



**III Congresso Internacional  
de Auditoria em Saúde ABEA**

IV Congresso Latino-Americano de Auditoria em Saúde  
VII Congresso Brasileiro de Auditoria em Saúde

**ANAIS**

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

**ISBN 978-65-80747-4**

**FORTALEZA/CE  
2023**

# 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

## **Coordenadora da Comissão Científica**

Lidiane Nogueira Rebouças

## **Coordenadora de Comunicação**

Natália Alexandre Ferreira

## **Comissão Científica do III Congresso Internacional de Auditoria em Saúde ABEA, IV Congresso Latino-Americano de Auditoria em Saúde e VII 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 III Congresso Internacional de Auditoria em Saúde ABEA, IV Congresso Latino-Americano de Auditoria em Saúde e VII Congresso Brasileiro de Auditoria em Saúde ABEA**

12 a 15 de setembro de 2023 – Fortaleza/CE

**ISBN: XXXXXXXXXXXXXXXX**

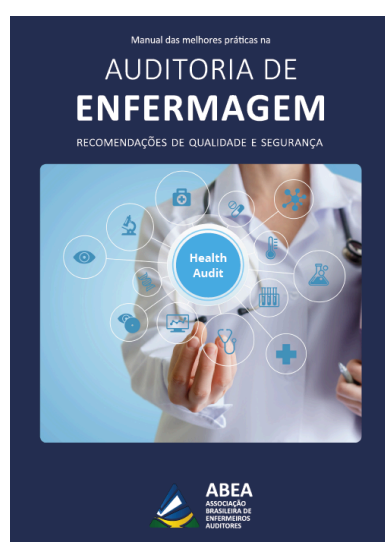
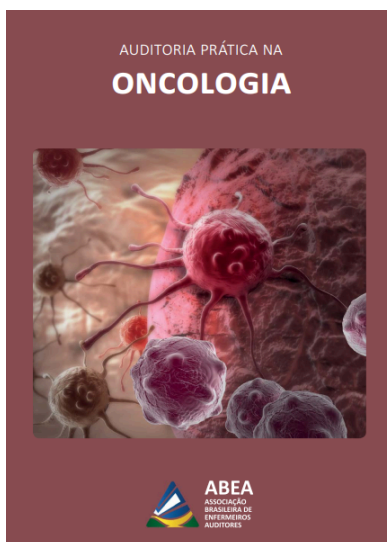
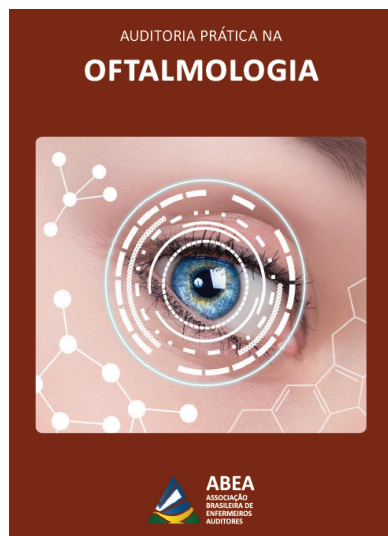
O conteúdo e conceitos emitidos nestes anais são de exclusiva responsabilidade de seus autores, não refletindo necessariamente a opinião da ABEA.

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 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 dos 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.

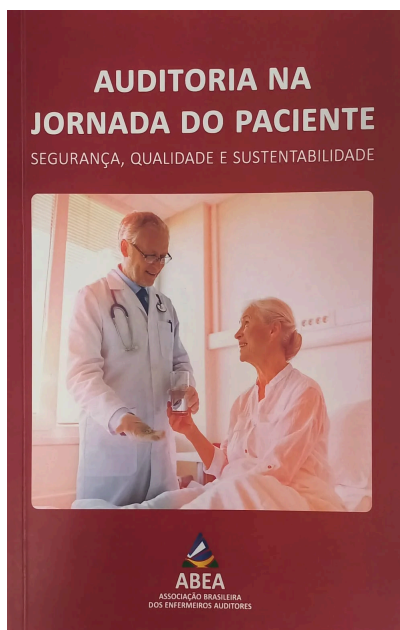


Em 2021, durante o **I Congresso Internacional de Auditoria em Saúde ABEA**, **II Congresso Latino-Americano de Auditoria em Saúde** e **V Congresso Brasileiro de Auditoria em Saúde ABEA**, foi lançado, pela ABEA, mais um fascículo: Auditoria no SUS, além de ter sido divulgada a 2ª edição do Fascículo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





Em 2022, durante o **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**, foi lançada, pela ABEA, a 2ª edição do fascículo Auditoria e Faturamento de Contas Hospitalares.



Em 2023, durante o **III Congresso Internacional de Auditoria em Saúde ABEA, IV Congresso Latino-Americano de Auditoria em Saúde e VII Congresso Brasileiro de Auditoria em Saúde ABEA**, foi lançado, pela ABEA, o fascículo Auditoria na Jornada do Paciente: segurança, qualidade e sustentabilidade.

## **MENSAGEM DA PRESIDENTE**

Prezado(a) Congressista,

É com imensa satisfação que apresentamos os Anais do **III Congresso Internacional de Auditoria em Saúde ABEA, IV Congresso Latino-Americano de Auditoria em Saúde e VII 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**

**IMPLEMENTAÇÃO DA AUDITORIA EM SAÚDE EM HOSPITAL  
UNIVERSITÁRIO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Flávia de Castro Caixeta  
Maíra Valle Ferreira  
Niedja Alves Cardonha Lopes  
Kheyla Santos Nascimento  
Luciana Lopes de Melo do Rego Barros  
Suely de Fátima Santos Freire Bonfim

**Introdução:** A auditoria em saúde é uma ferramenta da gestão hospitalar que identifica falhas na instituição que possam elevar os custos, comprometer as finanças e a segurança para os pacientes. No setor público, se faz estritamente necessária uma equipe estruturada que possa identificar de maneira técnica os atendimentos que geram estes impactos e que corrobore na melhoria da qualidade dos serviços prestados. **Objetivos:** Descrever o processo de implementação da auditoria em saúde em hospital universitário da região nordeste. **Método:** A criação do Núcleo Interno de Auditoria em Saúde do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco (HC/UFPE) ocorreu em agosto de 2022, a fim de subsidiar a gestão hospitalar em atividades de faturamento, controle de riscos e melhoria da assistência. Iniciou sua atuação com a auditoria retrospectiva em prontuários de pacientes cirúrgicos, captando os procedimentos realizados para alinhar de forma fidedigna a informação da produção assistencial repassada às autarquias da saúde. Foram criados formulários e planilhas que padronizavam a apreciação das análises e realizadas reuniões e treinamentos mensais com a equipe. Atualmente, o serviço conta com duas enfermeiras auditoras e seis enfermeiras em auditoria, ampliou a auditoragem em prontuários clínicos de Unidade de Terapia Intensiva Adulto e Neonatal e, em janeiro de 2023 foram iniciadas auditorias operativas (*in loco*) em unidades de internação, centro cirúrgico e hemodinâmica, visto a necessidade de aproximação com a realidade institucional. A partir de junho/2023 foi implementada uma plataforma *online* de controle de falhas, instrumento este, que padroniza o monitoramento constantemente realizado nos registros assistenciais. **Resultados e Discussão:** Diante da atuação dos profissionais de auditoria de enfermagem no hospital, foram elencadas diversas oportunidades de melhorias, as quais são divulgadas por meio de relatórios trimestrais para a gestão, educação continuada e discussões com equipes multiprofissionais e comissões. Também são sugeridas adequações de fluxos e processos, que repercutem diretamente na continuidade da assistência e no faturamento. O impacto das ações da equipe contribuiu para que a instituição alcançasse um faturamento até então nunca obtido anteriormente. **Conclusão:** A atuação do núcleo mostra-se primordial na análise das informações assistenciais e das não conformidades e, os planos de ação concretizados de forma transversal com diversos setores hospitalares, possibilita o efetivo cumprimento das legislações vigentes. Além disso, contribui na disseminação do conhecimento acerca das implicações financeiras geradas através da subnotificação dos registros assistências, enfatizando a importância destes para a receita hospitalar. **Palavras-chave:** Auditoria em Saúde. Auditoria de Enfermagem.

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

**AUDITORIA EM SAÚDE APLICADA PELA ENFERMAGEM: UMA  
FERRAMENTA DE GESTÃO**

Ana Thaís Martins Carvalho Ribeiro  
Elisangela Costa Marcelino Pereira  
Erika Rodrigues Caldas  
Flávia de Castro Caixeta  
Maíra Valle Ferreira  
Sophia Antunes Rosa

**Introdução:** Atualmente a auditoria de enfermagem está cada vez mais presente nos processos de saúde, seja nos hospitais ou nas operadoras de saúde suplementar. É uma área conhecida por fiscalizar e/ou controlar custos, realizar análise no prontuário do usuário, esteje ele internado ou não. É uma ferramenta fundamental para a enfermagem buscar por melhores resultados na saúde do usuário. **Objetivo:** Analisar quais são os principais objetivos da auditoria de enfermagem existentes e a aplicabilidade na área da saúde. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão de literatura, com estudos pesquisados nas bases: Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos da América (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) todos pela interface com Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Também foi utilizado o banco de teses da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) do Ministério da Educação (MEC). Os seguintes descritores foram aplicados: auditoria, enfermagem, gestão. Adotou-se os critérios de inclusão: estudos publicados no período de 5 anos (2019 a 2023), disponíveis gratuitamente nos idiomas vernáculo (português) e estrangeiros (inglês e espanhol). Como critérios de exclusão: estudos duplicados e literatura cinzenta (materiais com pouco rigor científico, como anais de eventos, trabalhos de conclusão de curso). **Resultado e Discussão:** A auditoria de enfermagem inseriu-se no cotidiano das instituições de saúde visando os aspectos qualitativos da assistência necessária ao usuário, os processos internos e as faturas hospitalares. É importante que os enfermeiros(as) utilizem a modalidade adequada para cada tipo de auditoria existente, pois hoje, a auditoria além de visar controle na redução de custo, objetiva a qualidade da assistência ao usuário. Portanto, ela é integrada ao trabalho da auditoria médica, visto que avalia continuamente a qualidade dos serviços que a enfermagem de uma determinada instituição de saúde presta aos usuários, desde a internação até a alta. Isso é alcançado por meio de análise da documentação da assistência registrada nos prontuários, verificação do atendimento prestado durante o período de internação, bem como por visitas *in loco*, a fim de assegurar o pagamento de todos os procedimentos com exatidão. **Conclusão:** Ficou evidenciado que a auditoria de enfermagem tem como objetivos: realizar o controle de custos, assegurar a qualidade do atendimento ao cliente, monitorar o pagamento justo da conta hospitalar e a transparência da negociação, embasada na conduta ética. A auditoria em saúde desempenhada pelo enfermeiro(a) ainda é pouco difundida, discutida e aplicada em instituições de saúde e ensino. Para que ocorra a mudança no cenário atual, com valorização do papel do enfermeiro(a) auditor, a transformação deve iniciar nas instituições de ensino superior.

**Palavras-chave:** Tipos de auditoria. Auditoria de Enfermagem. Auditoria em Saúde.



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

### AUDITORIA EM SAÚDE APLICADA PELA ENFERMAGEM PARA A QUALIDADE NA ASSISTÊNCIA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)

Ana Thaís Martins Carvalho Ribeiro  
Elisangela Costa Marcelino Pereira  
Erika Rodrigues Caldas  
Flávia de Castro Caixeta  
Maíra Valle Ferreira  
Sophia Antunes Rosa

**Introdução:** A Qualidade na Assistência em UTI com foco na Segurança do Paciente, busca analisar a forma e o cuidado com que o profissional de saúde deve dispensar ao paciente, com vistas a sua segurança, e é vital não só ao paciente, mas aos familiares, gestores e profissionais de saúde que buscam uma assistência segura. **Objetivo:** compreender a relação entre a auditoria em saúde aplicada pela enfermagem para a qualidade na assistência em UTI. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão integrativa de literatura, com estudos pesquisados nas bases: Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos da América (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) todos pela interface com Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Revista Eletrônica de Enfermagem; e Bibliotecas Digitais da Universidade de São Paulo (USP), da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO) e da UFPR (Universidade Federal do Estado do Paraná). Os seguintes descritores foram aplicados: auditoria, enfermagem, qualidade na assistência, segurança do paciente e UTI. Adotou-se os critérios de inclusão: estudos publicados no período de 5 anos (2019 a 2023), disponíveis gratuitamente nos idiomas vernáculo (português) e estrangeiros (inglês e espanhol). Como critérios de exclusão: estudos duplicados e literatura cinzenta (materiais com pouco rigor científico, como anais de eventos, trabalhos de conclusão de curso). **Resultado e Discussão:** após a busca dos estudos, encontraram-se 121 estudos, foram excluídos 109 artigos, teses, e dissertações que se repetiam nas bases de dados, ou que não eram específicos ou não se relacionavam com a temática estudada (90%). Restaram doze artigos (10%), os quais foram analisados e descritos em uma tabela, contendo: Ano, Base de Dados, Autor (es) e Título. A atividade do enfermeiro como auditor é crucial para os serviços de saúde, em todos os níveis onde exista atuação destes profissionais, principalmente no que se refere à qualidade da assistência prestada ao paciente. **Conclusão:** Os enfermeiros são essenciais no processo de auditoria, pois, quando existe um melhor controle sobre o que é realizado e registrado, pode-se atingir maior eficiência na qualidade da assistência e segurança do paciente. Além disso, é importante incluir indicadores de qualidade e segurança nos programas de monitoramento da qualidade dos serviços de saúde no sentido de promover a segurança dos indivíduos hospitalizados, identificando e corrigindo os principais fatores que impactam de forma negativa em sua segurança, como: situações de emergência que não são tratadas no tempo apropriado, alta rotatividade dos profissionais de saúde, falha na comunicação entre os profissionais principalmente durante a troca de turnos, insuficiência de equipamentos que por muitas vezes possuem problemas de funcionamento, falta de técnica ou conhecimento no manuseio dos equipamentos de alta complexidade e teor tecnológico.

**Palavras-chave:** Qualidade da assistência. Enfermagem. Segurança do paciente.

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

### IMPLANTAÇÃO DO MÓDULO DE AUDITORIA EM SAÚDE PARA ANÁLISE DE CONTAS EM UM PLANO DE ASSISTÊNCIA MUNICIPAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Danielle Rosa de Souza PenhaViana  
Georgelli de Nazaré Brito  
Andrea Reis de Almeida  
Maria Cristina Souza Rodrigues

**Introdução:** A auditoria representa um instrumento de governança e tem como principal objetivo contribuir para a qualidade das ações e serviços de saúde ofertada aos seus segurados. Além de que, representa seguramente através de ferramentas em sistemas informatizados e aliado às auditorias concorrentes uma maior eficácia de processos de gerenciamentos de riscos. O Plano de assistência aos servidores tem cerca de trinta mil vidas, entre titulares e dependentes e possui um sistema próprio onde verificou-se a necessidade da auditoria técnica em sistema. **Objetivos:** apresentar as experiências durante a implantação do módulo de auditoria em saúde e demonstrar a importância de sistemas de auditoria em saúde informatizados visando a eficácia de processos e boa governança. **Metodologia:** Relato de experiência sobre a implantação do módulo de auditoria em Saúde para auditoria de contas em um plano de assistência à saúde de autarquia municipal em Belém-Pa no período de maio a agosto de 2023. Utilizou-se a técnica por meio da utilização de matriz de planejamento estratégico situacional. inicialmente com levantamento das principais necessidades e problemáticas da equipe técnica de auditoria em saúde com médicos e enfermeiros auditores, juntamente com a equipe de desenvolvedores de sistemas por meio de reuniões, após a etapa de levantamento de necessidades foram repassadas por meio de chamados ao desenvolvedor do sistema cada necessidade, cujo o eixos de desenvolvimento foram definidos em análise técnica de contas, segurança de sistema e relatórios de auditoria e indicadores. Em etapa seguinte, foi realizada a habilitação dos profissionais na plataforma e fase de testes com alguns lotes de contas ambulatorial e de internação hospitalar apresentadas em arquivo xml e após realizado relato diário das principais distorções apresentadas em sistema sobre as contas analisadas pelos auditores e repassadas por meios de chamados digitais aos desenvolvedores do sistema. Após a etapa de teste e aferição completa da plataforma, o sistema passou para a fase de validação e apto para auditoria técnica. **Resultados e Discussão:** Nos resultados foi possível verificar a importância de sistema de auditoria com possibilidade de maior eficiência, controle, avaliação economicidade, e aprimoramento dos profissionais de auditoria. **Conclusão:** A implantação do módulo de auditoria em saúde teve foco na prescrição de tecnologia adequada ao processo de trabalho e melhorias das práticas de auditoria e para a gestão na prática da boa governança de processos. **Palavras-chave:** Auditoria. Sistemas. Governança.

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

### AUDITORIA NA QUALIFICAÇÃO E PLANEJAMENTO DE INSUMOS ASSISTENCIAIS NA REDE HOSPITALAR PÚBLICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Marilene de Sousa Oliveira

**Introdução:** A auditoria, sendo um instrumento de avaliação sistemático, é essencial para a gestão da qualidade da assistência nos serviços de saúde. No âmbito das organizações hospitalares, os procedimentos assistenciais são impactados diretamente pelo dinamismo da sua cadeia de suprimentos, que perpassa pelo planejamento de insumos. É relevante conhecer como se dão os processos de execução desde a padronização de produtos a serem utilizados na instituição até o uso racional nas diversas áreas da unidade. O setor de planejamento de insumos assistenciais, sendo o principal responsável pela padronização, utiliza-se da auditoria como uma ferramenta eficaz no sentido de possibilitar uma padronização qualificada para a aquisição de produtos para saúde que garantam a segurança na assistência aos pacientes e profissionais. **Objetivo:** Descrever a vivência de uma enfermeira auditora no serviço de planejamento de insumos assistenciais de uma rede de hospitais federais. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência na qual se busca demonstrar a interface da auditoria e sua importância com as atividades do setor. Utilizou-se também como embasamento teórico, artigos das bases de dados Lilacs e Scientific Electronic Library Online (SciELO) datados de 2017 a 2023, das bases de dados do Scientific Electronic Library Online (SciELO), Lilacs, manuais, leis e portarias vigentes no País, além das portarias publicadas pelo serviço. **Resultado e Discussão:** Observou-se a interface da auditoria com as atividades do setor, que em suma são: apoio às comissões de padronização nas unidades hospitalares no planejamento de insumos assistenciais, a padronização dos insumos e medicamentos no catálogo nacional da rede, a análise da habilitação técnica e conformidade dos processos de compra centralizada. A auditoria e seus processos administrativos favorecem a qualificação dos produtos e a padronização. A padronização agrega características mínimas de qualidade do produto, para propiciar o melhor custo-benefício e a competição entre os fornecedores de bens análogos, evitando licitações com itens desertos ou fracassados ou ainda preços acima do mercado. Como atividades diárias do serviço, estão a avaliação constante das ações que visa a melhoria de processos, como capacitação das comissões de padronização hospitalares, além de identificar fragilidades em cada processo de compra e ainda a revisão e atualização dos descritivos do catálogo nacional. **Conclusão:** Conclui-se que a auditoria se faz necessária neste serviço pois oferece as características necessárias para prover qualificação no planejamento de produtos para saúde e sua aquisição.

**Palavras-chave:** Auditoria. Padronização. Qualificação 1 Enfermeira, Auditoria Pesquisa – Ebserh

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

**AUDITORIA EM ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UM  
HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM ONCOLOGIA**

Regina Maria Mota Arrais  
Natasha Bruna Soares Barro  
André de Jesus Roldan Viana  
Mayre Luce Nunes Farias  
Marcela Maria de Melo Perdigão

**Introdução:** A auditoria corresponde na avaliação sistemática e efetiva de uma determinada atividade, para apontar se a execução encontra-se de acordo com os seus objetivos. Utilizada por várias profissões, inclusive pela enfermagem, devido às demandas das agências reguladoras, atualmente, o trabalho do auditor de enfermagem demanda uma parceria junto ao auditor médico, ressaltando a importância do trabalho multiprofissional e cooperativo da auditoria. O enfermeiro auditor executa um papel relevante no processo de avaliação sistemática da qualidade da assistência de enfermagem. A auditoria é uma valiosa ferramenta na transformação dos processos de trabalho, sendo implementada em hospitais e operadoras de planos de saúde, onde se busca reestruturar para manterem a qualidade do cuidado prestado ao cliente e, ao mesmo tempo, garantir uma posição competitiva da instituição no mercado de trabalho, evitando os desperdícios e otimizando os recursos existentes.

**Objetivos:** Relatar a experiência vivenciada por enfermeiros residentes durante o módulo de auditoria em saúde, atividade pioneira na residência de enfermagem. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência da percepção dos residentes de enfermagem em oncologia durante o rodízio no serviço de auditoria. A prática ocorreu em um centro de referência para tratamento do câncer no Ceará. A atividade teve duração de 15 dias e foi realizada no mês de maio de 2023. Contou com aulas e atividades práticas e teóricas com a supervisão de profissionais especialistas nas mais diferentes áreas de atuação em auditoria. O módulo abordou acerca da auditoria no centro cirúrgico, faturamento, regulação, auditoria de enfermagem *in loco*, Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME), autorização e Unidade de Terapia Intensiva (UTI), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e rede privada.

**Resultado e Discussão:** O módulo foi realizado nos setores de auditoria do hospital. No primeiro momento, foi realizada atividade teórica, em que foram abordadas desde a evolução da saúde no Brasil até a inserção do serviço de auditoria em saúde e sua importância para o gerenciamento de uma assistência de enfermagem mais segura, ágil, criativa, eficaz e eficiente. Foram vivenciadas práticas nos mais diversos âmbitos, sendo possível acompanhar o processo de trabalho dos profissionais dos setores de auditoria, sendo aberto espaço para a execução de atividades supervisionadas. Posteriormente foram realizadas outras aulas sobre: auditoria SUS e de planos de saúde, auditoria de enfermagem, OPME e faturamento. A auditoria em enfermagem é uma importante ferramenta na atuação do enfermeiro, permitindo notificar a eficiência e eficácia dos processos realizados, as falhas e deficiências, bem como sugestões para aperfeiçoamento da qualidade da assistência, tendo também o papel de disseminar a importância deste processo no serviço. **Conclusão:** Observa-se que a experiência vivenciada no módulo de auditoria pelos residentes de enfermagem em oncologia foi de grande importância, promovendo conhecimentos, competências e habilidades dos profissionais residentes.

**Palavras-chave:** Enfermagem. Auditoria de enfermagem. Qualidade da assistência à saúde.

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

**AÇÃO EDUCATIVA SOBRE ORGANIZAÇÃO DO PRONTUÁRIO DO PACIENTE :  
RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Janayna Éryca Silva dos Santos

**Introdução:** O nome prontuário tem origem no latim *promptuarium*, local em que se guardam as coisas que devem estar à mão, e no *promptus*, preparo. O prontuário do paciente é um documento que centraliza e integra todos os dados de saúde de uma pessoa, como histórico de doenças, exames, prescrições e tratamentos, com a finalidade de aumentar a qualidade de vida dos pacientes. **Objetivos:** Relatar a experiência do desenvolvimento de uma atividade educativa para os faturistas e escriturários das alas sobre organização do prontuário do paciente. **Método:** Trata-se de um relato de experiência sobre uma atividade educativa, que teve como tema "organização do prontuário do paciente", realizada no dia 13 de março de 2023, no setor de faturamento do Hospital Dr. Everaldo Ferreira de Aragão, na cidade Caxias-MA, com os faturistas e escriturários das alas. **Resultado e Discussão:** A atividade educativa foi planejada e construída para capacitação dos faturistas e escriturários das alas, foi selecionado o tema organização do prontuário do paciente, tendo em vista a necessidade dos profissionais e optou-se que a ação educativa seria realizada em forma de roda de conversa. Foi dividida em dois momentos: no primeiro momento foi entregue dez questões pré-teste e pós-teste, totalizando vinte questões, contendo dez questões objetivas, aplicadas para conhecimentos adquiridos pelos faturistas e escriturários das alas, após a atividade, comparando seus conhecimentos antes e depois. Já no segundo momento foi ministrado sobre o tema organização do prontuário, explanando o conceito do prontuário, sua importância, organização e mostrando cada impresso que o compõem, finalizando com um lanche. Os participantes mostraram-se atentos e participativos, que aconteceu após a resolução das questões do pré-teste. Os dados coletados mostraram que os participantes possuíam conhecimento prévio com o tema abordado, porém 30% deles desconheciam que o prontuário é documento legal do paciente e que todos os impressos, laudos e exames realizados no hospital devem estar inseridos no prontuário, devendo ser entregue apenas para os pacientes os exames que não foram realizados no hospital e a cópia do prontuário pode ser fornecida aos pacientes mediante solicitação no Setor de Assistência Social do hospital. **Conclusão:** A atividade educativa foi de grande relevância para os faturistas e escriturários das alas, possibilitou a compreensão sobre prontuário, a sua importância, os impressos que o compõem e organização do mesmo. Com isto é importante a capacitação destes profissionais para que eles saibam que o prontuário é um documento que contém todos os dados do paciente, desde os cuidados prestados até laudos dos exames, cirurgias realizadas. A organização do prontuário possibilitará um faturamento positivo e uma assistência de qualidade aos pacientes.

**Palavras-chave:** Prontuário. Organização do Prontuário. Faturamento Hospitalar.

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

**INDICADOR DE QUALIDADE (MÉDIA) DE REGISTROS DE ENFERMAGEM EM PRONTUÁRIO EM HOSPITAL PÚBLICO DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

Julieta Maria Ferreira Chacon  
Viviane Lazzarini de Carvalho Ozório  
Marta Marina Teixeira da Silva  
Benaia Candida Alves

**Introdução:** Em auditorias realizadas em prontuários, frequentemente são detectadas não conformidades (NC) e ausências de dados da assistência prestada aos pacientes e acompanhantes, bem como informações que possam esclarecer condutas e ações realizadas pela equipe de enfermagem. Os indicadores constituem medidas quantitativas de resultados desejáveis ou indesejáveis de forma contínua ou periódica, para que se verifique o alcance dos objetivos. **Objetivo:** Identificar a média das NC dos registros de enfermagem em prontuário em Hospital Público do Município de São Paulo, visando a melhoria da qualidade do registro no âmbito da gestão da assistência e dos custos hospitalares. **Metodologia:** Estudo descritivo com abordagem quantitativa. A coleta de dados foi realizada de janeiro a dezembro de 2022. Foi calculada a média das NC de 39 itens confeccionados em impresso próprio, sendo auditados cerca de 20% a 30% dos prontuários faturados por mês. Critérios de inclusão: registros das NC por setor de internação nos turnos Diurno e Noturno e total das NC no Diurno e Noturno/mês. Foi considerado o número de NC igual a 5 ou mais quando identificadas por setor de internação e igual a 25 ou mais quando identificadas as NC/mês. Foi verificado o comportamento das NC pela média mais frequente e ilustrada em gráficos. **Resultados e Discussão:** As NC Carimbo Ilegível, Sem Eliminações, Sem Leito do Paciente, Prescrição do Enfermeiro com Cuidados Incompletos e Anotação Incompleta apresentaram aumento da média neste período com variação de 0,13 a 6,61. A NC Sem Leito do Paciente obteve a menor redução da média no mês de dezembro em relação ao mês de janeiro, e as NC rasura e anotação incompleta apresentaram maior média em dezembro em relação a janeiro de 2022. O indicador (média) das NC mostrou a necessidade de realizar estratégias educativas para sensibilizar e conscientizar os profissionais a respeito da importância das anotações para a qualidade da assistência e faturamento hospitalar. Foram realizados workshops, aulas na semana de enfermagem e orientações aos colaboradores. **Conclusão:** Este método de avaliação permitiu identificar o comportamento das NC mais frequentes e as áreas de deficiência no processo de enfermagem, fornecendo dados que direcionarão os programas de capacitação pela Educação Permanente à equipe de enfermagem para a melhoria da qualidade do cuidado.

**Palavras-chave:** Auditoria de Enfermagem. Registros de Enfermagem. Não conformidade.

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

### AUDITORIA DE QUALIDADE APLICADA A QUALIFICAÇÃO DA REDE PRESTADORA DE UMA OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Cibele Raposo Vasconcelos Costa

**Introdução:** A RN nº 507 ANS, dispõe sobre o Programa de Acreditação de Operadoras de Planos Privados de Assistência à Saúde. Buscando essa acreditação, uma operadora de planos de saúde (OPS) de médio porte instituiu o Programa de Qualificação da Rede Prestadora, elaborado e desenvolvido através da consultoria de uma enfermeira auditora. **Objetivos:** Cumprir os requisitos da RN 507, reconhecendo e qualificando a rede assistencial dos prestadores de serviço incentivando a adoção de boas práticas de gestão e assistência em saúde. **Método:** Todos os prestadores contratualizados da OPS foram elegíveis e convidados a participar, de forma voluntária e sem custos. A metodologia contou com várias etapas: sensibilização, auditoria da documentação; auditoria de campo; emissão de relatório de não conformidades; visita de reavaliação após 60 dias; classificação conforme critérios pré-estabelecidos e confecção de relatório final. O Programa teve como base normas de qualidade reconhecidas nacional e internacionalmente, a legislação brasileira específica da área da saúde, resoluções dos conselhos de classes dos segmentos avaliados e manuais de boas práticas. **Resultados e Discussão:** 65% dos prestadores foram avaliados e qualificados. 25,3% optaram por não participar e 9,7% foram excluídos devido à licença médica ou profissional no período de avaliações. Dos que optaram por não participar, 92,3% eram prestadores médicos e 7,7% eram de outros segmentos. Os prestadores representavam segmentos diferentes assim representados: 69,1% médicos; 11,3% clínicas de fisioterapia; 6,2% laboratórios; 4,1% clínicas multiprofissionais; 4,1% clínicas de diagnóstico; 3,1% outras clínicas e 2,1% clínicas de oncologia. 58% das auditorias foram presenciais, entre 2022 e 2023. Foram encontradas irregularidades na documentação obrigatória de 11,3% dos prestadores. A qualificação profissional avaliada incluiu: residência médica pelo MEC, título de especialista; mestrado, doutorado e pós graduação lato sensu dos profissionais responsáveis pelo atendimento aos pacientes e 6,2% não possuíam critérios de qualificação profissional. Foram avaliados processos documentados, não somente de qualidade, mas também segurança assistencial, segurança de dados, processos envolvendo saúde e segurança ocupacional, área física e experiência do paciente. Atributos de qualidade foram verificados e apenas 1% dos prestadores foi localizado no QUALISS. Ao final 44% dos prestadores foram qualificados no melhor nível de avaliação; 19% no 2º nível; 6% no 3º nível e 31% não conseguiram a qualificação. **Conclusão:** O programa de qualificação da rede contribui para a sustentabilidade da OPS uma vez que é fundamental conhecer, reconhecer e qualificar a Rede Prestadora de Serviços quanto a qualidade e segurança do paciente, adoção de boas práticas e atendimento a padrões e protocolos, a fim de garantir o melhor atendimento aos clientes. **Palavras-chave:** Auditoria de qualidade. Qualificação da rede prestadora. Saúde suplementar.

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

### USO INDEVIDO DE OPIÓIDES EM UM PRONTO SOCORRO

Camila Regina Muraca Henrique Rangel;  
Elma VeGa Bexiga;  
Liliam Soares de Almeida Santos

**Introdução:** O uso de medicamentos opióides de forma indiscriminada vem aumentando significativamente. A abordagem e uso correto dessas medicações demonstram grande desafio para saúde pública e suplementar. A super utilização para efeitos imediatos em dor crônica, vem causando aumento exponencial do uso de Pronto Socorro. Na maioria das vezes, essas prescrições aumentam a dependência, overdose e não resolvem em definitivo as queixas álgicas. Pensando nos impactos ao paciente e nos gastos financeiros excessivos às operadoras, é de grande importância ter medidas que tragam acolhimento e direcionamento correto com abordagem multidisciplinar para reconhecimento e prevenção da dependência a essas drogas e, conseqüentemente, redução drástica em custos médicos desnecessários. Tais medidas contemplam: revisão da literatura sobre opióides; identificação dos pacientes pela operadora através da auditoria de contas médicas, direcionamento correto com rede de acolhimento e seguimento; criação de protocolos norteadores pela operadora para oferecer aos hospitais prestadores o melhor ao paciente e com menor custo. **Objetivos:** apresentar a situação quanto ao uso indevido de medicamentos opióides no sistema de um Pronto Socorro. **Metodologia:** extração via sistema pela auditoria dos principais ofensores de Pronto Socorro de uma Equipe com critério: pelo menos 5 atendimentos em pronto socorro no período de 3 meses. Do total encontrado, foram analisados todos os prontuários *in loco* para incluir os usuários de Opioides. Desse total, a equipe de psiquiatria da Operadora foi acionada e, através de contato telefônico pela auditoria concorrente, os pacientes foram acolhidos. **Resultados:** Foram 45 ofensores dentro do critério. Dos 45, 11 eram usuários de opióides. A partir do contato da equipe e acompanhamento mensal da carteirinha desses pacientes pelo sistema da Operadora: 5 pacientes reduziram as passagens no PS e passou-se a realizar consulta ambulatorial, sendo 1 deles no espaço próprio da Operadora; 3 beneficiários reduziram em até 50% as passagens no PS e começaram a realizar tratamento de psicoterapia; 1 beneficiária foi internada para tratamento, 1 foi excluído do plano; 1 beneficiária reduziu em até 80% as passagens no PS e começou a frequentar uma Clínica de Fratura para tratamento com R.P.G. A partir desse resultado, a Operadora criou um *dashboard* para análise de ofensores de Pronto Socorro e está trabalhando na redução desses casos com qualidade de atendimento e redução significativa dos custos. **Conclusão:** O uso de opioides em Pronto Socorro não pode ser considerado algo normal quando analisado pela equipe de auditoria. Para oferecimento de qualidade e orientação correta ao beneficiário, custos médicos elevados podem ser prevenidos. Esse trabalho demonstra que a auditoria está além da análise de contas médicas, consegue oferecer qualidade de atendimento da parte assistencial, orientar os beneficiários e, a consequência passa a ser financeira.

**Palavras Chave:** Saúde Suplementar. Pronto Socorro. Opióides



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

**ANÁLISE DAS REINTERNAÇÕES COMO NORTEADOR DAS AÇÕES DA  
GESTÃO DE INTERNAÇÕES HOSPITALARES**

Liene Almeida Loose  
Carina Monteiro Grimaldi

**Introdução:** As reinternações são uma ocorrência frequente para as operadoras de planos de saúde, principalmente para as autogestões em saúde. Um fator complicador está relacionado ao grande quantitativo de idosos que integram o público assistido por elas, gerando elevados indicadores de sinistralidade, muitas vezes superiores a 100%. Considerando os prejuízos que uma nova internação traz tanto para o paciente como para os seus familiares, além das fragilidades clínicas que serão enfrentadas neste novo atendimento, evitar estes episódios pode ser a melhor estratégia. **Objetivo:** Analisar as reinternações hospitalares no intuito de implementar ações efetivas no cuidado dispensado no domicílio, propiciar uma desospitalização segura e evitar o retorno do participante por intercorrências que poderiam ser evitadas. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, com análise quantitativa das reinternações ocorridas em um hospital de alta complexidade de Porto Alegre/RS. A pesquisa abordou todos os pacientes clínicos, cirúrgicos e pediátricos com nova internação até 30 dias após alta hospitalar, no período de outubro de 2022 a junho de 2023. Conforme preconiza a ANS, as novas internações oncológicas e obstétricas foram excluídas da pesquisa, pois podem fazer parte do plano de cuidado do paciente. Os dados referem-se a participantes da Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Brasil, plano de saúde de autogestão, sem fins lucrativos e de abrangência nacional. **Resultados e Discussão:** Foram identificadas neste período 981 internações, sendo 188 classificadas como reinternações. Após a exclusão dos casos orientados pela ANS restaram então 150 novos atendimentos, de todas as faixas etárias, a maioria do sexo feminino (118 casos). Neste contexto, 98 retornos aconteceram entre o 1-6 dia pós alta; 33 casos ocorreram entre os dias 7-20 e 19 casos no intervalo de 21-30. Na amostra com o maior número de novos atendimentos (entre 1-6 dias pós alta), constatamos que os principais motivos da rehospitalização precoce foram infecção de foco respiratório/pneumonia (31%), IAM/ACTP/angina instável (16%); patologias urológicas (16%); ICC descompensada (11%), PO de CPRE (9%) e patologias ortopédicas (9%). Nos dados de reincidências de internação no intervalo de tempo de 7-20 dias, os principais motivos de retorno foram infecção de foco respiratório/pneumonia (18%) e ICC descompensada (12%). Entre as reinternações tardias, a infecção de foco respiratório/pneumonia (10%) novamente aparece como a maior causa. **Conclusão:** Neste estudo identificou-se que existem pontos de fragilidade na assistência dispensada, principalmente nos primeiros dias no domicílio. Inferiu-se que parte destas readmissões possam ser evitadas caso cuidados complementares sejam disponibilizados pelo plano de saúde no pós alta imediato, visando oferecer maior qualidade e segurança ao tratamento dispensado com uma melhor reabilitação diante do quadro de saúde ainda instável do paciente.

**Palavras-chave:** Reinternações. Gestão de Internações Hospitalares. Foco na qualidade de vida e na assistência dispensada.

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

### O PAPEL DA AUDITORIA ASSISTENCIAL NA JORNADA DO PACIENTE

Neide Aparecida da Silva  
Wanderley Cavalcante

**Introdução:** Com o crescente aumento nos custos assistenciais, com atenção nos custos das internações hospitalares, uma operadora de saúde suplementar, médio porte de Belo Horizonte, vislumbrou como oportunidade a implementação da Auditoria Assistencial na rede hospitalar, utilizando a metodologia DRG (Grupos de Diagnóstico Relacionados). **Objetivo:** Avaliar o desempenho da rede prestadora, a qualidade da assistência prestada, aproximar das equipes assistenciais, acompanhar a jornada assistencial durante a internação hospitalar, identificar os pacientes elegíveis para o acompanhamento após a alta hospitalar e implantar a metodologia DRG. **Metodologia:** Estudo descritivo, do tipo análise documental. Utilizou-se os princípios teóricos da auditoria assistencial, que tem por objetivo a avaliação da prática clínica de acordo com as normas e melhores práticas assistenciais vigentes. Utilizado também para análise de métrica e desfecho clínico a metodologia/ferramenta DRG, que é aplicada na categorização de pacientes internados, considerando a condição clínica que motivou a internação, complicações e comorbidades associadas, cirurgias e outros procedimentos, idade, sexo e outras variáveis. **Resultados e Discussão:** Foram analisadas 715 internações em três hospitais de grande porte em Belo Horizonte, no período de 01/01 a 30/06/2023. Do total de pacientes, 325 internações cirúrgicas e 390 pacientes clínicos. De acordo com as demandas levantadas, foram estruturadas as linhas de cuidado para continuidade após a alta hospitalar, sendo: idoso frágil, internações por condição sensível ao cuidado primário, acidente vascular cerebral, fratura de fêmur, insuficiência cardíaca congestiva, infarto agudo do miocárdio e casos pediátricos (problema respiratório). Foram encaminhados 104 pacientes para continuidade de assistência após a alta hospitalar, o que representa 14,4%. Não foi possível o contato com 27 pacientes, ou seja, 25,96%. Do total de 77 pacientes elegíveis, 40 estavam em acompanhamento, sendo: 20 do sexo masculino e 20 do sexo feminino, sendo 5 pacientes com idade entre 0 e 18 anos, 07 de 19 e 59 anos e 28 com idade superior a 60 anos. As patologias prevalentes, são: Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes Mellitus tipo 2; Infarto Agudo do Miocárdio, Acidente Vascular Cerebral e Doenças respiratórias. Os outros 37 pacientes que passaram pelo programa, foram direcionados para acompanhamento com especialista, serviço especializado (cuidados crônicos), ou tiveram a demanda resolvida. **Conclusão:** O acompanhamento do paciente internado permite maior gestão de custos, otimização nos processos junto a operadora/prestador e satisfação do paciente em relação a presença do auditor durante a internação e no acompanhamento após a alta hospitalar. A operadora com os dados analisados e estruturados tem oportunidade de discutir com o prestador, além de estruturar novos modelos de negociação, que é necessário e oportuno, diante do cenário atual.

**Palavras-chave:** Enfermeiro auditor. Auditoria assistencial. Metodologia DRG.

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

### ESTRUTURAÇÃO DO ESCRITÓRIO DE VALOR EM SAÚDE - EVS

Claudia Cafalli  
Suzan Osis  
Danielle Sanner Guarinão  
Daniela Quirino França  
Mauro Couri

**Introdução:** O sistema de saúde está procurando uma maneira de sobreviver. As normativas da ANS focam na segurança do paciente, qualificação de rede e modelos alternativos de remuneração. Este cenário gerou discussões sobre os conceitos de Escritório de Valor em Saúde - EVS e ressaltou a necessidade de sair da teoria para a prática. Tendo em vista que valor em saúde é dado pela relação de desfechos que interessam ao paciente e custos necessários para gerá-los, o EVS foi criado para avaliar a assistência prestada e elaborar projetos para reconhecimento das melhores entregas. Estas atividades não se limitam aos beneficiários da Federação das Unimed's do Estado de São Paulo - Fesp. O conhecimento é difundido entre as associadas da federação, e o escritório oferece capacitação e ações que possam ser ampliadas a todo o Estado de São Paulo. **Objetivo:** apresentar a estruturação do Escritório de Valor em Saúde - EVS da operadora Fesp. **Método:** No início de 2020 foi formado o Núcleo de Segurança do Paciente na operadora e iniciou-se o programa de qualificação de rede, oferecendo ferramentas e orientação. No final do mesmo ano, foram realizados acordos operacionais entre Fesp e Singulares, para bônus financeiro de acordo com cumprimento de metas de segurança e qualidade. No início de 2022 formou-se o Comitê Estadual de Segurança do Paciente - COESP, com objetivo de discutir o tema e elaborar ações. Com o crescimento das discussões sobre EVS e a necessidade de estruturação mais robusta deste trabalho, foi criado o EVS Fesp em fevereiro de 2023. Logo a seguir, surgiu o Comitê Estadual de Saúde Baseada em Valor - COESBV, para possibilitar trabalho conjunto. O EVS é composto por equipe multidisciplinar, que trabalha para implantar e disseminar métodos de avaliação do cuidado prestado. Isto requer definição de métricas adequadas, coleta confiável e análise de dados, divulgação de informações e reconhecimento da entrega de valor. **Resultados e Discussão:** O EVS da Fesp encontra-se em fase piloto de avaliação de cooperados, elaboração de jornadas completas para serem compartilhadas e implantação de plataforma para compartilhamento de informações. As ações envolvem capacitação das Singulares, para que todas possam contribuir, além de elaboração de projetos oferecidos pela Fesp. Ações educativas são realizadas ao menos uma vez ao mês e a equipe fica disponível para orientação e realização de reuniões sempre que acionada. Os trabalhos mostraram que é necessária ampla e forte divulgação de conceitos. **Conclusão:** Percebe-se genuíno interesse em aprender, cooperar e crescer. O entendimento de que a EVS é a solução para a sustentabilidade do sistema de saúde criou raízes. Precisa-se agora, de trabalho conjunto e implantação de ações que coloquem em prática os conceitos aprendidos. Os resultados não chegarão a curto prazo, mas se estabelecerão de forma robusta. É necessário começar com ações pequenas, mas bem planejadas, para serem base para evoluções. A EVS é o caminho e a estruturação de Escritórios de Valor em Saúde nas operadoras é parte fundamental desta construção.

**Palavras-chave:** Valor. Assistência. Saúde.

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

**QUALIFICAÇÃO E SEGURANÇA - REDE ASSISTENCIAL**

Suzan Patricia Osis  
Claudia Zenesi Cafalli  
Daniela Quirino França  
Taercio Santos Silva  
Mauro Couri

**Introdução:** Redes assistenciais são a base do cuidado com o beneficiário de operadoras de saúde. Redes ineficientes, inadequadas e com ausência de regulamentação são críticas, podendo ocasionar riscos catastróficos aos pacientes. É de responsabilidade da operadora monitorar e qualificar sua rede de forma a reduzir ao máximo este risco. A operadora de planos de saúde deste estudo possui mais de 90% de sua rede prestadora no modelo indireto, e mais de 5.800 prestadores pessoa jurídica - PJ no estado de São Paulo, e deu início a um trabalho de qualificação da rede assistencial. É de fundamental importância alcançar uma rede de prestadores assistenciais qualificada, com informações sobre compliance, qualidade, documentação regulatória e segurança assistencial, desenvolvendo uma cultura que inclui a criação de núcleos e planos de Segurança do Paciente, análise de Compliance e gestão de resíduos. **Objetivo:** apresentar a atuação da qualidade e segurança em operadora de planos de saúde. **Método:** Com a necessidade de disponibilização às operadoras filiadas de uma ferramenta que comportasse e facilitasse a gestão e qualificação dessa rede, disponibilizando informações sobre a qualidade da rede e possibilitando a estruturação de planos de ação e melhoria continuada, uma operadora de planos de saúde desenvolveu em parceria com uma startup, uma ferramenta com dados específicos para a rede assistencial, dividida por tipos de prestadores. Ao inserir o CNPJ do prestador, a ferramenta realiza, de forma automatizada, uma pesquisa inicial sobre a regularidade fiscal e trabalhista, financeira, ESG, CNES, itens de compliance e verificação de NSP cadastrado na Anvisa. O prestador deve enviar documentos regulatórios e de qualidade, como Responsabilidades Técnicas, PGRSS, Plano de Segurança do Paciente, creditações etc. Ao final, o prestador recebe uma “nota” de confiança e, assim, será desenvolvido um plano de ação. A aba denominada “performance”, na qual existem modelos de visita técnica, inclui itens de qualidade, segurança e estrutura. Itens críticos ou notas baixas são monitoradas e ações de melhoria desenvolvidas. **Resultados e Discussão:** Disponibilizada desde julho/21 para as filiadas do estado de São Paulo de forma gratuita, a ferramenta já está em utilização em 42% das operadoras, responsáveis por 28% dos prestadores assistenciais que atendem os beneficiários. Existem, atualmente, cadastrados na ferramenta 2.113 prestadores. **Conclusão:** Assumindo a qualificação da rede assistencial, cada filiada participante está organizando sua rede direta, de forma a reduzir risco regulatório, impacto ambiental quanto ao resíduo de saúde e eventos assistenciais adversos. Quando um prestador é desenvolvido de forma a melhorar a sua documentação e reestruturar processos de Segurança do Paciente e coleta de resíduos, o mesmo muda seu atendimento a todos seus pacientes, independente da origem.

**Palavras-chave:** Qualificação de rede. Assistência. Segurança.

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

**NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM OPERADORA DE PLANOS DE SAÚDE**

Claudia Cafalli  
Suzan Osis  
Danielle Sanner Guarinão  
Daniela Quirino Franca  
Mauro Couri

**Introdução:** A sustentabilidade da Saúde Suplementar passa por um momento crítico. É preciso implantar, de forma urgente, compartilhamento de riscos entre instituições e fonte pagadora. Para tanto, há que se avaliar a qualidade assistencial e a segurança é uma métrica essencial. Diante deste cenário e com o paciente no centro do cuidado, uma operadora do estado de São Paulo implantou em 2020 o Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) com intuito de acompanhar a jornada assistencial e identificar possíveis eventos adversos, envolvendo diversas áreas internas; disseminar a cultura de segurança do paciente no conjunto das operadoras, através da realização de ações educativas, disponibilização de materiais e orientações individualizadas, incentivando adoção e acompanhamento de indicadores e desenvolvimento de plano de ação. **Objetivos:** apresentar o núcleo de segurança do paciente em operadora de planos de saúde. **Métodos:** A equipe de Gestão de Internados ou qualquer área da Federação das Unimed's do Estado de São Paulo - Fesp registra em formulário padronizado a ocorrência de eventos adversos. Semanalmente o NSP avalia os registros e seleciona quais serão notificados aos prestadores. Em correspondência emitida pela diretoria, é solicitada avaliação do ocorrido, com resposta em formulário padronizado, comprovante de registro no NOTIVISA, envio de Plano de Segurança do Paciente, protocolos envolvidos e plano de ação definido. As respostas são avaliadas e orientam o planejamento de ações do NSP. **Resultados:** A ação gerou orientação de equipes, revisão de protocolos e processos. Entre janeiro e março de 2023, de 124 registros, 76,61% foram notificados. Destes, 68,42% foram respondidos e obteve-se confirmação do evento adverso em 55,39% dos casos. Observou-se 22,22% de infecção do sítio cirúrgico, 13,89% de lesão por pressão - LPP, 11,11% infecção primária de corrente sanguínea - IPCS e 11,11% de pneumonia por ventilação mecânica - PAV, como os mais prevalentes. Realizou-se ações educativas como palestras sobre prevenção e divulgação de protocolos escritos pela operadora. Todo material fica disponível no portal oficial, com acesso livre. **Conclusões:** Conseguiu-se envolver o sistema na preocupação com segurança, e a ação culminou com a criação do Comitê Estadual de Segurança do Paciente em março de 2022. Participam operadoras do Estado de São Paulo e de fora dele, por procura espontânea. Espera-se fortalecer a cultura de segurança do paciente com discussões, trocas de experiências bem-sucedidas e implantação de NSP nas operadoras.

**Palavras-chave:** Segurança. Assistência. Saúde.

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

**A IMPORTÂNCIA DO MÓDULO DE AUDITORIA DE ENFERMAGEM NO  
CENTRO CIRÚRGICO EM UM PROGRAMA DE RESIDÊNCIA: UM RELATO DE  
EXPERIÊNCIA**

Thalia Alves Chagas Menezes

Fabiano Martins Ferreira

André de Jesus Roldan Viana

Francisca Juliana Correia Barroso

Meyre Luce Nunes Farias

Marcela Maria de Melo Perdigão

**Introdução:** A Auditoria em Enfermagem é um instrumento de avaliação, empregada para apresentar à gestão a eficácia dos processos de saúde desenvolvidos no ambiente hospitalar. Além das funções supracitadas, tem o papel de sugerir propostas e soluções, incentivando a qualidade dos serviços ofertados, minimizando as falhas operacionais. No Centro Cirúrgico (CC), visto seu nível de complexidade e utilização de altas tecnologias e materiais de alto custo, a enfermagem tem como desafio alcançar a qualidade acompanhando as tendências atuais, com o propósito de manter o equilíbrio entre eficácia e eficiência.

**Objetivo:** Relatar a experiência de uma profissional residente no serviço de Auditoria de Enfermagem em um Centro Cirúrgico. **Metodologia:** Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, acerca da vivência de uma enfermeira residente em Oncologia no serviço de Auditoria de Enfermagem no CC de um hospital de referência do Ceará. A profissional foi designada no setor do centro cirúrgico, a partir do módulo de Auditoria, experiência pioneira para a Residência de Enfermagem, onde passou pela sala da auditoria e salas cirúrgicas. A explanação e supervisão do serviço, foram realizadas por duas Enfermeiras Auditoras responsáveis pelo setor. **Resultados e Discussão:** Durante a experiência, foi possível acompanhar a rotina das profissionais. Pela manhã, recolhem os gastos cirúrgicos, do dia anterior, nos postos de Enfermagem, para auditar e avaliar inconsistências, intervindo quando necessário. A avaliação é feita a partir de uma “comanda” que cada paciente possui ao entrar na sala cirúrgica, onde são anotados todos os materiais e medicações utilizados, conferindo, junto aos registros no prontuário, a investigação se houve a real utilização. Após essa análise e feitas as correções necessárias, as fichas são levadas para o faturamento. Além disso, no mesmo período, as mesmas observam o mapa cirúrgico do dia, analisam se a solicitação de material do cirurgião está de acordo, e em casos da utilização das Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME), verificam se as autorizações estão condizentes com o pedido. Um dos principais desafios que a auditoria de enfermagem enfrenta são os erros relacionados às cobranças devido às falhas de registros, visto que a análise ocorre pelas anotações e evoluções presentes no prontuário. Em virtude disto, é fundamental que os envolvidos na assistência do CC, para além da auditoria, tenham ciência da importância do registro e como os métodos de cobranças são feitos, assim, o profissional residente ao passar por essa vivência, torna-se ciente dessa importância. **Conclusão:** A experiência ao passar pelo serviço de auditoria do CC possibilita amplificar o pensamento crítico em relação a pontos primordiais que afetarão direta e indiretamente na qualidade da assistência. Posto isto, a vivência foi importante para a formação profissional, pois acrescentou novos conhecimentos sobre a Enfermagem.

**Palavras-chave:** Auditoria de Enfermagem. Enfermagem de Centro Cirúrgico. Qualidade da Assistência à Saúde.