

ANAIS

**II CONGRESSO INTERNACIONAL DE AUDITORIA EM SAÚDE ABEA,
III CONGRESSO LATINO-AMERICANO DE AUDITORIA EM SAÚDE E
VI CONGRESSO BRASILEIRO DE AUDITORIA EM SAÚDE – ABEA**

ISBN: 978-65-80747-03-0

**FORTALEZA/CE
2022**

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 Hédia Cunha Rodrigues

Coordenadora da Comissão Científica

Lidiane Nogueira Rebouças

Coordenadora de Comunicação

Natália Alexandre Ferreira

Comissão Científica do II Congresso Internacional de Auditoria em Saúde ABEA, III Congresso Latino-Americano de Auditoria em Saúde e VI Congresso Brasileiro de Auditoria em Saúde ABEA

Alessandra Pimentel de Sousa

Alexandre Martins Luiz

Débora Soares de Oliveira

Fabiane do Amaral Gubert

Helena Maria Romcy

Jayane da Silva Oliveira Linhares

Liana Mara Rocha Teles

Lidiane Nogueira Rebouças

Luciana Dantas

Natália Alexandre Ferreira

Thábyta Silva de Araujo

Ximena Alexandra Rios Peña

Anais do II Congresso Internacional de Auditoria em Saúde ABEA, III Congresso Latino-Americano de Auditoria em Saúde e VI Congresso Brasileiro de Auditoria em Saúde ABEA

06 a 09 de setembro de 2022 – Fortaleza/CE

ISBN: 978-65-80747-03-0

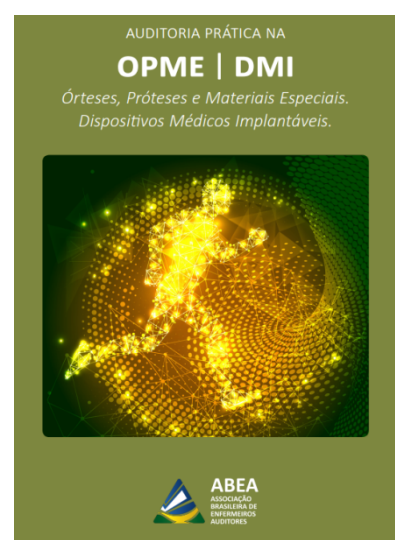
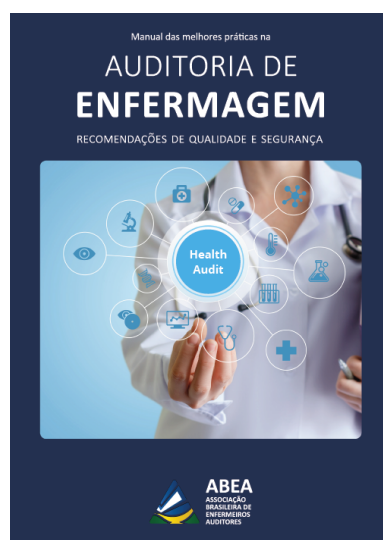
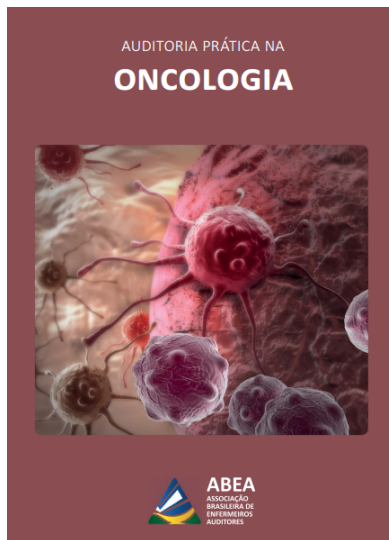
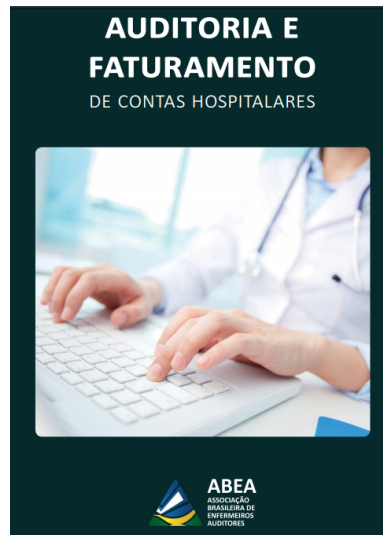
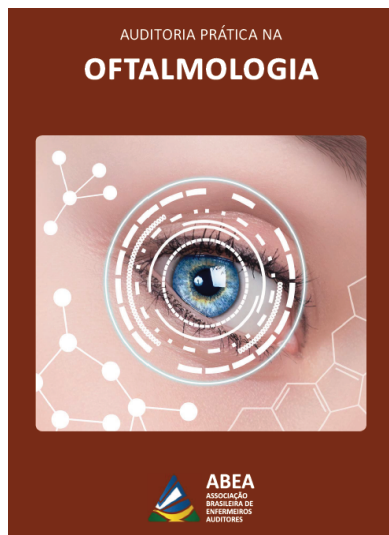
O conteúdo e conceitos emitidos nestes anais são de exclusiva responsabilidade de seus autores, não refletindo necessariamente a opinião da ABEA.

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

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 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.



Em 2021, durante o I Congresso Internacional de Auditoria em Saúde ABEA, II Congresso Latino-Americano de Auditoria em Saúde e V Congresso Brasileiro de Auditoria em Saúde ABEA, foi lançado, pela ABEA, mais um fascículo: Auditoria no SUS, além de ter sido divulgada a 2ª edição do Fascículo Auditoria em Enfermagem, chegando assim, a 9 publicações.



MENSAGEM DA PRESIDENTE

Prezado(a) Congressista,

É com imensa satisfação que apresentamos os Anais do **II Congresso Internacional de Auditoria em Saúde ABEA, III Congresso Latino-Americano de Auditoria em Saúde e VI Congresso Brasileiro de Auditoria em Saúde ABEA**. 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

ANÁLISE DE GLOSAS ATRAVÉS DA FERRAMENTA DE APRESENTAÇÃO DE PAINÉIS DE INTELIGÊNCIA EM SAÚDE: INSTRUMENTO DE APOIO A AUDITORIA

Roberta Grangeiro de Oliveira Araújo¹

Gracyelle Alves Remigio Moreira²

Raíssa Grangeiro de Oliveira³

Introdução: Cada prestador de serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) apresenta mensalmente, de acordo com metas previamente estabelecidas em contratos ou convênios com gestor de saúde local sua produção ambulatorial e hospitalar. Dessa forma, as glosas são aplicadas quando qualquer situação gerar dúvidas em relação às regras e práticas adotadas pela instituição de saúde. Quando elas ocorrem, observa-se conflito na relação entre o SUS e a instituição prestadora de serviços. Caso o motivo das glosas não seja identificado e corrigido, pode ocorrer "déficit" financeiro para a unidade prestadora de serviços podendo gerar uma redução dos serviços prestados à população. Portanto, tendo em vista a inquietação das instituições públicas de saúde com a otimização dos recursos financeiros, foi criado o painel de análise de glosas que permite a visualização de forma dinâmica e detalhada das glosas ambulatoriais e hospitalares, colaborando com o processo de tomada de decisão dos gestores.

Objetivo: Descrever o painel de análise de glosas, caracterizando os principais motivos, frequência de ocorrência e valores financeiros glosados. **Método:** O presente estudo teve caráter descritivo e foi realizado em uma maternidade do sistema público de saúde, em Fortaleza-CE, no período de janeiro a maio de 2022. Realizou-se uma análise das glosas hospitalares sendo utilizado a Ferramenta de Apresentação de Painéis de Inteligência em Saúde (FAPIS) que utiliza os dados do Departamento de Informática do SUS – Datasus. Para a coleta de dados foi utilizado como instrumento de pesquisa uma planilha eletrônica no programa Microsoft Excel.

A planilha elaborada continha dados sobre os motivos de glosas e sobre a frequência com que as mesmas ocorreram no período. **Resultado e Discussão:** Na análise dos relatórios de glosas de janeiro a maio de 2022, foram apresentadas 5.139 Autorização de Internação Hospitalar (AIH), dessas 149 foram rejeitas e reapresentadas posteriormente. Após análise foi identificado um total de 2 AIH's glosadas (uma em março, outra em abril), o que representa uma porcentagem de 95,72 % de taxa de aprovação e 0,04% de AIH glosadas. Os motivos das glosas foram: quantidade de diárias de UTI superior a capacidade instalada e AIH com data de saída anterior a 4 meses da apresentação. O total estimado de recursos glosados até maio de 2022, baseado no valor de cada procedimento descrito na tabela de procedimentos do SUS, foi de R\$ 18.130,79.

Conclusão: As glosas causam "déficits" tanto para a instituição quanto para a população atendida, pois quanto maior os recursos glosados, maior a chance da diminuição dos serviços oferecidos à população. O impacto financeiro dos recursos glosados na maternidade em estudo até maio de 2022, não foi tão expressivo. Isto se deve a três fatores principais: descentralização do processamento das AIH's, organização do Setor de Auditoria e Faturamento da maternidade e pagamento das contas ao serem reapresentadas.

Palavras-Chave: Auditoria de enfermagem. Gestão em saúde. Qualidade da assistência à saúde.

¹Enfermeira. Enfermeira do Serviço de Auditoria da MEAC. Fortaleza/CE.

²Enfermeira. Coordenadora do Serviço de Auditoria do CH-UFC. Fortaleza/CE.

³Estudante. Acadêmica de medicina da UECE. Fortaleza/CE.

EIXO 1:
AUDITORIA E GESTÃO EM SAÚDE – SISTEMA PÚBLICO

ANÁLISE DOS CUSTOS DE ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS NÃO CONTEMPLADOS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA DE ENSINO

Roberta Grangeiro de Oliveira Araújo¹
Gracyelle Alves Remigio Moreira²

Introdução: O uso de órteses, próteses e materiais especiais (OPME) está diretamente relacionado à evolução dos procedimentos cirúrgicos. Com a evolução tecnológica dos dispositivos médicos, acompanhada ao ganho na prestação de assistência médica, encontra-se a preocupação com a insuficiência de recursos no setor público, que adota o recurso da avaliação econômica para tomada de decisões. É evidente que nos hospitais de ensino a necessidade de investimento em tecnologia é maior do que nas demais instituições devido à complexidade dos atendimentos, a presença de médicos especialistas e atividades de ensino. Ademais, os lançamentos de dispositivos médicos geralmente não são remunerados pela tabela do Sistema Único de Saúde (SUS).

Objetivo: Analisar os custos dos dispositivos de OPME exclusivamente relacionados ao ato cirúrgico, não incluídos na tabela SIGTAP. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, com análise quantitativa dos dados de uso de dispositivos, não incluídos na tabela SUS, durante os meses de janeiro a outubro de 2021 em uma maternidade pública de ensino, localizada em Fortaleza-CE. A instituição oferece serviços diagnósticos e terapêuticos contemplando as especialidades de obstetrícia, ginecologia, mastologia e neonatologia. **Resultado e Discussão:** Foram identificados 6 dispositivos médicos não incluídos na tabela SUS e/ou sem compatibilidade com a instituição de saúde, cujo valor unitário de aquisição variou entre R\$ 112,00 e R\$ 1.890,00, correspondendo a um total de 239 OPME e um valor não faturado de R\$ 108.727,88. O número de internações com uso de dispositivos de OPME relacionados ao ato cirúrgico não incluído na Tabela SIGTAP foi pequeno em relação ao total de internações realizadas na instituição estudada, entretanto, representou um valor financeiro significativo para instituição devido à complexidade dos procedimentos envolvidos. **Conclusão:** O estudo permitiu visualizar a importância da análise de custos de OPME não contemplados na Tabela SUS e/ou sem compatibilidade com a instituição de saúde. O monitoramento do uso de OPME bem como seus custos contribui para a otimização de recursos financeiros, garantindo maior qualidade da assistência e subsídios para tomada de decisão dos gestores.

Palavras-Chave: Controle de custos. Avaliação em saúde.

¹Enfermeira. Enfermeira do Serviço de Auditoria da MEAC. Fortaleza/CE.

²Enfermeira. Coordenadora do Serviço de Auditoria do CH-UFC. Fortaleza/CE.

EIXO 1: AUDITORIA E GESTÃO EM SAÚDE – SISTEMA PÚBLICO

AUDITORIA NA ASSISTÊNCIA AO PARTO EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA: REVISÃO DA CODIFICAÇÃO DE PROCEDIMENTOS

Lucinadja Gomes da Silva¹

Caroline Diniz Nazareth²

Thais Costa Gomes³

Kate Mara Azevedo de Brito⁴

Introdução: Uma prática rotineira em alguns hospitais, que envolve a auditoria, é a revisão dos laudos de Autorização de Internação Hospitalar (AIH) junto aos prontuários de pacientes no pós-alta, realizada por profissionais qualificados para essa finalidade. Todavia, profissionais assistenciais, responsáveis pelo preenchimento das AIH, demonstram dificuldades quanto ao quê e quando preencher, resultando em laudos com distorções no preenchimento e na codificação de procedimentos. Um exemplo disso são os partos de risco habitual e alto risco.

Objetivo: Apresentar o resultado da revisão dos códigos do procedimento principal solicitado/realizado dos partos, definidos na AIH. **Metodologia:** Estudo quantitativo envolvendo uma amostra aleatória de prontuários de pacientes que foram internadas em uma maternidade pública por trabalho de parto, cujos laudos de AIH foram preenchidos por médicos assistenciais no momento da admissão. Os dados foram coletados nos meses de junho e julho de 2022, registrados em uma planilha de Excel. A revisão dos laudos de AIH dos partos baseou-se nas indicações técnicas que motivaram as internações, considerando a classificação do risco: parto em gestação de alto risco ou risco habitual. As variáveis analisadas foram: códigos do procedimento (tabela SIGTAP) na admissão e na mudança, quando necessária. Para a apresentação dos resultados utilizou-se de frequências absoluta e relativa, dispostas em tabelas e gráficos. **Resultado e Discussão:** No total foram 530 prontuários com laudos de AIH revisados para a assistência ao parto. Destes, 53% foram codificados como Parto Normal, 35% Parto Cesariano e 11% Tratamento Clínico. Após a revisão e análise dos dados pela auditoria, cerca de 337 (63,6%) AIH tiveram mudança de procedimento, sendo 193 laudos codificados para Parto Cesariano (PC) em Gestação de Alto Risco, 69 para Parto Normal (PN) em Gestação de Alto Risco, 52 para PN em Centro de Parto Normal (CPN), 18 para PC com Laqueadura Tubária, 04 para PC e apenas 01 para PN. Por se tratar de unidade de referência para gestação, parto e puerpério de alto risco, observou-se inconsistências na classificação de risco gestacional entre os partos: 125 casos de PN de risco habitual mudaram para 88 (PN e PC) de alto risco e 33 para PN em CPN; e 58 casos de PC de risco habitual mudaram para 55 (PN e PC) de alto risco. Esse achado implica diretamente nos indicadores assistenciais da maternidade, já que caracteriza o perfil da clientela que realmente foi atendida em determinado período. **Conclusão:** A revisão dos laudos de AIH preenchidos na admissão indica a relevância de ter uma equipe assistencial capacitada para a codificação adequada de procedimentos, bem como da classificação do risco das parturientes. Ademais, a auditoria é fundamental ao identificar as não conformidades e auxiliar a gestão no controle efetivo dos registros das internações, assim como na melhoria dos resultados de metas e indicadores contratualizados.

Palavras-chave: Parto. Codificação Clínica. Registros Médicos.

¹Enfermeira Especialista em Auditoria em Saúde. Complexo-Hospitalar da Universidade Federal do Ceará

²Médica Neonatologista. Complexo-Hospitalar da Universidade Federal do Ceará

³Médica Gineco-obstétrica. Complexo-Hospitalar da Universidade Federal do Ceará

⁴Assistente Administrativa. Complexo-Hospitalar da Universidade Federal do Ceará

EIXO 1: AUDITORIA E GESTÃO EM SAÚDE – SISTEMA PÚBLICO

AUDITORIA HOSPITALAR: INTERNAÇÕES NEONATAIS NÃO FATURADAS DE UMA MATERNIDADE PÚBLICA

Lucinadja Gomes da Silva¹
Kate Mara Azevedo de Brito²
Caroline Diniz Nazareth³

Introdução: Diante das altas despesas assistenciais com as internações e a progressiva redução orçamentária dos serviços de saúde públicos, a administração hospitalar vivencia um grande desafio: gerenciar ações assistenciais com recursos limitados sem comprometer a qualidade do cuidado prestado. Para isso, a gestão hospitalar dispõe do exercício da auditoria, como aliada do processo, para identificar e propor correções de possíveis falhas e, conseqüentemente, minimizar os custos. **Objetivo:** Identificar a frequência e o valor financeiro das internações neonatais não faturadas. **Metodologia:** Estudo descritivo, quantitativo, que inclui dados coletados entre os meses de fevereiro e julho de 2022, de uma maternidade pública, referência na assistência materna-infantil. Fizeram parte da amostra os prontuários de recém-nascidos (RN) que não tinham laudo de Autorização de Internação Hospitalar (AIH), ou seja, internações não faturadas. As variáveis selecionadas foram: datas da admissão e alta do RN, código do procedimento principal da internação, atribuído pela auditoria, valor médio da internação, segundo tabela SIGTAP, e diárias de UCI e UTI neonatais. Os dados foram coletados e inseridos em uma planilha de Excel e, posteriormente, apresentados em tabelas e gráficos. **Resultado e Discussão:** No período de 6 meses foram analisados 93 prontuários de recém-nascidos que tinham quadro clínico para internação e que não tinham laudo de AIH preenchido pelo pediatra/neonatólogo. Com base nas unidades responsáveis pela emissão do laudo de AIH, verificou-se que 86% das internações não faturadas eram do alojamento conjunto e 14% eram da Sala de Parto, quando os recém-nascidos são encaminhados para as unidades de cuidado intermediário (UCI) ou de terapia intensiva (UTI). Dentre os procedimentos codificados pela auditoria, a maioria (65%) está relacionada com outros transtornos originados no período perinatal, em seguida o tratamento de transtornos relacionados com a duração da gestação e com o crescimento fetal que representa 18% das internações não faturadas. No geral, o valor financeiro estimado, segundo a tabela SIGTAP, foi de 24,6 mil reais. Tais resultados impactam nas taxas de ocupação hospitalar de leitos neonatais, incluindo UCI e UTI, e no retorno financeiro que o serviço não registrou oportunamente as internações nos sistemas de informações oficiais de captação de dados hospitalares. **Conclusão:** Em se tratando da ausência do laudo de AIH nas unidades neonatais, pode-se concluir que o fluxo das internações está comprometido desde o preenchimento da AIH à solicitação/autorização de vaga para a internação. Entretanto, o monitoramento regular das internações neonatais realizado pela auditoria tem sido uma estratégia complementar ao processo de contratualização do hospital, visando a corresponsabilização dos gestores para que se envolvam, de forma mais efetiva, na melhoria da qualidade do trabalho executado.

Palavras-chave: Hospitalização. Recém-nascido. Custos e Análise de Custo.

¹Enfermeira Especialista em Auditoria em Saúde. Complexo-Hospitalar da Universidade Federal do Ceará

²Assistente Administrativa. Complexo-Hospitalar da Universidade Federal do Ceará

³Médica Neonatólogo. Complexo-Hospitalar da Universidade Federal do Ceará

EIXO 1: AUDITORIA E GESTÃO EM SAÚDE – SISTEMA PÚBLICO

AVALIAÇÃO PARA PROPOSIÇÃO DE MELHORIAS PARA OS SISTEMAS INFORMATIZADOS UTILIZADOS NAS UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO DE PORTO VELHO-RONDÔNIA.

Monalisa de Freitas Oliveira Domingos¹

Mônica Stein²

Introdução: As Unidades de Pronto Atendimento (UPA) necessitam interagir da melhor forma possível com as referências hospitalares de sua região, os serviços de ambulância, atendimento de urgência e emergência móveis, além de ser uma referência para a rede básica. Os dados gerados a partir dos atendimentos de uma UPA são variados, complexos, importantes e volumosos. Precisam ser apresentados de forma clara e precisa, e agrupados adequadamente (PAIM, 2011). As informações hospitalares devem ser agrupadas em sistemas e consolidadas em rotinas, tanto em sistemas administrativos como médicos. Essas informações vão desde a movimentação e controle de pacientes como de materiais, produtos farmacêuticos, alimentação, limpeza, compras de insumos, controle e folha de pagamento de pessoal, contabilidade (relatório de despesas), aplicações e controle financeiro, agendamento de consultas, aplicações médicas, que vão subsidiar informações estatísticas e de pesquisa (RAMOS, 2019). Dado a relevância dos sistemas de informação na oferta de dados confiáveis e seguros aos profissionais e usuários, justifica-se esse estudo pela oportunidade de averiguar quais as particularidades e similaridades entre os sistemas utilizados nas Unidades de Pronto-Atendimento do município, a fim de centralizar as informações e melhorar a comunicação entre as equipes e usuários (ROCHA, 2018). A questão norteadora da presente pesquisa é: a partir da integração dos sistemas de informação utilizadas pelas Unidades de Pronto Atendimento, que tipo de benefícios serão gerados aos usuários do Sistema Único de Saúde em Porto Velho? **Objetivos:** Avaliar e propor melhorias junto ao sistema de informação instituído nas Unidades de Pronto-Atendimento de Porto Velho-RO. E ainda: analisar a utilização de programas de gerenciamento de processos nas UPAS de Porto Velho. **Método:** A metodologia empregada, portanto, será a qualitativa de caráter exploratório, na qualidade de parte integrante da pesquisa principal, como o estudo preliminar realizado com a finalidade de melhor adequar o instrumento de medida à realidade que se pretende conhecer. **Resultados e discussão:** Unidade de Pronto atendimento é a unidade de urgência e emergência para serviços de média a alta complexidade, um meio-termo entre centro de saúde e hospitais, com mais recursos do que um posto de saúde. A gravidade do risco, e não a ordem de chegada, determina a rapidez com que o paciente será atendido. O processo de informatização das UPAS como objetivo, facilitar e agilizar o atendimento do paciente, e dos profissionais que fazem uso do mesmo, registrar toda ocorrência hospitalar, administrar clínicas e hospitais, tanto quanto aos atendimentos. **Conclusão:** O uso da Tecnologia da Informação (TI) nas organizações de saúde tende a potencializar o desenvolvimento dos processos e auxilia na redução de gastos, dado que o ambiente hospitalar requer altos investimentos.

Palavras-chave: Atendimento. Informatização. Unidade de Pronto Atendimento.

¹Bacharel em Enfermagem pela Universidade São Lucas e Especialista em Auditoria em Saúde pela UNINTER, Pós-graduada em Saúde da Família pela Universidade Candido Mendes do Rio de Janeiro.

²Doutorado em Gestão do Design e do Produto pela Universidade Federal de Santa Catarina

EIXO 1: AUDITORIA E GESTÃO EM SAÚDE – SISTEMA PÚBLICO

AUDITORIA DA REDE COMPLEMENTAR CONTRATUALIZADA DE FORTALEZA: MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Ana Paula Albuquerque Martiniano Gonçalves¹

Antônio Dheymison Costa Amorim²

Luana Montenegro Freire³

Rafaelle Benício Ramalho Cunha⁴

Introdução: No âmbito do Sistema Único de Saúde, a auditoria tem papel fundamental quanto ao monitoramento e avaliação das instituições que compõem a Rede Complementar contratualizada do Município de Fortaleza, visto que suas ações substancializam instrumentais essenciais para a tomada de decisões da gestão, objetivando o fortalecimento do SUS. Paralelamente a esse trabalho, ressalta-se ainda a relevância das Comissões de Acompanhamento da Contratualização (CACs), que em consonância com as diretrizes do SUS, direciona-se à objetividade expressa da auditoria. **Objetivo:** Descrever as ações de monitoramento e avaliação das instituições contratualizadas, realizadas pela equipe interdisciplinar da auditoria do município de Fortaleza e a sua vinculação com as ações da CAC.

Método: A auditoria de Fortaleza, sistematicamente, realiza auditorias in loco nas instituições contratualizadas; Executa auditorias voltadas à alteração/atualização do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde; Atende às solicitações de habilitações de serviços de saúde; Avalia, autoriza e audita no sistema de regulação informatizado do município as Autorizações de Procedimentos Ambulatoriais e de Internações Hospitalares; Faz auditorias *in loco* dos processos de pagamentos; realiza a apuração de denúncias ou sinais de não conformidades e emite relatórios e pareceres voltados às suas ações. As instituições contratualizadas, além de serem monitoradas e avaliadas pela auditoria, elas também estão sob o controle da CAC, visto que para cada Contrato ou Convênio celebrado, é formalizada uma comissão, por meio de portaria publicada no Diário Oficial do Município (DOM), tendo como finalidade a verificação do cumprimento das disposições contratuais, técnicas e administrativas. Para o alcance de tal finalidade, a auditoria tem importante participação nesse processo, tendo em vista o arsenal de informações relevantes que ela pode disponibilizar por meio de suas ações. **Resultados e Discussão:** Atualmente, todos os instrumentos contratuais firmados com o município de Fortaleza são acompanhados e avaliados por suas respectivas CACs, vinculados a instituições de diversas áreas da saúde, que também se configuram objeto de controle da auditoria do município. As ações de monitoramento e avaliação desenvolvidas por tais mecanismos de controle propiciam a melhoria da qualidade dos serviços de saúde, a identificação de não conformidades, o aprimoramento dos gastos públicos, bem como a garantia do acesso. **Conclusão:** Identifica-se que as atividades da auditoria e CAC, ambas preconizadas pelo SUS, aliadas a outros saberes institucionais e traçados de estudos e pesquisas, podem contribuir para a conformidade dos instrumentos de contratualização firmados, norteados o gestor local para uma tomada de decisão mais assertiva.

Palavras-chaves: Auditoria. Contratualização. Gestão.

¹Auditora da Célula do Sistema Municipal de Auditoria e Saúde - Coordenadoria de Regulação, Controle e Auditoria das Ações e Serviços de Saúde – Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza - Graduada em Administração.

²Auditor da Célula do Sistema Municipal de Auditoria e Saúde - Coordenadoria de Regulação, Controle e Auditoria das Ações e Serviços de Saúde – Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza – Graduado em enfermagem.

³Assessora Técnica da Coordenadoria de Regulação, Controle e Auditoria das Ações e Serviços de Saúde – Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza – Graduada em Fisioterapia pela Universidade Federal do Ceará – UFC.

⁴Auditora da Célula do Sistema Municipal de Auditoria e Saúde - Coordenadoria de Regulação, Controle e Auditoria das Ações e Serviços de Saúde – Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza – Graduada em fisioterapia.

EIXO 1: AUDITORIA E GESTÃO EM SAÚDE – SISTEMA PÚBLICO

AUDITORIA NO SUS: ELABORAÇÃO DE NORMAS TÉCNICAS PARA SERVIÇOS DE SAÚDE VOLTADAS ÀS CLÍNICAS DE REABILITAÇÃO

Cynthia Salgado Carmo Gomes Assunção¹

Emmanuella Carvalho Fonseca²

Socorro de Sousa Meneses³

Maria Liduína Gadelha Smeets⁴

Ana Paula Albuquerque Martiniano Gonçalves⁵

Luana Montenegro Freire⁶

Introdução: Instituída por meio da Portaria nº 1060, de 05 de junho de 2002, a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência em toda a rede de Serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) caracteriza-se por reconhecer a necessidade de implementar o processo de respostas as complexas questões que envolvem a atenção a saúde das pessoas com deficiência no Brasil. Conscientes que a auditoria é um instrumento de gestão para fortalecer o SUS, contribuindo para a alocação e utilização adequada dos recursos, a garantia do acesso e a qualidade da atenção à saúde oferecida aos cidadãos a Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza elegeu esta área como prioritária na gestão do Sistema Local de Saúde. **Objetivo:** Descrever a padronização da qualidade dos atendimentos dos pacientes pertencentes ao município de Fortaleza e atendidas pela Rede Complementar de Saúde. **Método:** A Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza – SMS, por meio da Célula do Sistema Municipal e Auditoria em Saúde – CEAUD pertencente a Coordenadoria de Regulação Avaliação e Auditoria das Ações e Serviços de Saúde – CORAC, buscando a garantia dos princípios do SUS, em especial da universalidade e integralidade, porém na concepção da equidade e objetivando atender este público específico, elaborou as Normas Técnicas para Serviços de Saúde englobados na Portaria GM/SM 1635 de 2002 e Portaria N°793 de 24 de abril de 2012 que institui a Rede de Cuidados a Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de saúde legislação suplementar e bibliografias referenciais. **Resultado e Discussão:** A CORAC/SMS atualmente coordena uma volumosa rede complementar e própria para a SMS Fortaleza, totalizando 272 prestadores públicos e privados. Dentre os públicos: 190 unidades municipais, 24 estaduais e dois (2) federais; e na rede complementar: 26 filantrópicas e 29 privados. Dentre a rede complementar contratualizada é possível contar com 10 clínicas de reabilitação e 02 CER II, que atendem o quantitativo total de 8.101 pacientes, sendo que deste total, 3.159 são portadores de Transtorno do Espectro Autista (TEA). A construção da Norma Técnica teve como objetivo padronizar a qualidade dos atendimentos dos pacientes pertencentes ao município de Fortaleza e atendidas pela Rede Complementar de Saúde, garantindo maior eficiência e fortalecimento do controle e avaliação dos procedimentos realizados, bem como a auditoria e pagamento dos mesmos. Todas as ações de controle, avaliação, regulação e auditoria deverão estar pautadas nas diretrizes do Ministério da Saúde para os serviços de Reabilitação/ Habilitação Intelectual e Transtorno do Espectro do Autismo e nesta Norma Técnica. **Conclusão:** A adoção das Normas Técnicas para Serviços de Saúde possibilitou o fortalecimento da Rede de Atenção à pessoa com deficiência e do Sistema Municipal de Saúde de Fortaleza, adotando medidas mínimas para um atendimento de qualidade.

Palavras-chave: Auditoria. Reabilitação. SUS.

¹Odontóloga. Gerente da Célula do Controle e Avaliação de Sistemas, Ações e Serviços de Saúde - CORAC/SMS. Fortaleza/CE.

²Enfermeira. Mestre em Saúde da Família. Gerente da Célula do Sistema Municipal de Auditoria e Saúde - CORAC/SMS. Fortaleza/CE.

³Enfermeira. Especialização em Nefrologia. Auditora da TRS da Célula do Sistema Municipal de Auditoria e Saúde - CORAC/SMS. Fortaleza/CE.

⁴Enfermeira. Mestre em Saúde Pública. Auditora da TRS da Célula do Sistema Municipal de Auditoria e Saúde - CORAC/SMS. Fortaleza/CE.

⁵Administradora. Auditora da Célula do Sistema Municipal de Auditoria e Saúde - CORAC/SMS. Fortaleza/CE.

⁶Fisioterapeuta. Assessora técnica da Célula do Controle e Avaliação de Sistemas, Ações e Serviços de Saúde - CORAC/SMS. Fortaleza/CE.

EIXO 1:
AUDITORIA E GESTÃO EM SAÚDE – SISTEMA PÚBLICO

ACESSO E MANUTENÇÃO AOS CUIDADOS EM SAÚDE MENTAL NA APS E CAPS DURANTE A PANDEMIA DO COVID-19 EM UBAJARA-CE

Jairla Rodrigues Pereira¹
Deisyane Sousa do Nascimento²
Antonio Marcos Barros da Silva³
Kamyla de Arruda Pedrosa⁴
Grijalva Parente da Costa⁵

Introdução: A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) busca garantir o acesso e acompanhamento dos pacientes em saúde mental, proporcionando em sua rede as equipes de Saúde da Família (eSF) e Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). A partir de 2020, a pandemia do COVID-19 impôs restrições com o isolamento social como medida de prevenção, impactando nos serviços de saúde. **Objetivos:** Descrever a estratégia da Secretaria de Saúde de Ubajara-CE no acesso e continuidade na saúde mental na APS e CAPS durante a pandemia do COVID-19. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência em Ubajara-CE, com 35.047 habitantes (IBGE, 2020), 16 eSF, 01 CAPS tipo I, 01 Centro de Especialidades, 01 Centro de Atendimento para Enfrentamento à Covid-19 (CAE) e 01 hospital municipal. Foram utilizados dados do DATASUS, no portal *web* da Prefeitura Ubajara e no eGestorAB, no período de janeiro de 2020 a setembro de 2021. **Resultados e Discussão:** Em 2020, foram 61 internações e 32 óbitos, e em 2021, foram 109 internações e 32 óbitos, e total de 2.039 casos de COVID-19. Conseguiu-se manter a média dos atendimentos no CAPS, e aumento nos atendimentos da eSF em saúde mental. Inicialmente, houve redução dos atendimentos, mas a readequação para teleconsultas, facilitou o acesso e continuidade de tratamento em saúde mental e matriciamento. Foram reorganizados os fluxos de acesso e uso de EPIs. Importante salientar que o protagonismo e a resiliência dos trabalhadores e gestores da saúde, foram os condutores para a inovação na conduta dos obstáculos na pandemia. Foram mais de 9 mil atendimentos por ano no CAPS, e acima de 55 mil atendimentos individuais gerais por ano nas eSF, com aumento no percentual dos atendimentos da eSF relacionados a saúde mental, ressaltando que a cobertura da eSF foi de 100%. Em 2021, o município ficou entre as 30 cidades no Estado do Ceará que receberam a premiação do Programa Cuidar Melhor, e também, atingindo o Indicador Sintético Final (ISF) de 8,89 no último quadrimestre de 2021. **Conclusão:** O modelo da RAPS com suas equipes de saúde da família e CAPS na rede, mostraram-se relevantes durante a pandemia do COVID-19, contribuindo no acesso e continuidade dos cuidados em saúde mental e o matriciamento, assim como os programas prioritários a Atenção Primária à Saúde, mesmo no contexto do isolamento e distanciamento social.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde. Saúde Mental. COVID-19.

¹Enfermeira. Coordenadora da APS. Secretaria de Saúde. Ubajara/CE.

²Graduada em Enfermagem. Coordenadora do Controle e Avaliação. Secretaria de Saúde. Ubajara/CE.

³História. Assistente Administrativo. Secretaria de Saúde. Ubajara/CE.

⁴Farmacêutica. Farmacêutica da Central de Abastecimento Farmacêutico. Secretaria de Saúde. Ubajara/CE.

⁵Administrador. Secretário de Saúde. Secretaria de Saúde. Ubajara/CE.

EIXO 1: AUDITORIA E GESTÃO EM SAÚDE – SISTEMA PÚBLICO

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DAS HABILITAÇÕES DE LEITOS DE UTI NO ÂMBITO DO SUS PARA INTERNAÇÃO POR COVID-19 NO MUNICÍPIO DE FORTALEZA

Luana Montenegro Freire¹

Ana Paula Albuquerque Martiniano Gonçalves²

Cinthia Salgado Carmo Gomes Assunção³

Rafaelle Benício Ramalho Cunha⁴

Introdução: A COVID-19 é uma doença causada pelo vírus SARS-COV-2 identificada em dezembro de 2019 na cidade chinesa de Whuan, onde pessoas começaram a apresentar sintomas respiratórios que progrediram rapidamente para um quadro clínico de desconforto respiratório grave. O número de casos que evoluíram para assistência hospitalar foi expressivo. **Objetivo:** Descrever os procedimentos de monitoramento e avaliação do credenciamento de leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) aplicados pela equipe multidisciplinar de Auditoria do município de Fortaleza. **Método:** Estudo descritivo sobre o processo de habilitação de leitos de UTI no município de Fortaleza destinados ao tratamento de síndromes respiratórias relacionadas ao COVID 19. **Resultado e Discussão:** Os estabelecimentos que se submeteram ao processo de credenciamento de suas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) sofreram auditoria *in loco* de auditores da Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza/CE para verificar o atendimento aos critérios definidos por portarias do Ministério da Saúde quanto aos parâmetros de leitos de UTI COVID 19. As habilitações de novos leitos de UTI para internação por COVID 19 foram avaliadas e monitoradas por meio do Sistema de Apoio à Implementação a Políticas de Saúde (SAIPS), que permitiu maior transparência, agilidade, organização e monitoramento. O processo de habilitação ocorreu no período de julho de 2020 a fevereiro de 2022. No município de Fortaleza/CE, dois estabelecimentos da rede pública de saúde foram qualificados para apresentar propostas ao SAIPS, sendo aprovadas as habilitações de 100 leitos de UTI Adulto e UTI Pediátrica. Durante a avaliação das propostas ocorreram diligências quanto à baixa taxa de ocupação, falta de alimentação de sistema Notifica E-SUS-VE onde eram informadas as admissões dos pacientes nos leitos de UTI. Além disso, incongruências nas informações foram motivos para propostas apresentarem diligências ou mesmo serem rejeitadas. **Conclusão:** As habilitações de leitos de UTI possibilitaram um melhor suporte ao município para o tratamento de síndromes respiratórias agudas relacionadas ao novo Coronavírus e permitiu um melhor monitoramento pelo município, bem como do Ministério da Saúde da transferência de recursos. O SAIPS tornou-se uma ferramenta que trouxe melhor controle e monitoramento. **Palavras-chave:** Covid 19. Auditoria. UTI.

¹Fisioterapeuta pela Universidade Federal do Ceará (UFC) - Fortaleza/CE. Assessora técnica da Célula do Controle e Avaliação de Sistemas, Ações e Serviços de Saúde - Coordenadoria de Regulação, Controle e Auditoria das Ações e Serviços de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza/CE.

²Administradora pela Universidade Maurício de Nassau (Uninassau) - Fortaleza/CE. Auditora da Célula do Sistema Municipal de Auditoria e Saúde -Coordenadoria de Regulação, Controle e Auditoria das Ações e Serviços de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza/CE.

³Gerente da Célula do Controle e Avaliação de Sistemas, Ações e Serviços de Saúde - Coordenadoria de Regulação, Controle e Auditoria das Ações e Serviços de Saúde, da Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza/CE.

⁴Fisioterapeuta pela Universidade Estácio de Sá - Fortaleza/CE. Assessora técnica da Coordenadoria de Regulação, Controle e Auditoria das Ações e Serviços de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza/CE.

EIXO 2: AUDITORIA E GESTÃO EM SAÚDE – SISTEMA SUPLEMENTAR

ANÁLISE DOS MOTIVOS DE GLOSA EM UM HOSPITAL PRIVATIVO

Ingrid Gomes de Campos Truzzi¹

Vanessa Pomini²

Mariuza da Silva³

Marli Carvalho Jericó⁴

Introdução: As glosas, são as não conformidades, a recusa parcial ou total de orçamento, onde o auditor verifica em alguns itens o que não considera adequado para o pagamento, que podem ser divididas em administrativas e técnicas. Os motivos das glosas administrativas estão relacionados a não conformidades operacionais, preenchimento inadequado das guias ou ainda, valores cobrados fora dos contratos. A glosa técnica, está relacionada a falta de checagem de materiais e medicamentos, ou ainda a ausência de procedimentos realizados, no prontuário. **Objetivo:** Investigar os principais motivos de glosa das OPS ocorridos em um hospital privado. **Metodologia:** Pesquisa quantitativa, descritiva, de campo, transversal, realizada num hospital de médio porte do sudeste brasileiro. Foram identificados um total de 266 demonstrativos de pagamento, dos recursos analisados, de cinco OPS da instituição, sendo essa uma amostra não probabilística. Para análise dos motivos das glosas, foi utilizada a Tabela de Motivos de Glosa com base na Troca de Informações da Saúde Suplementar (TISS), preconizada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). O *software* SPSS *Statistics*, foi aplicado para análise descritiva dos dados. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o parecer nº 2.713.102. **Resultados e Discussão:** Das cinco operadoras investigadas em relação ao tipo de glosa, a maioria está relacionada a glosa administrativa no valor de R\$ 221.262,25 (68,70%) que gerou uma média de R\$ 44.252,45 (DP R\$ 33.290,36) e o valor de R\$ 100.839,32 (31,30%) estão relacionadas as glosas técnicas, com média de R\$ 20.167,92 (DP R\$ 29.040,79). Quanto aos motivos das glosas administrativas, observou-se que o código TISS 1714, é referente a valor do serviço e estava presente em todas as cinco OPS, totalizando R\$ 153.199,20 (69,2%). Em relação as glosas técnicas, o maior valor foi o código TISS 2007, referente a cobrança de material, presente em duas das cinco OPS, analisadas, no valor R\$81.492,91(80,9%). **Conclusão:** A maioria dos motivos de glosa investigados estão relacionadas a não conformidades das áreas do faturamento e auditoria de contas, e que poderiam ser evitadas. A tabela de motivo de glosa TISS, utilizada nessa investigação, facilita a identificação e a interpretação das não conformidades, realizadas pelas OPS, e proporciona a instituição hospitalar privada, uma padronização e informações necessárias para realizar melhorias, informando quais as áreas devem ter uma atenção especial nas cobranças, seja administrativa ou técnica.

Palavras-chave: Saúde Suplementar. Auditoria de Enfermagem. Custos Hospitalares. Hospitais privados.

¹Enfermeira, Docente da Faculdade UNIPLAN e da Pós- Graduação, FAMERP, São José do Rio Preto, SP.

²Enfermeira, Pós-Graduanda em Auditoria em Saúde, São José do Rio Preto, SP.

³Enfermeira, Docente da Faculdade UNIPLAN, São José do Rio Preto, SP.

⁴Enfermeira, Docente, FAMERP, São José do Rio Preto, SP.

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

PROCESSO DE MELHORIA DA QUALIDADE DA INFORMAÇÃO NO PRONTUÁRIO COMO AUXÍLIO NA AUDITORIA CLÍNICA

Edilene Domingues Diniz¹
Danielle Perdigão Oliveira e Ribeiro²
Priscila Faria de Oliveira³
Sued Rodrigues de Lima⁴

Introdução: Dentre os benefícios da auditoria clínica, destaca-se a coleta de dados assistenciais e a composição de uma base de dados qualificada para comparação do desempenho entre as organizações e a tomada de decisão assertiva. O estudo relata a reestruturação dos componentes do prontuário eletrônico e estratégias para a melhoria da qualidade da informação, do Real Hospital Português, na viabilização da auditoria clínica e identificação de pacientes elegíveis para alta segura conforme critérios adotados no Fast Tracking cirúrgico. Neste contexto, a qualidade das informações em saúde é tratada como um tema relevante, uma vez que os dados são utilizados para gerar indicadores de eficácia e eficiência e consequente tomada de decisão. **Objetivo:** Reestruturar os componentes do prontuário eletrônico para auxílio da auditoria clínica e na implantação do Fast Tracking cirúrgico. **Método:** Estudo descritivo, narrativo, por se tratar de um relato de experiência. O processo de reestruturação dos componentes do prontuário eletrônico para auxílio da auditoria clínica foi liderado pelo setor de Regulação Clínica e Diretoria Médica, tendo a informação qualificada como essencial para a tomada de decisão assertiva. O período de implantação foi de abril de 2021 a julho de 2021. O diagnóstico situacional avaliou a linha de cuidado do paciente cirúrgico com a metodologia tracer clínico, navegando e rastreando a jornada do paciente e evidenciando as interações com o paciente de acordo com as diretrizes padronizadas pelo hospital e registros em prontuário. **Resultados e Discussão:** Foi possível evidenciar a necessidade da inclusão de caracteres no que tange às comorbidades, a implantação da obrigatoriedade da inclusão do CID (Classificação Internacional de Doenças) principal com 3 dígitos, a exclusão de todos os CIDs genéricos da base de dados, além da sensibilização do corpo clínico com reuniões mensais de governança clínica e auditoria de prontuário realizada por médico consultor qualificado na codificação de dados em saúde. A melhoria das informações no prontuário, viabilizou no primeiro ano 528 pacientes inseridos no fluxo do Fast Tracking Cirúrgico. No primeiro trimestre, antes da implantação das melhorias no prontuário, a auditoria clínica captou 72% dos pacientes elegíveis para alta segura. Já no segundo trimestre, após a implantação das melhorias na qualidade da informação, identificou-se um percentual de 98% de pacientes inseridos no fluxo, ou seja, um aumento de 26% em relação ao primeiro trimestre. **Conclusão:** Conclui-se que a melhoria da qualidade das informações em saúde foi essencial no aumento da segurança na realização da auditoria clínica e, consequentemente, na melhoria dos processos assistenciais.

Palavras-chave: Auditoria clínica. Qualidade da informação. Prontuário médico.

¹Gerente de Regulação Clínica do Hospital Real Português – Recife – PE. E-mail: edilene.diniz@rhp.com

²Enfermeira Doutora em Ciências da Saúde. Coordenadora Curso de Graduação em Enfermagem FacUnicamps – Goiânia – GO.

³Enfermeira. Especialista em Qualidade e Segurança do Paciente, DRG e Auditoria em Saúde, sócia-diretora e consultora na Transforma Saúde.

⁴Enfermeira Auditora da Regulação Clínica.

EIXO 3:
AUDITORIA E GESTÃO EM SAÚDE – OUTROS

AUDITORIA EM ENFERMAGEM: UM ESTUDO BIBLIOMÉTRICO

Andréa Karla Costa de Lima¹
Naiara Gonçalves de Oliveira Vital²

Introdução: O processo de auditoria é uma avaliação sistemática e formal de uma atividade realizada por pessoas não envolvidas diretamente em sua execução, que buscam fiscalizar, controlar, avaliar, regular e otimizar a utilização dos recursos, físicos e humanos, a fim de determinar se a atividade está de acordo com os objetivos propostos, sendo assim, a auditoria vem como instrumento importante para verificar a qualidade e custos das instituições de saúde **Objetivo:** mapear a produção científica nacional e internacional sobre auditoria em enfermagem. **Método:** Trata-se de um estudo bibliométrico com abordagem quantitativa, realizado em junho de 2022, cuja amostra foi composta por 28 artigos, publicados de 2010 a 2020, disponibilizados na LILACS, MEDLINE e BDNF. **Resultados:** Os estudos estão publicados principalmente em periódicos nacionais, com destaque para REBEN com 04 (14,3%); em relação aos autores, 102 (97,1%) são enfermeiros e 69 (65,7%) são mestres e/ou doutores; 15 (53,6%) são artigos originais; 10 (55,6%) são estudos do tipo descritivo; 13 (81,3%) são quantitativos; 27 (96,4%) estão na língua portuguesa e 1 (3,6%) na língua inglesa; 4 (21,1%) foram realizados na clínica cirúrgica, 2 (10,5%) na clínica médica e 2 (10,5%) no setor de faturamento; como tema abordado, 12 (42,9%) abordaram registros de enfermagem, 3 (10,7%) qualidade das prescrições de enfermagem. Os estudos sobre auditoria em enfermagem são liderados por enfermeiros. Os periódicos nacionais destacaram-se, porém nenhum deles destina-se especificamente às publicações de auditoria de enfermagem, o mesmo foi observado em periódicos internacionais. **Conclusão:** Ressalta-se a escassez de publicações acerca da temática auditoria de custo e gestão de enfermagem, considerando-se a importância do conhecimento dessas atividades, pois o contexto onde estão inseridas contribui para melhoria na relação custo-qualidade do cuidado hospitalar.

Palavras-chave: Enfermagem. Auditoria em enfermagem. Registros de enfermagem.

¹ Enfermeira pós-graduada em Saúde da Família pela Especializa Cursos em Saúde em 2018.

² Enfermeira pós-graduada em auditoria em serviços de saúde pelo Centro Integrado de Tecnologia e Pesquisa, em 2018.

EIXO 3:
AUDITORIA E GESTÃO EM SAÚDE – OUTROS

A RELEVÂNCIA DO ENFERMEIRO AUDITOR PARA A REDUÇÃO DE CUSTOS HOSPITALARES

Andréa Karla Costa de Lima¹
Naiara Gonçalves de Oliveira Vital²

Introdução: A auditoria é definida como uma estratégia para melhora do cuidado, através de levantamento prévio e identificação da deficiência na organização e assistência prestada, esta ferramenta é utilizada para diminuição dos custos, sem redução da qualidade do atendimento. A necessidade de resultados positivos e clientes satisfeitos, com excelência de qualidade é a garantia de uma auditoria eficaz. **Objetivo:** analisar a produção científica acerca da redução dos custos hospitalares envolvidos no processo de cuidar, sob enfoque da auditoria de enfermagem. **Método:** Trata-se de um estudo bibliográfico de natureza exploratória, realizado em junho de 2022, com abordagem dedutiva realizado através de livros, periódicos e acervo online. **Resultados:** Percebemos o importante papel do enfermeiro auditor na produção de informações para subsidiar planejamento e replanejamento das ações de saúde que contribuam para aperfeiçoamento do sistema de saúde e para satisfação, otimizando a utilização dos recursos disponíveis, proporcionando através de seus resultados benefícios que atingem a equipe de enfermagem que revendo as atividades desempenhadas e os resultados que se deseja alcançar obtém subsídios que estimulam a reflexão profissional, possibilitando uma enfermagem científica. **Conclusão:** A temática abordada é de extrema importância, permite identificar meios de favorecer a qualidade dos serviços sem agregar custos ao atendimento contribuindo para a compreensão da importância do papel da auditoria e assim responder às exigências dos pacientes que a cada dia estão mais esclarecidos quanto aos seus direitos.

Palavras-chave: Auditoria em enfermagem. Enfermagem. Custos Hospitalares.

¹ Enfermeira pós-graduada em Saúde da Família pela Especializa Cursos em Saúde em 2018.

² Enfermeira pós-graduada em auditoria em serviços de saúde pelo Centro Integrado De Tecnologia e Pesquisa, em 2018.

EIXO 3: AUDITORIA E GESTÃO EM SAÚDE – OUTROS

INCORPORAÇÃO DO MÓDULO DE AUDITORIA COMO FERRAMENTA DE GESTÃO DA QUALIDADE NA GRADE CURRICULAR DOS CURSOS DE PÓS GRADUAÇÃO EM SAÚDE DO CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISA – CEP GOIÁS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Danielle Perdigão Oliveira e Ribeiro¹
Priscila Faria de Oliveira²
Vanizia Regina Padua³

Introdução: Chancelado pelo Centro Universitário Filadélfia – UNIFIL, Instituição de ensino superior privada, credenciada pelo Ministério da Educação - MEC em 1972, com sede na cidade de Londrina - PR, o Centro de Ensino e Pesquisa - CEP - PÓS GRADUAÇÃO, desde 2015, é embasado em pilares como: conhecimento, criatividade e experiências práticas. Com 8 cursos de pós graduação em saúde e em constante transformação, sob a luz da necessidade em repensar as grades dos cursos oferecidos, considera a auditoria hospitalar como uma potente ferramenta de gestão da qualidade assistencial, por propiciar processo de avaliação sistemática da qualidade da assistência prestada com eficiência, eficácia e efetividade. **Objetivo geral:** Incorporar o módulo de auditoria como ferramenta de gestão da qualidade na grade curricular dos cursos de pós graduação em saúde do Centro de Estudos e Pesquisa – CEP Pós Graduação - Goiás. **Metodologia:** Estudo descritivo, sobre a perspectiva metodológica narrativa, por se tratar de um relato de experiência. A proposta da incorporação do módulo de auditoria como ferramenta de gestão da qualidade na grade curricular dos cursos de pós graduação em saúde do CEP – Pós Graduação, foi realizada por meio de Projeto elaborado pela equipe pedagógica da Instituição, O período desde a confecção do Projeto até a aprovação da nova grade foi de abril de 2021 a novembro de 2021. A proposta estabelecida é de que ele seria desenvolvido em todos os cursos da área da saúde da Instituição em questão. Para que a equipe responsável pudesse evidenciar, tanto o nível de conhecimento como o de interesse dos pós-graduandos, acerca da auditoria como ferramenta de gestão do cuidado, aplicou-se um questionário por meio do *google forms*® contendo seis perguntas abertas acerca do tema. Houve a participação de 50 pós-graduandos, representando, na época, 72% do corpo discente da área de saúde da Instituição, dos cursos vigentes na época. **Resultados e Discussão:** Os 50 pós-graduandos participantes, responderam 100% das perguntas contidas no formulário. Após categorização das seis perguntas discursivas, emergiram três categorias acerca do tema: Auditoria em saúde como ferramenta de gestão da qualidade assistencial; Avaliação dos processos de trabalho padronizados por meio da auditoria clínica e a importância da atuação conjunta da equipe multiprofissional assistencial nos processos de auditoria em saúde. **Conclusão:** Diante do cenário exposto, conclui-se, por meio do presente estudo, que o compartilhamento de conceitos sobre auditoria como ferramenta de gestão da qualidade, a coexistência e participação nos processos de construção e de compreensão dentro da realidade assistencial de cada curso de pós graduação em saúde, podem derivar contornos originais de resolução de problemas, de liderança, identidades e mudanças de atitudes em um espaço mais significativo, e uma assistência focada no paciente. **Palavras-chave:** Auditoria. Pós graduação. Educação em Saúde.

¹Enfermeira Doutora em Ciências da Saúde. Coordenadora Curso de Graduação em Enfermagem FacUnicamps – Goiânia – GO.

²Enfermeira. Especialista em Qualidade e Segurança do Paciente, DRG e Auditoria em Saúde, sócia-diretora e consultora na Transforma Saúde.

EIXO 3: AUDITORIA E GESTÃO EM SAÚDE – OUTROS

O PROTAGONISMO DO ENFERMEIRO AUDITOR PARA IMPLEMENTAÇÃO DAS AÇÕES DA QUALIDADE NA SAÚDE E SEGURANÇA DO PACIENTE

Kaline Ravena da Silva Fidalgo¹
Luciano Luz Ribeiro²
Vithorya Regina Prado Rodrigues³

Introdução: A segurança do paciente pode ser descrita como um esforço para evitar, prevenir e melhorar os efeitos adversos ou lesões relacionadas à assistência à saúde usando métodos baseados em evidências. As consequências do comprometimento da segurança do paciente incluem custos de saúde mais altos, internações mais longas e maior risco de complicações e fatalidades. A auditoria representa um exame sistemático e independente dos fatos pela observação, medição, ensaio ou outras técnicas apropriadas de uma atividade, elemento ou sistema. **Objetivo:** Investigar quais as contribuições do enfermeiro auditor para a implementação das ações de qualidade na saúde e segurança do paciente encontrados na literatura. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa de revisão da literatura operacionalizada realizadas as buscas de evidências de forma geral utilizando o Google Acadêmico, tendo como questão norteadora: Quais as contribuições do enfermeiro auditor para a implementação das ações da qualidade na saúde e segurança do paciente? **Resultados e Discussão:** Ao realizar a busca foram disponibilizados 2.770 resultados e incluídos neste estudo apenas 07(sete). Os anos de publicações datam de 2020 a 2022. Dos tipos de estudos: 05(cinco) são revisões integrativas da literatura, 01(um) estudo de caso qualitativo, 01(um) pesquisa mista exploratória. Os sete foram publicados em periódicos nacionais e em português. O desafio em melhorar a qualidade no atendimento envolve a necessidade em priorizar a promoção da qualidade em saúde, a auditoria e a educação continuada do profissional, visando capacitar e sensibilizar a equipe multiprofissional. A implantação de um sistema informatizado é recomendada para fortalecer a organização operacional, visando dar dinamicidade ao trabalho e uniformizar os processos de notificação e investigação. A auditoria destacou-se como fator imprescindível ao serviço prestado, tendo a possibilidade de identificar possível deficiência através dos relatos documentais para ofertar um serviço de saúde de qualidade. **Conclusão:** A atuação do enfermeiro auditor assumindo o protagonismo e a liderança dos serviços de saúde é de fundamental importância, pois em conjunto com o núcleo de gestão da qualidade, núcleo de segurança do paciente e gestão de riscos, podem desenvolver ações de melhoria que sejam assertivas, baseadas nos achados da auditoria interna dos processos de trabalhos, bem como auditoria retrospectiva documental. Fomentando a educação continuada dos processos institucionais entre os profissionais que desenvolvem ações operacionais e capacitando as lideranças para um desempenho de alta performance.

Palavras-chave: Segurança do Paciente. Auditoria de Enfermagem. Qualidade da Assistência à Saúde.

¹Especialista em Auditoria em Serviços de Saúde- UNINTER. Presidente da Associação Brasileira dos Enfermeiros Auditores do Piauí (ABEA-PI).

²Especialista em Gestão e Auditoria de Sistemas de Saúde - IPOG.1º Suplente do Conselho Fiscal ABEA PI.

³Especialista em Auditoria em Contas Médicas e Hospitalares-UNINOVAFAPI. Vice-presidente da ABEA-PI.