencia percentuais prevalentes para seis das sete situações analisadas. Os relatos adquiridos demonstram que auditoria do cuidado tem importância no momento que o paciente é acolhido e suas necessidades analisadas em tempo hábil visando um período de hospitalização mais assertivo. **Conclusão:** Esse estudo permitiu demonstrar que o trabalho realizado pelos auditores da operadora de saúde traz benefícios ao atendimento do paciente. Justifica-se por aumentar a credibilidade da relação entre prestadores e seguradoras, assim como o grau de confiança entre o enfermeiro e a auditoria. A concorrente é uma tendência lógica de gestão das operadoras com o objetivo de controle de custo e de melhoria da qualidade.

**Palavras-Chave:** Auditoria do cuidado. Gestão em saúde. Enfermeiro Auditor.

## A IMPORTÂNCIA DA AUDITORIA NA DETECÇÃO DE FRAUDES

Renata Carvalho<sup>1</sup>

<sup>1</sup>*Rio de Janeiro/RJ*

**Introdução:** A auditoria assegura a fidedignidade da situação patrimonial de uma determinada empresa, servindo como uma verdadeira ferramenta para a tomada de decisão do gestor. Cada vez mais se verifica um aumento do nível de improbabilidades nas demonstrações contábeis e na qualidade das informações e sugestões na adoção de decisões, quando procuradas pelos gestores. Diante dessa situação no cenário nacional, é imprescindível a utilização, ou implantação, de técnicas e instrumentos mais eficazes no combate às fraudes nas organizações. **Objetivos:** Descrever o papel do auditor na detecção das fraudes como forma de aprimorar os procedimentos de controladoria interna das empresas para a tomada de decisão. **Metodologia:** Estudo descritivo-explicativo, realizado por meio de buscas em bibliografias e documentos, como livros, relatórios, artigos científicos, sites e legislação sobre o tema, caracterizando este estudo como descritivo-explicativo. **Resultados e Discussão:** De acordo com estudos e referencial bibliográfico pesquisado, pode-se afirmar que o papel da auditoria interna como órgão de prevenção, identificação e apuração de fraudes é efetivo e indispensável. Tornando-se a prevenção um processo contínuo, agindo diretamente nos controles internos e sendo decisivo na identificação, prevenção e apuração desse tipo de conduta, atuando também na coleta de provas e indícios para comprovar tais fraudes. Com direcionamento em tempo hábil, informações claras e norteando as ações a serem executadas, conclui-se, que a auditoria interna pode ser percebida como um componente amplo e complexo das organizações e devendo ser balizada como uma função técnica e neutra, cujo objetivo é potencializar informações para permitirem um melhor controle da administração e por apurar erros e fraudes. Tornando-se claro, no decorrer do estudo que a profissão exige do auditor interno, que escolheu a área de análise de fraudes, uma profunda noção ética de seu profissional, assim como a necessidade de conhecimentos técnicos e procedimentos atualizados para a detecção de fraudes. **Conclusão:** Conclui-se que a utilização da auditoria interna nas organizações empresariais é muito importante nos dias atuais. Sendo extremamente importante a utilização de ferramentas que permitem um exame mais detalhado desse ambiente. Só com ferramentas adequadas, como as de extração de dados, é possível realizar trabalhos sem deixar nada escapar. Essas ferramentas são softwares utilizados sobre a base de dados das empresas, com milhares de registros, que possibilitam detectar os problemas específicos de maneira eficiente. Constatando-se, que mesmo que a detecção de fraudes e erros não seja o ponto principal de uma auditoria interna, esse assunto precisa ser tratado com muito profissionalismo e competência, devendo ser analisadas as averiguações e obtidas as evidências, elaborando-se conseqüentemente, relatórios a administração.

**Palavras-chave:** Fraudes. Auditoria. Organizações.

**EIXO 3:**  
**AUDITORIA E GESTÃO EM SAÚDE – OUTROS**

**MAPEAMENTO DO FLUXO DE MATERIAIS DE ALTO CUSTO DE UM  
HOSPITAL DE ENSINO DE PORTE ESPECIAL**

Ana Paula Zago<sup>1</sup>  
Cinthia Prates Vigna<sup>2</sup>  
Renata Prado Bereta Vilela<sup>3</sup>  
Ingrid Gomes de Campos Truzzi<sup>4</sup>  
Marli Carvalho Jericó<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Hospital de Base, São José do Rio Preto/SP

<sup>2</sup>SulAmerica, São Paulo/SP

<sup>3</sup>Faculdade FACERES, São José do Rio Preto/SP

<sup>4</sup>FAMERP, São José do Rio Preto/SP

**Introdução: Introdução:** A busca pela melhoria dos processos é uma realidade presente em todas as instituições. Identificar as ligações entre múltiplos serviços constitui-se em ferramenta para tomada de decisão. **Objetivo:** Mapear o fluxo de materiais de alto custo em uma instituição hospitalar de ensino. **Método:** estudo exploratório- descritivo, observacional em hospital de porte especial localizado no sudeste brasileiro, que atende tanto o sistema suplementar quanto o Sistema Único de Saúde. **Resultados e discussão:** Existem dois fluxos envolvendo os materiais de alto custo, o fluxo da Saúde Suplementar e do Sistema Único de Saúde (SUS). Ambos envolvem material consignado e não consignado. O fluxo da Saúde Suplementar envolve seis macro etapas, já o fluxo do SUS envolve quatro macro etapas. As áreas envolvidas foram, Agendamento, Faturamento, Farmácia de alto Custo do Centro Cirúrgico, Núcleo de Órtese Prótese e Materiais Especiais, Central de Material e Esterilização, Centro Cirúrgico e Auditoria de enfermagem. A auditoria de enfermagem tem papel essencial de gestão neste processo identificando melhorias que resultem em qualidade, melhor custo e segurança ao paciente. Estudos brasileiros mapearam diferentes processos e evidenciaram que por meio desta prática é possível enxergar os recursos consumidos e possibilidade de otimização, buscando melhoria do processo. **Conclusão:** O mapeamento exige discussões permanentes sobre medidas de melhorias, nesta pesquisa ele foi realizado para identificar o processo interno envolvido na utilização desses materiais e a sistematização do fluxo de trabalho que auxilia os profissionais a desempenhar as funções com menor risco de não conformidades, minimizando perdas financeiras. A auditoria é uma ferramenta de gestão que contribui nesse processo.

**Descritores:** Auditoria de enfermagem. Fluxo de trabalho. Gestão da qualidade.