

INSTITUTO FEDERAL DE SANTA CATARINA

BRUNA CAROLINA DE OLIVEIRA

EVOLUÇÃO DA AUDITORIA CLÍNICA INTERNA HOSPITALAR PRIVADA
PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE

Joinville - SC

2024

BRUNA CAROLINA DE OLIVEIRA

EVOLUÇÃO DA AUDITORIA CLÍNICA INTERNA HOSPITALAR PRIVADA
PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso Superior de Tecnologia em Gestão Hospitalar do Campus Joinville do Instituto Federal de Santa Catarina para a obtenção do diploma de Tecnólogo em Gestão Hospitalar.

Orientadora: Indira Beltrame

Joinville – SC

2024

Oliveira, Bruna Carolina de.

Evolução da Auditoria Clínica Interna Hospitalar Privada para a
Segurança do Paciente. – Joinville, SC, 2024.
53 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Instituto Federal de
Educação
Ciência e Tecnologia de Santa Catarina, Curso de Gestão
Hospitalar, Joinville, 2024.

Orientadora: Indira Beltrame

1. Auditoria Hospitalar. 2. Auditoria Clínica. 3. Segurança do Paciente. I.
Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia de Santa Catarina.
II. Título.

Ficha de identificação da obra elaborada pela autora.

BRUNA CAROLINA DE OLIVEIRA

EVOLUÇÃO DA AUDITORIA CLÍNICA INTERNA HOSPITALAR PRIVADA PARA A
SEGURANÇA DO PACIENTE

Este trabalho foi julgado adequado para obtenção do título em Tecnólogo em Gestão Hospitalar, pelo Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Santa Catarina, e aprovado na sua forma final pela comissão avaliadora abaixo indicada.


Joinville, 16 de agosto de 2024



Profa. Dra. Indira Beltrame

Documento assinado digitalmente
 **RODRIGO SEEFELD**
Data: 19/08/2024 15:09:33-0300
Verifique em <https://validar.jb.gov.br>

Prof. Dr. Rodrigo Seefeld

Documento assinado digitalmente
 **SUSANA NUNES TAULE PINOL**
Data: 19/08/2024 12:03:34-0300
Verifique em <https://validar.jb.gov.br>

Profa. Dra. Susana Nunes Taule Pinol

AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer a minha mãe, pois ela me deu a vida, por mais difícil que fosse, sempre me forneceu o necessário para viver uma vida digna.

Agradeço a todos os meus familiares e amigos mais próximos, todos me confortaram com palavras gentis quando eu me senti incapaz de realizar este estudo.

Agradeço a minha falecida avó Solange, pois ela me educou e cuidou de mim, sei que ela estaria orgulhosa da pessoa que me tornei.

Sou grata também, a todos os professores que compartilharam seu conhecimento, agradeço ao professor Dr. Rodrigo Seefeld por me orientar no início deste trabalho e a Dra. Indiara Beltrame por me orientar a concluir este trabalho.

Obrigada Deus, por me abençoar com saúde, sabedoria e amor.

RESUMO

A auditoria clínica é o resultado da evolução da ferramenta auditoria, neste trabalho, é apresentado esta evolução e como ela foi e ainda é importante para a segurança do paciente. O objetivo geral deste estudo é descrever a evolução da auditoria clínica interna hospitalar privada, voltada à segurança do paciente, de acordo com a literatura no período de 2013 - 2023. O método de pesquisa utilizado neste trabalho é bibliográfico, a abordagem é qualitativa e a natureza é aplicada. O autor Willian Attie (2018) está em destaque por ser citado com o objetivo de conceituar a auditoria e os autores Haino Burmester e Marlus Volney de Moraes (2014) estão em destaque por serem citados com o intuito de apresentar as classificações da auditoria em saúde. Como resultado, é considerado que a auditoria clínica é uma ferramenta indispensável para a melhoria na qualidade da assistência prestada na saúde, pois ela garante a segurança e bem-estar do paciente. Uma auditoria clínica bem executada depende do papel exercido pelo auditor, sendo ele, o responsável por este processo.

Palavras-chave: Auditoria Hospitalar. Auditoria Clínica. Auditor. Segurança do paciente.

ABSTRACT

Clinical audit is the result of the evolution of the audit tool, in this work, this evolution is presented and how it was and still is important for patient safety. The general objective of this study is to describe the evolution of private hospital internal clinical audit, focused on patient safety, according to the literature in the period 2013 - 2023. The research method used in this work is bibliographic, the approach is qualitative and the nature is applied. The author Willian Attie (2018) is highlighted for being cited with the aim of conceptualizing the audit and the authors Haino Burmester and Marlus Volney de Moraes (2014) are highlighted for being cited with the aim of presenting the classifications. As a result, clinical audit is considered to be an indispensable tool for improving the quality of healthcare provided, as it guarantees patient safety and well-being. A well-performed clinical audit depends on the role played by the auditor, who is responsible for this process.

Key Words: Hospital audit. Clinical audit. Controller. Patient safety.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	5
1.1 Contextualização	5
1.2. Justificativa	7
1.3 Problema	8
1.4.2 Objetivos específicos.....	8
2 REFERENCIAL TEÓRICO	9
2.1 Auditoria: bases conceituais	9
2.2 Auditoria hospitalar.....	11
2.2.1 Auditoria hospitalar interna.....	13
2.2.2 A responsabilidade e o dever do auditor interno	18
2.2.3 Desafios encontrados no processo de auditoria interna em hospitais.....	19
3 METODOLOGIA	21
3.1 Caracterizações da pesquisa	21
3.2 Procedimentos de coleta de dados	22
3.3 Análise de dados.....	23
3.4 Ética na pesquisa	24
4 RESULTADOS E DISCUSSÕES	25
4.1 Mapeamento	25
4.2 Evolução da auditoria clínica.....	27
4.3 Importância da auditoria clínica.....	29
4.4 Processos atuais da auditoria clínica interna para a segurança do paciente	32
4.5 O papel do auditor e suas responsabilidades.....	36
4.6 Síntese das análises	39
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	44
REFERÊNCIAS	46

1 INTRODUÇÃO

1.1 Contextualização

A auditoria hospitalar é um processo, realizado na área da saúde, para o controle de qualidade e de custo. A auditoria hospitalar foi criada pelo médico George Gray Ward, em 1918, nos Estados Unidos, através dos prontuários registrados, ele apresentou melhorias na assistência prestada (Fabro et al, 2020).

Ela pode vir a ser externa, na qual é realizada por outra instituição, ou interna, na qual a própria instituição desenvolve esse processo. A auditoria hospitalar é dividida em três segmentos, sendo eles: auditoria preventiva, auditoria analítica e auditoria operacional (Fabro et al, 2020).

Compreender a dinâmica de uma auditoria e sua importância é essencial para a gestão de uma unidade de assistência à saúde. A auditoria hospitalar é relacionada à qualidade e segurança dos serviços prestados, ela tem objetivo de corrigir e ensinar (Fabro et al, 2020).

No início, a auditoria médica era um procedimento interno administrativo com o objetivo de aumentar a eficiência de processos contábeis, com a principal atividade de revisão de guias médicas para reduzir desperdícios de materiais e glosas de guias, se apresentava focada no setor financeiro da instituição e o interesse do auditor se voltava a agregar melhorias quantitativas e não qualitativas (Rosa, 2012).

Atualmente o processo de auditoria não se limita a área administrativa da instituição, ela abrange também os procedimentos assistenciais. A auditoria interna tornou-se natural e necessária para todas as instituições de assistência à saúde, sendo exercida por colaboradores da própria instituição (Andrade et al, 2017).

Não é visto apenas como um procedimento interno de instituições de saúde para evitar falhas de processos, auditoria também é educativa, é

aplicada para que os colaboradores entendam o padrão de qualidade que devem seguir, as normas que são exigidas e os erros que podem ser evitados, auxilia também no aprendizado relacionado ao atendimento dos pacientes, colaboradores capacitados contribuem com serviços com qualidade, com segurança e humanização (Silva, 2023).

É importante avaliar o perfil do auditor, se é de fato uma pessoa comprometida, que seja ética e respeitosa sempre. O auditor necessita de todas as informações possíveis e acessos na empresa, para assim avaliar se os procedimentos prestados estão de acordo com as normas internas e normas externas, por exemplo, normas apresentadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Andrade, et al, 2017).

A auditoria interna possui o risco do auditor não apresentar ética e responsabilidade ao realizar auditoria em específicos setores, onde pode haver relações interpessoais com outros colaboradores, assim a eficiência da auditoria é comprometida (Andrade, et al, 2017).

Um fator a se considerar é o risco de surgir fraudes no controle interno da instituição e por isto, o auditor deve sempre estar atento a esse tipo de caso e saber lidar com situações alarmantes. É obrigação do gestor programar a auditoria interna e estar disposto a orientar, entender e assegurar, o funcionário auditor no momento em que houver algum relato ardil. Lidar com a fraude é um dos objetivos mais complexos na auditoria interna hospitalar por ser intimidador ao funcionário (Queiroz, 2020).

Há também o risco de o auditor não reconhecer fraudes, a falta de conhecimento é um empecilho e uma deficiência que prejudica o processo de controle interno na saúde (Queiroz, 2020).

A auditoria hospitalar interna é uma ferramenta importante para garantir a segurança e bem-estar do paciente, ouvir as experiências obtidas na assistência à saúde pelo paciente e ou colaborador agregam na melhoria de processos e protocolos (Zangão, 2022).

A segurança do paciente deve estar presente desde o seu cadastro pessoal até sua alta, o paciente sempre deve ter sua identificação conferida antes de qualquer procedimento, o paciente com maior dificuldade de se

locomover deve ter um acompanhante ou um funcionário que o acompanhe para que não haja risco de queda, o prontuário deve ser claro e bem descritivo, não deve estar confuso pois isso pode levar a realização de procedimentos incorretos, o que compromete a segurança do paciente (Zangão, 2022).

1.2. Justificativa

A auditoria interna hospitalar é indispensável na gestão de uma instituição de atenção à saúde, com ela é possível analisar indicadores, encontrar e corrigir falhas, reconhecer fraudes, evitar desperdícios, aprimorar protocolos internos, diminuir taxa de infecções hospitalares, melhorar a qualidade do serviço prestado, oferecer mais segurança ao paciente, entre diversos outros benefícios (Meira,2021).

Mesmo que bem desenvolvida, a auditoria ainda sofre muitas falhas, muitos colaboradores não conhecem este processo e a importância dele. A auditoria é usada para ensinar, corrigir e gerar melhorias, criando um padrão de qualidade a ser seguido.

O recorte temporal bibliográfico de dez anos é um período curto para descrever a evolução da auditoria hospitalar, por este motivo, ao citar alguns momentos importantes para a auditoria hospitalar, que em bora encaixem no recorte temporal, são necessários para uma melhor compreensão sobre o tema. O recorte temporal de dez anos é focado na atualidade da auditoria hospitalar clínica interna privada, sendo descrito os processos e a legislação de acordo com a literatura no período de 2013 - 2023.

A autora realiza esta pesquisa com o intuito de adquirir maior conhecimento sobre a auditoria hospitalar clínica, já que a mesma se encontra na função de auditora interna na instituição hospitalar privada em que atua. Com o desejo de ter uma carreira como auditora interna e conhecendo a importância desse tema para a melhoria na qualidade em instituições de saúde, esta pesquisa colabora também para o conhecimento de outros estudantes e profissionais da área da saúde.

1.3 Problema

Como evoluiu a auditoria clínica interna hospitalar voltada à segurança do paciente, no contexto de hospitais particulares de acordo com a literatura no período de 2013 - 2023?

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivos gerais

Descrever a evolução da auditoria clínica interna hospitalar privada, voltada à segurança do paciente, de acordo com a literatura no período de 2013 - 2023.

1.4.2 Objetivos específicos

- Compreender a evolução da auditoria clínica interna na saúde hospitalar;
- Demonstrar a importância da auditoria clínica interna para a segurança do paciente;
- Descrever os processos atuais da auditoria clínica interna para a segurança do paciente;
- Apresentar o papel do auditor e suas responsabilidades.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Auditoria: bases conceituais

Há necessidade de conhecer o conceito e história da auditoria para compreender melhor sua função e objetivo. É apresentado então, o momento histórico em que surge a ideia e a necessidade desse procedimento na contabilidade.

A auditoria surgiu como uma especialização, seu objetivo inicial foi auxiliar nos processos de contabilidade. O desenvolvimento econômico mundial resultou no crescimento de empresas e na complexidade da administração, a contabilidade evoluiu para se adequar às novas necessidades dos negócios e, conseqüentemente, a auditoria evoluiu também (Attie, 2018).

Sua origem é inglesa, pois foi a Inglaterra, o primeiro Governo que dominou as rotas marinhas e comércios por conta de sua posição geográfica. Além da necessidade de melhorias na área de contabilidade, passa a existir a importância da auditoria, não só sendo conjunta com a contabilidade, mas também como uma ferramenta independente para o controle de qualidade (Attie, 2018).

A Inglaterra, como pioneira na revolução industrial, apresentou a auditoria para os Estados Unidos, como uma ferramenta para auxiliar nas operações voltadas à área de ciências contábeis, e a partir do crescimento do capitalismo nos Estados Unidos, a auditoria foi melhor desenvolvida em poucos anos. Atualmente, os Estados Unidos é um dos países com maior quantidade de grandes empresas na área da auditoria (Ricardinho, Carvalho, 2004).

O Brasil foi uma colônia portuguesa e, conseqüentemente, se adequou à legislação portuguesa, aos processos administrativos e ao modo de gerenciamento de negócios. No ano de 1.500, Portugal já se encontrava como um país desenvolvido, trazendo boas práticas ao Brasil, relacionadas à contabilidade. Sendo assim, antes de utilizar o termo auditoria, já se

realizava atividades com um contexto próximo (Ricardinho, Carvalho, 2004).

Difícil precisar a data do primeiro trabalho de auditoria no Brasil, mas a primeira evidência concreta da atividade no país pode ser observada no Decreto nº 2935, de 16 de junho de 1862, que aprovava a reorganização da Cia. de Navegação por Vapor – Bahiana – Anonyma (Ricardinho, Carvalho, 2004, p.3).

Em 1915, a Price Waterhouse & Peat Marwick, foi uma das primeiras empresas de auditoria registradas no país, sendo ela, de origem inglesa. A partir das empresas inglesas, se criaram empresas de auditoria brasileiras e se integraram empresas de outras origens no nosso país (Ricardinho, Carvalho, 2004).

Esse pioneirismo é contestado pelo departamento de comunicações da Deloitte Touche Tohmatsu que assegura que a empresa instalou seu primeiro escritório no Brasil, na cidade do Rio de Janeiro, em 1911, e o segundo, em Recife, em 1917 (Ricardinho, Carvalho, 2004, p.3).

Não há documentos que demonstrem detalhadamente o início do da auditoria no Brasil e do auditor brasileiro, a maior parte dos registros voltados a este tema, são encontrados na Inglaterra. Os primeiros escritórios que utilizam esta especialidade da contabilidade foram de origem inglesa, por volta de 1931.

No ano de 1965, as empresas brasileiras se desenvolveram com um montante de dívidas e não com capital, para regular esses processos, o governo brasileiro criou a Comissão de Valores Mobiliários (CVM), que contribuiu com melhorias para a disciplina em investimentos e fiscalização na auditoria (Ricardinho, Carvalho, 2004).

O processo de auditoria concedeu sucesso na administração das empresas, se tornou popular e se expandiu pelo mundo, sua evolução nos Estados Unidos começou com a bolsa de valores, em 1843 (Attie, 2018).

O auditor é aquele que pratica a auditoria. Auditor no latim significa aquele que ouve, no inglês, *to audit*, significa examinar, ajustar, corrigir e certificar. Os primeiros indícios de auditores na história foram registrados

no séc. XIV, porém era uma função pouco exercida e na atualidade, ainda é desconhecida por ser uma profissão nova no mercado de trabalho, infelizmente é desconhecida até por muitos profissionais que atuam na área da saúde (Attie, 2018).

Para Attie (2018), a veracidade das informações, as metas cumpridas e o retorno de investimentos, foram algumas das preocupações que impactaram na importância de existir um profissional que avaliasse processos administrativos, criasse indicadores, confirmasse informações e buscasse melhorias na qualidade dos serviços e produtos (Attie, 2018).

O auditor deve ser responsável, ético e respeitável, nada deve comprometer sua opinião verdadeira, ele é a peça fundamental para a auditoria ser efetiva e apresentar as melhorias contínuas necessárias (Attie, 2018).

A auditoria confere a eficiência e a eficácia dos processos, utiliza documentos e registros para avaliar e comprovar dados para o controle da organização. É fundamental para críticas construtivas, avaliação de possibilidades, identificação de risco e falhas, identificação de dados omitidos ou alterados de forma ilegal (Attie, 2018).

2.2 Auditoria hospitalar

A auditoria na área da saúde é utilizada para a conferência do faturamento hospitalar, revisão de registros através do prontuário, criação de indicadores para melhorias na qualidade e desenvolvimento das instituições de saúde. A partir deste conhecimento, será apresentado a história da auditoria voltada à área da saúde, para esclarecer as necessidades que tornam esse processo de conferência tão relevante para a gestão hospitalar.

O faturamento hospitalar é complexo devido ao mercado em que atua, além da área da saúde ser delicada de atuar como profissional, há diversos serviços e produtos oferecidos pelas instituições de saúde que tornam o faturamento hospitalar e a gestão da qualidade, uma tarefa diária laboriosa.

Não havia certeza sobre o sucesso que se obteria com a auditoria aplicada a instituições de saúde, porque era um processo ainda em desenvolvimento, mas se observou o aumento na qualidade financeira das instituições que adotaram a auditoria para revisar registros, encontrar falhas, melhorar protocolos e educar funcionários. Atualmente a auditoria hospitalar é essencial para o crescimento organizacional de uma instituição de saúde (Silva, Santo, 2013).

A gestão hospitalar evoluiu consideravelmente após a implantação da auditoria no setor de faturamento, assim como a auditoria evoluiu ao ser aplicada na área da saúde, pois a auditoria começou a ser utilizada para o controle de qualidade, não sendo mais direcionada apenas à contabilidade (Silva, Santo, 2013).

A auditoria foi utilizada na área da saúde, a partir do momento em que o foco da auditoria abrange não só a contabilidade, mas também a qualidade dos serviços prestados. Foi adaptada para ser utilizada em instituições de saúde, pois a fonte de registros são os prontuários de pacientes, para um controle de faturamento ser eficiente, é necessário que todos os profissionais que possuem a liberdade de realizar registros em prontuários, seguem um padrão que seja de fácil entendimento para resultar em um faturamento correto (Souza, Dyniewicz, Kalinowski, 2010).

As organizações privadas, prestadoras de serviços de saúde, buscaram criar mecanismos para evitar as glosas e incorporaram auditores em saúde, inicialmente focados na profilaxia dessas notas, objetivo até então divorciado da qualidade à assistência à saúde (Burmester, Morais, p.1, 2014).

Na área da saúde, os profissionais possuem o dever de registrar todos os dados dos pacientes no sistema operacional da instituição, para que a própria instituição obtenha sucesso no faturamento de guias, o que colabora diretamente com a economia, segurança e qualidade da instituição. Para que a instituição de saúde evolua, ela precisa planejar e implementar processos internos que sejam de acordo com o público atendido, o perfil dos profissionais que atuam na instituição, as especialidades que oferecerem, ao porte da instituição, entre vários outros

fatores a serem analisados para que se possa criar um sistema de controle interno (Burmester, Morais, 2014).

O princípio norteador da aplicação das ferramentas de controle e redução de custos deve ser a coerência, com planejamento, programação e alocação de recursos em saúde, a fim de obter qualidade na assistência, com elevado grau de satisfação dos usuários (Burmester, Morais, p.14, 2014).

A auditoria hospitalar ainda é um processo novo para as organizações de saúde, mas já obtém um bom desenvolvimento e adaptação desse processo dentro das organizações. Com a revisão dos protocolos voltados à auditoria hospitalar, surgem novas tecnologias para alinhar informações, analisar com mais precisão indicadores para melhorias, qualificar os profissionais para esse processo e para se estudar possibilidades de melhorias através dos dados obtidos. Assim é visto que a auditoria hospitalar é usada para conquistar, cada vez mais, um nível de qualidade que surpreende os pacientes e colaboradores (Burmester, Morais, 2014).

2.2.1 Auditoria hospitalar interna

Primeiramente é necessário apresentar o conceito de auditoria interna, para então descrever a auditoria hospitalar interna, facilitando o entendimento deste tema para o leitor.

A auditoria interna é a auditoria realizada pela própria organização. É designado um auditor interno, normalmente é uma pessoa especializada na área e que possui domínio sobre suas atividades e responsabilidades. Será apresentado mais detalhes no subtítulo abaixo.

A auditoria interna tem origem norte americana, ficou conhecida nos Estados Unidos em 1941, através da fundação do Instituto de Auditoria Interna (*The Institute of Internal Auditors – IIA*) e pelo primeiro estudo publicado sobre o assunto, sendo ele, o *Victor Brink's Modern Internal Auditing* (Cáceres, Schmidt, 2019).

Foi conceituada a auditoria interna como o desdobramento da auditoria externa, pois a auditoria externa é realizada de forma

independente e especializada conforme o órgão regulador, também é de grande importância para a instituição, já que assim se obtém uma acreditação de qualidade e, se encontra falhas e fraudes a serem eliminados e novos hábitos a serem adotadas que muitas vezes podem não ser percebidos apenas com a auditoria interna (Cáceres, Schmidt, 2019).

A auditoria interna busca realizar as melhorias apontadas no momento da auditoria externa, para assim, estar de acordo com as normas atuais que prezam pela qualidade no serviço prestado, ética nas relações e registros e segurança do paciente. A evolução deve vir internamente da organização para assim o ambiente externo reconhecer seu valor (Cáceres, Schmidt, 2019).

A auditoria na área de saúde foi observada nos EUA, com a utilização de modelos na década de 80. São apresentadas datas importantes para o desenvolvimento da qualidade no setor, relacionada a aplicação de auditorias específicas, desde 1910 globalmente; e na Colômbia a partir de 1983. Conclui que inicialmente a auditoria era utilizada para evitar fraudes e passou ao longo da história a servir de ferramenta fundamental para atribuir credibilidade a outras áreas; e na saúde serve para garantir a qualidade na prestação dos serviços (Cáceres, Schmidt, p.15, 2019).

A auditoria na saúde é dividida em três partes, sendo elas, auditoria operacional, auditoria analítica e auditoria clínica (Burmester, Morais, 2014).

A auditoria operacional busca padronizar processos para facilitar o controle, resolver conflitos e produzir informações relevantes, ela possui três classificações: auditoria preventiva, auditoria concorrente e auditoria retrospectiva (Burmester, Morais, 2014).

A auditoria preventiva, também conhecida como pré-auditoria ou auditoria prospectiva, é utilizada para a liberação de procedimentos, como procedimentos eletivos ou emergenciais, ela avalia a necessidade do paciente, como será executado, por quem será executado e o valor a ser pago, no caso da saúde privada, essa avaliação antes de qualquer procedimento colabora no faturamento correto sob a correta necessidade do paciente, nenhum procedimento deve ser esquecido de ser cobrado e nenhum faturamento pode ser cobrado a mais pois pode surgir uma

insatisfação do paciente, neste momento o paciente é também um cliente importante e sua satisfação e segurança é o que lhe torna um cliente fiel (Burmester, Morais, 2014).

Há muitos conflitos entre prestador e paciente por conta da autorização de procedimento, se deve entender que o paciente se encontra, muitas vezes, com o psicológico abalado, não tem conhecimento total sobre a liberação de procedimentos e dificulta esse processo, é dever do prestador e seu gestor, confortar o paciente e evitar que maus entendimentos se tornem casos jurídicos, atrapalhando assim o desenvolvimento quantitativo e qualitativo da instituição de saúde (Burmester, Morais, 2014).

A auditoria concorrente, também conhecida como auditoria operativa ou concomitante, tem foco nos procedimentos que estão sendo executados, podemos dizer que é a auditoria no tempo presente, ela analisa o atendimento ao paciente e analisa suas necessidades no momento em que ocorre, normalmente é necessário que o auditor ou gestor encontre soluções imediatas, é realizado anotações sobre e transformado em indicadores para melhorias na qualidade (Burmester, Morais, 2014).

É a auditoria voltada a controlar a qualidade assistencial, um dos indicadores que é utilizado, por exemplo, é o tempo de permanência do paciente no hospital (Burmester, Morais, 2014).

A auditoria retrospectiva é a auditoria que analisa o atendimento que já foi finalizado, primeiramente é visto as melhorias que podem ser feitas a respeito da qualidade do atendimento, por exemplo, como estão os recursos utilizados para atender os pacientes, qual opinião dada pelos pacientes após o atendimento, como evitar os erros que foram cometidos, como evoluir diretamente na qualidade (Burmester, Morais, 2014).

Após se trabalhar na melhoria da qualidade, a auditoria se volta para análise quantitativa, verificando o faturamento hospitalar, nesse momento se entra a importância correta de anotações no prontuário do paciente, pois é através do prontuário que se confere os procedimentos faturados (Burmester, Morais, 2014).

Nesta fase da auditoria, é necessário a colaboração dos demais profissionais, como os enfermeiros, farmacêuticos e médicos, eles precisam entender a importância do prontuário seguir um padrão e, que é indispensável a anotação de qualquer procedimento ou material utilizado, eles colaboram também após o atendimento, verificando o que realmente o paciente realizou dentro da instituição, se era necessário ou não, para assim se aplicar correções no faturamento da conta do paciente. A auditoria no faturamento verifica os preços, as liberações, os motivos de glosas e as informações obtidas nas guias (Burmester, Morais, 2014).

A auditoria analítica pode ser o complemento da auditoria operacional, não sendo obrigatório ambos exemplos de auditoria trabalharem juntamente. A auditoria analítica realiza o planejamento e controle dos métodos científicos utilizados pela instituição, através dessa atividade, ela aponta as falhas encontradas nos processos e no banco de dados da organização e descobre informações omitidas da direção da organização, isso porque este tipo de auditoria analisa todos os documentos da instituição, como prontuários, contratos, relatórios, entre diversos outros (Burmester, Morais, 2014).

Através desta análise, é criado um padrão para cada tipo de documento, isto é muito relevante para a área da saúde, pois o paciente é atendido por diversos profissionais e seus dados podem se perder com facilidade, por isso o registro de dados e documentações dos pacientes, devem ser bem organizado e padronizado com um tipo único de escrita, para que seja acessível para todos os profissionais envolvidos. A eficiência desta auditoria está ligada diretamente à competência do auditor (Burmester, Morais, 2014).

A auditoria analítica pode vir a ser tanto qualitativa quanto quantitativa. Após analisar a documentação em questão, também pode-se criar indicadores e determinar metas internas para se acompanhar sua evolução nas melhorias (Burmester, Morais, 2014).

Para que a auditoria analítica seja eficiente, é necessário apresentar profissionais com conhecimento em estatísticas e tecnologia da

informação, o auditor deve possuir especialização na área e dominar o assunto que irá analisar, pois ele tem a função de realizar análises profundas em registros e documentações, se o auditor não for um profissional adequado para esta função de grande peso para a instituição, a auditoria analítica não será eficiente, será desperdiçado tempo e pode comprometer desenvolvimento da qualidade ou até levar a situações de grande risco para a permanência da instituição no ramo hospitalar (Burmester, Morais, 2014).

A auditoria clínica é voltada à atenção ao paciente, ela trabalha diretamente com a qualidade do serviço prestado, pensando sempre no paciente e em sua segurança. A auditoria clínica utiliza a criação de protocolos com o objetivo de evoluir e padronizar os processos clínicos, esses protocolos são criados através de dados científicos, como o fluxo de paciente, higienização do ambiente, taxa de contaminação, as especialidades médicas entre diversas outras informações e acontecimentos que impactam diretamente a segurança do paciente (Santos, et al, 2021).

Neste tipo de auditoria, é visto a segurança e experiência do paciente e, a eficácia do atendimento realizado para então ser apontado a quais riscos o paciente está exposto e, que medidas que podem ser tomadas para diminuir a taxa de acidentes e insatisfação do paciente, pois uma instituição de saúde, tem a missão de cuidar da saúde das pessoas e não de prejudicar (Santos, et al, 2021).

Alguns indicadores a serem utilizados pela auditoria clínica são relacionados risco de infecção hospitalar, risco de queda, o tempo de permanência do paciente no hospital, os erros cometidos nas áreas administrativas ligadas diretamente ao paciente e a omissão de informação de procedimentos no prontuário do paciente, são diversos os indicadores voltados a segurança do paciente (Burmester, Morais, 2014).

2.2.2 A responsabilidade e o dever do auditor interno

O auditor interno é o profissional responsável por realizar a auditoria hospitalar interna na organização em que atua, será descrito neste estudo, a sua origem, seu conceito, seu perfil e suas responsabilidades.

É missão do auditor em saúde obter e selecionar as melhores informações, para, com elas, produzir relatórios e pareceres que transformem as diferentes ações em saúde, inclusive as suas, em verdadeiros benefícios aos usuários dos sistemas (Burmester, Morais, p.13, 2014).

O auditor deve ter domínio sobre o conceito de auditoria, sobre seus deveres e sobre a responsabilidade que sua função exige, deve compreender a legislação, deve ser capaz de repassar todas as informações de forma clara e objetiva, a sua ética é inegociável, não se pode apresentar preferências em certas relações pois isto compromete seu verdadeiro julgamento. Ele também não deve usar seu poder para punir, assim como já mencionado, a auditoria é uma ferramenta usada para aprendizagem e evolução, cabe ao auditor manter os princípios da auditoria e ser exemplo para os colaboradores (Burmester, Morais, 2014).

Atualmente o auditor não possui mais a liberdade de analisar e notificar apenas com seu conhecimento ou por que outro funcionário lhe disse algo sobre (Burmester, Morais, 2014).

Seu trabalho não se baseia no que ele acredita pessoalmente e sim no que é estabelecido pela Constituição Federal, há normas que devem ser seguidas para se obter uma auditoria eficaz, claro que o conhecimento e experiência do auditor são essenciais, mas se deve ter o cuidado de não ser manipulado com informações falsas (Burmester, Morais, 2014).

Para o auditor, é importante ter boas relações dentro da organização, facilitando na obtenção de informações. Conhecer o corpo clínico e demais funcionários, conhecer a organização e seus valores, conhecer a necessidade dos pacientes, auxilia na busca pela qualidade e segurança dentro da instituição (Burmester, Morais, 2014).

Para uma auditoria de excelência, também faz parte da equipe de auditoria interna, o enfermeiro auditor e médico auditor, porque eles possuem um conhecimento amplo sobre os procedimentos hospitalares voltados à assistência à saúde e ao mesmo tempo, devem possuir conhecimento administrativo, assim facilita a compreensão de todo o ciclo que o paciente realiza dentro da instituição e podem ensinar os demais funcionários envolvidos. O enfermeiro auditor normalmente realiza funções voltadas à auditoria operacional (Burmester, Morais, 2014).

2.2.3 Desafios encontrados no processo de auditoria interna em hospitais

A auditoria interna não está ligada apenas ao auditor corrigir e ensinar, ela é envolvida por diversos setores e pessoas, sendo assim, é dever de todos que atuam na instituição de saúde, serem éticos e responsáveis, o que torna um desafio, pois muitos colaboradores não compreendem o conceito de auditoria, ainda enxergam como uma atividade punitiva que irá apontar seus erros, os colaboradores não possuem a rotina de notificar erros nos processos e, é muito comum que notifiquem com intuito de prejudicar seu colega de trabalho (Bandeira, Bandeira, 2020).

Outro desafio é a implementação de treinamentos internos, é responsabilidade dos gestores hospitalares orientar seus subordinados, pois eles são o exemplo e o guia dos colaboradores. Já sabemos que muitos profissionais da área da saúde não estão qualificados para o atendimento ao paciente e não compreendem os processos administrativos, portanto, os profissionais não possuem uma noção clara do que pode resultar um pequeno erro cotidiano (Bandeira, Bandeira, 2020).

A participação do corpo clínico em distribuir informações também é vista como um desafio, pois se deve passar conhecimento aos outros profissionais e manter uma comunicação efetiva, é visto que muito profissionais que compõe o corpo clínico, se enxergam como superiores

aos outros, resultando na falta de comunicação, outro ponto crucial para uma instituição de excelência (Bandeira, Bandeira, 2020).

Mas entre diversos desafios, apresentar integralmente ética e responsabilidade é o mais desafiador e que sempre existirá pois, como seres humanos, somos falhos, fugindo da perfeição que a auditoria tanto busca atingir.

3 METODOLOGIA

3.1 Caracterizações da pesquisa

O objetivo deste estudo é esclarecer a importante evolução da auditoria hospitalar privada e repassar o máximo de conhecimento sobre o tema para profissionais da área da saúde, estudantes da área da saúde e demais públicos interessados neste conhecimento, de forma esclarecida e que incentive a todos os leitores, a prática da ética e responsabilidade, sendo assim, a natureza desta pesquisa é aplicada.

A abordagem desta pesquisa é qualitativa, apresentando o surgimento da auditoria e sua transformação no campo da saúde, será descrito suas ideias e seus processos, sendo considerado a importância da auditoria nos dias atuais. A auditoria hospitalar é vista como um processo tanto interno quanto externo, indispensável na atualidade, o foco da auditoria hospitalar interna é as melhorias de processos contínuos, através disso é garantido a segurança dos pacientes dentro da área de uma instituição de saúde.

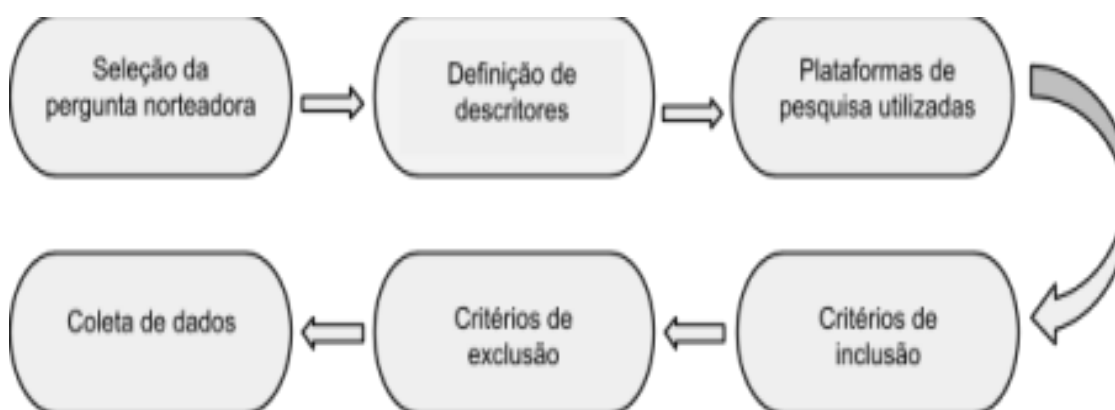
Os objetivos são descritivos, sendo apresentada a origem da auditoria, a evolução da auditoria clínica hospitalar durante a história da saúde, os deveres de todos que se encontra em posição de auditor, os benefícios que a auditoria hospitalar agrega na segurança dos processos, lembrando que ela tem importância não só na área da saúde como também em diversas outras áreas.

Quanto ao procedimento, é apresentado como bibliográfico e integrativo. São utilizados neste estudo, livros, artigos científicos e resumos estendidos que possuem conteúdo seguro e confiável, em relação a história da auditoria e como ela foi transformada em uma ferramenta essencial para a segurança do paciente.

3.2 Procedimentos de coleta de dados

A coleta de dados foi realizada com base em todo o material de leitura, denominado como relevante e verdadeiro. Como já mencionado, este é um estudo bibliográfico, sendo assim, a pesquisa se desenvolveu através de diversas pesquisas já publicadas, com conteúdo referente à evolução da auditoria. Por ser agregado diversos estudos e, cada um deles possuir um foco em partes sobre auditoria, essa pesquisa foi organizada por tópicos que descrevem cronologicamente a evolução da auditoria hospitalar clínica e como a auditoria interna se tornou crucial para o desenvolvimento de uma instituição de saúde e como foi envolvido a auditoria com a segurança do paciente. Segue figura 1 fluxograma apresentando as etapas a serem seguidas para realizar a coleta de dados:

Figura 1: Etapas da coleta de dados



Fonte: a autora 2023

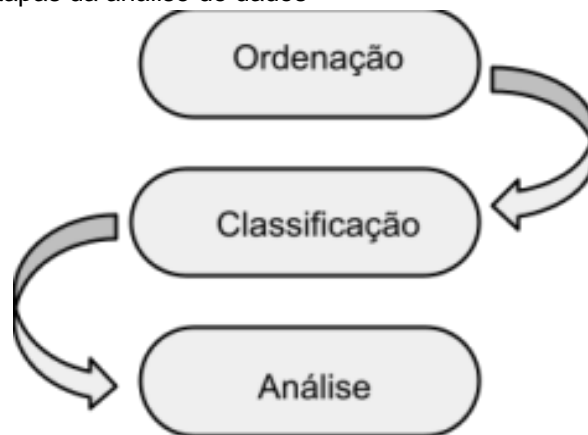
Assim se organizam as etapas a seguir para o desenvolvimento de coleta de dados e análise crítica dos estudos.

1. Seleção da pergunta norteadora: Como evoluiu a auditoria hospitalar interna voltada à segurança do paciente, no contexto de hospitais particulares de acordo com a literatura no período de 2013 - 2023?
2. Definições de descritores: Auditoria interna, auditoria clínica, auditor, responsabilidade e ética, segurança do paciente;
3. Plataformas de pesquisas utilizadas: Minha biblioteca (Sigaa), Google Acadêmico, Scielo;
4. Critérios de inclusão: Livros, artigos científicos, teses e resumos estendidos publicados no período de 2013 - 2023, sendo exceção no momento da descrição histórica da auditoria, pois não há estudos suficientes neste recorte temporal, conteúdo escrito ou traduzido na Língua Portuguesa (Brasil), material disponível em formato PDF ou que estejam diretamente publicados no site utilizado na pesquisa e que tenha relação direta com a pergunta norteadora;
5. Critérios de exclusão: Livros, artigos, teses e resumos estendidos que tenham fontes não confiáveis ou que obtenham informações falsas e materiais do tipo revistas, entrevistas e postagem de redes sociais.
6. Coleta de dados: a coleta foi desenvolvida a partir da leitura de livros, artigos científicos e resumos estendidos, que apresente conteúdo relacionado a pergunta norteadora, informações relevantes e que complementam o pensamento de autor para autor;
7. Análise crítica dos estudos incluídos: revisão de todo conteúdo utilizado, organização cronológica e organização de ideias.

3.3 Análise de dados

Para a análise de dados é utilizado o método de Minayo (1994) que estabelece três etapas, conforme figura 2.

Figura 2: Etapas da análise de dados



Fonte: Adaptado de Minayo (1994).

Ordenação: organizado em tempo cronológico, conforme acontecimentos que contribuíram para a evolução da auditoria clínica interna hospitalar privada;

Classificação: organizada conforme o resultado obtido é apresentado em tópicos descritivos para melhor entendimento do leitor;

Análise: com o sustento do referencial teórico deste estudo, os resultados são analisados (Minayo, 1994).

3.4 Ética na pesquisa

Esta pesquisa bibliográfica foi realizada conforme a Resolução nº510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, isto é, será apresentada de acordo com a ética e respeito para pesquisa de ciências humanas e sociais, não sendo necessário o registro da pesquisa de pesquisa na plataforma Brasil.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Considerando as premissas metodológicas foram selecionados 17 trabalhos, classificados como artigos, dissertações e teses, sendo organizados cronologicamente, conforme a data de publicação mais antiga para a data mais recente e, apresentados separadamente conforme os objetivos específicos.

4.1 Mapeamento

A partir da análise dos dados coletados foram selecionados 8 trabalhos, classificados como artigos, dissertações e teses, organizados cronologicamente do mais antigo para os mais recentes.

No que se refere aos artigos, a mais antiga data de 2015 de autoria de Jaira dos Santos Silva, é intitulada *Auditoria em saúde: um novo paradigma na qualidade na assistência de enfermagem* e tem como objetivo refletir sobre a importância da auditoria de enfermagem para o controle de qualidade da assistência de enfermagem (Silva, 2015).

Publicado em 2016 de autoria de Karla Rona da Silva, Marina Dayrell de Oliveira Lima e Marco Aurélio de Sousa, é intitulado *Auditoria: ferramenta de enfermagem para melhoria da qualidade assistencial*, tem como objetivo descrever a auditoria de enfermagem e apresenta informações importantes em relação à função do enfermeiro auditor e sobre as exigências do COFEN (Conselho Federal de Enfermagem) na auditoria interna (Sousa, et al, 2016).

O artigo científico intitulado *Informações de Enfermagem registrados nos prontuários frente às exigências do Conselho Federal de Enfermagem*, é de autoria de Adriana Silveira Gomes Candidol, Isabel Cristina K. O Cunhall e Sarah Munhoz foi publicado no ano de 2018 pela Revista Paulista de Enfermagem (REPEEn).

Objetivou-se em avaliar o padrão adequado dos registros incluídos no prontuário do paciente. É citado registros como as anotações de enfermagem e as anotações médicas, medicações e procedimentos realizados e a importância de um registro completo e correto para a qualidade da assistência prestada,

faturamento hospitalar e segurança do paciente (Candidol, Cunhall, Munhoz, 2018).

O estudo transversal descritivo de autoria de Luiz Carlos Ribeiro Lamblet e Maria Clara Padoveze, tem como objetivo descrever a atuação das Comissões de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) e sua importância através do desenvolvimento de um questionário, o mesmo foi aplicado para alguns participantes do COREN de São Paulo, este estudo foi realizado durante o período de 2012 a 2017 e publicado no ano de 2018.

O Artigo científico de autoria de André Tavares Evangelista e Martha Maria Macedo Bezerra, foi publicado pela Id On-line Revista Multidisciplinar e de Psicologia no ano de 2021.

Este artigo apresenta informações sobre o papel do auditor e as melhorias que surgiram em instituições de saúde a partir dessa profissão. Descreve o perfil do auditor e quando surgiu esta função, no início era muito comum ser apenas médico a exercer (Evangelista, Bezerra, 2021).

A tese de Carla Simplicio, sendo ela a *Construção e validação de conteúdo de um instrumento para auditoria clínica de prontuário: qualidade e segurança na assistência*, foi publicada no ano de 2021. O objetivo foi apresentar a auditoria clínica sendo aplicada nos prontuários de maneira que garanta a segurança do paciente. Este estudo foi realizado através da utilização de um questionário para a sugestão de melhorias na padronização dos prontuários.

O artigo científico, *Tecnologias disponíveis para o processo de auditoria interna em classificação de risco: revisão integrativa*, foi desenvolvido e escrito por Milena Barbosa Pinheiro, Regina Kelly Guimarães Gomes Campos, Samia Jardelle Costa de Freitas Maniva, Karla Maria Carneiro Rolim, Isabela Melo Bonfim e publicado no ano de 2023, pela Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde (RBPS) (Pinheiro, et al, 2023).

O objetivo deste artigo foi verificar as tecnologias existentes para o auxílio da classificação de risco, na qual é utilizado escalas e ou protocolos para regular a equidade do atendimento do paciente no momento de sua triagem. Ao definir a prioridade do atendimento adequadamente, é possível evitar erros e danos no cuidado do paciente (Pinheiro, et al, 2023).

O artigo científico *A segurança do paciente e o erro sob a perspectiva do pensamento complexo: pesquisa documental*, de autoria de Fernanda Karla Metelski, Franciely Daiana Engel, Ana Lúcia Schaefer Ferreira de Mello e Betina Hörner Schlindwein Meirelles, foi publicado pela Revista de Saúde Coletiva no ano de 2023.

O objetivo foi conceituar a segurança do paciente e o erro. Apresenta informações relevantes do crescimento da atenção nos cuidados em relação à segurança do paciente e o possível comportamento em relação aos erros (Metelski, et al, 2023).

4.2 Evolução da auditoria clínica

No que é pertinente à evolução da auditoria clínica interna na saúde hospitalar privada, Pinheiro, et al, (2023) explica em seu artigo, sobre tecnologias que auxiliam na classificação de risco, neste estudo, selecionou-se seis artigos com características correspondentes aos critérios de inclusão.

A classificação de risco é utilizada para definir a necessidade de atendimento imediato ou não, esta classificação é focada na equidade do atendimento ao paciente. Para este processo de classificação de risco, é utilizado escalas e protocolos, o processo pode ser diferente em cada instituição de saúde, sendo o mais comum no país, o Manchester Triage System (MTS), de origem inglesa (Pinheiro, et al, 2023).

No primeiro artigo coletado, uma solução para a melhoria na auditoria interna proposta no artigo, foi o desenvolvimento de treinamentos internos, para que a equipe se adaptasse a um padrão de avaliação de risco (Pinheiro, et al, 2023).

No segundo artigo, para a avaliação do serviço, foi utilizado protocolos para feedbacks e facilitadores. O autor comenta sobre a necessidade de utilização de um modelo de auditoria que traga melhores resultados, como a diminuição do tempo de espera por atendimento, melhor comunicação entre a

equipe de multiprofissionais e auditores, criação de indicadores (Pinheiro, et al, 2023).

No terceiro artigo, foram definidos quatro avaliadores médicos para revisar 50 triagens de escolha aleatória. Os avaliadores utilizaram o sistema Manchester Triage System (MTS), a conclusão foi uma boa confiabilidade e precisão e um bom tempo de espera, demonstrando a importância da utilização de tecnologias para a gestão e melhorias de processos na assistência à saúde (Pinheiro, et al, 2023).

No quarto artigo, é demonstrado o resultado da educação no serviço de saúde. O método utilizado foi uma avaliação do protocolo de triagem, realizada por enfermeiros, no pré e pós atendimento de 40 pacientes. A conclusão é o resultado positivo após a educação no serviço emergencial (Pinheiro, et al, 2023).

No mesmo trabalho foi apresentado sobre o treinamento com feedbacks, a colaboração entre profissionais e monitoramento constante, fortalece o sistema de triagem, resultando em uma triagem eficiente (Pinheiro, et al, 2023).

O quinto artigo apresenta a auditoria clínica em serviços de emergência. Foram auditadas 200 situações no pré e pós atendimento ao paciente, sendo avaliados critérios como triagem, documentação e equipe multiprofissional. Essa avaliação colaborou positivamente para a melhoria no atendimento ao paciente (Pinheiro, et al, 2023).

Mesmo demonstrando uma melhoria relevante através da auditoria clínica, ainda há necessidade de avaliar evidências científicas mais profundamente, mas existem fatores que atrapalham esse maior desenvolvimento (Pinheiro, et al, 2023).

No sexto artigo, o assunto é a padronização no treinamento dos diferentes tipos de triagem. Foi desenvolvido um treinamento com um grupo experimental, esse treinamento resultou em uma educação de padronização, melhorando a qualidade na triagem na emergência (Pinheiro, et al, 2023).

Como resultado desse estudo, é reconhecido como tecnologias para a auditoria interna em classificação de risco, a educação, os feedbacks, avaliação do pré e pós triagem, a auditoria clínica e a padronização dos processos. Os

autores sugerem uma maior pesquisa sobre o tema, sendo visto, que há poucos estudos sobre (Pinheiro, et al, 2023).

Diante dos artigos apresentados, é possível compreender o quanto a ferramenta de auditoria se desenvolveu no decorrer dos anos. A auditoria foi melhor desenvolvida para ser utilizada na área da saúde e resultou em melhorias contínuas na qualidade da assistência prestada, sendo assim, uma ferramenta com grande potencial de ser desenvolvida ainda mais.

4.3 Importância da auditoria clínica

Quanto à importância da auditoria clínica, a autora Jaira dos Santos Silva, destaca a relevância da auditoria de enfermagem, pois ela se volta a analisar a qualidade da assistência prestada, através da verificação de registros de enfermagem no prontuário do paciente (Silva, 2015).

No artigo científico é apresentado, também, a resolução nº 266 de 2021, do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), sendo a responsável por regulamentar os deveres e direitos do auditor enfermeiro. A autora desenvolveu esse estudo com o intuito de auxiliar na educação e desenvolvimento de melhorias (Silva, 2015).

A auditoria de enfermagem agrega resultados qualitativos e quantitativos, através da avaliação do prontuário do paciente. O prontuário é um documento do paciente, sendo utilizado para diversos fins (Silva, 2015).

Um prontuário padronizado e completo, resulta no recebimento correto dos gastos do paciente. Erros na escrita do prontuário, falta de registros, registros duplicados ou incorretos que geram glosas e informações não padronizadas, resultam negativamente no orçamento da instituição (Silva, 2015).

O objetivo da auditoria de enfermagem é a conferência desses registros para evitar o desperdício. Toda a equipe deve ser orientada sobre a importância desses registros e como devem ser realizados. Para que toda equipe de enfermagem seja conscientizada, é propício o desenvolvimento de uma educação diária (Silva, 2015).

O prontuário corretamente preenchido também resulta na qualidade dos serviços prestados. O enfermeiro auditor deve ser um exemplo para os demais profissionais da equipe (Silva, 2015).

Apesar de ser visível a importância da auditoria de enfermagem, a autora relata não haver muitos estudos desenvolvidos sobre este tema (Silva, 2015).

O artigo Informações de Enfermagem registradas nos prontuários frente às exigências do Conselho Federal de Enfermagem, foi desenvolvido através de uma pesquisa de campo em um hospital público, acreditado em nível II pela Organização Nacional de Acreditação (ONA), durante três meses, nesta pesquisa foram avaliados o padrão utilizado nos registros de enfermagem (Candido, Cunha, Munhoz, 2018).

Primeiramente foi solicitada uma autorização para a diretoria de enfermagem do hospital que seria o campo da pesquisa, após a autorização, se deu início a pesquisa, em 19 de março de 2010 (Candido, Cunha, Munhoz, 2018).

A coleta de dados foi realizada em diversos setores, de 4.200 prontuários coletados, foram analisados uma amostragem de 7%, resultando em 287 prontuários para a análise. Para a avaliação, foram utilizados os conceitos de completo, incompleto e ausente (Candido, Cunha, Munhoz, 2018).

Referente aos prontuários auditados, 88% estavam de acordo com as normas exigidas e 12% não estavam de acordo com o padrão ideal. É visto que, mesmo sendo satisfatórios os resultados, ainda há necessidade de treinamentos para a melhoria no padrão designado pela SAE (Sistematização da Assistência de Enfermagem) e COFEN (Conselho Federal de Enfermagem) nos registros de enfermagem (Candido, Cunha, Munhoz, 2018).

O preenchimento adequado dos registros de enfermagem, como a descrição detalhada dos procedimentos, a inclusão correta dos medicamentos utilizados, a data e horário corretos de cada processo, a escrita clara e sem erros ortográficos, a identificação do profissional e carimbo, os dados do paciente preenchidos corretamente, é de grande importância para prevenir erros no momento da assistência ao paciente, garantindo a segurança do mesmo (Candido, Cunha, Munhoz, 2018).

Os fatores citados acima, também resultam na diminuição de desperdícios de materiais e de tempo de espera ou tratamento, otimizando a assistência à saúde prestada, melhorando em diversos aspectos a qualidade dos serviços prestados (Candido, Cunha, Munhoz, 2018).

Os autores concluíram com esta pesquisa de campo que a instituição ainda está em processo de evolução, para que essa evolução continue, é sugerido o investimento em educação para os profissionais envolvidos nos registros de enfermagem, para assim, ser possível alcançarem a zona de excelência (Candido, Cunha, Munhoz, 2018).

O estudo transversal descritivo realizado por Luiz Carlos Ribeiro Lamblet e Maria Clara Padoveze demonstra a importância da CCIH (Comissão de Controle de Infecção Hospitalar) para melhorias em uma instituição de saúde (Lamblet, Padoveze, 2018).

A pesquisa foi aplicada em instituições classificadas como hospitais no estado de São Paulo. Foi desenvolvido um questionário padrão por alguns participantes do COREN de São Paulo e aplicado para pesquisa em setembro de 2012 a fevereiro de 2017 (Lamblet, Padoveze, 2018).

Foram incluídas 838 instituições que possuíam relatórios de acordo com os critérios exigidos. Em 92.84% das instituições de São Paulo possuem uma CCIH de acordo com as normas exigidas, mesmo sendo um número alto, ainda não é considerado suficiente para excelência (Lamblet, Padoveze, 2018).

A maioria das instituições que não possuíam CCIH eram instituições de saúde privada, demonstrando ser necessário uma melhor análise para encontrar a causa deste fato (Lamblet, Padoveze, 2018).

O foco da preocupação com a falta de CCIH e SCIH (Serviços de Controle de Infecção Hospitalar) fora das normas padronizadas, é o aumento de IRAS (Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde) que afeta o sistema de saúde brasileiro (Lamblet, Padoveze, 2018).

Para que a CCIH seja eficiente, deve haver uma fiscalização adequada e de qualidade, foi observado a participação de enfermeiros neste processo importante, o que traz um resultado melhor para a vigilância do IRAS. O Coren de São Paulo também se encontra presente para dar suporte a equipe de

enfermagem que realiza auditorias em nome da SCIH (Lamblert, Padoveze, 2018).

Como resultado deste estudo, é visto que o estado de São Paulo ainda não possui uma aplicação eficiente de normas legais, há uma deficiência nas medidas de prevenção. Há necessidade de uma nova estratégia para desenvolver melhorias nos serviços de saúde, sendo considerado uma atenção maior para a CCIH em instituições de saúde (Lamblert, Padoveze, 2018).

Em resumo, é conclusivo que a auditoria clínica se tornou importante para a segurança do paciente, mesmo que ainda não haja muitos estudos desenvolvidos sobre este tema, todos os dados coletados citam os benefícios da auditoria, quando é bem aplicada no ambiente hospitalar.

4.4 Processos atuais da auditoria clínica interna para a segurança do paciente

A respeito dos processos da auditoria clínica, Carla Simplicio (2021) apresenta em seu estudo, a relação da auditoria clínica com a segurança do paciente e demonstra a utilização de questionários para melhorar processos, sendo um deles, a padronização das informações do prontuário do paciente.

A auditoria clínica, conhecida atualmente como um pilar da governança clínica, tem objetivo de criar padrões a serem seguidos para que seja alcançada a qualidade no serviço de saúde e segurança do paciente (Simplicio, 2021).

A auditoria clínica é utilizada para analisar se os padrões criados estão sendo seguidos pelos funcionários e corpo clínico da instituição de saúde. A coleta de dados é essencial para essa análise, sendo utilizado o prontuário do paciente e o ambiente em que ele se encontra (Simplicio, 2021).

Buscar a opinião do paciente também é visto como eficiente, feedbacks colaboram para uma auditoria de qualidade, ampliando a visão do auditor. Outros dois objetivos da auditoria clínica também apresentados nesta tese, é educar a equipe sobre os padrões a serem seguidos e como se pode reduzir custos e evitar desperdícios (Simplicio, 2021).

A autora Carla Simplício utilizou a técnica Delphi para analisar prontuários e, para classificar a qualidade dos prontuários, foi denominada uma pontuação de 1 a 4. Nove especialistas em técnica Delphi participaram desta pesquisa, todos os participantes já tiveram contato com a auditoria clínica em prontuários (Simplicio, 2021).

Carla desenvolveu um questionário, os especialistas que participaram deste estudo fizeram sugestões para melhorar o questionário. Após os ajustes, os questionários foram enviados para os colaboradores do estudo, duas pessoas não puderam participar do segundo questionário (Simplicio, 2021).

O resultado final do questionário trabalha resumidamente com os seguintes pontos: identificação do paciente, comunicação, segurança nos procedimentos, riscos e qualidade na informação. Foram utilizados 200 prontuários para ser realizada esta pesquisa (Simplicio, 2021).

Após a análise dos questionários, o resultado obtido pela pesquisadora é a confirmação que a auditoria clínica é uma ferramenta essencial para se alcançar melhorias contínuas. A padronização do prontuário é necessária para facilitar o entendimento de todos os envolvidos. É mencionado também o benchmarking, cujo objetivo é verificar os processos e apontar melhorias (Simplicio, 2021).

O critério de inclusão para os prontuários escolhidos para a análise, é pertencer a pacientes com doenças crônicas, situação crítica, sujeito a diversos procedimentos médicos e maior 60 anos. Os prontuários escolhidos são de 2020-2021 e o núcleo de segurança do paciente existia a apenas três anos na instituição de saúde (Simplicio, 2021).

Visto que pacientes destas condições, apresentaram um prontuário mais complexo e com mais informações. São esses casos que estão mais propícios a falhas, desperdícios e custos altos. Por esta causa, percebe-se como é importante a auditoria clínica de prontuários (Simplicio, 2021).

A pesquisadora se baseou nas 6 metas internacionais da segurança do paciente para desenvolver os domínios a serem trabalhados. Apesar do núcleo de segurança do paciente ser ainda algo novo para a instituição, foram observados resultados positivos e processos estruturados (Simplicio, 2021).

Houve algumas limitações para esta pesquisa, alguns desafios durante o processo de coleta de dados, sendo assim, necessário novos estudos e coletas para maiores informações que colaborem com o desenvolvimento da auditoria clínica de prontuários (Simplicio, 2021).

A utilização dos questionários para os participantes da comissão de revisão de prontuário ou do núcleo de segurança do paciente se tornou a principal contribuição deste estudo. Foi algo inovador na instituição de saúde (Simplicio, 2021).

Segundo Carla, (2021, p. 41) “a análise dos prontuários do hospital de pequeno porte revelou que o instrumento foi sensível para discernir a maturidade dos processos assistenciais, o que é imprescindível para estabelecer programas de melhoria contínua na instituição, visando boas práticas assistenciais, excelência no atendimento prestado e segurança do paciente. Sendo assim, é facilitador no processo de trabalho da área de gestão da qualidade e no processo de acreditação hospitalar”.

Em relação a segurança do paciente, o estudo documental “a segurança do paciente e o erro sob a perspectiva do pensamento complexo, apresenta o conceito de segurança do paciente”, confirmando que a maioria dos acidentes e doenças poderiam ser evitadas com práticas mais seguras no momento do atendimento ao paciente (Metelski, et al, 2023).

Os erros cometidos no atendimento ao paciente são graves, muitas vezes resultando em óbitos, sendo que esta realidade poderia ser diferente. A segurança do paciente está relacionada à identificação correta, preenchimento correto do prontuário, verificação dos procedimentos e controle de infecções hospitalares (Metelski, et al, 2023).

O desafio é identificar a causa dos erros cometidos e desenvolver estratégias para que esses erros possam ser evitados. Esse processo normalmente é realizado pelo Núcleo de Segurança do Paciente (Metelski, et al, 2023).

O erro não é algo intencional, ele pode ocorrer através de uma ação errada ou por não praticar a ação correta, é considerado um erro, não só quando reflete no paciente, mas também quando não reflete (Metelski, et al, 2023).

Este estudo foi desenvolvido utilizando as seguintes plataformas de pesquisa: Diário Oficial da União (DOU), Ministério da Saúde (MS) e Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Foram selecionados 498 documentos e utilizados 9 documentos, separados entre os temas segurança do paciente e erro médico (Metelski, et al, 2023).

Em relação a segurança do paciente, o resultado foi obter o conceito, sendo ele, a proteção do paciente, diminuição de risco e danos à saúde do paciente. Foi encontrado em documentos, estratégias para melhorias na segurança durante a atenção ao paciente, como planos de ação e boas práticas (Metelski, et al, 2023).

Em relação ao erro médico, é conceituado como uma ação que reflete no paciente de maneira negativa (Metelski, et al, 2023).

Como resultado, é notável o aumento de documentos voltados à segurança do paciente. Houve um maior desenvolvimento a partir do ano de 2010, com a criação de planos de ação, estratégias e análise de estatísticas. Porém as ações são voltadas à segurança física do paciente e não para os direitos (Metelski, et al, 2023).

O envolvimento do paciente para garantir sua segurança, também colabora para melhorias, pois o próprio paciente deve saber sobre os riscos que está exposto e deve estar atento, se possível, durante o seu atendimento. O paciente deve repassar informações exatas a seu respeito (Metelski, et al, 2023).

A humanização durante o atendimento também resulta em um atendimento mais seguro. Investir na educação também é algo positivo, possuir maior conhecimento pode evitar diversas falhas e identificar possíveis melhorias nos processos (Metelski, et al, 2023).

Desse modo, o uso da racionalidade nos protege do erro e da ilusão porque possibilita o avanço do pensamento, ampliando a compreensão e o desenvolvimento do conhecimento (Metelski, et al, p.13. 2023).

É visto que a preocupação com a segurança do paciente cresceu, não só no Brasil, mas em todo o mundo, sendo assim, é desenvolvido novas estratégias para que os erros sejam evitados e vidas sejam salvas (Metelski, et al, 2023).

Por meio dos dados coletados, concluiu a complexidade dos processos da auditoria clínica, deste modo, destaco a importância do envolvimento dos colaboradores em treinamentos e feedbacks, para que todos compreendam a utilidade da auditoria clínica e que ela é uma ferramenta indispensável para saúde na atualidade.

4.5 O papel do auditor e suas responsabilidades

Em relação ao papel do auditor, o artigo *Auditoria: ferramenta de enfermagem para melhoria da qualidade assistencial*, apresenta pontos relevantes sobre o assunto e sobre as exigências do COFEN (Conselho Federal de Enfermagem) na auditoria interna (Sousa, et al, 2016).

A resolução nº266 é a responsável pela regulamentação em relação aos deveres do auditor enfermeiro. O auditor deve, resumidamente, avaliar, corrigir e educar, deve possuir conhecimento e considerar primeiramente, a saúde do paciente (Sousa, et al, 2016).

O artigo também descreve algumas vantagens e desvantagens da auditoria interna. Como vantagem é citado soluções mais adequadas para eventos erráticos a serem evitados e o conhecimento adquirido, como desvantagem é citado a falta de conhecimento do auditor sobre os diversos setores e as relações interpessoais que podem atrapalhar a realidade da situação na visão do auditor (Sousa, et al, 2016).

É destacado a relevância das anotações de enfermagem para a auditoria, tanto nos resultados qualitativos como nos resultados quantitativos (Sousa, et al, 2016).

O resultado desse estudo foi dividido em duas partes, sendo elas, a gestão da qualidade como uma competência do enfermeiro auditor e a relevância da comunicação nos processos de auditoria (Sousa, et al, 2016).

Na primeira parte, menciona sobre o conhecimento que o enfermeiro auditor deve possuir, buscando sempre se atualizar sobre os processos e normas. O auditor deve ser exemplo para os demais e ter um bom

relacionamento em equipe, mas também deve evitar que relações afetivas no trabalho atrapalhem seu conceito (Sousa, et al, 2016).

Na segunda parte, menciona sobre a comunicação, como ela é importante para que a auditoria seja efetiva, sendo visto também a importância das anotações de enfermagem (Sousa, et al, 2016).

A comunicação deve ser clara entre a equipe de multiprofissionais, não apenas entre a equipe de enfermagem, pois todos possuem o mesmo objetivo, cuidar da saúde do paciente. Os registros de enfermagem se tornam essenciais pois é através deles que é verificado se os processos realizados e cobrados estão de acordo (Sousa, et al, 2016).

A falta da comunicação efetiva e registros de enfermagem, é a maior causa para as dificuldades no momento da realização da auditoria, isso reflete na qualidade da assistência à saúde prestada (Sousa, et al, 2016).

Como resultado deste estudo, é concluído que a auditoria pode ser realizada em qualquer período e em qualquer tipo de instituição de saúde. O que faz a auditoria ser eficiente, é o envolvimento de todos os profissionais de maneira comprometida (Sousa, et al, 2016).

A auditoria é de fato uma ferramenta de grande utilidade para o desenvolvimento de melhorias na assistência na saúde, por fim, os autores concordam sobre a necessidade de serem realizadas mais pesquisas em relação ao auditor enfermeiro (Sousa, et al, 2016).

O Artigo científico de autoria de André Tavares Evangelista e Martha Maria Macedo Bezerra, apresenta informações sobre o papel do auditor e as melhorias que surgiram em instituições de saúde a partir dessa profissão. Descreve o perfil do auditor e quando surgiu esta função, que era muito comum ser um médico a exercer (Evangelista, Bezerra, 2021).

O artigo apresenta de maneira resumida, a história da auditoria na área da saúde, o papel do auditor varia conforme o tipo de auditoria que ele deve exercer, mas independentemente do tipo de auditoria, ele deve oferecer apoio a sua equipe (Evangelista, Bezerra, 2021).

O estudo foi desenvolvido com base no Hospital de Russas (HCR), sendo ele um hospital público e de atenção primária e secundária que foi criado a partir

da necessidade da população do município de Russas, no século XX. O artigo apresenta alguns momentos importantes para este hospital (Evangelista, Bezerra, 2021).

Por ser considerado um hospital polo, há muitos pacientes de municípios vizinhos que procuram atendimento nesta instituição, por conta da grande demanda, houve a necessidade de um maior controle quantitativo e qualitativo, sendo assim necessário a atuação de um auditor interno (Evangelista, Bezerra, 2021).

Para o desenvolvimento desta pesquisa, foi utilizado um questionário com 11 perguntas, das quais envolvem a respeito da formação do entrevistado e o que ele observou de melhoria após a implantação da auditoria interna e do auditor. A análise de dados foi construída através dos dados obtidos nos questionários (Evangelista, Bezerra, 2021).

Ambos entrevistados possuem formação na área da auditoria em saúde, também relataram sobre o resultado positivo que a auditoria apresentou no hospital, sendo observado melhorias nos procedimentos, menor tempo de permanência, atenção à saúde mais segura, prontuários mais completos e padronizados, entre diversos outros fatores (Evangelista, Bezerra, 2021).

Também relataram algumas características que o auditor deve possuir, como não ser influenciado, se baseando apenas fatos reais e não em alegações. O auditor deve possuir conhecimento na área de auditoria para poder ter suas próprias conclusões (Evangelista, Bezerra, 2021).

O auditor deve ser cauteloso e manter informações em sigilo, precisa ser ético e responsável, deve estar aberto a novos aprendizados e a dar apoio a sua equipe. É relatado também que apenas dois auditores internos para um hospital de grande porte, não é o suficiente para alcançar as melhorias quantitativas necessárias (Evangelista, Bezerra, 2021).

Os autores concluem que, é considerável falhas na auditoria já que são executadas por seres humanos, mas é possível seguir um padrão que evita falhas constantes. A implementação da auditoria interna e da atuação do auditor interno, trouxeram diversas mudanças positivas para esta instituição, sendo

novamente comprovado a importância da ferramenta de auditoria na saúde para uma boa gestão, principalmente na saúde pública (Evangelista, Bezerra, 2021).

Percebe-se que um dos desafios da auditoria clínica, é a compreensão dos colaboradores a respeito da educação e melhorias que a auditoria proporciona ao ambiente hospitalar. Muitas pessoas ainda acreditam que a auditoria é um processo punitivo e isto atrapalha tal processo. A ética e responsabilidade são qualidades que todos os envolvidos devem possuir, apenas assim, observa-se os resultados obtidos através da auditoria clínica.

4.6 Síntese das análises

A auditoria interna hospitalar é uma ferramenta utilizada nos serviços de saúde, o objetivo desta ferramenta é verificar, corrigir, evitar erros, ensinar e indicar possíveis melhorias (Burmester, Morais, 2014).

Considerando os resultados, no quadro 1 são apresentados os principais aspectos identificados.

Quadro 1: Síntese das análises

Objetivo Geral	Objetivos Específicos	Destaque do estudo	Referência
Descrever a evolução da auditoria clínica hospitalar interna, voltada à segurança do paciente, de acordo com a literatura no período de 2013 - 2023.	Compreender a evolução da auditoria clínica interna na saúde hospitalar;	Tecnologias Disponíveis para o Processo de Auditoria Interna em Classificação de risco: revisão integrativa	Pinheiro, et al, 2023.
	Demonstrar a importância da auditoria clínica interna para a segurança do paciente;	Comissões de Controle de Infecção Hospitalar: Perspectiva de Ações do Conselho Regional de Enfermagem	Lamblete, Radoveze, 2018.
	Descrever os processos atuais da auditoria clínica interna para a segurança do paciente;	Construção e Validação de Conteúdo de um Instrumento para Auditoria Clínica de Prontuário: Qualidade e Segurança na Assistência	Simplicio, 2021.
	Apresentar o papel do auditor e suas responsabilidades.	Auditoria em saúde na Realidade Hospitalar	Evangelista, Bezerra, 2021

Fonte: Dados da pesquisa, 2024

Os diversos tipos e classificações de auditoria buscam aproximadamente os mesmos resultados, já que possuem o mesmo primeiro nome, “auditoria”, no latim “ouvir”. O que diferencia os tipos de auditoria, é o momento em que elas

são realizadas, a maneira na qual são executadas e o seu objetivo específico (Burmester, Morais, 2014).

No caso da auditoria clínica, é visto processos e protocolos clínicos que estão relacionados à segurança do paciente. Os indicadores para a auditoria clínica são voltados à conferência da identificação do paciente, a equidade correta no atendimento, ao risco de queda, ao controle de infecção hospitalar, entre outros (Burmester, Morais, 2014).

No processo de classificação de risco, é possível perceber a evolução da auditoria clínica sendo aplicada para definir a equidade do atendimento ao paciente (Pinheiro, et al, 2023).

O artigo *Tecnologias disponíveis para o processo de auditoria interna em classificação de risco: revisão integrativa*, apresenta 6 artigos que demonstram a evolução da auditoria clínica, sendo utilizada em diversos processos, mas todos voltados ao atendimento de qualidade (Pinheiro, et al, 2023).

A realização de treinamentos internos, feedbacks, investimento na educação dos funcionários e a criação de indicadores são as maneiras mais mencionadas que trouxeram melhorias na auditoria clínica, tornando possível seu desenvolvimento e evolução (Pinheiro, et al, 2023).

A auditoria clínica é vista com muita importância pois está envolvida diretamente ao atendimento seguro ao paciente, a experiência do paciente durante sua permanência na instituição de saúde é algo que ainda há pouco investimento, mesmo sendo um diferencial e um elemento que deixa o paciente mais à vontade e confiante na sua recuperação (Santos, et al, 2021).

Não há apenas a auditoria clínica que propõe melhorar a segurança e a experiência do paciente, também há a auditoria de enfermagem, pois ela verifica a qualidade dos registros no prontuário do paciente e também evita desperdícios e glosas (Silva, 2015).

O prontuário do paciente é um documento, sendo necessário seu preenchimento completo e correto, começando no cadastro do paciente, todos os processos e medicamentos utilizados, devem ser anotados seguindo uma escrita padrão. Erros no prontuário, como a falta de informações ou informações

incorretas, comprometem a segurança do paciente, pois as chances de acontecer algo inadequado ao paciente aumentam (Silva, 2015).

Para Attie (2018), auditoria tem sua importância pois quando realizada com eficiência, há grande impacto nos resultados. A administração de uma empresa necessita da auditoria para que seja possível identificar erros e riscos, avaliar possibilidades de melhorias e desenvolver qualidade.

A auditoria foi aplicada na área da saúde, a partir do momento em que ela começa a abranger não só o setor de contabilidade, mas também o setor de qualidade. A auditoria hospitalar se tornou uma ferramenta importante para a qualidade dos serviços prestados, focando na segurança e experiência do paciente (Burmester, Morais, 2014).

O artigo *Informações de Enfermagem registradas nos prontuários frente às exigências do Conselho Federal de Enfermagem*, traz a importância da auditoria nos prontuários, pois é o documento que trará as informações necessárias para um faturamento correto. Os profissionais que realizam as anotações no prontuário, devem ser especializadas e treinadas, para que sigam um padrão na escrita (Candido, Cunha, Munhoz, 2018).

O prontuário deve possuir todas as informações necessárias em relação ao paciente, como data e horário corretos. Um prontuário mal preenchido compromete a segurança do paciente e a qualidade da assistência, por este motivo, a auditoria é essencial (Candido, Cunha, Munhoz, 2018).

A implementação de uma Comissão de Controle de Infecções Hospitalares (CCIH) é essencial para dar apoio a auditoria hospitalar, os serviços realizados pela comissão, podem não ser classificados como pertencentes a auditoria clínica diretamente, mas seus serviços resultam na segurança do paciente e na qualidade da assistência (Lamblet, Padoveze, 2018).

A falta de uma CCIH resulta no aumento de IRAS (Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde), o que compromete a segurança do paciente e até mesmo dos colaboradores, mesmo que seja comprovado a importância da implementação da CCIH em instituições de saúde, ainda existem muitas instituições que não possuem esta comissão ou que possuem, mas os serviços

executados não são totalmente eficientes, visto que ainda é um desafio na área da saúde (Lamblet, Padoveze, 2018).

Visto que ainda há muitas dificuldades nos processos de auditoria clínica, o desenvolvimento de 6 metas para a segurança do paciente, colaborou com bons resultados nos diversos tipos de auditoria, sendo utilizados essas metas para desenvolver pesquisas (Simplicio, 2021).

Foi comprovado, tanto na pesquisa de Carla Simplicio, quanto em diversas outras pesquisas e estudos, que a auditoria clínica é essencial para o desenvolvimento de melhorias contínuas (Simplicio, 2021).

A auditoria clínica possui seus desafios, um deles é o comprometimento do auditor, sendo ele o responsável por realizar a auditoria. O auditor deve ser especializado na área, ter conhecimento a respeito do setor auditado e não deve comprometer sua avaliação com opiniões de pessoas não especializadas ou por pessoas que possuem afeto (Burmester, Morais, 2014).

Em relação às normas a serem seguidas pelos auditores, o COFEN (Conselho Federal de Enfermagem) é um dos responsáveis por elaborar tais normas voltadas ao auditor enfermeiro que atua na auditoria interna (Sousa, et al, 2016).

O que torna a auditoria interna um processo eficiente é o comprometimento do auditor e dos demais profissionais, por isso se torna importante os treinamentos sobre e feedbacks para que todos possam saber se estão realizando suas tarefas de maneira correta (Sousa, et al, 2016).

O auditor deve estar ciente que sua função não lhe serve como benefício de autoridade para abordar os demais funcionários de maneira ríspida, o auditor deve ser o exemplo, deve corrigir e ensinar de maneira clara e cautelosa, deve ter uma visão diferenciada sobre os processos para perceber as melhorias a serem feitas (Sousa, et al, 2016).

A função do auditor pode sofrer alterações conforme o tipo de auditoria que ele for realizar, mas o objetivo de dar apoio a sua equipe sempre é o mesmo. O resultado do trabalho do auditor, reflete no controle qualitativo e quantitativo de instituições de saúde (Evangelista, Bezerra, 2021).

O trabalho humano pode apresentar muitos defeitos e incertezas, por isso que o auditor interno atua como um apoio, pois ele deve ser o que repara naquilo que outras pessoas no seu dia a dia não percebem, sendo assim, essencial o auditor ter conhecimento amplo a respeito da auditoria interna e dos diversos setores de um hospital (Evangelista, Bezerra, 2021).

A auditoria clínica está relacionada a segurança do paciente, ela utiliza protocolos clínicos para evoluir e padronizar processos que resultem em melhorias contínuas voltadas ao bem-estar e experiência do paciente durante sua permanência em um hospital, visto assim que há necessidade de vários elementos eficaz para que a auditoria clínica tenha sucesso em seu objetivo. Entender a relação de vários elementos que compõem o processo de auditoria clínica é essencial para poder realizá-la.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando o objetivo geral de descrever a evolução da auditoria clínica hospitalar interna, voltada à segurança do paciente, de acordo com a literatura no período de 2013 - 2023, é possível afirmar que este objetivo foi alcançado, ao se considerar que foi apresentado o início da auditoria a partir da necessidade da conferência de processos contábeis durante a revolução industrial, os novos conceitos de auditoria e como ela atua na área da saúde sendo utilizada não apenas no setor financeiro mas também na qualidade do atendimento ao paciente.

Em relação aos objetivos específicos, sendo o primeiro deles, compreender a evolução da auditoria clínica interna na saúde hospitalar, foi possível verificar os positivos resultados da auditoria como uma ferramenta utilizada na área da contabilidade para a verificação de falhas, esta ferramenta obteve sucesso sendo evoluída para a aplicação em diversas áreas.

Atualmente é perceptível que seu desenvolvimento na área da saúde apresentou resultados qualitativos e quantitativos. A auditoria clínica tem como foco obter resultados qualitativos, colaborando com o cuidado seguro ao paciente e ajudando a oferecer um ambiente mais saudável.

O segundo objetivo específico de demonstrar a importância da auditoria clínica interna para a segurança do paciente, foi possível verificar que é considerável que a segurança do paciente é algo inegociável, a auditoria clínica foca no bem-estar e experiência do paciente e ao mesmo tempo nas melhorias contínuas. A auditoria clínica hospitalar possui uma importante atuação no controle de qualidade na assistência prestada, podendo se desenvolver através de indicadores e notificações.

No que é pertinente ao terceiro objetivo, que descrever os processos atuais da auditoria clínica interna para a segurança do paciente, identificou-se que a auditoria clínica quando bem executada, reflete na identificação correta do paciente, na padronização de prontuários, na redução de riscos de acidentes, em menor período de permanência do paciente na instituição, no controle de infecções hospitalares, entre diversas outras melhorias internas.

Os resultados da auditoria clínica, podem refletir no desenvolvimento de outros tipos de auditorias internas, como por exemplo, na auditoria de prontuários. É possível observar o quanto os processos da auditoria clínica se tornam mais meticolosos e elaborados, para que seja alcançado um nível de excelência na atenção prestada ao paciente.

Em relação ao quarto objetivo, sendo ele, apresentar o papel do auditor e suas responsabilidades, identifica-se que o auditor interno é importante nesse processo. Para que a auditoria clínica seja eficiente, há necessidade da atuação de um auditor comprometido e qualificado, que compreenda seus deveres e não seja influenciado pelos demais profissionais, não comprometendo sua ética.

A relação entre auditor e outros colaboradores, pode se tornar um desafio, pois apesar da auditoria ser um processo voltado também à educação, muitos acreditam que ela seja utilizada para encontrar erros e punir a quem errou, dificultando o trabalho do auditor interno em reconhecer falhas de processos. É papel do auditor, mudar esse preconceito, ensinar o processo correto para que todos colaborem nas melhorias internas.

Neste estudo, embora fique evidente a importância da auditoria clínica, ainda há muitas instituições de saúde que não aderiram a essa ferramenta. Por este motivo, há necessidade do investimento em mais estudos, para que a auditoria clínica seja aplicada em todas as organizações de saúde, garantindo assim, a segurança do paciente e o desenvolvimento da área da saúde em aspectos qualitativos.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Fernanda Beazi de; SICHESKI, Sirineu José, Auditoria Interna Hospitalar: uma atividade de apoio a tomada de decisão, **Espacios**, v 38, n 24, p. 2-5, 2017; disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/<https://www.revistaespacios.com/a17v38n24/a17v38n24p13.pdf>

FABRO, Gisele Caroline Richi; CHAVES, Lucieli Dias Pedreschi; TEIXEIRA, Karlla Raryagagne; FIGUEIREDO, Maria Fraga de; MAURIN, Venisse Paschoalin; GLERIANO, Josue Souza; Auditoria em Saúde para Qualificar a Assistência: uma reflexão necessária; **Cuidarte Enfermagem**, v 14, n 02, p. 2-4, 2020; disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://www.webfipa.net/facfi/pa/ne_r/sumarios/cuidarte/2020v2/p.147-155.pdf

MEIRA, Soraya Regina Coelho; OLIVEIRA, Arlene de Souza Barcelos; SANTOS, Célio Oliveira; A Contribuição da Auditoria para a Qualidade da Gestão dos Serviços de Saúde, **Brazilian Journals of Business**, Curitiba, v 3, n 1, p. 9-10, 2021; disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJB/article/view/26310/20861>

QUEIROZ, Livia Honorata; A importância da Gestão dos Controles Internos nas Entidades de Saúde, **Trabalho de Conclusão de Curso da Graduação de Ciências Contábeis na Universidade Federal de Uberlândia**, Uberlândia-SC, p. 15-16, 2020; disponível em: chromeextension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/<https://repositorio.ufu.br/bitstream/123456789/30692/3/ImportanciaGestaoControles.pdf>

ROSA, Vitor Luis; Evolução da Auditoria em Saúde no Brasil, **Trabalho de Conclusão de Curso de pós-graduação em Auditoria em Saúde na UniFil, Londrina**, p. 13-15, 2012; disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/<https://web.unifil.br/pergamum/vinculos/000007/000007B1.pdf>

ZANGÃO, Maria Otilia Brites; BILRO, Paula Cristina Vaqueirinho; Governança Clínica: Promoção da Qualidade nas Práticas Clínicas, **Atena**, p. 16, 2022; disponível em: chrome-

extension://efaidnbmnnnibpcajpcgglefindmkaj/<https://dspace.uevora.pt/rdpc/bitstream/10174/34416/1/E-BOOK%20Governacao-clinica-promocao-da-qualidadehttps://dspace.uevora.pt/rdpc/bitstream/10174/34416/1/E-BOOK%20Governacao-clinica-promocao-da-qualidade-nas-praticas-clinicas.pdf>

BURMESTER, Haino;MORAIS, Marlus Volney de; Auditoria em Saúde; Gestão estratégica de saúde; **Editora Saraiva**, 2014. Disponível em: Minha Biblioteca: <https://app.minhabiblioteca.com.br/books/9788502228672>

SOUZA, Luziane Augustine Alves; DYNIEWICZ, Ana Maria; KALINOWSKI, Luísa Canestraro; **Revista Administração da Saúde**, V.12, p. 76, 2010; disponível em: <https://docplayer.com.br/16101565-Auditoria-uma-abordagem-historica-ehttps://docplayer.com.br/16101565-Auditoria-uma-abordagem-historica-e-atual.html>

SILVA, Simone Brum; GONÇALVES, Nathalia Santos; SANTOS, Daniela Copetti; **Revista de Administração de Saúde**; V. 17, p. 4, 2017; disponível em: <https://cqh.org.br/ojs-2.4.8/index.php/ras/article/view/58/82>

BRASIL; Ministério da Saúde; **RESOLUÇÃO Nº 510**; DE 7 DE ABRIL DE 2016; disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/normativashttps://conselho.saude.gov.br/normativas-conep?view=defaultconep?view=default#:~:text=A%20Resolu%C3%A7%C3%A3o%20CNS%20n%C2%BA%20510%2F2016%20disp%C3%B5e%20normas%20aplic%C3%A1veis%20a,os%20existentes%20na%20vida%20cotidiana>.

CÁCERES, Livia Essarts; SCHMITD, Paulo; Desenvolvimento da Auditoria no Brasil: da divulgação do primeiro parecer (1902) até a obrigatoriedade com publicação da lei das S.A. (1976); **Departamento de Ciências Contábeis e Atuariais da Faculdade de Ciências Econômicas da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)**; p. 2-15, 2019; disponível em: chromeextension://efaidnbmnnnibpcajpcgglefindmkaj/https://lume.ufrgs.br/bitstream/ha_ndle/10183/197606/001098032.pdf?sequence=1

BANDEIRA, Jessiane Aparecida Ávila; BANDEIRA, Marconde Ávila; Gestão Hospitalar: Os Desafios na Implantação com Qualidade; **Revista Científica**, UBM, Barra Mansa, v. 23, n. 44, 2021; disponível em: <https://revista.ubm.br/index.php/revistacientifica/article/view/871/122>

RICARDINHO, Álvaro; CARVALHO, L. Nelson; Breve Retrospectiva do Desenvolvimento de Auditoria no Brasil; **Revista Contabilidade & Finanças**, USP, SP, n.35, 2004; disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rcf/article/view/34131/36863>

SILVA, Agneta Torres da; SANTO, Eniel do Espírito; A Auditoria como Ferramenta para a Excelência da Gestão Hospitalar; **Revista Saúde e Desenvolvimento**; v.3, n.2, 2013; disponível em: <https://www.revistasuninter.com/revistasauade/index.php/saudeDesenvolvimento/article/view/57>

ATTIE, William; Auditoria Conceitos e Aplicações; **Atlas**; ed.7; São Paulo; 2018; disponível em: Minha Biblioteca: <https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788597017229/epubcfi/6/10/%3Bvnd.vst.idref%3Dcopyright!/4/40/2>

SANTOS, Vitória Régia Dias dos; SILVA, Tatiane Santos da; ALVES, Patrícia Gabriela Santana; AZEVEDO, Sara Diniz Rubinsztein; SOUZA, Crystiane Aline Alves de; SANTOS, Eliana Cáceres dos; HANGAI, Rosemeire Keiko; Instrumento Norteador para Auditoria Clínica de Protocolos; **Revista Administração da Saúde**; São Paulo, v. 21, n. 82, 2021; disponível em: <https://cqh.org.br/ojs-2.4.8/index.php/ras/article/view/267/401>

SILVA, Jaira dos Santos; Auditoria em Saúde: um novo paradigma na qualidade da assistência de enfermagem; **REUFIP (Revista de Enfermagem da UFPI)**; p. 1-4; 2015; disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1033803>

SILVA, Karla Rona da; LIMA, Marina Dayrell de Oliveira; SOUZA, Marco Aurélio de; **Auditoria: ferramenta de enfermagem para melhoria da qualidade assistencial**; Revista Eletrônica Gestão & Saúde; p. 1-16; 2016; disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/3544/3228>

CANDIDO, Adriana Silveira Gomes; CUNHA, Isabel Cristina K. O; MUNHOZ, Sarah; Informações de Enfermagem registradas nos prontuários frente às exigências do Conselho Federal de Enfermagem; **REPEEn (Revista Paulista de Enfermagem)**; p. 2 - 7; 2018; disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/02/970750/informacoes-dehttps://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/02/970750/informacoes-de-enfermagem-registradas-nos-prontuarios-frente->

[as_YWjr3mW.pdf](#)
[enfermagem-registradas-nos-prontuarios-frente-as_YWjr3mW.pdf](#)

LAMBLET, Luiz Carlos Ribeiro; PADOVEZE, Maria Clara; Comissões de Controle de Infecção Hospitalar: perspectiva de ações do Conselho Regional de Enfermagem; **Cadernos Ibero Americanos de Direito Saitário**; p. 5 - 12; 2018; disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/426/515>

EVANGELISTA, André Tavares; BEZERRA, Martha Maria Macedo; Auditoria em Saúde na Realidade Hospitalar; **Id On Line Resvista Multidisciplinar e de Psicologia**; v. 15; n. 54; p. 2 - 12; 2021; disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/2967>

ALMEIDA, Marcela et al. O Papel do Enfermeiro Auditor e os Benefícios da Auditoria de Enfermagem para o Setor de Clínica Médica em Instituições Hospitalares (enfermagem); **Repositório Institucional**; v. 1, n. 1, 2023. Disponível em: <http://revistas.icesp.br/index.php/Real/article/viewFile/4358/2220>

PINHEIRO, Milena Barbosa; CAMPOS, Regina Kelly Guimarães Gomes; MANIVA, Samia Jardelle Costa de Freitas; ROLIM, Karla Maria Carneiro; BONFIM, Isabela Melo; Tecnologias Disponíveis para o Processo de Auditoria Interna em Classificação de Risco: revisão integrativa; **RBPS (Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde)**; v. 25; n. 4; p. 1-7; 2023; disponível em: <https://periodicos.ufes.br/rbps/article/view/41760/29705>

METELSKI, Fernanda Karla; ENGEL, Franciely Daiana; MELLO, Ana Lúcia Schaefer Ferreira de; MEIRELLES, Betina Horner Schlindwein; A segurança do paciente e o erro sob a perspectiva do pensamento complexo: pesquisa documental; **Revista de Saúde Coletiva**; v. 3; p. 1 - 14; 2023; disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/mYMry7spqvKzwNHZBtXsp6K/?lang=pt>