

CONTRIBUIÇÕES DA AUDITORIA PARA A GESTÃO NA ATENÇÃO HOSPITALAR: REVISÃO INTEGRATIVA

AUDIT CONTRIBUTIONS TO MANAGEMENT IN HOSPITAL CARE: INTEGRATIVE REVIEW

CONTRIBUCIONES DE LA AUDITORÍA A LA GESTIÓN DE LA ATENCIÓN HOSPITALARIA: UNA REVISIÓN INTEGRADORA

Gisele Caroline Richi Fabro^{*}, Lucieli Dias Pedreschi Chaves^{**}, Josué Souza Gleriano^{***}, Veronica Modolo Teixeira^{****}, Karina Dal Sasso Mendes^{*****}, Janise Braga Barros Ferreira^{*****}

Resumo

Introdução: A auditoria em saúde é considerada um instrumento que permite auxiliar na gestão de serviços de saúde, e, por meio de sua aplicação, é possível obter um diagnóstico situacional para intervir com a finalidade de obter mudanças e melhorias. **Objetivo:** Analisar o conhecimento científico produzido sobre a auditoria e sua contribuição para a gestão na atenção hospitalar. **Método:** Revisão Integrativa realizada nas bases de dados LILACS, MEDLINE via PUBMED, SCOPUS, EMBASE e WEB OF SCIENCE no período de 2009 a 2019. **Resultados:** 18 artigos foram selecionados e agrupados em duas categorias "A auditoria na qualificação de processos gerenciais e assistenciais" que aborda o seu uso no processo educativo, na implantação de protocolos/diretrizes assistenciais, que possibilitam o planejamento e a tomada de decisão por parte do gestor e, a categoria "Auditoria e gestão de custos" que apresenta a contribuição em relação à adequação de custos e otimização dos recursos envolvidos na assistência ao paciente. **Conclusão:** A auditoria promove suporte na gestão hospitalar, principalmente em intervenções para revisão e melhorias de processos assistenciais favorecendo a ação educativa e reflexiva da prática profissional, bem como, redução de custos.

Palavras-chaves: Auditoria clínica. Qualidade da assistência à saúde. Gestão em saúde. Custos hospitalares. Hospitais.

Abstract

Introduction: Introduction: The health audit is considered an instrument that allows to assist in the management of health services, and, through its application, it is possible to obtain a situational diagnosis to intervene in order to obtain changes and improvements. **Objective:** To analyze the scientific knowledge produced on the audit and its contribution to hospital care management. **Method:** Integrative Review performed in the databases LILACS, MEDLINE via PUBMED, SCOPUS, EMBASE and WEB OF SCIENCE from 2009 to 2019. **Results:** 18 articles were selected and grouped into two categories "Audit in the qualification of management and care processes" that addresses its use in the educational process, in the implementation of care protocols/guidelines, that enable planning and decision-making by the manager and, the category "Audit and cost management" that presents the contribution in relation to the adequacy of costs and optimization of the resources involved in patient care. **Conclusion:** The audit promotes support in hospital management, mainly in interventions to review and improve care processes favoring the educational and reflective action of professional practice, as well as, cost reduction.

Keywords: Auditoría Clínica. Calidad de la Atención de Salud. Gestión en Salud. Costos de Hospital. Hospitales.

Resumen

Introducción: La auditoría de salud se considera un instrumento que ayuda en la gestión de los servicios de salud y, a través de su aplicación, es posible obtener un diagnóstico situacional para intervenir con el fin de obtener cambios y mejoras. **Objetivo:** Analizar el conocimiento científico producido sobre la auditoría y su contribución a la gestión de la atención hospitalaria. **Método:** Revisión Integradora realizada en LILACS, MEDLINE a través de las bases de datos PUBMED, SCOPUS, EMBASE y WEB OF SCIENCE de 2009 a 2019. **Resultados:** Se seleccionaron 18 artículos y se agruparon en dos categorías "Auditoría en la calificación de procesos de gestión y atención" que abordan su uso en el proceso educativo, en la implementación de protocolos / guías de atención, que posibilitan la planificación y toma de decisiones por parte del gerente, y la categoría "Auditoría y gestión de costos" que presenta la contribución en

*Enfermeira. Mestre. Programa de Pós-Graduação Enfermagem Fundamental, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto-SP, Brasil. Contato: gyfabro@gmail.com

**Enfermeira. Livre Docente. Professor Associado, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto-SP, Brasil. Contato: dpchaves@eerp.usp.br

***Enfermeiro. Mestre. Docente da Universidade do Estado de Mato Grosso, Departamento de Enfermagem. Tangará da Serra, MT, Brasil. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Pós-Graduação Enfermagem Fundamental, Ribeirão Preto-SP, Brasil. Contato: josuegleriano@unemat.br

****Enfermeira Mestre. Programa de Pós-Graduação Enfermagem Fundamental, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto-SP, Brasil. Contato: veronica_modolo@hotmail.com

*****Enfermeira. Doutora. Docente da Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Departamento de Enfermagem Geral e Especializada, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Fundamental. Ribeirão Preto-SP, Brasil. Contato: dalsasso@eerp.usp.br

*****Médica. Doutora. Docente da Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Departamento de Medicina Social. Ribeirão Preto-SP, Brasil. Contato: janise@fmrp.usp.br

relación a la adecuación de costos y optimización de recursos involucrados en la atención al paciente. Conclusión: La auditoría promueve el apoyo en la gestión hospitalaria, especialmente en las intervenciones de revisión y mejora de los procesos asistenciales, favoreciendo la acción educativa y reflexiva de la práctica profesional, así como la reducción de costos.

Palabras clave: Clinical Audit. Quality of Health Care. Health Management. Hospital Costs. Hospital.

INTRODUÇÃO

A auditoria surgiu antes da era cristã, na área contábil, datando de 2600 a.C. Com o advento da Revolução Industrial a auditoria foi impulsionada pela necessidade de controlar lucros e conferir taxas tributárias nas fábricas¹. A palavra auditoria tem origem no latim *audire* que significa "ouvir", porém, é melhor descrita pela palavra *audit*, da língua inglesa, com entendimento de examinar, corrigir e certificar².

A auditoria visa fornecimento de dados e informações que auxiliam gestores no processo decisório. Pode ser entendida como um instrumento/ferramenta para o monitoramento e planejamento dos processos produtivos³ e para assegurar melhores resultados, pois possibilita a verificação das conformidades constatadas e confrontadas com os termos dos contratos, normas e leis vigentes, baseando-se na ética e justiça, reduzindo, dessa forma, riscos e sendo mais eficiente⁴.

O primeiro marco da auditoria no setor saúde data de 1918, nos Estados Unidos, com a verificação da qualidade na assistência prestada ao paciente por meio da análise de anotações e prontuários⁵. Na enfermagem a auditoria foi apresentada inicialmente em publicações da década de 1950, nos Estados Unidos, por meio do *Phaneuf's Nursing Audit*, ferramenta desenvolvida para auditoria retrospectiva, na avaliação da qualidade da assistência prestada por meio das anotações nos prontuários⁶.

Com o aumento dos custos em saúde a auditoria passou a ser um importante instrumento de gestão em saúde⁷, tanto na regulação quanto no controle da utilização de serviços de saúde⁸, em decorrência do seu potencial estratégico, para favorecer a qualidade da assistência à saúde e também a abordagem financeira. A auditoria

permite a análise de processos que fornecem informações para auxiliar o planejamento, a execução e avaliação qualitativa das ações e serviços de saúde⁹. Além de abordar aspectos educativos para os profissionais de saúde, uma vez que os relatórios podem subsidiar mudanças na prática, além de incentivar a cultura reflexiva de revisão de processos assistenciais e gerenciais⁸.

No processo de gestão hospitalar, a auditoria, tem colaborado para a redução de custos e aprimoramento da assistência prestada ao paciente¹, ou seja, a auditoria, ao traduzir a prática existente, propicia ações de melhorias no processo de trabalho que podem qualificar a assistência¹⁰. No entanto, ainda é preciso que seja revista a interpretação de tratar-se de instrumento punitivo, para avançar na construção da concepção de auditoria como potência para contribuir na gestão em saúde, por meio da melhor integração entre setores e comunicação interna do hospital¹¹.

Justifica-se que a auditoria em saúde está em constante ascensão, tem potencial de uso com enfoque contábil-financeiro e/ou de qualidade assistencial, variando esse foco em diferentes contextos e situações, em perspectivas podem ser complementares e com interfaces, fato que torna relevante aprofundar estudos acerca da temática, para sistematizar evidências científicas atualizadas, que possam fornecer subsídios para a gestão em saúde.

Assim, esse estudo teve como objetivo analisar o conhecimento científico produzido sobre a auditoria e sua contribuição para a gestão na atenção hospitalar.

MÉTODO

Trata-se de estudo que utilizou a revisão integrativa (RI), que percorre cinco etapas para o seu desenvolvimento e que consiste em um dos métodos de síntese do conhecimento, relevante na Prática Baseada em Evidências¹².

Utilizando a estratégia PICO¹³ (acrônimo para *population, intervention, comparison e outcome*) foi construída a questão norteadora: *Quais as evidências*

científicas acerca da auditoria como contribuição para a gestão na atenção hospitalar?

Foram consultadas cinco bases de dados: *Latin American and Caribbean Health Sciences Literature* (LILACS), *SciVerse Scopus* (Scopus), *Public/Publisher Medline* (PubMed) da *US National Library of Medicine*, *Excerpta Medica dataBASE* (EMBASE) e *Web of Science*. Considerou-se a linguagem (*Thesaurus*) de cada base de dados (*Medical Subject Headings*-MeSH, Descritores em Ciências da Saúde- DeCS e no *Embase Subject Headings*-EMTREE), cabe salientar que a plataforma SCOPUS e *Web of Science* não possuem vocabulário próprio controlado e as palavras-chave foram definidas pelas autoras em conformidade às leituras prévias sobre a temática. A busca dos estudos foi realizada em 20 de outubro de 2019.

Optou-se pela construção de uma estratégia única, com palavras-chave e descritores que contemplassem os elementos da estratégia PICO, levando em consideração à especificidade de cada base de dados, sendo elas: LILACS (trilíngue): "hospitais"; "hospitales"; "hospitals"; "auditoria de enfermagem"; "nursing audit"; "auditoría de enfermería"; "auditoria médica"; "medical audit"; "auditoría médica"; "auditoria clínica"; "clinical audit"; "auditoría clínica"; "auditoria em saúde"; "health audit"; "auditoria de salud"; "contas hospitalares"; "hospital bills"; "facturas de hospital"; "auditoria da qualidade"; "quality audit"; "auditoria de calidad"; "faturamento"; "revenues"; "facturación"; "documentos"; "documents"; "documentos"; "health management"; "gestión en salud"; "gestão em saúde"; "hospital administration"; "administración hospitalaria"; "administração hospitalar" e nas bases EMBASE, PUBMED, SCOPUS e WEB OF SCIENCE: "hospitals"; "nursing audit"; "medical audit"; "clinical audit"; "health audit"; "hospital bills"; "quality audit"; "revenues"; "documents"; "health management"; "hospital administration". As palavras-chave e descritores foram combinados por meio dos operadores *booleanos*, que são delimitadores:

representados por AND (combinação restritiva) e OR (combinação aditiva).

Foram critérios de inclusão: estudos primários, indexados nas bases de dados selecionadas, nos idiomas português, espanhol e inglês, publicados no período de 2009 a 2019, e que respondessem à pergunta norteadora do estudo. Justifica-se o recorte temporal em decorrência do expressivo quantitativo de estudos sobre a temática que resultou da busca e o interesse em utilizar as evidências mais atuais. Os critérios de exclusão foram: publicações em forma de teses, dissertações, monografias, livros, carta-resposta, literatura cinzenta e os que não se relacionassem com o tema.

A busca nas bases de dados totalizou 1091 artigos potenciais, os quais foram organizados no *software* gerenciador de referências *EndNote*, versão X5. Após remover duplicações, aplicar filtragem de ano de publicação foi criado um arquivo de exportação para o aplicativo web *Rayyan*, utilizado para a seleção dos estudos. A seleção e o refinamento dos artigos foram realizados por dois pesquisadores, de modo independente, com a leitura do título e resumo dos artigos (fase 1) e a leitura do texto integral (fase 2). Um terceiro pesquisador mediou as discussões nos casos de dúvidas e/ou discordâncias.

Na etapa de extração de dados dos artigos incluídos na RI foi usado roteiro de coleta de dados adaptado da literatura^{13,14}. Para a avaliação crítica dos estudos incluídos na RI aplicou-se o nível de evidência¹³. Para sintetizar os estudos considerou-se o delineamento de pesquisa quando referido pelo autor, em outras circunstâncias, o uso da análise metodológica e o delineamento de autores consagrados¹⁵.

A etapa de análise dos resultados foi realizada de forma descritiva e tabular. Para análise gráfica utilizou-se o *software* *Iramuteq* (*Interface de R pour les Analyses Multi-dimensionnelles de Textes et de Questionnaires*), versão 0.7 *Alpha 2*, que permite fazer análises estatísticas de corpus textuais.¹⁶ A nuvem de palavras (Figura 1) agrupou e organizou as palavras graficamente em função da sua frequência¹⁶, ação está que direciona a análise e construção das categorias.

Quadro 1 - Aspectos gerais dos estudos incluídos na RI, considerando a distribuição em categorias, citação da referência, principais achados, tipo de estudo e nível de evidência

Categorias	Autores/Ano	Principais achados	Tipo de estudo	Questão do estudo/Nível de evidência
A auditoria na qualificação de processos gerenciais assistenciais.	Bailey PE, et al. (2009) ¹⁸ .	Auditoria baseada em critérios (CBA) no manejo clínico de doenças e complicações obstétricas, por exemplo: pré-eclâmpsia grave, infecção pós-parto, parto obstruído, hemorragia pós-parto e indicações para cesariana em mulheres com trabalho de parto prolongado/obstruído e a organização de serviços de emergência fora do horário de trabalho, mostrou inexistência do registro de procedimentos nos prontuários. O uso da auditoria possibilitou promoção de um ambiente de autocrítica, reflexão e não punição e melhoria na adesão a protocolos clínicos, participação e fortalecimento do trabalho em equipe, como também correção e padronização da prática, uso de recursos locais e de baixo custo.	Qualitativo, quantitativo e descritivo	Intervenção ou Diagnóstico/ Teste diagnóstico N6
A auditoria na qualificação de processos gerenciais assistenciais.	Geremia DS e Costa LD (2012) ¹⁹ .	Auditoria retrospectiva nos prontuários identificou falhas nos registros da equipe de enfermagem, possibilitando incentivar e promover a educação continuada da equipe, visando à melhoria da qualidade dos registros. A disponibilização de cursos, intervenções em pequenos grupos, considerando as necessidades dos profissionais, possibilita identificar sugestões, críticas e promover melhorias.	Qualitativo, quantitativo e descritivo	Significado N2
A auditoria na qualificação de processos gerenciais assistenciais.	Demarchi TM, et al. (2012) ²⁰ .	A auditoria, por meio do preenchimento dos formulários para a revisão dos prontuários e identificação de não conformidades, auxilia os profissionais à reorientação de suas atividades, estimula a reflexão individual e coletiva, norteia um processo de educação permanente.	Qualitativo	Significado N2
A auditoria na qualificação de processos gerenciais assistenciais.	Lima EC, et al. (2013) ²¹ .	Auditoria interna foi considerada importante ferramenta na gestão e aprimoramento dos processos para evidenciar melhorias organizacionais e diretrizes institucionais, oportunizando a gestão hospitalar promover ação educativa à reflexão sobre os processos e resultados institucionais.	Quantitativo e descritivo	Significado N4
Auditoria e gestão de custos.	Reis HPLC, et al. (2013) ²² .	Auditoria farmacêutica foi ferramenta útil para o fortalecimento do uso racional de medicamentos no hospital. A gestão clínica com farmacêuticos auditores supervisores, na discussão de casos junto ao médico auditor e <i>feedback</i> ao médico assistente, favoreceu o aperfeiçoamento do uso e controle da antibioticoterapia. Ação permitiu reduzir o tempo de tratamento dos pacientes e economia de R\$ 279.153,80 para a Operadora de Plano de Saúde (OPS). Em relação ao uso de quimioterápicos, houve mudança na forma de pagamento, resultando em economia total de R\$ 2.502.278,31. A transferência de três quimioterápicos da rede convencionada para a modalidade <i>home care</i> própria gerou economia de R\$ 435.705,00. Na prática possibilitou identificar atividades que necessitavam de ajustes e melhorias, ampliou acesso aos medicamentos com custos menores.	Qualitativo, quantitativo e descritivo	Significado N2
A auditoria na qualificação de processos gerenciais assistenciais; Auditoria e gestão de custos.	Farooq JA, et al. (2013) ²³ .	Auditoria médica clínica foi utilizada para monitorar e avaliar padrões de prescrição. Constatou-se que os antibacterianos, sendo a classe mais comum de medicamentos, justificam a necessidade de política adequada de padronização e implantação de diretrizes para otimização de custos. Sugerem-se modificações necessárias nas práticas de prescrição para alcançar terapêuticas racionais, além de cuidados de saúde com boa relação custo-benefício e uso racional de drogas.	Qualitativo	Intervenção ou Diagnóstico/Teste diagnóstico-N4
A auditoria na qualificação de processos gerenciais assistenciais.	Hofman JJ, e Mohammed H. (2014) ²⁴ .	Auditorias de morte materna identificaram o mau uso do partograma. Treinamento profissional para solucionar os problemas identificados melhorou a qualidade de atendimento, gerenciamento de pacientes, mobilização de recursos adicionais que foram solicitados à administração hospitalar e ao Ministério da Saúde do Estado, por exemplo: recursos humanos e equipamentos, instalação de armários com medicamentos de emergência na enfermaria com garantir disponibilidade; redistribuição de pessoal; realização de campanhas de doação de sangue; educação em saúde na comunidade e o fortalecimento do sistema de referência de emergência envolvendo motoristas locais e a disponibilidade dos contatos de telefones.	Quantitativo e qualitativo	Significado N2
A auditoria na qualificação de processos gerenciais assistenciais.	Graudin LV, et al. (2015) ²⁵ .	O uso da auditoria para mapear doses omitidas de medicamentos, usando definições padrão e uma lista crítica de medicamentos, trouxe resultados que refletiram na segurança do paciente e na utilização de medicamentos hospitalares de forma segura, além de indicar melhorias na prática clínica e promoção de processo educativo.	Qualitativo e descritivo	Intervenção ou Diagnóstico/Teste diagnóstico N6
A auditoria na qualificação de processos gerenciais assistenciais.	Sayinzoga F, et al. (2016) ²⁶ .	Auditoria de morte materna ajudou as equipes hospitalares a identificar causas diretas (hemorragia pós-parto, trabalho de parto obstruído, infecção obstétrica e eclâmpsia) e indiretas (malária, pneumonia e sepsis) de morte e a fazer recomendações de ações que reduzissem o risco de recorrência. Foi conduzido à gestão relatório com as recomendações para melhorar a qualidade dos serviços de saúde.	Quantitativo e descritivo	Significado N4
A auditoria na qualificação de processos gerenciais assistenciais.	Kayiga H, et al. (2016) ²⁷ .	Auditoria CBA realizada no gerenciamento do trabalho de parto obstruído, frente a seis critérios de padrão de qualidade, obteve melhorias em apenas dois critérios. Demonstrou que a extensão para melhorar a qualidade dos cuidados obstétricos depende da existência de sistemas básicos de saúde eficazes, com equipe motivada, fornecimento de materiais essenciais ao atendimento, para que se tenham resultados adequados.	Qualitativo, quantitativo e descritivo	Significado N2
A auditoria na qualificação de processos gerenciais assistenciais.	Scott TA, et al. (2016) ²⁸ .	Auditoria para avaliar comunicação avaliação/tratamento do clínico geral sobre as medições da vitamina D e recomendação de medicamentos de proteção óssea no tratamento da osteoporose em pacientes geriátricos internados demonstrou que o monitoramento estava abaixo do ideal, mesmo em uma coorte de alto risco, em que a idade média era de 84 anos. A auditoria oportuniza intervenção educacional para melhorar o monitoramento na prática clínica reflete na qualidade do atendimento prestado.	Quantitativo e descritivo	Significado N4

Categories	Autores/Ano	Principais achados	Tipo de estudo	Questão do estudo/Nível de evidência
A auditoria na qualificação de processos gerenciais e assistenciais; Auditoria e gestão de custos.	Johri M, et al. (2017) ²⁹ .	Intervenção envolvendo auditorias clínicas e <i>feedback</i> resultaram em uma pequena redução no parto cesáreo e importante economia de recursos. O grupo de intervenção, que passou pela auditoria e <i>feedback</i> , apresentou reduções de 0,005 partos cesáreos e US \$ 180 dólares. Houve reduções nas taxas e custos de cesárea para mulheres com gravidez de baixo risco. As mudanças para o subgrupo de alto risco não foram significativas. Reduções de custo foram impulsionadas por taxas mais baixas de complicações neonatais no grupo de intervenção. Ao considerar 88 mil nascimentos anualmente em Quebec uma intervenção semelhante poderia economizar US \$ 15,8 milhões (intervalo: US \$ 7,3 a US \$ 24,4 milhões).	Quantitativo e descritivo	Significado N4
A auditoria na qualificação de processos gerenciais e assistenciais.	Khalil V, et al. (2017) ³⁰ .	Auditoria farmacêutica destacou divergências entre o preconizado pelas Diretrizes Nacionais de Insuficiência Cardíaca Congestiva (ICC) e a prática de prescrição clínica no hospital. O envolvimento de farmacêutico na equipe multidisciplinar auxiliou na revisão de divergências de prescrição, promoveu adesão às diretrizes, favorecendo a terapia apropriada para controlar sintomas e reduzir reinternação.	Quantitativo e descritivo	Significado N4
A auditoria na qualificação de processos gerenciais e assistenciais; Auditoria e gestão de custos.	Rodrigues JARM, et al. (2018) ³¹ .	A auditoria pode ser utilizada enquanto um método de intervenção para diminuir os índices de glosas hospitalares, melhorar os desempenhos e fornecer subsídios para o gerenciamento de custos. A análise das glosas em contas hospitalares de oito hospitais da rede de uma OPS no Paraná identificou prejuízos financeiros, bem como as unidades de serviço que necessitam de educação continuada.	Quantitativo e descritivo	Significado N4
A auditoria na qualificação de processos gerenciais e assistenciais.	Wu N, et al. (2018) ³² .	Filtros de auditoria aplicados em <i>checklist</i> de trauma, itens a serem contemplados no momento inicial de atendimento ao trauma, oportunizou avaliar as práticas de atendimento e destacar as principais áreas para melhoria. Opiniões expressas pelos profissionais de saúde destacaram necessidade de protocolos padrão apropriados ao contexto, ações de liderança e treinamento em atendimento a trauma.	Qualitativo, quantitativo e descritivo	Significado N2
A auditoria na qualificação de processos gerenciais e assistenciais.	Plotkin M, et al. (2018) ³³ .	Estudo por meio de indicadores para determinar a sensibilidade e especificidade dos resultados de óbito perinatal registrados no sistema de informação de gerenciamento de saúde em comparação com uma auditoria padrão-ouro registradas pelo HMIS constatou alto nível de sensibilidade e especificidade de mortes perinatais. Permitiu estabelecer que o cálculo da mortalidade perinatal fosse uma medida válida e significativa para acompanhar o gerenciamento de saúde.	Qualitativo, quantitativo e descritivo	Significado N2
A auditoria na qualificação de processos gerenciais e assistenciais	Miller TJ, et al. (2018) ³⁴ .	Auditoria para avaliar a iniciativa estadual para implementar práticas seguras de sono em hospitais constatou a relevância do programa e os esforços das equipes para manter a adesão a tais práticas em termos de segurança do paciente.	Qualitativo, quantitativo e descritivo	Significado N2
Auditoria e gestão de custos.	Quevedo ALA e Leal RM. (2019) ³⁵ .	Ações de auditoria trouxeram resultados em relação à recuperação financeira dos valores já pagos aos hospitais e oportunidade de melhoria no processo da gestão nas regiões de saúde e instituições hospitalares reincidentes de grandes volumes financeiros glosados. Contribuiu para aprimorar o desempenho e atuação do Estado no controle, monitoramento e avaliação dos recursos públicos aplicados em saúde. A mudança da forma de pós-pagamento para pré-pagamento foi estratégica para bloqueio do pagamento, antes desse ser efetivado aos prestadores. Houve repercussão nos processos administrativos ou judiciais de recolhimento de valores em andamento.	Quantitativo e descritivo	Significado N4

A Figura 1 gerada pelo *software Iramuteq*, traz os principais termos (auditoria, melhoria/melhorar, qualidade, processo, resultado, paciente e registro) em destaque, devido à sua maior incidência nas sínteses dos artigos. Os achados da nuvem de palavras direcionaram a análise e construção das categorias para à discussão dos resultados.

DISCUSSÃO

Os estudos foram agrupados em duas categorias: A auditoria na qualificação de processos

gerenciais e assistenciais e Auditoria e Gestão de Custos, que apresentaram o uso da auditoria como possibilidade para reorientar atividades profissionais e nortear processos educativos para superar inadequações, em uma perspectiva de capacitação, readequação e não culpabilização, além da utilização para revisão, análise e implementação de protocolos e diretrizes assistenciais, bem como para averiguação das contas hospitalares para reduzir prejuízos financeiros e redirecionar o uso de recursos.

A auditoria na qualificação de processos gerenciais e assistenciais

A categoria englobou estudos que, com diferentes estratégias (processo educativo, implantação de protocolos/diretrizes assistenciais, gestão do processo assistencial), tiveram o direcionamento da auditoria para a qualificação da assistência e da gerência. Entende-se que, as evidências aqui apresentadas, embora contemplem a diversidade de objetos de estudo, o foco convergiu no sentido da qualificação de processos, o que representa possibilidades e potência para o uso da auditoria como um instrumento de gestão que pode se adequar aos diferentes contextos e realidades.

Na auditoria de prontuários^{19-20,31} registros e anotações, inexistentes e/ou inadequados, comprometeram análise de aspectos legais, da qualidade assistencial, da segurança do paciente bem como os custos hospitalares envolvidos. A limitação de tempo disponível e o excesso de demanda são justificativas recorrentes para as falhas e/ou inexistência de registros¹⁹.

Nesse sentido, a auditoria foi utilizada para identificação de problemas relacionados aos processos assistenciais e gerenciais^{19-21,31}, para os quais contribuiu tanto para o diagnóstico situacional, quanto para a proposição de estratégias na obtenção de informações relevantes para as tomadas de decisões gerenciais.

O uso da auditoria pela gestão para auxiliar na implantação de melhoria de processos assistenciais e gerenciais^{18,20,23-34} foi subsidiada por mudanças e/ou incentivos para a implementação de protocolos e/ou diretrizes clínicas, condutas e mudanças de práticas profissionais, monitoramento de indicadores para qualificar a assistência e adequar o uso de recursos.

A contribuição da auditoria para qualificar a assistência^{18,20,23-34} destacou a necessidade de avançar no enfoque diferenciado e qualificado da assistência. O fato expõe a necessidade de implementação de ferramentas, ações, mobilização de recursos, capacitação da equipe; ou seja, subsídios que

emergem de diagnóstico situacional, para embasar o planejamento de ações por parte da gestão em saúde. Ao mesmo tempo em que a auditoria mostra sua importância, fica evidente a necessidade de melhorar os processos organizacionais nas instituições de saúde, tanto para aumentar a conformidade às diretrizes, a credibilidade, quanto pelo reconhecimento institucional pelos pacientes.

Nesse contexto, embora não discutido explicitamente em nenhum dos estudos, analisar a assistência como um processo dinâmico-relacional, descortina a possibilidade da participação do paciente no processo de auditoria para qualificar a assistência. A percepção, satisfação e contribuição com sugestão de melhorias são informações que devem ser consideradas por parte do auditor, como forma de direcionar suas ações, fornecer subsídios para cuidado qualificado e satisfação do paciente.

As experiências da auditoria para qualificar os processos gerenciais nos serviços de saúde^{28,30,32} permitiram verificar lacunas, rever estratégias para o uso de protocolos, demonstrando à gestão a importância de determinados profissionais para estimular a adesão às diretrizes. O uso da auditoria para compreender o cuidado ofertado nos serviços de saúde possibilita mobilizar recursos, sinaliza a importância da capacitação profissional para ampliar a prática profissional, revisão da distribuição de pessoal, além de apresentar diagnóstico do uso e de lacunas de infraestrutura e de insumos que fragmentam a atenção de um sistema de saúde²⁴. Ou seja, a auditoria promove subsídios para atuar em várias frentes que norteiam a gestão organizar os processos gerenciais e avançar na adequação dos processos assistenciais.

O uso de recursos como capacitações, *feedbacks*, implementação de diretrizes/protocolos, em um processo de articulação de assistência e gestão, dinamizou a forma de atuação da gestão em produzir informações úteis para melhorar a qualidade do atendimento nos serviços de saúde³³. Estabelecem-se oportunidades de expandir a criação de estratégias de monitoramento e avaliação pela gestão.

A experiência de análises de resultados da auditoria promoveu discussão sobre a gerência do serviço com membros do departamento de saúde, culminando em conferência nacional²⁸, ou seja, sua potencialidade como instrumento de gestão auxilia na elaboração de diretrizes que qualificam o processo de atenção à saúde nos sistemas de saúde.

A auditoria diante dessas contribuições favorece o desempenho dos serviços de saúde e do sistema de saúde subsidiando informações para o planejamento de ações. Os estudos^{18-21,23-34} permitiram evidenciar o uso da auditoria em uma abordagem operacional e/ou de técnica de pesquisa que fornece resultados que subsidiam a gestão. Nesse sentido, a auditoria como uma ferramenta da gestão proporciona implementar recomendações direcionadas à equipe de saúde, por meio da ampliação de processos de capacitação, incorporação da avaliação da prática assistencial³⁴.

Cabe salientar que, considerando todas as estratégias utilizadas para qualificar a assistência e, conseqüente otimização de uso de recursos, a auditoria traz contribuições desejáveis tanto para o setor público e o setor privado, enquanto prestadores e pagadores de serviços. No entanto, faz-se presente o desafio de consolidar a compreensão da auditoria como instrumento de gestão para o aperfeiçoamento da prática, suscitando contínua análise crítica das informações que se produz.

Auditoria e Gestão de Custos

A auditoria apresenta contribuição importante em relação à adequação de gastos, custos e redistribuição de recursos envolvidos no processo do cuidado ao paciente^{22,23,29,31,35}. Na auditoria de contas hospitalares, a cobrança é indevida e/ou ilegal, quando ocorre a falta de evidência de realização de um procedimento, a ausência de checagem de um determinado medicamento na prescrição e anotações incompletas sobre o cuidado prestado, justificando glosas e o cancelamento da remuneração da fatura da conta hospitalar³¹.

Nesse sentido, o uso da auditoria clínica auxilia compreender o gasto da atenção prestada e pode contribuir para importante economia de custos, decorrente da análise de indicadores e utilização de recursos²⁹. A análise a partir das glosas, evidencia problemas decorrentes da assistência e pode ser utilizada como uma ferramenta de intervenção para diminuir os índices de glosas, melhorar o desempenho, fornecer subsídios para o gerenciamento de custos nos processos do cuidado e de gestão³¹.

Confere-se que o uso da auditoria clínica pela gestão para compreender os custos hospitalares da assistência e necessidade de readequá-los sem perder a qualidade da assistência à saúde, pode proporcionar conformidade na relação que envolve custos e assistência qualificada, principalmente no sentido do uso racional de recursos repercutindo na sustentabilidade financeira das instituições²².

A auditoria é uma ferramenta no sentido de sustentabilidade financeira das instituições^{22,23,29,31,35}, incluindo a manutenção dos processos que envolvem a assistência^{18,20,23-34}, principalmente as fontes pagadoras e os prestadores de serviços médicos hospitalares^{22,31}.

No entanto, entidades privadas possuem, tradicionalmente, diferenças em relação às públicas no contexto e finalidade de como são distribuídos os lucros e resultados. No caso de o setor público de saúde compreender as principais formas de pagamento de prestação de serviços e como qualificar os processos administrativos evitando ações judiciais e perda do capital financeiro³⁵, resulta da forma como a gestão utiliza da auditoria para conduzir sua prática no intuito de controlar seus recursos financeiros.

Pode-se constatar, nesse estudo, que o uso da auditoria no cenário internacional tem abordado a dimensão de qualificação da assistência, algo que, nas publicações brasileiras incluídas nessa revisão, é menos frequente, com mais interface entre auditoria e custos.

Como limitação do estudo, ressalta-se que embora sejam utilizados mecanismos para refinar a construção da estratégia de busca, fica-se na dependência de descritores usados nos artigos

indexados e que, muitas vezes, são limitados e/ou pouco adequados para retratar a potência dos estudos. Destaca-se ainda que, apesar de ter sido uma revisão do período de 2009 a 2019 com busca em cinco bases de dados, a contribuição da auditoria para a gestão é algo subjacente aos resultados e não o principal foco dos estudos. Nesse sentido, embora, do ponto de vista teórico, a auditoria seja considerada ferramenta de gestão, esse é um uso que ainda está em construção.

CONCLUSÃO

A RI permitiu evidenciar que na qualificação de processos gerenciais e assistenciais a auditoria colabora para identificação de não conformidades/irregularidades, bem como fornece subsídios para a revisão de processos, implantação de protocolos clínicos e diretrizes institucionais, promoção de ações que envolvam o processo educativo e reflexão da prática por parte dos profissionais, que viabiliza a gestão tomar decisões para melhorar a qualidade da assistência à saúde e também redução e/ou controle de custos hospitalares com o uso racional dos recursos disponíveis. Entende-se que as informações produzidas em uma auditoria subsidiam referências para questões administrativas, legais e financeiras.

Embora prestadores de serviços e fontes pagadoras de serviços tenham diferentes objetivos e/ou visões, as publicações incluídas na RI consideraram estratégias para qualificar a assistência e otimizar custos por meio de processos gerenciais respaldados pela auditoria.

O uso da auditoria para diagnóstico situacional, onde se identificam lacunas de infraestrutura, insumos e operacional é uma potencialidade não explorada a fundo pelos gestores, visto que este tipo de olhar para auditoria, poderia ajudar a solucionar ou prever possíveis situações de risco para o sistema de saúde, como falta de leitos, equipamentos, medicações e necessidade de capacitação profissional.

Sugere-se a realização de novos estudos que possam refletir e complementar o avanço no conhecimento da atuação da auditoria que envolva processos de contas hospitalares, prestadores de saúde bem como fontes pagadoras (sistema único de saúde ou operadoras de planos de saúde), com o desenvolvimento e monitoramento de indicadores para avaliação da qualidade, assegurando, consequentemente, controle dos custos assistenciais.

REFERÊNCIAS

- Ribeiro BS, Silva MC. Auditoria de enfermagem e sua importância no ambiente hospitalar: uma revisão de literatura. Refaci [Internet]. 2017 [citado em 29 jan. 2021]; 2(2):1-25. Disponível em: <http://revista.faciplac.edu.br/index.php/REFACI/article/view/269/88>
- Dias TCL, Santos, JLG, Cordenuzzi OCP, Prochnow AG. Nursing audit: systematic review of the literature. Rev Bras Enferm. [Internet]. 2011 [citado em 29 jan. 2021]; 64(5):931-37. Disponível em: 10.1590/S0034-71672011000500020
- Silva MA, Vieira ETV. Auditoria interna: uma ferramenta de gestão dentro das organizações. Redeca [Internet]. 2015 [citado em 29 jan. 2021]; 2(2):1-20. Disponível em: 10.23925/2446-9513.2015v2i2p1-20
- Carrico C. A auditoria e a sua perspectiva na área da saúde. Rev Cient Int EAD [Internet]. 2014 [citado em 29 jan. 2021]; 4(6):182-91. Disponível em: https://d1p480y8ywg81t.cloudfront.net/media/signorelli/faculdade/docs/revista_signor_elli_6.pdf
- Scarpato AF, Ferraz CA. Nursing Audit: identifying notions and method. Rev Bras Enferm [Internet]. 2008 [citado em 29 jan. 2021]; 61(3):302-05. Disponível em: 10.1590/S0034-71672008000300004
- Pinto KA, Melo CMM. Nurses' practice in health audit. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2010 [citado em 29 jan. 2021]; 44(3):671-78. Disponível em: 10.1590/S0080-62342010000300017
- Andrade AFSM, Benevides LNB. Cost effectiveness of competitive audit in a health care operator. Rev adm saúde [Internet]. 2019 [citado em 29 jan. 2021]; 19(75):1-11. Disponível em: 10.23973/ras.75.162
- Loureiro LH, Costa LM, Marques VL, Hoyashi CMT. How the nursing audit can influence in assistance quality. Praxis [Internet]. 2018 [citado em 29 jan. 2021]; 10(19):92-102. Disponível em: <http://revistas.unifoa.edu.br/index.php/praxis/article/view/698/1621>
- Liberatti VM, Pedro DRC, Gvozdz R, Pissinati PSC, Cunha ICK, Haddad MCFL. Implementation of operative audit in a municipal authority. Enferm foco [Internet]. 2020 [citado em 29 jan. 2021]; 10(6):199-204. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2619>
- Castro AF, Rodrigues MCS. Audit of standardized precautionary and contact practices in the Intensive Care Unit. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2019 [citado em 29 jan. 2021]; 53(ne03508). Disponível em: 10.1590/s1980-220x2018018603508
- Gonçalves NS, Silva SB, Santos DC. Implantation of a decentralization model for auditing hospital accounts in a large hospital in the southern region of Brazil. Rev Adm Saúde [Internet]. 2017 [citado em 29 jan. 2021]; 17(69). Disponível em: 10.23973/ras.69.58

12. Whitmore R, Knafel K. The integrative review: updated methodology. *J Adv Nurs* [Internet]. 2005 [citado em 29 jan. 2021]; 52(5):546-53. Disponível em: [10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x](https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x)
13. Fineout-Overholt E, Melnyk BM. Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice. 4th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer; 2019.
14. Ursi ES. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura [dissertação]. Ribeirão Preto, SP: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2005.
15. Beck CT, Polit DF. Essentials of nursing research: appraising evidence for nursing practice. 9th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer; 2018.
16. Camargo BV, Justo AM. Tutorial para uso do software de análise textual IRAMUTEQ. Santa Catarina: Universidade de Santa Catarina [Internet]; 2013 [citado em 29 jan. 2021]. Disponível em: <http://www.iramuteq.org/documentation/fichiers/tutorial-en-portugais>
17. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *PLoS Med* [Internet]. 2009 [citado em 29 jan. 2021]; 6(7):e1000097. Disponível em: [10.1371/journal.pmed.1000097](https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097)
18. Bailey PE, Binh HT, Bang HT. Promoting accountability in obstetric care: use of criteria-based audit in Viet Nam. *Glob Public Health* [Internet]. 2009 [citado em 29 jan. 2021]; 5(1):62-74. Disponível em: [10.1080/17441690802190776](https://doi.org/10.1080/17441690802190776)
19. Geremia DS, Costa LD. Audit of quality of records of nursing in an unit of internment clinic hospital. *Rev Adm Saúde* [Internet]. 2012 [citado em 29 jan. 2021]; 14(55):57-64. Disponível em: http://cqh.org.br/portal/pag/anexos/baixar.php?p_ndoc=276&p_n Anexo=310
20. Demarchi TM, Angelo MLBM, Lima EC, Cury RF, Cordeiro MAM, Amaro IA. Audit patient record: a learning process and institutional integration. *Rev Adm Saúde* [Internet]. 2012 [citado em 29 jan. 2021]; 14(55):51-6. Disponível em: https://cqh.org.br/portal/pag/anexos/baixar.php?p_ndoc=276&p_n Anexo=309
21. Lima EC, Angelo MLB, Demarchi TM. Auditoria de qualidade: melhoria dos processos em um hospital público. *Rev adm saúde* [Internet]. 2013 [citado em 29 jan. 2021]; 15(58):14-8. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-704501>
22. Reis HPLC, Nascimento MLM, Ribeiro SRL, Magalhães DP, Vieira JB, Fernandes MEP, Mota DM. Auditoria farmacêutica: estudo de caso em uma operadora de planos de saúde de Fortaleza (Brasil). *Rev Ciênc Farm Básica Apl* [Internet]. 2013 [citado em 29 jan. 2021]; 34(2):215-21. Disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/6940>.
23. Farooq JA, Parveen S, Shah NA. Drug utilization at SKIMS - A tertiary care hospital. *JK Pract* [Internet]. 2013 [citado em 29 jan. 2021]; 18(1-2):35-40. Disponível em: <http://jkpractitioner.com/pdfs/vol2312/paper2.pdf>
24. Hofman JJ, Mohammed H. Experiences with facility-based maternal death reviews in northern Nigeria. *Int J Gynecol Obstet* [Internet]. 2014 [citado em 29 jan. 2021]; 126(2):111-4. Disponível em: [10.1016/j.ijgo.2014.02.014](https://doi.org/10.1016/j.ijgo.2014.02.014)
25. Graudins LV, Ingram C, Smith BT, Ewing WJ, Vandevreede M. Multicentre study to develop a medication safety package for decreasing inpatient harm from omission of time-critical medications. *Int J Qual Health Care* [Internet]. 2015 [citado em 29 jan. 2021]; 27(1):67-74. Disponível em: [10.1093/intqhc/mzu099](https://doi.org/10.1093/intqhc/mzu099)
26. Sayinzoga F, Bijlmakers L, Dillen JV, Mivumbi V, Ngabo F, Velden KVD. Maternal death audit in Rwanda 2009-2013: a nation wide facility-based retrospective cohort study. *BMJ Open* [Internet]. 2016 [citado em 29 jan. 2021]; 6(1):e009734. Disponível em: [10.1136/bmjopen-2015-009734](https://doi.org/10.1136/bmjopen-2015-009734)
27. Kayiga H, Ajeani J, Kiondo P, Kaye DK. Improving the quality of obstetric care for women with obstructed labour in the national referral hospital in Uganda: lessons learnt from criteria based audit. *BMC Pregnancy Childbirth* [Internet]. 2016 [citado em 29 jan. 2021]; 16(152):2-11. Disponível em: [10.1186/s12884-016-0949-1](https://doi.org/10.1186/s12884-016-0949-1)
28. Scott TA, Beveridge A, Nichrónín D. Suboptimal bone protection in geriatric inpatients and effect of a simple educational and mnemonic strategy. *Australas J Ageing* [Internet]. 2016 [citado em 29 jan. 2021]; 35(3):36-9. Disponível em: [10.1111/ajag.12320](https://doi.org/10.1111/ajag.12320)
29. Johri M, Ng ESW, Bermudez-Tamayo C, Hoch JS, Ducruet T, Chaillet N. A cluster-randomized trial to reduce caesarean delivery rates in Quebec: cost-effectiveness analysis. *BMC Med* [Internet]. 2017 [citado em 29 jan. 2021]; 15(96):1-9. Disponível em: [10.1186/s12916-017-0859-8](https://doi.org/10.1186/s12916-017-0859-8)
30. Khalil V, Danninger M, Wang W, Khalil H. An audit of adherence to heart failure guidelines in an Australian hospital: a pharmacist perspective. *J Eval Clin Pract* [Internet]. 2017 [citado em 29 jan. 2021]; 23(6):1195-1202. Disponível em: [10.1111/jep.12760](https://doi.org/10.1111/jep.12760)
31. Rodrigues JARM, Cunha ICKO, Vannuchi MTO, Haddad MCF. Out-of-pocket payments in hospital bills: a challenge to management. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2018 [citado em 29 jan. 2021]; 71(5):2658-66. Disponível em: [10.1590/0034-7167-2016-0667](https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0667)
32. Wu N, Carvalho M, Nwanna-Nzewunwa O, Nana T, Motwani G, Mbeboh SN, et al. Developing trauma audit filters for regional referral hospitals in Cameroon: mixed-methods approach. *J Surg Res* [Internet]. 2018 [citado em 29 jan. 2021]; 232:578-86. Disponível em: [10.1016/j.jss.2018.07.048](https://doi.org/10.1016/j.jss.2018.07.048)
33. Plotkin M, Bishanga D, Kidanto H, Jennings MC, Ricca J, Mwanamsangu A, et al. Tracking facility-based perinatal deaths in Tanzania: results from an indicator validation assessment. *PLoS One* [Internet]. 2018 [citado em 29 jan. 2021]; 13(7):e0201238. Disponível em: [10.1371/journal.pone.0201238](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0201238)
34. Miller TJ, Ward TCS, McClellan MM, Dawson L, Ford K, Polatty L, et al. Implementing a Statewide Safe to Sleep Hospital Initiative: lessons learned. *J Community Health* [Internet]. 2018 [citado em 29 jan. 2021]; 43(4):768-74. Disponível em: [10.1007/s10900-018-0483-3](https://doi.org/10.1007/s10900-018-0483-3)
35. Quevedo ALA, Leal RM. Auditoria em saúde e economia da saúde: análise de um estudo de caso. *Cad Ibero Am Direito Sanit* [Internet]. 2019 [citado em 29 jan. 2021]; 8(2):44-63. Disponível em: [10.17566/ciads.v8i2.503](https://doi.org/10.17566/ciads.v8i2.503)

Envio: 17/06/2021
Aceite: 12/09/2021