

INSTITUTO FEDERAL DE SANTA CATARINA

ARIDINEIA DA SILVA SOUSA

O PROCESSO DE AUDITORIA RETROSPECTIVA DE UM HOSPITAL
MATERNIDADE PÚBLICO NA CIDADE DE JOINVILLE-SC

JOINVILLE

2017

ARIDINEIA DA SILVA SOUSA

O PROCESSO DE AUDITORIA RETROSPECTIVA DE UM HOSPITAL
MATERNIDADE PÚBLICO NA CIDADE DE JOINVILLE-SC

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso Superior de
Tecnologia Hospitalar Gestão
Hospitalar do Câmpus Joinville do
Instituto Federal de Santa Catarina
para obtenção do diploma de
Tecnólogo em Gestão Hospitalar.
Orientador: Márcia Bet Kohls

JOINVILLE

2017

ARIDINEIA DA SILVA SOUSA

O PROCESSO DE AUDITORIA RETROSPECTIVA DE UM HOSPITAL
MATERNIDADE PÚBLICO NA CIDADE DE JOINVILLE-SC

Este trabalho foi julgado adequado para a obtenção do título de Tecnólogo em Gestão Hospitalar e foi considerado aprovado em sua forma final pela banca avaliador do Curso Superior de Tecnologia em Gestão Hospitalar do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Santa Catarina.

Joinville, novembro de 2017

Márcia Bet Kohls

BANCA AVALIADORA

Prof.^a xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Prof.^a xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho as pessoas mais importantes na minha vida, minha família, o meu esposo, e meus mestres e amigos, pois todos contribuíram de forma singular a este trabalho, me proporcionando concluir esta etapa de minha vida.

AGRADECIMENTO

Primeiramente a Deus, por me conceder saúde e força para superar as dificuldades. A minha família por acreditar sempre em mim, em especial a minha mãe, aos meus amigos que sempre procuraram passar energia positiva em todos os momentos dessa caminhada, aos meus professores por toda a paciência, amizade, e compartilhamento de seus conhecimentos, em especial a professora Marcia Bet Kohls, pela dedicação, e por me coordenar de maneira paciente, e ao meu esposo, por toda ajuda neste desafio, e consideração com minhas limitações, e dedico também a mim, pois mesmo com todos os apoios e ajuda nada seria possível se eu também não acreditasse.

Seja você quem for, seja qual for a posição social que você tenha na vida, a mais alta ou a mais baixa, tenha sempre como meta muita força, muita determinação e sempre faça tudo com muito amor e com muita fé em Deus, que um dia você chega lá de alguma maneira
você chega lá.

(Ayrton Senna da Silva)

RESUMO

A auditoria investiga se as ações estabelecidas de forma prévia estão sendo praticadas de maneira correta referente a atividades desenvolvidas por uma empresa ou setor. Quanto a auditoria em saúde a Retrospectiva investiga ações pertinentes aos prontuários. Sendo assim este trabalho teve por objetivo apresentar o processo de auditoria retrospectiva de um hospital maternidade público na cidade de Joinville-SC e expor as fragilidades encontradas no processo de auditoria dos mesmos e ao final propor melhorias que possam diminuir ou eliminar essas ações. O estudo foi realizado através de uma pesquisa qualitativa, os dados foram coletados mediante a um estudo de caso realizado por meio da observação direta, o instrumento utilizado no estudo foi o protocolo para coleta de dados. O estágio desenvolveu-se no período de 16/05/2016 a 25/07/2016. A pesquisa demonstrou a necessidade de evidenciar a importância da Auditoria Retrospectiva quanto ao registro correto do serviço prestado, e atenção à assistência oferecida. As melhorias sugeridas foram evidenciadas com o objetivo de propor uma maior eficiência as atuações desempenhadas pelos profissionais de saúde e conseqüentemente uma melhor assistência aos pacientes.

Palavras chaves: Auditoria. Qualidade. Prontuário.

ABSTRACT

The audit investigates whether the actions established prior are being practiced the right way concerning the activities undertaken by a company or sector. How much the auditing in health to Retrospective investigate the relevant actions to the medical records. Thus this work had for objective to present the process audit Retrospective the of one hospital maternity public in the city of Joinville-SC and expose the weaknesses found in the audit process of the same and at the end propose improvements that may diminish or eliminate these actions. The study was conducted through a qualitative research, data were collected through a case study conducted through direct observation, the instrument used in the study was the protocol for data collection. The stage was developed in the period of 16/05/2016 the 25/07/2016. The research has demonstrated the need to highlight the importance of the Retrospective Audit as to the correct record of the service provided, and attention to the assistance offered. The suggested improvements were evidenced with the objective of proposing a greater efficiency of the actions carried out by health professionals and, consequently, to a better assistance to patients.

Keywords: Audit. Quality. Medical Records

LISTA DE FIGURAS

Quadro – 1: Principais diferenças entre Auditoria Interna e Externa	20
Fluxograma do processo de auditoria dos prontuários – primeira etapa	31
Fluxograma do processo de auditoria dos prontuários – Segunda etapa	32
Quadro – 2: Inconformidades encontradas no preenchimento do prontuário.....	34
Quadro – 3: Termos técnicos mal-empregados no preenchimento dos prontuários .	35

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
1.1 Justificativa	14
1.2 Problema da Pesquisa	15
1.3 Objetivo Geral	15
1.4 Objetivos Específicos	15
2. REVISÃO DE LITERATURA	16
2.1 Auditoria	16
2.2 Tipos de auditoria	18
2.2.1 Auditoria interna	18
2.2.2 Auditoria externa	19
2.3. Auditoria em saúde.....	21
2.4 Auditoria Retrospectiva	23
2.5 Perfil do Auditor	24
3 METODOLOGIA	26
3.1 Tipos de Pesquisas	26
3.2 Local do Estudo.....	26
3.3 Coleta de Dados.....	27
3.4 Análise dos dados	27
4. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	29
4.1 Demonstração da rotina do setor da auditoria.....	29
4.1.1 Atribuição do funcionário responsável pelo recebimento dos prontuários no setor de auditoria.....	29
4.1.2 Processo de Auditar	30
4.1.5 Revisão dos Prontuários	32
4.1.6. Encaminhamento dos prontuários ao setor de contas médicas	33
4.1.6.1 CheckList.....	33
4.2 Fragilidades do setor de Auditoria da instituição	34
5. PROPOSTAS DE MELHORIA	37
5.1 Contratação de Profissional Auditor	37
5.2 Conscientização do Uso do CheckList por todos os setores.....	37
6 CONCLUSÃO	39
REFERÊNCIAS	41

1 INTRODUÇÃO

A auditoria é um importante instrumento para auxiliar no crescimento das organizações, pois oferece mecanismos de avaliação para a eficiência do negócio, possibilitando os gestores a verificar se as estratégias aplicadas estão obtendo resultados, uma vez que serve como um importante mecanismo de realimentação para a administração, juntamente com o aperfeiçoamento da qualidade de seus serviços.

Segundo Lima (2010, p. 162),

auditoria é a atividade independente e de assessoramento da gestão de saúde, voltada para o exame e análise da adequação, eficiência, economicidade e qualidade de prestadores de serviços de saúde, com observação de preceitos éticos e legais.

Pois permite compreender os procedimentos e verificar se estão sendo cumpridos conforme o esperado, por isso a razão pelo qual se tornou uma atividade necessária ao andamento dos serviços prestados, sendo satisfatória no funcionamento das normas e dos serviços que os profissionais de saúde realizam nas instituições hospitalares.

Por essa razão, o presente trabalho tem o intuito de mostrar que a auditoria na saúde, com foco na auditoria Retrospectiva, tem papel importante uma vez que lida com o monitoramento dos serviços assistenciais ao paciente, verificando se as ações que condizem com esse serviço estão sendo realizadas com qualidade. Os benefícios adquiridos em função desse serviço aparecem de forma posterior. Pois segundo Kurcgant (2006) a Retrospectiva beneficia os pacientes de forma global e futura, através da verificação dos dados da assistência anterior.

Neste sentido, conhecer como ocorre o processo de auditoria Retrospectiva em um hospital/ maternidade público na cidade de Joinville-SC, as inconformidades encontradas no preenchimento dos prontuários, fragilidades e a identificação de melhorias a esses processos, evidencia a importância desse trabalho, pois a realização desses serviços de forma correta influencia diretamente no desempenho e na qualidade das instituições de saúde.

1.1 Justificativa

Auditoria na saúde é essencial para garantir a realização de um serviço de qualidade. por desempenhar ações técnicas, administrativas, e de controle nas instituições hospitalares e na assistência aos clientes. Por essa razão a auditoria que envolve como análise o prontuário do paciente é de extrema importância, pois através desse documento pode-se analisar se ações desempenhadas pelos profissionais foram executadas de maneira correta. Garantindo ações dos serviços e acompanhamento dos resultados auxiliando no direcionamento adequado dos recursos e atribuindo sempre para uma melhoria continua dos serviços de saúde.

A auditoria observa, analisa e relata todo esse processo de melhoria, mas não seria tão eficaz se não tivesse a ajuda de um profissional auditor. A falta do auditor é capaz de impactar na instituição, deixando que se proporcione a oportunidade de verificar as deficiências que envolvem todas as ações de melhoria e manutenção para os setores da organização. Ter uma auditoria completa garante um controle dos recursos e desvios, e ajuda a aprimorar os processos de trabalho e consequentemente otimiza recursos, auxiliando na gestão.

A preocupação com o registro correto das informações nos prontuários dos pacientes é de total importância, pois serão elas que identificarão os processos acerca do atendimento do paciente desde sua chegada até a sua saída da instituição de saúde; sendo que “os principais benefícios da atividade concorrente de auditoria de prontuários são a minimização ou eliminação de erros, a diminuição do retrabalho e a consistência documental”. (GALANTE, 2008, p.30)

Durante o período do estágio realizado pela autora desse trabalho pode-se verificar algumas inconformidades no que diz respeito ao preenchimento dos prontuários dos pacientes, e essas incoerências sejam no registro de informações ou na falta desses, ocasionava entendimento incoerente do que se foi registrado ,uma vez que os termos técnicos mal empregados pode influenciar na identificação incorreta de procedimentos realizados, quanto a falta dos registros acarretava dúvidas se tais processos foram de fato realizados pois não se tinham registros dos mesmos nos prontuários. Além do retrabalho por parte de todos os setores envolvidos no atendimento aos pacientes. A falta do auditor impede a redução de desperdícios, aprimoramento de procedimentos médicos, diminuição das glosas e monitoramento a qualidade que gerem segurança ao paciente.

O seguinte trabalho apresenta importante relevância uma vez que irá permitir um reconhecimento das inconformidades encontradas referente ao preenchimento incorreto dos prontuários, e os processos de auditoria que o envolvem, sendo que o cumprimento desses processos de maneira correta tem impacto significativo para as instituições.

1.2 Problema da Pesquisa

Como ocorre o processo de auditoria Retrospectiva em um hospital/ maternidade público na cidade de Joinville-SC?

1.3 Objetivo Geral

Descrever o processo da auditoria Retrospectiva de um hospital/ maternidade público na cidade de Joinville-SC

1.4 Objetivos Específicos

- Identificar a importância da auditoria Retrospectiva para a qualidade da assistência aos clientes.
- Demonstrar o processo fluxograma do setor de Auditoria.
- Identificar as fragilidades dos serviços de auditoria de prontuários.
- Apresentar propostas de melhorias ao processo de auditoria de prontuários.

2. REVISÃO DE LITERATURA

Neste capítulo será apresentado o conceito de auditoria, tipos de auditoria e seu surgimento, enfatizando também o perfil do auditor.

2.1 Auditoria

Refere-se ao agrupamento de atividades desenvolvidas em uma empresa ou setor com objetivo de investigar se as ações estabelecidas de forma prévia estão de fato sendo praticadas de forma correta, seguindo os parâmetros adequados para o desempenho eficaz.

Para Junior (2010, p.1) “A essência do trabalho de auditoria consiste na audição de informações sobre fatos sujeitos a mesma, para que o auditor possa formar opinião a respeito de suas adequações em relação a determinadas normas”.

O trabalho de auditoria é fundamental para checar se de fatos as informações analisadas estão dentro das conformidades aceitas.

Segundo Seiffert (2013) a palavra vem do latim *auditus* a qual significa audição ou ato de ouvir, e de acordo com Crepaldi (2004), consiste em examinar registros de documentos que contenham informações internas e externas, com foco em identificar precisão e irregularidades nos fatos registrados.

A auditoria vem de períodos tão remotos quanto a contabilidade, onde conforme a civilização avançasse tinha-se a necessidade de se provar a veracidade e fidelidade do conhecimento antigo. (SEIFFERT, 2013)

Para Marques (2015) surgiu no reinado de Urukagina por volta de 2080 a 2360 a.C. de forma primitiva, conforme achado arqueológico no museu centenário em Bruxelas na Bélgica. Ainda segundo o autor, a auditoria pública teve grande marco no Ocidente, nascendo-se nos órgãos de controle do governo.

E mesmo não sendo de fato reconhecida já era responsável por tentar provar no que se baseava o conhecimento de um homem mais antigo, daí a necessidade de se ter alguém com confiança, ainda que parcialmente, para investigar a prudência das propriedades do outro.

De acordo com Seiffert (2013) a auditoria era limitada a avaliação de finanças públicas destinada a recibos de imposto onde teve seus primeiros relatos na

Babilônia, Grécia, Império Romano e Itália, com a tentativa de assegurar as pátrias confiáveis e eliminar o que continha incorreções.

Em meados do século XX, tanto no Brasil como em vários países do globo, auditorias ambientais e de saúde e segurança ocupacional foram ganhando importância cada vez mais determinante. Isso porque foi a partir de 1970 que foi promulgado o maior volume de itens legais para a proteção da qualidade ambiental. Essas auditorias foram inicialmente realizadas com o propósito primordial de verificar o nível de conformidade das organizações, quanto ao cumprimento de requisitos legais aplicáveis, tanto em nível federal quanto estadual e municipal. (SEIFFERT, 2013, p.6)

Segundo Seiffert (2013) a medida que as organizações foram percebendo as benfeitorias econômicas ocasionadas em grande parte, por um desempenho mais aperfeiçoado á essas áreas foram sendo aprimoradas as auditorias: ambiental, saúde e segurança ocupacional, muito em ocasião dos sistemas de gestão, que ao passar dos anos vem tentando integrar-se a essas auditorias.

Com as modificações ocorridas às organizações passaram a ter cada vez mais desenvolvimento na qualidade, tornando-se ainda mais forte a necessidade de regular esse processo de auditorias.

E segundo Marques (2015) todas tinham como visão o acompanhamento financeiro das organizações individuais. Mais tarde, com a profissão reconhecida e com o aparecimento de grandes empresas, durante a revolução industrial, houve uma preocupação dos investidores em analisá-las de forma independente, nascendo-se a figura do auditor.

E sua área de atuação foi tendo reconhecimento com o passar dos anos e ficando cada vez mais precisa na apuração dos fatos ocorridos a documentos e registros tendo assim descrições. Conforme a ABNT (2002) a auditoria seria:

Processo sistemático, documento independente, para obter registros, apresentação de fato ou outras informações pertinentes e avaliá-los objetivamente para determinar a extensão na qual o conjunto de políticas, Procedimentos ou requisitos são atendidos. (ABNT, 2002, p.2)

Já o Ministério da Saúde descreve a auditoria como sendo:

O exame sistemático independente dos fatos obtidos através da observação, mediante ensaio ou outras técnicas aprimoradas, de uma atividade, elementos ou sistema, para verificação a adequação aos requisitos preconizados pelas leis e normas vigentes e determinar se ações de saúde e seus resultados estão de acordo com as disposições planejadas. (BRASIL, 1998, p.1)

Entende-se como um conjunto de normas e leis estabelecidas a ser seguir, objetivando a verificação de requisitos e avaliação de atividades, sistemas ou um elemento único. A seguir serão apresentados os tipos de auditorias estudadas.

2.2 Tipos de auditoria

Quanto aos tipos é possível dividi-las em duas modalidades, auditorias externas ou internas. Ambas usam dos mesmos processos para análise e coletas de dados, mas, o foco de atuação fica sendo o diferencial entre elas.

Marques (2015) afirma que enquanto a externa corresponde a atender as necessidades de terceiros no que diz respeito a fragilidade das informações financeiras, a interna por outro lado é especializada em atender as necessidades da administração da instituição da qual está inserida, onde presta suporte para identificar deficiências nos processos, possibilitando assim ajustes a serem realizados.

2.2.1 Auditoria interna

É realizada dentro da própria instituição a qual se tem a necessidade de identificação de carências em seus processos.

Segundo a Resolução do Conselho Federal de Contabilidade - CFC (968/03, p. 03).

12.1.1.3 - Auditoria Interna compreende os exames, análises, avaliações, levantamentos e comprovações, metodologicamente estruturados para a avaliação da integridade, adequação, eficácia, eficiência e economicidade dos processos, dos sistemas de informações e de controles internos integrados ao ambiente, e de gerenciamento de riscos, com vistas a assistir a administração da entidade no cumprimento de seus objetivos.

12.1.1.4 - A atividade da Auditoria Interna está estruturada em procedimentos, com enfoque técnico, objetivo, sistemático e disciplinado, e tem por finalidade agregar valor ao resultado da organização, apresentando subsídios para o aperfeiçoamento dos processos, da gestão e dos controles internos, por meio da recomendação de soluções para as não conformidades apontadas nos relatórios.

Nota-se que a interna, compreende várias ações de gerenciamento, integrando-se com todas as atividades que estão diariamente envolvidas para cumprimento dos processos, disciplinando-as a evitarem erros e apontando desacordos em suas funcionalidades.

De acordo com Seiffert (2013) a Interna é aquela que monitora os aspectos de desempenho da própria instituição, vinculando recursos internos como de pessoal ou contratação externa de consultores com o objetivo de análise do desempenho da organização, procurando assim enxergar os pontos fortes da instituição, para um melhor aproveitamento das oportunidades que fiquem dentro dos planos de gestão da organização.

A auditoria interna fica de fato responsável não só por apresentar as não conformidades dos processos realizados pela instituição, mas também com intuito de encontrar oportunidades para um melhor funcionamento desses processos, através do reconhecimento de suas fragilidades e seus pontos fortes.

2.2.2 Auditoria externa

Aparece como uma forma evolutiva da gestão a qual busca o aperfeiçoamento e eficácia de seus sistemas através do reconhecimento de excelência em suas certificações.

De acordo com Almeida (2012) grandes empresas e outras associações internacionais referente a auditorias externas procuraram se instalar no Brasil com intuito de ter seus investimentos auditados. Com o aparecimento dessas empresas houve um aprimoramento de várias técnicas de auditoria que surgiram ao longo dos anos.

Independente da formulação de um sistema de gestão através de uma norma internacional e do interesse em certificação, uma organização motivada pela necessidade do conhecimento de seu desempenho, pode terceirizar o processo de auditoria contratando empresas específicas de consultoria para a realização de auditorias externas. (SEIFFERT, 2013, p.31)

Franco e Marra (2009, p. 218) destacam ainda que “A Auditoria Externa é aquela realizada por profissional liberal, Auditor Independente, sem vínculo de emprego com a entidade auditada e que poderá ser contratado para Auditoria permanente ou eventual.”

Segundo Cavalcanti (2007) o profissional auditor responsável pela auditoria externa executa suas atividades em duas fases: a preliminar e a final. A fase preliminar seriam as visitas que o auditor faz na empresa para obter informações e dados referentes às operações e aos processos executados pela organização.

Também esses auditores identificam conformidades na contabilidade, nas auditorias e nos impostos. O auditor também fica responsável por analisar parte das demonstrações financeiras no que condiz as receitas e despesas. Na fase final o auditor visita a organização após o encerramento do exercício social, onde complementa a análise das demonstrações financeiras da organização e aponta seu parecer referente ao serviço prestado.

A Auditoria Interna se distingue em muitas características da Auditoria Externa e é possível verificar abaixo no quadro 1 algumas das principais diferenças entre as modalidades.

Quadro – 1: Principais diferenças entre Auditoria Interna e Externa

AUDITORIA INTERNA	AUDITORIA EXTERNA
<ul style="list-style-type: none"> - Realizada por um funcionário da empresa. - Exame das demonstrações financeiras. - A revisão das operações e do controle interno é principalmente realizada para desenvolver aperfeiçoamento e para induzir ao cumprimento de políticas e normas sem restrição dos assuntos financeiros. - O trabalho é subdividido em relação as áreas operacionais e as linhas de responsabilidade administrativa. - Se preocupa com a interceptação e prevenção de fraude - A auditoria é periódica. - As tarefas são tão abrangentes quanto forem as operações da empresa. - Existe vínculo empregatício. - Responsabilidade trabalhista. - Relatório principal, segue recomendações de controle interno e eficiência administrativa. - Promove melhorias nos controles operacionais. 	<ul style="list-style-type: none"> - Realizada através de contratação de um profissional independente. - Exames de controle operacionais. - A revisão das operações e do controle interno é principalmente para determinar a extensão do exame e as fidedignidades das demonstrações financeiras. - O trabalho é subdividido em relação as contas do balanço patrimonial e das demonstrações do resultado. - Não se preocupa com a interceptação e prevenção de fraude. - A auditoria é eventual. - O exame das informações é periódico. -Tarefas delimitadas no contrato. - Não existe vínculo empregatício. - Responsabilidade profissional, civil e criminal. - Relatório principal é o parecer. - Opina sobre as demonstrações financeiras.

Fonte: Adaptado de Crepaldi (2009, apud ASSIS; ALVARENGA; LACERDA, 2014, p.8)

As modalidades de auditorias possuem diferenças significativas que possibilitam seu reconhecimento frente ao serviço que se irá prestar. É preciso por sua vez, que as organizações prestem as informações necessárias para o

cumprimento das auditorias, uma vez que serão as auditorias, seja interna ou externa, que possibilitarão o reconhecimento de incoerências e de possíveis benefícios às organizações auditadas.

Outro tipo de auditoria existente que proporciona um papel importante para as organizações é a auditoria em saúde.

2.3. Auditoria em saúde

A auditoria em saúde está relacionada com a qualidade na assistência prestada à saúde, a qual possibilita que as ações criadas a qualidade dessa assistência sejam avaliadas, e com isso diagnosticar se os processos estão sendo realizados de forma correta.

A auditoria em saúde surgiu por volta de 1918 através do médico George Gray Ward nos Estados Unidos da qual seu estudo se baseava na verificação da assistência com qualidade dos prontuários. No Brasil, teve início por volta de 1976, com o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) sendo que as suas conferências de prontuários eram realizadas por servidores públicos. (MOTTA; LEÃO; ZAGATTO, 2009).

A auditoria em saúde proporcionou uma verificação mais acentuada aos prontuários, com intuito de garantir uma igualdade dos serviços bem como a sua qualidade.

Para Santos & Merhy (2006) a implantação do Sistema Único de Saúde o (SUS) em 1988, proporcionou acesso aos serviços de saúde de forma igualitária, universalizando seus serviços com foco nas regiões e garantindo um melhor atendimento à atenção básica, com a participação popular. Destaca também a importância do SUS como peça fundamental para a prestação dos serviços de saúde, de forma eficiente, pública e igual a população.

Outro fato de grande importância se deu por parte da criação da Norma Operacional da Assistência à Saúde (NOAS) como forma de regulamentar os serviços que eram oferecidos de forma mais específicas. De acordo com Oliveira & Collet, (2006) em 2001 foi criada a (NOAS) Norma Operacional da Assistência à Saúde, com intuito de regulamentar a saúde na atenção básica, referente à sua assistência, com a identificação diária específicas de problemas relacionados a saúde local. Com a identificação desses problemas a auditoria em saúde tornou-se

peça fundamental de alocação de recursos financeiros para atender as necessidades dos serviços de saúde local e seus usuários.

Segundo Camelo et al (2009) garantindo direitos à saúde uma vez que seu foco visa ações de promoção, prevenção e assistência à saúde, tornando-se uma ferramenta imprescindível de avaliação a qualidade dos serviços em saúde e acesso a usuários a esses serviços.

Motta, Leão, & Zagatto (2009) chama atenção para um âmbito mais amplo onde:

Caracteriza a auditoria em saúde como um procedimento não- contábil realizado por profissionais e com experiência profissional, sendo uma atividade estratégia de avaliação contínua e assessoramento da administração de todos os serviços médico-hospitalares, avaliado dentro de princípios éticos e legais a economicidade, adequação e qualidade dos serviços prestados. (MOTTA; LEÃO; ZAGATTO, 2009. p.61)

Sendo uma ferramenta de ajuste e adequação à qualidade, fazendo com que os serviços prestados pelos profissionais estejam de acordo com as atividades que executam, contribuindo para uma melhor administração e correção dos procedimentos, fazendo com que os profissionais sigam as normas e padrões para que se busque sempre um serviço de qualidade contínuo.

De acordo com Santos & Merhy (2006) a auditoria em saúde estabelece parâmetros para os gestores, gerando formas conscientes para uma aplicação correta dos orçamentos à saúde.

É Galante (2008) destaca que deve:

[...] contribuir para o planejamento e o replanejamento das ações de saúde, com a melhoria do desempenho das instituições auditadas através da correção de distorções detectadas e com o monitoramento de processos inseridos nos serviços e sistemas, norteados por ações preventivas e fornecendo dados para uma análise crítica frente a situações de alarme. (GALANTE, 2008, p.17)

Portanto é um instrumento que serve para avaliar a qualidade das ações de saúde fornecendo para os gestores alternativas preventivas e corretivas para uma melhor gestão.

Abrangendo uma vasta área de atuação nos serviços de saúde, na qual uma das áreas está vinculada ao prontuário do paciente, que permite enxergar se os atendimentos realizados estão dentro do padrão ofertado pela instituição de saúde.

Essa área de atuação é conhecida como Auditoria Retrospectiva

2.4 Auditoria Retrospectiva

Tem como finalidade verificar se as atividades exercidas pelos profissionais de saúde foram executadas de maneira correta, garantindo assim o cumprimento da qualidade prestada, utilizando o prontuário para obter tais informações. O prontuário é um elemento importante, pois por meio das informações contidas nos registros, expõe a eficiência das atividades prestada ao paciente. Segundo Motta; Leão; Zagatto (2009, p.132) pode definir o prontuário do paciente como:

Um conjunto de documentos legais onde são registradas a assistência prestada ao paciente durante sua internação hospitalar. O prontuário do paciente traz informações obtidas por todos os profissionais envolvidos no processo de atendimento médico-hospitalar desde a internação até a alta.

O prontuário é um documento único que contém informações do paciente e possibilita a comunicação entre todos os profissionais envolvidos durante a assistência prestada, sendo assim uma ferramenta indispensável para o hospital e para os envolvidos.

Segundo Marques (2015) O auditor não deve fazer em nenhuma das páginas do prontuário qualquer tipo de alteração, por se tratar de um documento, a qual se houver qualquer alteração deixa de ser um documento original passando a ser reconhecido como documento alterado.

Marques (2015, p.277) cita abaixo, algumas ações que o auditor deve evitar fazer referente a Auditoria Retrospectiva.

- a) Escrever em suas páginas;
- b) Carimbar;
- c) Rasurar;
- d) Usar caneta marca texto;
- e) Usar corretivos;
- f) Dobrar;
- g) Hachurar;
- h) Circular palavras que julgue importantes;
- i) Fotografar com maquinas de qualquer procedência;
- j) Fazer impressão de suas páginas (no caso do prontuário eletrônico);
- k) Fotocopiar (sem autorização do paciente);
- l) Dependências do hospital;
- m) Grampear;
- n) disponibilizá-lo a quem não está sob a responsabilidade profissional do sigilo;
- o) Digitalizar;
- p) Enviar por fax ou e-mail.

É possível destacar também que existem irregularidades frequentes que podem ser encontradas pelo auditor frente a seu serviço. Motta; Leão; Zagatto

(2009, p.142) destacam as irregularidades mais frequentes encontradas nos prontuários dos pacientes como sendo:

- a) Identificação incompleta ou ausente dos dados de identificação do paciente do médico;
- b) ausência do preenchimento ou preenchimento incorreto da ficha de observação clínica, no qual devem constar: Anamnese; Exame Físico; os exames complementares solicitados e realizados com seus respectivos resultados; Hipótese (s) e diagnóstico (s); Diagnóstico (s) definitivo (s); Tratamento (s) realizado (s);
- c) Evolução clínica diária com a devida prescrição.

O prontuário do paciente deve estar livre de qualquer inconformidade que possa gerar entendimento incorreto de suas informações, visto que a auditoria Retrospectiva é a responsável por verificar a conformidade das informações registradas, usando como base a padronização estabelecida pela instituição.

O prontuário demonstra se os cuidados ao paciente estão sendo realizados de forma eficiente. Esse documento acaba sendo um instrumento indispensável para análise do serviço prestado. O prontuário, portanto, é a única prova da assistência médica hospitalar prestada ao paciente onde o seu preenchimento correto, sem alterações, é essencial para a veracidade do documento, além de ser uma atividade obrigatória para fins legais. (MOTTA; LEÃO; ZAGATTO, 2009)

O profissional frente a essa auditoria precisa estar empenhado a manter bons resultados, uma vez que ele será responsável por identificar possíveis erros e possibilitar a correção de distorções que venham a ser encontradas. O profissional responsável por essa análise é o auditor, que deverá apresentar um perfil com características específicas que o auxiliarão em suas conclusões.

2.5 Perfil do Auditor

Há várias qualidades do auditor a serem destacadas e neste estudo serão evidenciadas algumas que se julga ser as mais importantes no diz respeito ao trabalho desse profissional, como sendo a ética, a responsabilidade, a comunicação, o respeito, e o sigilo das informações.

Crepaldi (2009) afirma que:

O auditor independente deve respeitar e assegurar o sigilo relativamente às informações obtidas durante o seu trabalho na entidade auditada, não as divulgando, sob nenhuma circunstância, salvo as contempladas na legislação vigente, bem como nas Normas Brasileiras de Contabilidade. (CREPALDI, 2009, p. 242)

Oliveira *et al* (2008) destacam ainda que esse profissional pode exibir informações adquiridas no processo de seu trabalho desde que seja fundamentado e escrito de acordo com os órgãos reguladores e fiscalizadores, como o Conselho Federal de Contabilidade Conselhos e Regionais de Contabilidade, além de estar dentro das Normas de Auditoria.

Franco e Marra (2009) apontam como uma das características mais relevantes a responsabilidade. Isso se deve muito ao fato de que ele é o guardião dos interesses coletivos. Rodrigues (2012) destaca ainda que;

[...] a postura e o respeito deverão ser mantidos sempre nas discussões e apresentações realizadas com prestadores de serviços; é vedado ao auditor trabalhar na instituição a ser auditada, ou receber qualquer tipo de remuneração ou vantagens da mesma; trabalhar tendo sempre a ética como referência, [...](RODRIGUES,2012,p.134)

Visto essas características é possível verificar a importância que esse profissional tem diante das organizações, uma vez que garantem para as organizações a possibilidade de atingir seus resultados sejam eles internos como custos, produtividade e qualidade ou externos como a satisfação dos clientes. (MOTTA; LEÃO; ZAGATTO, 2009)

Os autores destaca ainda que “Os auditores fazem um bom trabalho quando logram sintetizar os dois fluxos de informação num fluxo coerente de informação sobre a eficácia do sistema”. (MOTTA; LEÃO; ZAGATTO, 2009, p.43)

Na qual representa dentro da organização não só a figura de um profissional responsável pela verificação e correção de irregularidades, mas como o profissional capaz de enxergar frente as incompatibilidades, respostas para melhorias e aprimoramento dos serviços prestados, além da manutenção constante da qualidade.

3 METODOLOGIA

O presente trabalho teve como finalidade documentar a proposta da autora em relatar as observações feitas durante o estágio de conclusão de curso, o qual terá como metodologia o estudo de caso, com pesquisa e análise qualitativa, sendo a coleta de evidências feita por meio da observação direta, com auxílio do protocolo para coleta de dados.

3.1 Tipos de Pesquisas

A pesquisa se iniciou por um estudo de caso, juntamente com uma revisão de literatura em que se analisou por meio de um contexto atual, os fenômenos e evidências destacadas frente a uma situação real.

O estudo de caso segundo Yin (2010, p. 39).

[...] o estudo de caso é uma investigação empírica que investiga um fenômeno contemporâneo em profundidade e em seu contexto de vida real, especialmente quando os limites entre o fenômeno e o contexto não claramente evidentes

Também foi realizada uma revisão de literatura com intuito de aprofundar melhor o assunto abordado, possibilitando assim o seu melhor entendimento. Noronha e Ferreira (2000, p.191) destacam a revisão de literatura como sendo:

Estudos que analisam a produção bibliográfica em determinada área temática, dentro de um recorte de tempo, fornecendo uma visão geral ou um relatório do estado-da-arte sobre um tópico específico, evidenciando novas ideias, métodos, subtemas que têm recebido maior ou menor ênfase na literatura selecionada.

3.2 Local do Estudo

O cenário do estudo é uma instituição hospitalar pública estadual, localizada no município de Joinville/SC. Foi inaugurada em 16 de abril de 1947, com a finalidade de prestar serviços obstétricos e neonatais, para atender a população das regiões Norte e Nordeste de Santa Catarina.

A instituição analisada é caracterizada em prestar assistência segura e humanizada à saúde integral da mulher, recém-nascidos e família, observando os princípios éticos.

Auxilia na formação de profissionais nas áreas correlatas e promove o bem-estar no ambiente de trabalho, educação e saúde à comunidade e preservação do meio ambiente.

Dispõem de 132 leitos, sendo 96 obstétricos e 36 neonatais, e considerada o berço da humanização em Santa Catarina, é referência estadual em gestação de alto risco e em UTI-Neonatal, seu banco de leite humano e o método Canguru são reconhecidos pelo Ministério da Saúde.

Possui vários títulos como Hospital Amigo da Criança, conferido pela UNICEF em 1996, recebeu o prêmio Dr. Pinotti - Amigo da Mulher, que é concedido pela Câmara dos Deputados sendo uma das cinco unidades hospitalares do Brasil a receber o prêmio.

O hospital também possui grupo de trabalho de humanização, tem como objetivo desenvolver políticas e projetos voltados às pacientes e aos colaboradores da saúde; criando, desenvolvendo e implementando ações de humanização da assistência e nas relações com e entre os colaboradores, promovendo um processo permanente de mudança de cultura do atendimento à saúde, objetivando a garantia do respeito à dignidade humana.

3.3 Coleta de Dados.

A coleta de dados se fez por meio da observação direta e o auxílio do protocolo para coleta dos dados. Lewgoy e Arruda, (2003) relatam que o protocolo para coleta dos dados é um instrumento que possibilita um exercício acadêmico com intuito da busca da identidade profissional. O protocolo para coleta dos dados estabelece ligações entre teoria e pratica/ academia-campo, estágio e supervisão.

Soares et al (2011) complementam que a utilização do diário de campo gera a possibilidade de o acadêmico expressar avaliações, impressões, observações, gerando e incitando autorreflexão acerca da construção de redação, habilidades, e pensamento crítico referente a cenas vivenciadas a ações praticadas pelo aluno.

3.4 Análise dos dados

Neste tópico será apresentada a análise dos dados na qual foram obtidos por meio desse trabalho e serão evidenciados a partir da análise da pesquisa qualitativa.

De acordo com Minayo (2001).

A pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares. Ela se preocupa, nas ciências sociais, com um nível de realidade que não pode ser quantificado. Ou seja, ela trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis. (MINAYO, 2001, p.21)

A pesquisa do estudo do caso, revisão de literatura e análise dos dados obtidos por meio das observações direta e protocolo para a coleta dos dados resultaram no desenvolvimento desse trabalho a qual os resultados serão evidenciados a seguir.

Segundo Burmester (2013, p.45), fluxograma é usado para:

- Entender um processo e identificar oportunidades de melhoria localizando as falhas no processo (situação atual);
- Desenhar um novo processo, já incorporando as melhorias (situação desejada);
- Facilitar a comunicação entre as pessoas envolvidas no mesmo processo;
- [....]

Na análise dos dados serão utilizados dois fluxogramas do processo de auditoria.

4. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

O período do estágio desenvolvido no local de estudo foi realizado em de 16 de maio de 2016 a 25 de julho de 2016 a qual a ferramenta usada para descrever a discussão dos resultados será o fluxograma. Serão apresentadas duas etapas da adaptação do fluxograma dos prontuários da auditoria do setor de estágio.

O fluxograma “É uma representação gráfica da sequência de atividades de um processo, com a finalidade de identificar o caminho real e ideal para um serviço ou produto com o objetivo de identificar possíveis gargalos” (BURMESTER, 2013, p.44).

Segue abaixo a categorização dos dados analisados instituição estudada nesse trabalho.

4.1 Demonstração da rotina do setor da auditoria

Os prontuários novos para auditar são oriundos dos setores:A, B, C, Sarneo (Serviço de alto risco neonatal),e C.O (Centro Obstétrico). No setor A, há pacientes internados com os mais diversos diagnósticos como: Partos Cesáreas, Parto Normal, Curetagem, Drenagem de Mama, Abortos, cuidados com os recém-nascidos, entre outros. No setor B, ficam as pacientes que tiveram, parto normal sem riscos. No setor C, partos normais de alto risco e tratamento.

Cada setor conta com um escriturário responsável por encaminhar os prontuários ao setor de auditoria a qual já devem estar organizados em ordem alfabética. Os escriturários utilizavam-se de um livro de protocolo de recebimento, em que o profissional do setor de auditoria deve assinar para constar como registro de recebimento dos prontuários.

4.1.1 Atribuição do funcionário responsável pelo recebimento dos prontuários no setor de auditoria

Após os novos prontuários serem recebidos pelo setor de auditoria, são registrados em planilha a fim de ser identificada a quantidade recebida de cada setor. O registro na planilha se torna importante por ser uma forma do auditor se organizar, podendo assim estar ciente de que aqueles prontuários já estão no setor de auditoria.

Depois de serem registrados em planilha, os prontuários são separados por mês de internação dos pacientes e por setores que efetuaram os atendimentos, seguindo a ordem A, B, C, Sarneo. Esse processo faz com que se tenha uma maior praticidade na hora de se encontrar um determinado prontuário. Na sequência, os prontuários são armazenados em armários identificados por setores e ficam então disponíveis para serem auditados.

Os prontuários podem ser usados como consulta por outros setores, para checagem de procedimentos médicos, mesmo não tendo passado pelo processo de auditoria, desde que a sua saída seja protocolada.

4.1.2 Processo de Auditar

O processo de auditoria dos prontuários inicia-se pelo setor A, e assim sucessivamente. As inconformidades são identificadas e registradas para as devidas correções e então são encaminhados à direção para receberem o carimbo e a assinatura nos laudos das AIH (Autorização De Internação Hospitalar) pelos diretores gerais ou técnicos.

Após o retorno da direção, os prontuários são novamente separados e protocolados em ordem alfabética, nos livros referentes aos seus setores; em seguida são encaminhados aos setores para que estes realizem as devidas correções. O escriturário de cada setor é responsável por retornar com os prontuários corrigidos ao setor de auditoria.

Nessa fase o auditor procura seguir um protocolo de ordem para as correções do prontuário. O setor C.O é o primeiro a realizar as correções, pois a grande falta de documentos, ou de procedimentos que complementa o prontuário acontece nesse setor. Após o C.O realizar as correções os prontuários são encaminhados para os outros setores.

Segue abaixo o fluxograma da primeira etapa do processo de auditoria para melhor entendimento e que teve o seu fluxo de tarefas evidenciado acima.

4.1.3 Fluxograma do processo de auditoria dos prontuários – Primeira etapa



Fonte: (adaptado do setor de auditoria, 2016)

Diante do exposto é possível verificar que na primeira etapa do processo de auditoria do prontuário é de total importância a identificação dos prontuários recebidos, separação e armazenamento dos mesmos afim de facilitar a ordem que serão auditados. Logo após auditados, as inconformidades são conhecidas para seguirem ao processo de correção, de acordo com a ordem: CO, A, B, C e Sarneo.

A atividade de auditoria para correções acontece de duas fases, onde será apresentado no fluxograma abaixo este processo para um melhor entendimento.

4.1.4 Fluxograma do processo de auditoria dos prontuários – Segunda etapa.



Fonte: (adaptado do setor de auditoria, 2016)

Conforme o segundo fluxograma é possível verificar que os processos de auditoria e revisão dos prontuários acontecem de duas formas singulares. A qual terá sua descrição a seguir

4.1.5 Revisão dos Prontuários

O escriturário de cada setor retorna com os prontuários corrigidos ao setor de auditoria, onde por sua vez fica sob responsabilidade do auxiliar ou estagiário do auditor, conferir se as correções foram realizadas. Nesta fase a revisão acontece de duas formas: a primeira se o prontuário está correto e não haja a necessidade de retrabalho por parte dos setores o auditor fica a cargo de conferir e retirar uma listagem na qual deve constar a data de internação de todos os pacientes correspondentes ao mês. O auditor grifa a lista com caneta marca texto destacando os prontuários que seriam entregues ao setor de contas médicas.

A segunda forma é que se for encontrado inconformidades no serviço prestado que gere a obrigatoriedade de correções, os prontuários seguem para os setores que necessitam realizá-las até que todas as inconformidades tenham sido corrigidas. Realizadas as correções, os prontuários retornam à auditoria onde são revisados e dado baixa. Então o processo seguinte das tarefas do auditor é o encaminhamento ao setor de contas médicas.

Pode-se ressaltar que se o auditor tiver suporte dos demais setores, no que se refere à organização e conferência dos prontuários por completo antes de serem entregues no setor de auditoria, pode garantir uma agilidade maior no processo de auditoria e encaminhamento ao setor de contas médicas.

4.1.6. Encaminhamento dos prontuários ao setor de contas médicas

Estando com os prontuários inteiramente corretos o auditor utiliza a ferramenta do CheckList para sequenciar a forma correta e completa de organização do prontuário. Então o auditor os organiza em ordem alfabética e realiza-se uma conferência de quantos prontuários serão enviados, só então são encaminhados ao setor de contas médicas, onde o profissional desse setor assina a lista, confirmando o recebimento dos mesmos.

Conforme o que se foi apresentado até aqui é possível destacar que a auditoria usa de uma ferramenta importante de qualidade para sequenciar a forma correta e completa de organização do prontuário, o CheckList.

4.1.6.1 CheckList

A auditoria Retrospectiva referente aos prontuários usa de ferramentas de qualidade com as quais auxiliam no resultado e eficiência dos serviços prestados pelas instituições de saúde. Uma dessas ferramentas de qualidade é o CheckList que propicia de forma organizada a execução dos serviços aferidos ao paciente.

O CheckList é utilizado como um instrumento facilitador para resolver “inconformidades” encontradas nas unidades, pois esse proporciona uma avaliação para esclarecimento de registros equivocados, podendo ser realizado diariamente com a visita do auditor de enfermagem na unidade hospitalar e verificação das anotações e gastos do paciente ou conforme critérios determinados pela demanda da instituição. (CORRÊA et al.2011, p.725)

Segundo Corrêa et al. (2011) o CheckList permite uma análise mais geral do processo que será realizado, no caso a prestação do serviço ao paciente, onde permite observar uma análise quanto a sua qualidade, tendo seu início pela verificação do prontuário, no que se refere ao seu preenchimento correto e legal, e se o serviço de assistência ao paciente está sendo efetuado com qualidade.

4.2 Fragilidades do setor de Auditoria da instituição

As inconformidades mais frequentes encontradas na Auditoria Retrospectiva da instituição estudada é a falta de registro nos prontuários. Estas inconformidades são as que mais geram perda de tempo e conseqüentemente o atraso no trabalho do auditor.

Outra dificuldade enfrentada no processo de auditoria dos prontuários é a demora nas correções realizadas pelos setores, fazendo com que haja um atraso no retorno dos prontuários para o setor de, interferindo diretamente na execução do trabalho do auditor. Como a auditoria depende dos demais setores, essas ocorrências acabam interferindo de forma negativa no tempo das atividades realizadas pelo auditor.

Segue abaixo no quadro 2, o exemplo de algumas inconformidades frequentes encontradas quanto ao preenchimento do prontuário do paciente.

Quadro -2 Inconformidades encontradas no preenchimento do prontuário

Falta de assinaturas das equipes multiprofissionais nos laudos de exames
Falta de assinatura na ficha de Atendimento de Emergência
Falta de registro do horário de administração de medicação
Falta de assinatura na folha de evolução do dia
Falta do registro sobre a evolução medica do dia
A falta de checagem de medicamento na prescrição medica
A falta de checagem nas datas e mudança de procedimento nas AIH

fonte:(adaptado do Setor de Auditoria, 2016)

Pode-se verificar que as inconformidades apresentadas no quadro 2, referentes a falta dos registros no prontuário, geram atrasos para o setor de auditoria

para identificá-los e encaminhá-los novamente aos setores para correções, e retrabalho para os setores com as retificações dos mesmos. Os prontuários deveriam ser revisados antes de serem entregues ao setor de auditoria. A revisão dos prontuários antes da entrega para o setor de auditoria ocasionaria processos mais eficientes por parte da auditoria.

O tempo utilizado para a identificação dessas inconformidades poderia ser mais bem empregado para a análise da eficiência e eficácia dos procedimentos aplicados aos pacientes, objetivando identificar se esses procedimentos estão adequados e dentro dos padrões ofertados pela instituição.

O preenchimento incorreto dos procedimentos em um prontuário pode impactar de forma negativa no desempenho da qualidade ao serviço prestado, uma vez que ocasiona retrabalho, tempo e suporte por parte dos outros setores para as correções.

As atividades da auditoria devem estar direcionadas em observar se o desempenho do serviço de saúde prestado está sendo realizado com qualidade.

Outra inconformidade identificada pela auditoria de prontuário é de termos técnicos mal-empregados, ocasionando uma incompreensão dos procedimentos registrados. Abaixo o quadro 3 apresenta alguns exemplos desses termos técnicos mal-empregados, de acordo com Galante (2008)

Quadro-3 Termos técnicos mal-empregados no preenchimento dos prontuários

Nº	EMPREGO INDEVIDO	EMPREGO CORRETO
1	Feito medicação	Administrado medicação
2	Admitido UTI após submeter-se a cateterismo	Admitido na UTI após ter sido submetido a cateterismo
3	Puncionado acesso venoso na mão	Puncionada veia na mão
4	Puis o sorro para correr a 40 gotas	Instalei o soro a 40 gotas por minuto
5	Uma grama de antibiótico	Um grama antibiótico
6	Paciente ocioso para ir embora	Paciente ansioso...
7	Vei transportado de maca consciente	Veio transportado de maca, consciente.

8	Tirar os sinais vitais	Verificar/ aferir os sinais vitais
9	Colhido cultura de sangue/ Colhido exames	Colhido sangue para cultura/ Colhido material para exames
10	Admitido para tratamento cirúrgico	Admitido para tratamento

Fonte:(adaptado de GALANTE, 2008, p.68)

Conforme o quadro 3 é possível verificar que as inconformidades encontradas, se referem ao emprego de termos técnicos mal registrados, de forma incoerente aos padrões aceitáveis, ocasionando entendimento incorreto por parte de outros profissionais envolvidos no atendimento do paciente e pelo auditor dos prontuários.

As informações contidas no prontuário devem refletir, de forma clara, todos os procedimentos executados, relacionados com o atendimento prestado aos pacientes.

5. PROPOSTAS DE MELHORIA

Serão apresentadas a seguir, as propostas de melhorias reconhecidas pela autora desse trabalho, referente às fragilidades identificadas e expostas na Auditoria Retrospectiva, como forma de minimizar ou extinguir ações que dificultam o processo de auditoria.

5.1 Contratação de Profissional Auditor

A enfermeira auditora com o apoio dos gestores da instituição poderia solicitar um auditor interno ou externo à Secretaria de Saúde do município. Esse profissional proporcionaria à enfermeira auditora, melhores condições para executar suas tarefas, sem sobrecarregá-la, permitindo assim uma melhor atuação no setor de auditoria. O auditor solicitado forneceria aos outros setores orientações para avaliar aspectos positivos ou negativos da assistência oferecida aos clientes possibilitando assim que os profissionais desses setores executassem as atividades que compõem essa assistência de forma mais eficiente

Os auditores são de grande importância para as instituições, pois avaliam com conhecimento os serviços prestados pela instituição. Esses profissionais trazem melhoria ao setor, pois evitam muitas situações desgastantes, improdutividade, insatisfação e desperdício de tempo.

Esse profissional auditor se torna um facilitador da mudança, pois seu trabalho ajuda na qualidade dos serviços prestados e contribui para uma melhor gestão no sentido de manter os processos de qualidade dos serviços prestados ao setor, evitando o efeito acumulativo dos prontuários, garantindo assim a melhoria da assistência.

5.2 Conscientização do Uso do CheckList por todos os setores

Uma das atribuições do auditor é orientar. Esse profissional poderia solicitar para todos os encarregados dos setores da instituição, o uso do CheckList. O setor de auditoria utiliza essa ferramenta para executar o seu trabalho. O uso do Check List fará com que os demais setores realizem a sequência correta de organização do prontuário e essa verificação antecipada garante que todos os serviços sejam

executados de maneira correta antes de chegar no setor de auditoria, diminuindo assim o retrabalho do auditor.

Neste sentido, acredita-se que o uso do CheckList por todos os setores da instituição assegurará o bom desenvolvimento dos serviços.

6 CONCLUSÃO

A Auditoria permite uma verificação sistemática da qualidade nos serviços prestados, onde contribui para uma melhor adequação das atividades e assessoramento da administração, fazendo com que sejam seguidas as normas e padrões, tornando-se fundamental nos serviço de saúde.

Dividindo-se em duas formas, a interna e a externa, usando processos e análises e coleta de dados parecidos. mas com o foco de atuação diferenciado. Enquanto a auditoria Interna realizada dentro da instituição busca a identificação de carências nos processos realizados, a Externa por sua vez aparece com uma gestão evolutiva onde busca a eficácia e o aperfeiçoamento dos sistemas das instituições através do da excelência em suas certificações.

Auditoria tem seus serviços bem abrangentes nas ações de saúde, onde desenvolve atividades que previnem situações que possam gerar interpretação incorreta acerca do serviço prestado. Portanto a Auditoria Retrospectiva proporciona verificar se as atividades dos profissionais de saúde foram executadas de forma correta, procurando garantir a qualidade de suas atuações através de correções de inconformidades detectadas nos registros dos prontuários.

O profissional responsável pela realização da Auditoria Retrospectiva é o auditor, o qual deve apresentar características essenciais que influenciaram diretamente da qualidade de seu trabalho, como ética, responsabilidade, respeito e sigilo, pois será ele que ira avaliar os aspectos positivos e negativos da assistência oferecida ao paciente, permitindo que todos recebam uma assistência adequada, com qualidade.

Nesse trabalho pode-se observar que a pesquisa realizada através do estudo de caso apresentou uma descrição sobre a auditoria dos prontuários e as inconformidades encontradas em seu preenchimento, reconhecidas como fragilidades no que se refere ao desempenho e qualidade do serviço de saúde prestado. Como proposta de melhorias destaca-se aqui contratação de um auditor, pois a importância desse profissional para as instituições impacta diretamente no conhecimento e avaliação dos serviços prestados pela instituição, ocasionando melhorias ao setor de auditoria como a redução da improdutividade, desperdícios de tempo, e monitoramento da qualidade dos serviços ofertados pela instituição. Uma vez que o auditor é visto como facilitador da mudança, pois seu trabalho junto à

instituição contribui para uma melhor gestão garantindo assim a melhoria da assistência. E a conscientização do uso do CheckList pois fará com que os demais setores realizem a sequência correta de organização do prontuário com essa verificação antecipada todos os serviços em função aos processos que envolvem o prontuário do paciente poderão ser executados de maneira correta por todos os setores a fim de extinguir ou minimizar ações que dificultam o processo no setor de auditoria.

De acordo com a pesquisa realizada nesse trabalho pode-se comprovar que a Auditoria Retrospectiva exerce papel de extrema importância para as instituições hospitalares, pois fornece através das suas análises, condições que contribuam para um melhor desempenho de suas ações.

A Auditoria Retrospectiva é um ótimo instrumento de apoio à gestão, pois vem sendo cada vez mais eficaz nos serviços de saúde, permitindo sugestões de melhorias e verificação dos fatos registrados nos prontuários. É também como uma forma educativa no qual não se busca responsável pelas falhas, mas sim questiona o porquê da não conformidade.

Neste contexto fica evidente a importância da Auditoria Retrospectiva para o desempenho das ações praticada pelos profissionais de saúde e o quanto é fundamental ter um preenchimento correto dos registros impressos no prontuário, pois ele reflete a assistência que o paciente obteve. Frente a essas informações fica claro que ter uma Auditoria Retrospectiva é garantia de uma qualidade constante para o desempenho de toda instituição hospitalar.

REFERÊNCIAS

- ABNT, A. B. **Diretrizes para auditoria de sistemas de gestão da qualidade e/ou ambiental**. NBR19011 . Rio de Janeiro: ABNT. 2002.
- ALMEIDA, Marcelo Cavalcanti. **Auditoria**. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2012.
- ASSIS, E. T., ALVARENGA, F. D., & LACERDA, C. F. (17 de out de 2014). **Relevância e Desafios do Perfil do Auditor Externo: um Estudo de Caso**. Disponível em SEGeT- Simpósio de Excelência em Gestão e Tecnologia: <https://www.aedb.br/seget/arquivos/artigos14/702050.pdf>. Acesso em 13 de set de 2017.
- BRASIL, M. d. **Manual de Normas de Auditoria**. Brasília: atlas.1998.
- BURMESTER, H. **Gestão da qualidade hospitalar**. São Paulo: Saraiva. 2013.
- CAMELO, S. H., PINHEIRO, A., CAMPOS, D., & OLIVEIRA., T. L. Auditoria de enfermagem e a qualidade da assistência à saúde: uma revisão da literatura. **Revista Eletrônica de Enfermagem**,v.1, (n.4), p.1018-1025. 2009.Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n4/pdf/v11n4a28.pdf>. Acesso em: 10 outubro 2017.
- CAVALCANTI, M. A. Auditoria: Um curso moderno e completo. 6ª edição. São Paulo: Atlas. 2007.
- CFC – CONSELHO FEDERAL DE CONTABILIDADE. (21 de novembro de 2003). NBC T12 – **da Auditoria interna**.,Disponível em Resolução CFC986/03:<https://www.ufmg.br/auditoria/images/stories/documentos/nbct12-2003.pdf> . Acesso em 23 de agosto de 2017.
- CORRÊA, C. S., VIANA, C. D., BRAGAS, L. Z., TREVISAN, R. O., & FELIN, V. D.-M. AUDITORIA EM SAÚDE:Utilização do CheckList Para Monitoramento dos Registros e da Qualidade Assistencial. **Revista Contexto e Saúde**, v..20,(n.10), p.723-726. 2011. jan/jun editora Unijuí 2011 Disponível.<https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/viewFile/1632/1367>.Acesso em 15 de setembro 2017.
- CREPALDI, S. A. **Auditoria Contabil Teoria e Pratica**. São Paulo: Atlas. 2004.
- CREPALDI, S. A. **Auditoria Contábil. Teoria e Prática**. São Paulo: Atlas. 2009.
- FRANCO, H., & MARRA, E.**Auditoria Contábil**. São Paulo: Atlas. 2009.
- GALANTE, A. C. **Auditoria Hospitalar do Serviço de Enfermagem**. Goiânia: AB Editora. 2008.
- JUNIOR, J. H.**Auditorias de Demonstrações Contábeis normas e procedimentos** São Paulo: Atlas. 2010.
- KURCGANT, Paulina. **Administração em Enfermagem**. São Paulo: EPU, 2006.

LEWGOY, A. M., & ARRUDA, M. P. Da escrita linear à escrita digital: atravessamentos profissionais. **Revista Virtual Textos & Contextos**, v. 2 (n.2), p.1-10. 2003. Dezembro. Disponível em <http://revistaseletronicas.pucrs.br/fass/ojs/index/php/fass/article/view/955/735>. Acesso em 04 de Setembro de 2017.

LIMA, Erika. **Faturmédica: Rotinas Administrativas em Faturamento Médico Hospitalar a Operadoras de Planos de Saúde**. 1 ed. Copyright 2007, 2010. 198.

MARQUES, S. M. **Manual de Auditorias de Contas Médicas**. Rio de Janeiro: MedBook. 2015.

MINAYO, M. C. **Pesquisa Social. Teoria, Método e Criatividade**. (ed 18 ed.). Petrópolis: Vozes. 2001.

MOTTA, A. L., LEÃO, E., & ZAGATTO, J. R.. **Auditoria Médica no Sistema Privado**. São Paulo: Iátria. 2009

NORONHA, Daisy Pires; FERREIRA, Sueli Mara S. P. Revisões de literatura. In: CAMPELLO, Bernadete Santos; CONDÓN, Beatriz Valadares; KREMER, Jeannette Marguerite (orgs.) Fontes de informação para pesquisadores e profissionais. Belo Horizonte: UFMG, 2000.

OLIVEIRA, L. M., FILHO, A. D., ALVES, P. S., & GOMES, M. B. **Curso Básico de Auditoria**. São Paulo: Atlas. 2008.

RODRIGUES, Junior V. **Manual de Auditoria da UNIMED**. 5. ed. s. l: s. e., 2012

SANTOS, F. P., & MERHY, E. E. A regulação pública da saúde no Estado brasileiro - uma revisão. **Revista Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v.15, (n.19), p.25-41. jan/jun. 2006. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0324.pdf>

SEIFFERT, M. E. **AUDITORIA DE SISTEMAS DE GESTÃO**. São Paulo: Atlas S.A. 2013.

SOARES, A. N. O diário de campo utilizado como estratégia de ensino e instrumento de análise do trabalho da enfermagem. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v.5 (n-13), p.665-670. Out/Dez 2011. Disponível em <http://www.fen.ufg.br/revista/v13/n4/pdff/v13n4a10.pdf>.

YIN, R. K **Estudo de caso: planejamento e métodos**. Porto Alegre: Bookman. 2010