

OS REFLEXOS ECONÔMICOS DA AUDITORIA DE ENFERMAGEM RETROSPECTIVA DO SUS NA SECRETARIA DE SAÚDE DE SANT'ANA DO LIVRAMENTO-RS

Alison Carlosso Guglieri

Orientador: Victor Hugo Veppo Burgardt

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo identificar na visão dos servidores do setor de Gerenciamento de Informações e AUDISUS, os reflexos econômicos da auditoria de enfermagem retrospectiva municipal do SUS da Secretaria de Saúde de Sant'Ana do Livramento-RS, tendo como foco a prevenção ao desperdício do dinheiro público e a inibição da cobrança indevida de contas médico-hospitalares. O tema desta pesquisa justifica-se pelo fato dos recursos destinados à saúde municipal em relação à demanda de atendimentos médico-hospitalares de pacientes do SUS, realizados na cidade de Sant'Ana do Livramento-RS transparecerem-se escassos, permanecendo o seu eficiente emprego à deriva de uma gestão municipal competente. O método de pesquisa utilizado para o desenvolvimento desta investigação foi o estudo de caso, aplicado na Secretaria de Saúde de Sant'Ana do Livramento-RS, sendo que este estudo baseou-se em perspectiva exploratória-descritiva e viés qualitativo. Ao final deste estudo foram identificados os reflexos econômicos da auditoria de enfermagem retrospectiva municipal do SUS da Secretaria de Saúde de Sant'Ana do Livramento-RS. Como considerações finais, observou-se que os reflexos econômicos do setor são absolutamente positivos, com média aritmética de glosa dos últimos três anos de 2,8%, agindo ativamente na prevenção ao desperdício e cobrança indevida.

Palavras-chave: auditoria de enfermagem, auditoria do SUS, glosas médico-hospitalares, municipalização da saúde.

ABSTRACT

The objective of this study was to identify the economic repercussions of the municipal retrospective nursing audit of the Health Secretariat of Sant'Ana do Livramento, RS, in the view of the Information Management and Audisus servers. waste of public money and inhibiting the improper collection of medical and hospital bills. The theme of this research is justified by the fact that the resources allocated to municipal health in relation to the demand for medical and hospital care of SUS patients, performed in the city of Sant'Ana do Livramento-RS, were scarce and their efficient employment remained municipal authority. The research method used for the development of this research was the case study, applied at the Health Secretariat of Sant'Ana do Livramento-RS, and this study was based on an exploratory-descriptive perspective and qualitative bias. At the end of this study, the economic reflexes of the municipal retrospective nursing audit of the Health Department of Sant'Ana do Livramento-RS were identified. As final considerations, it was observed that the economic reflexes of the sector are absolutely positive, with an arithmetic mean of gloss of the last three years of 2.8%, acting actively in the prevention of waste and improper collection.

Keywords: nursing audit, SUS audit, medical-hospital glosses, health municipalization.

1 INTRODUÇÃO

A falta de recursos médicos, ao que parece, é uma constante no país, haja vista a grande quantidade de informações que, diariamente, a mídia tende a colocar para o público. Apesar da escassez financeira, o direito a saúde do cidadão deveria ser objeto de prioridade nas gestões públicas administrativas. Trata-se que, ao contrário do que aflora atualmente na mídias, em todas as esferas federativas, a eficiência e eficácia do setor deveriam ser produtos do planejamento, administração e controles internos bem sucedidos da administração direta.

Com relação aos termos eficácia e eficiência, seguindo a linha de pensamento de Maximiliano (2000), é mister que se esclareça ser eficiência a determinante da eficácia: se houver recursos disponíveis, e se são utilizados corretamente, a probabilidade de atingir os objetivos aumenta. A eficácia, porém, depende ainda da escolha dos objetivos corretos, o que, por sua vez depende da compreensão do ambiente e de sua evolução.

Segundo Maia e Paes (2005) por volta de 60% das contas hospitalares são resultantes do serviço de enfermagem, através da execução de medicamentos, materiais, cuidados, checagens, equipamentos e anotações pertinentes.

A auditoria tem conquistado um espaço crescente na gestão em enfermagem. Constitui-se em uma atividade capaz de verificar a qualidade da assistência de enfermagem prestada aos pacientes, contribuindo para sua constante melhoria (SETZ e D'INNOCENZO, 2009).

Para Scarparo *et al.* (2010), devido às exigências das instituições e do cenário de saúde atual, o enfermeiro auditor acaba por direcionar seu trabalho mais para questões financeiras do que para a qualidade assistencial.

Bristot (2008) traz à tona a ideia de quanto se torna oneroso aos cofres públicos manter uma equipe de Regulação com médicos, enfermeiros e outros profissionais mais a estrutura física à disposição para o bom desenvolvimento das atividades da função de controle, avaliação e auditoria.

A função de enfermeiro auditor encontra-se em expansão no mercado de trabalho, principalmente no que diz respeito à análise das contas hospitalares, a qual consiste na verificação da compatibilidade entre o que foi consumido, o que está sendo cobrado e os procedimentos efetivamente realizados (SILVA *et al.* 2012).

Segundo Gil (2002, p. 24), “a conceituação adequada de problema de pesquisa não constitui tarefa fácil, em virtude das diferentes acepções que envolvem este termo”. Ainda segundo o estudioso, “um problema é de natureza científica quando envolve variáveis que podem ser tidas como testáveis, suscetíveis de observação ou de manipulação”.

Levando-se em conta a escassez de recursos públicos municipais, o aumento da demanda de pacientes beneficiários do Sistema Único de Saúde (SUS) de Sant'Ana do Livramento, e que os investimentos na área da saúde, conforme legislações específicas, são de caráter essencial, surgiu o seguinte questionamento: como se reflete economicamente, na visão dos servidores do setor de Gerenciamento de Informações e AUDISUS da Secretaria de Saúde de Sant'Ana do Livramento-RS, a auditoria de enfermagem retrospectiva municipal do SUS?

Para responder a questão acima elaborada, foram estabelecidos os seguintes objetivos: Em linhas gerais, identificar, na visão dos servidores do setor de Gerenciamento de Informações e AUDISUS da Secretaria de Saúde de Sant'Ana do Livramento-RS, os reflexos econômicos da auditoria de enfermagem retrospectiva municipal do SUS. Mais especificamente, descrever a finalidade auditoria interna e controle interno; compreender os

aspectos relacionados à auditoria do Sistema Único de Saúde (SUS); e analisar o processo de auditoria de enfermagem retrospectiva do SUS na Secretaria de Saúde e Sant'Ana do Livramento.

A auditoria de enfermagem pode alertar para novos e antigos problemas ou deficiências e apontar alternativas de correções e ou prevenções a partir de dados levantados com as análises realizadas. Um benefício não somente para o paciente, mas também para as instituições hospitalares e planos de saúde (FARACO e ALBUQUERQUE, 2004).

Assim a auditoria na saúde é obrigada a ampliar sua área de atuação, como por exemplo, há alguns anos a auditoria iniciou analisando a qualidade, e hoje umas das funções do enfermeiro auditor além de verificar a qualidade da assistência prestada ao pacientes, passa a ter um maior controle de custos desta conta, além de também medir a produtividade e consistência das informações (MOTTA *et al.*, 2005).

Com isso, propôs-se um estudo científico a fim de identificar os reflexos econômicos, benéficos ou maléficos, na visão dos servidores do setor de Gerenciamento de Informações e AUDISUS da Secretaria de Saúde de Sant'Ana do Livramento-RS, da auditoria de enfermagem retrospectiva municipal do SUS.

Com tal pesquisa, esperou-se esclarecer, dentre os reflexos econômicos a serem estudados, se os investimentos públicos alocados para o Sistema Único de Saúde Municipal são devidamente controlados e fiscalizados pelo setor de Gerenciamento de Informações e AUDISUS da Secretaria de Saúde, para um pagamento justo e transparente, com ênfase à cobrança indevida e prevenção ao desperdício, por glosas de faturas efetuadas na auditoria de enfermagem retrospectiva.

Em termos teóricos, este estudo pretendeu reunir conjuntos de informações e teorias que possam no futuro servir de base para outros estudos que venham a explorar este mesmo tema. Por outro lado, em termos pragmáticos, espera-se que os resultados desta pesquisa possam servir de base para o processo de uma possível tomada de decisão dos gestores responsáveis pela Saúde de Sant'Ana do Livramento em futuras decisões.

No item 2, logo após esta introdução, aborda-se os referenciais teóricos, que consistem na finalidade do controle interno e auditoria interna, nos aspectos da Auditoria do Sistema Único de Saúde (SUS), e no processo de auditoria de enfermagem retrospectiva do SUS de Sant'Ana do Livramento.

No item 3 expõe-se a metodologia utilizada, englobando o tipo de pesquisa, método escolhido, técnica de coleta de dados, técnica de análise dos dados, enfim, os caminhos metodológicos percorridos durante a realização dos trabalhos.

No item 4, apresentam-se e analisam-se os dados coletados no setor de Gerenciamento de Informações e AUDISUS da Secretaria de Saúde de Sant'Ana do Livramento-RS, ocasião em que se discutirá os resultados a que se chegou com a pesquisa.

Após uma breve e necessária introdução, onde se procurou esclarecer os aspectos gerais da pesquisa e do conteúdo deste artigo, a seguir passa-se, conforme anunciado, a abordar os referenciais teóricos que nortearam este estudo.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Com a finalidade de atender aos objetivos, este estudo apresenta uma fundamentação teórica embasada em legislações públicas, normatizações, documentos oficiais e em alguns autores de grande relevância na área, através de conceitos e definições, contextualizando a situação da auditoria de enfermagem retrospectiva do SUS de Sant'Ana do Livramento-RS. O

mesmo está dividido em três tópicos: Auditoria Interna no Município de Sant'Ana do Livramento, Auditoria do Sistema Único de Saúde (SUS) e Auditoria de Enfermagem Retrospectiva do SUS de Sant'Ana do Livramento.

2.1 Auditoria Interna e Controle Interno

A palavra auditoria origina-se do latim *audire* que significa ouvir. No entanto, o termo pode ser melhor explicado pela palavra da língua inglesa *audit*, o qual tem o sentido de examinar, corrigir e certificar. Sendo assim, a auditoria consiste na avaliação sistemática e formal de uma atividade para determinar se ela esta sendo realizada de acordo com os seus objetivos (PEREIRA e TAKAHASHI, 1991).

A auditoria interna caracteriza-se por ser um dos mais eficientes meios de controle de uma organização, tanto pública quanto privada. Segundo Attie (1992), a auditoria interna surge como uma função independente de avaliação, criada dentro da organização para examinar e avaliar suas atividades, por intermédio do fornecimento de análises, avaliações, recomendações, assessoria e informações relativas às atividades examinadas.

Attie (1992, p. 28) afirma que, em síntese, pode-se dizer que a auditoria interna tem por objetivo:

- a. examinar a integridade e fidedignidade das informações financeiras e operacionais e os meios utilizados para aferir, localizar, classificar e comunicar essas informações;
- b. examinar os sistemas estabelecidos, para certificar a observância às políticas, planos, leis e regulamentos que tenham, ou possam ter, impacto sobre operações e relatórios, e determinar se a organização está em conformidade com as diretrizes;
- c. examinar os meio usados para a proteção dos ativos e, se necessário, comprovar sua existência real;
- d. verificar se os recursos são empregados de maneira eficiente e econômica;
- e. examinar operações e programas e verificar se os resultados são compatíveis com os planos e se essas operações e esses programas são executados de acordo com o que foi planejado; e
- f. comunicar o resultado do trabalho de auditoria e certificar que foram tomadas as providências necessárias a respeito de suas descobertas.

O controle na administração pública está devidamente previsto no art. 70 da Constituição Federal, o qual estabelece que:

a fiscalização contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial da União, e das entidades da administração direta e indireta, quanto à legalidade, legitimidade, economicidade, aplicação das subvenções e renúncia de receitas, será exercida pelo Congresso Nacional, mediante controle externo, e pelo sistema de controle interno de cada Poder.

Por sua vez, o art. 74 da Constituição Federal, de forma mais enfática, determina:

Os Poderes Legislativo, Executivo e Judiciário manterão, de forma integrada, sistema de controle interno com a finalidade de:

I - avaliar o cumprimento das metas previstas no plano plurianual, a execução dos programas de governo e dos orçamentos da União;

II – comprovar a legalidade e avaliar os resultados, quanto à eficácia e eficiência, da gestão orçamentária, financeira e patrimonial nos órgãos e entidades da administração federal, bem como da aplicação de recursos públicos por entidades de direito privado;

III - exercer o controle das operações de crédito, avais e garantias, bem como dos direitos e haveres da União;

IV - apoiar o controle externo no exercício de sua missão institucional.

Sistemas de Controle, Sistemas de Informação e novos Modelos de Gestão devem ser providenciados constantemente para moldarem a administração pública a novos cenários, de forma a garantir de forma eficaz, eficiente e efetiva suas metas e objetivos. Segundo Grateron (2008), este sim tende a ser o desafio da atual gestão pública, ou seja, a medição permanente e coerente dos recursos e sua efetivação em prol da coletividade, por meio de parâmetros ou indicadores de gestão, sendo elas uma preocupação comum a todos os níveis de gestão pública.

Após verificar a finalidade da auditoria interna e controle interno municipal, a seguir passa-se a abordar os aspectos da auditoria do Sistema Único de Saúde.

2.2 Auditoria do Sistema Único de Saúde (SUS)

De acordo com Kurcgant (1976) a auditoria surge na área da saúde pela primeira vez no estudo realizado pelo médico George Gray Ward, nos Estados Unidos, em 1918, no qual foi verificada a qualidade da assistência médica prestada ao paciente por meio dos registros em prontuário. Neste sentido, Scarparo e Ferraz (2008) afirmam que o princípio da auditoria na área da saúde focalizou-se na avaliação da qualidade assistencial prestada ao paciente, visto que esta é a essência para a prática dos profissionais desta área.

Para Kurcgant (1976), a auditoria é explorada e adaptada as nossas realidades somente nos últimos 50 anos, tendo seus primeiros trabalhos na área de saúde na década de 60. Scarparo e Ferraz (2008) complementam que, na enfermagem a auditoria apresenta uma crescente inserção no mercado de trabalho, tanto às atividades voltadas à área contábil como as voltadas à qualidade, sejam de serviços, documentos ou processos.

A primeira normatização de auditoria na área da saúde no Brasil foi estabelecida pelo então extinto Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS) pela resolução nº 45, de 12 de junho de 1984, instituindo o entendimento sobre a auditoria médica, a qual é:

[...] definida como um conjunto de ações administrativas, técnicas e observacionais, que buscavam a caracterização do desempenho assistencial referenciado às unidades médico-assistenciais próprias, contratadas, conveniadas e em regime de co-gestão, com o propósito de preservar o adequado cumprimento das normas, índices e parâmetros regulamentares, para o alcance do objetivo da melhoria

progressiva da qualidade médico-assistencial, da produtividade e os ajustes operacionais devidos, sob a garantia dos princípios éticos (BRASIL, *apud* BRASIL, 2007, p. 139).

O Sistema Nacional de Auditoria (SNA) existe desde a promulgação da Constituição Federal de 1988, onde concebeu o Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo como tema central o acesso universal como um direito de todo e qualquer cidadão brasileiro. E, a Lei Orgânica da Saúde nº 8.080/1990, que regulamenta o SUS e estabelece competências comuns às três esferas de governo, ou seja, a definição das instâncias e mecanismos de controle, de avaliação e de fiscalização das ações e serviços de saúde no SUS na esfera Federal, Estadual e Municipal (BRASIL, 2007).

A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, ao prever a criação do Sistema Nacional de Auditoria (SNA), estabeleceu as instâncias de gestão do SUS de acompanhar, controlar e avaliar as ações e serviços de saúde, ficando reservada à União a competência privativa para "estabelecer o Sistema Nacional de Auditoria, e coordenar a avaliação técnica e financeira do SUS em todo o território nacional em cooperação técnica com estados, municípios e Distrito Federal" (BRASIL, 2013). Por se tratar especificamente da área da saúde, percebe-se que o SNA se constitui num sistema atípico, singular, diferenciado, complementar aos sistemas de controle interno e externo e, principalmente, legítimo.

Atualmente, novas estruturas devem ser criadas com o intuito dar suporte à gestão de forma estratégica e participativa, como forma de melhor gerenciamento dos recursos em saúde. O extrato do Relatório de Gestão 2006, elaborado pelo Ministério da Saúde, enfatiza e esclarece que o Sistema Nacional de Auditoria (SNA) passa a ser integrante do sistema responsável pela fiscalização e controle da administração pública, ou seja, da auditoria externa e interna, dando ênfase ao seguinte, ainda que em citação pouco extensa, porém, de necessário registro:

Ao Departamento Nacional de Auditoria do SUS (DENASUS) compete:

I - auditar e fiscalizar a regularidade dos procedimentos técnico-científicos, contábeis, financeiros e patrimoniais praticados por pessoas físicas e jurídicas no âmbito do SUS;

II - verificar a adequação, a resolubilidade e a qualidade dos procedimentos e serviços de saúde disponibilizados à população;

III - estabelecer diretrizes, normas e procedimentos para a sistematização e padronização das ações de auditoria no âmbito do SUS;

IV - promover o desenvolvimento, a interação e a integração das ações e procedimentos de auditoria entre os três níveis de gestão do SUS;

V - promover, em sua área de atuação, cooperação técnica com órgãos e entidades federais, estaduais e municipais, com vistas à integração das ações dos órgãos que compõem o Sistema Nacional de Auditoria - SNA, com órgãos integrantes dos sistemas de controle interno e externo;

VI - emitir parecer conclusivo e relatórios gerenciais para:

a) instruir processos de ressarcimento ao Fundo Nacional de Saúde de valores apurados nas ações de auditoria;

b) informar a autoridade superior sobre os resultados obtidos por meio das atividades de auditoria desenvolvidas pelos órgãos integrantes do SNA;

VII - orientar, coordenar e supervisionar, técnica e administrativamente, a execução das atividades de auditoria realizadas pelas unidades organizacionais de auditoria dos Núcleos Estaduais;

VIII - apoiar as ações de monitoramento e avaliação da gestão do SUS; e,

IX - viabilizar e coordenar a realização de estudos e pesquisas visando à produção do conhecimento no campo da auditoria no SUS (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008).

Em Sant'Ana do Livramento, destaca-se a Lei nº 7117, de 2 de junho de 2016, que mesmo tardiamente, cria o setor de Auditoria Municipal do SUS (AUDISUS) e regulamenta a auditoria das contas médico-hospitalares municipais, delegando-o plena autonomia de fiscalização dos serviços de saúde, e devida subordinação ao DENASUS.

Vistos alguns aspectos relacionados à auditoria do Sistema Único de Saúde, a seguir passa-se a abordar Auditoria de Enfermagem Retrospectiva do SUS de Sant'Ana do Livramento-RS.

2.3 Auditoria de Enfermagem Retrospectiva do SUS de Sant'Ana do Livramento-RS

De acordo com Motta (2004) a auditoria de enfermagem consiste na avaliação da qualidade da assistência de enfermagem prestada ao cliente baseada na análise dos prontuários, e verificação da compatibilidade entre o procedimento realizado e os itens que compõem a conta hospitalar.

Ainda conforme Motta (2004), auditoria de contas hospitalares ou retrospectiva ou revisão de contas consiste na análise pericial dos procedimentos médicos realizados, com ou sem a análise do prontuário médico, após a alta do paciente.

Salienta-se que a auditoria de enfermagem tem por finalidade adotar medidas analisadoras, controladoras e correedoras, prevenindo o desperdício, a cobrança indevida e a manutenção da qualidade dos serviços oferecidos (MAIA e PAES, 2005).

Refletindo-se sobre a versão de Deeken (1960), entende-se que auditoria de enfermagem é como um exame oficial de registros de enfermagem, com o objetivo de avaliar, verificar e melhorar a assistência de enfermagem. Ainda seguindo o raciocínio supracitado, Phaneuf (1964) descreve o procedimento como um método utilizado para avaliar a qualidade do cuidado de enfermagem através dos registros de enfermagem, após a alta do paciente.

Conforme Hess (2010), o principal meio de investigação da auditoria de enfermagem são os registros dos profissionais no prontuário do paciente. Através deles, é possível avaliar a qualidade da assistência prestada, determinar a precisão da documentação, sua completude e identificar receitas perdidas advindas da conta hospitalar.

Para D'Innocenzo *et al.* (2006), a auditoria de enfermagem é classificada em auditoria de cuidados, que mensura a qualidade da assistência em enfermagem, verificada por meio dos registros no prontuário do cliente e das próprias condições deste, e a auditoria de custos, que confere e controla o faturamento enviado para os planos de saúde, quanto aos procedimentos realizados, visitas de rotina, cruzando as informações recebidas com as que constam no prontuário. O objetivo desse processo é o controle de custos, a qualidade do

atendimento ao cliente, pagamento justo da conta hospitalar e a transparência da negociação, embasada na conduta ética.

De acordo com Maia e Paes (2005), o auditor de enfermagem tem também por objetivo garantir a qualidade da assistência prestada ao usuário, viabilizar economicamente, conferir a correta utilização e cobrança dos recursos técnicos disponíveis, efetuar levantamentos dos custos assistenciais para determinar metas gerenciais e subsidiar decisões, educar os prestadores de serviços, proporcionar um ambiente de diálogo permanente entre o prestador e a empresa, proporcionar aos usuários confiabilidade e segurança.

Ainda que a administração pública tenha seus métodos de controle, há sinais que os gastos tendem a fugir, em alguns casos, ao controle do gestor, causando, não poucas vezes, tensões no planejamento do orçamento municipal. No caso de Sant'Ana do Livramento, o impacto nas contas públicas tende a estar diretamente relacionado à municipalização dos serviços de saúde à população, no qual se encontra fundamentado nas Leis nº 8.080 e 8.142 ambas de 1990 e nas Normas Operacionais Básicas – NOB 01/1991, 01/1993 e 01/1996 e, mais recentemente, com o Pacto de Gestão de 2006, onde “[...] fizeram com que os municípios assumissem cada vez mais as ações de auditoria e supervisão de serviços de saúde [...]”. (CALEMAN, MOREIRA e SANCHEZ, 1998, p. 3).

Paim (2002, p. 295) assegura que municipalizar a saúde significa “o reconhecimento da responsabilidade política do município com a saúde dos seus cidadãos”. O exercício pleno desta responsabilidade pressupõe a unificação dos diferentes recursos destinados à saúde, colocando-os sob gestão do poder municipal, que passa a assumir a formulação de políticas de âmbito local, o planejamento, a organização, a execução, a avaliação e o controle das ações e serviços de saúde na área de atuação.

Após analisar o processo de auditoria de enfermagem retrospectiva municipal do SUS a seguir passa-se a abordar os aspectos metodológicos que guiaram este estudo.

3 MÉTODO

Neste tópico abordam-se os procedimentos metodológicos que serviram de base para que os objetivos deste estudo fossem atingidos. Aqui se trouxe à tona os tipos de pesquisa, o método escolhido, a técnica de coleta e análise dos dados.

No contexto de uma pesquisa aplicada, entendida como “aquela que apresenta os procedimentos a serem desenvolvidos durante a pesquisa” (GIL, 2002), caracterizou-se como exploratório-descritiva, pois foi realizada uma análise para descrever os reflexos econômicos da auditoria de enfermagem retrospectiva do setor de Gerenciamento de Informações e AUDISUS da Secretaria de Saúde de Sant'Ana do Livramento-RS. Diz-se que exploratória, pois se pretendeu obter o máximo de familiaridade com o tema de estudo (GIL, 2010).

Ainda, conforme Gil (2010), a pesquisa descritiva procura descrever as características de determinada população ou fenômeno e são utilizadas, nesse caso, técnicas padronizadas de coleta de dados. Esta coleta foi desenvolvida utilizando fontes documentais, fontes bibliográficas e entrevistas, adiante explicitadas.

Este estudo possuiu, ainda, cunho qualitativo. Para Richardson *et al.* (1999), a abordagem qualitativa, além de ser uma opção do pesquisador, justifica-se, sobretudo, por apresentar formas adequadas para se entender a natureza de um fenômeno social, analisando situações complexas ou estritamente particulares

O método de estudo para este artigo foi o de estudo de caso, pois, com essa técnica houve a possibilidade entender o universo da pesquisa. A Administração Pública Municipal

de Sant'Ana do Livramento, tal como as demais, tende a ser uma organização heterogênea, com suas especificidades.

O estudo de caso, segundo Marconi e Lakatos (2009), vai ao encontro dos estudos exploratório-descritivos que têm por finalidade a descrição de determinado fenômeno.

Aplicar um método único correr-se-ia o risco de tornar a pesquisa superficial, no entanto, utilizar o estudo de caso permitiu realizar diversas formas de pesquisas e colocá-las lado a lado, criando um universo mais confiável e favorável a interpretações mais realistas do tema pesquisado. Para Gil (2010) o estudo de caso é um estudo profundo de um ou poucos objetos, de maneira que permita um amplo conhecimento sobre o assunto.

Os dados desta pesquisa foram coletados através fontes primárias, com entrevistas, e fontes secundárias, com pesquisas documentais e bibliográficas.

Conforme Gil (2002) a pesquisa documental vale-se de materiais que não receberam ainda um tratamento analítico, ou que ainda podem ser reelaborados de acordo com os objetos da pesquisa.

As entrevistas se deram através da aplicação de um questionário, do tipo padronizado ou estruturado, de perguntas abertas, que foram elaboradas em conjunto com o orientador deste trabalho científico, conforme cronograma pré-estabelecido.

Conforme Gil (2002), pesquisas exploratórias que possuem como objetivo principal a descoberta de intuições, envolvem considerações dos mais variáveis aspectos, tornando-se possível seu desenvolvimento, através da técnica de entrevistas, com pessoas que tiveram experiências práticas com o problema pesquisado.

Ainda segundo o estudioso, “a pesquisa é desenvolvida por meio da observação direta das atividades do grupo estudado e de entrevistas com informantes para captar suas explicações e interpretações do que ocorre no grupo” (GIL, 2002, p. 53).

Para Marconi e Lakatos (2003) a pesquisa bibliográfica, ou de fontes secundárias, abrange toda bibliografia já tornada pública em relação ao tema de estudo. Assim, as fontes de pesquisa escolhidas para o presente artigo científico foram livros, legislações, periódicos científicos, revistas públicas, trabalhos científicos, normas e manuais de auditorias.

De acordo com Gil (2002) o local privilegiado para a localização das fontes bibliográficas tem sido a biblioteca, no entanto, em virtude da ampla disseminação de materiais bibliográficos em formato eletrônico, assume grande importância a pesquisa feita por meio de bases de dados e sistemas de busca.

A pesquisa foi realizada no universo de servidores do Setor de Gerenciamento de Informações e AUDISUS da Secretaria de Saúde de Sant'Ana do Livramento-RS, na totalidade de seus profissionais, através de 4 (quatro) entrevistas individuais.

Estes sujeitos de pesquisa contribuíram com relevantes informações para com o estudo, visto que a amostragem selecionada, realiza efetivamente o trabalho de auditoria de enfermagem retrospectiva, das contas médicas do SUS de Sant'Ana do Livramento-RS, e têm acompanhado o processo ora estudado, podendo trazer informações relevantes para o trabalho científico.

Os dados foram coletados por meio de entrevistas, realizadas através um questionário, do tipo padronizado ou estruturado, de perguntas abertas, para a obtenção de diferentes respostas às mesmas perguntas, em que permitiram comparar e refletir os diferentes tipos de visões profissionais dos servidores do Setor de Gerenciamento de Informações e AUDISUS. Para Gil (2002), questionário é o meio que facilita a coleta, pois as perguntas são elaboradas de maneira que os entrevistados consigam atender as expectativas da pesquisa.

De acordo com Marconi e Lakatos (2003), o tipo de entrevista padronizada ou estruturada é aquela em que o entrevistador segue um roteiro previamente estabelecido, realizada de acordo com um formulário elaborado por pessoas pré-selecionadas.

Seguindo o pensamento de Marconi e Lakatos (2003), de que perguntas abertas, também chamadas livres ou não limitadas, são as que permitem ao informante responder livremente, usando linguagem própria, e emitir opiniões, para a realização de uma investigação mais precisa e profunda, e utilizando-se da fiel opinião do entrevistado, foram inseridas nos questionários de entrevistas, perguntas abertas, sem limitações para respostas.

No que tange à pesquisa documental, obteve-se acesso ao seguinte corpus: Documentos oficiais referentes às contas médicas do SUS; contratos com tabelas de preços firmados entre a Prefeitura Municipal de Sant'Ana do Livramento e os prestadores de serviços médicos do SUS; faturas referentes aos gastos médicos dos pacientes atendidos pelo SUS; e ficha de Programação Orçamentária e Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS de Sant'Ana do Livramento-RS.

Conforme Gil (2002) a pesquisa documental apresenta uma série de vantagens, os documentos constituem fonte rica e estável de dados.

O processo de análise dos dados, segundo Cervo, Bervian e Silva (2007), tem por objetivo registrar, analisar e interpretar os dados para responder a questões específicas da pesquisa. Para o mesmo autor é possível integrar, de forma racional, os dados obtidos na pesquisa.

A análise dos dados deu-se a partir das respostas obtidas, mediante interpretação e comparações das mesmas. Após, foi realizada a integração e racionalização desses resultados, com vistas a identificar, na visão dos servidores do setor de Gerenciamento de Informações e AUDISUS da Secretaria de Saúde de Sant'Ana do Livramento-RS, os reflexos econômicos da auditoria de enfermagem retrospectiva municipal do SUS.

Após a exposição da metodologia deste estudo científico, a seguir passa-se a apresentação e análise de dados coletados.

4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DE DADOS

Neste capítulo, apresentam-se, analisam-se e discutem-se documentos oficiais e dados coletados junto aos servidores do setor de Gerenciamento de Informações e AUDISUS da Secretaria de Saúde de Sant'Ana do Livramento-RS, que expuseram suas opiniões sobre os reflexos econômicos da auditoria de enfermagem retrospectiva municipal.

Com relação aos contratos firmados pela Prefeitura Municipal de Sant'Ana do Livramento com organizações/empresas para a terceirização de serviços médico-hospitalares a usuários do SUS e quais são estas organizações/empresas, na totalidade das respostas, os entrevistados afirmaram que possuem vínculo contratual com as empresas Laboratório Dr. Pio, Dr. Bolivar, MedLab, Pasteur, Unimagem, Instituto Hugolino Andrade, APAE, Cardio Nefroclínica e a Santa Casa prestam serviços nas suas referidas áreas.

Quanto ao questionamento, se o Setor realiza a fiscalização contratual com as organizações/empresas e de que forma seria realizado este controle interno, um entrevistado relata claramente que existe um controle interno eficiente pré-estabelecido dos contratos em vigor:

Existe uma Comissão de Acompanhamento de Contrato, que fiscaliza todos os contratos, através de negativas, visitas técnicas, e eventuais

visitações para acompanhamento de procedimentos (ENTREVISTADO 2).

Já quando perguntado se há uma investigação/auditoria das informações e valores dispostos nas faturas de cobranças e como seria realizado tal procedimento, para a totalidade dos entrevistados, afirmaram que existem procedimentos particulares investigatórios para cada tipo de serviço terceirizado. O entrevistado 3 ressaltou que:

Cada fatura possui suas individualidades. Os diagnósticos de imagens são previamente autorizados pelo Setor de Autorização de Exames sendo pagos somente após apresentação na fatura e laudo do exame do paciente. Os de laboratórios de análises clínicas são enviados todas as requisições ao setor, com o formulário de exames marcados, sendo confrontados e analisados para posterior pagamento. As internações são previamente autorizadas por Autorização de Internação Hospitalar (AIH), preenchida pelo médico assistente ou diretor técnico do hospital, e previamente autorizado pelo médico autorizador da Secretaria. Qualquer mudança de procedimentos com o paciente, novamente passa-se por nova autorização, seja pelo médico autorizador ou diretor técnico do hospital, como, por exemplo, diárias de UTI, permanência fora do prazo do SIGTAP, exames de alto custo, nutrição parenteral.

Com relação ao controle interno e auditoria interna realizados pelo setor de Gerenciamento de Informações e AUDISUS da Secretaria de Saúde de Sant'Ana do Livramento-RS, seria razoável afirmar que são executados de maneira rotineira e satisfatória, com trabalhos técnicos específicos, de forma organizada e objetiva.

Nesse ponto existe uma convergência significativa das respostas com a bibliografia estudada, pois segundo o controle na administração pública, devidamente previsto no art. 70 da Constituição Federal, estabelece que:

a fiscalização contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial da União, e das entidades da administração direta e indireta, quanto à legalidade, legitimidade, economicidade, aplicação das subvenções e renúncia de receitas, será exercida pelo Congresso Nacional, mediante controle externo, e pelo sistema de controle interno de cada Poder (BRASIL, 1988).

No que concerne a auditoria do SUS em Sant'Ana do Livramento, questionou-se quando deu-se início no município e se buscava-se verificar a qualidade da assistência médico-hospitalar ou apenas análise contábil e documental, em que certo entrevistado afirmou que foi criada em 2 JUN 16, e além de auditoria contábil, a Comissão de Acompanhamento de Contrato e AUDISUS apuram denúncias, efetuando visitas para constatação de qualidade dos serviços prestados e exigências de negativas.

Já outro entrevistado respondeu que “(...) desde 2013 já era realizado a fiscalização dos prestadores de serviço. Além da análise contábil e documental a auditoria controla a qualidade da prestação do serviço de assistência médico hospitalar” (ENTREVISTADO 1).

Ao ser perguntado sobre o controle e avaliação dos serviços médico-hospitalares das organizações/empresas terceirizadas contratadas, um entrevistado respondeu que além do acompanhamento, controle e fiscalização, toda a denúncia e verificada pontualmente.

Pode-se verificar que há uma linha próxima de ideias dos relatos aqui mencionados com Scarparo e Ferraz (2008), que a auditoria de enfermagem apresenta uma crescente inserção no mercado de trabalho, tanto às atividades voltadas à área contábil como as voltadas à qualidade, sejam de serviços, documentos ou processos.

Com os presentes relatos, pode-se observar a materialização do cumprimento da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que ao prever a criação do Sistema Nacional de Auditoria (SNA), estabeleceu as instâncias de gestão do SUS de acompanhar, controlar e avaliar as ações e serviços de saúde, ficando reservada à União a competência privativa para "estabelecer o Sistema Nacional de Auditoria, e coordenar a avaliação técnica e financeira do SUS em todo o território nacional em cooperação técnica com estados, municípios e Distrito Federal" (BRASIL, 2013).

Com relação às medidas adotadas na realização da auditoria de enfermagem retrospectiva em faturas de organizações/empresas terceirizadas contratadas, um entrevistado relatou que seriam realizadas medidas analisadoras, controladoras e corredoras no faturamento mensal, com cuidado especial a cobrança indevida, buscando através do AUDISUS a manutenção da qualidade dos serviços prestados.

Ainda, o entrevistado afirma que "a auditoria é realizada por etapas e por servidores concursados do quadro que realizam as análises e investigações de forma individual, não ocorrendo segregação de função" (ENTREVISTADO 2).

Já outro entrevistado respondeu que:

Quanto à internação, a legislação do SUS torna-se complexa, com características específicas, como, por exemplo, um parto que só é pago caso houver um exame para sífilis chamado VDRL. As AIHs, caso de uma re-internação com menos de dias da alta, o paciente deverá internar com mesmo número de AIHs, com mesma patologia e códigos, não existindo a possibilidade de se abrir uma nova autorização com mesmo código. O sistema utilizado para o processamento, chamado SIHD2, bloqueia automaticamente todas as internações que não se enquadrem nos quesitos do SUS, porém a mesma poderá ser liberada pelo auditor após revisão do prontuário e constatação de que houve uma mudança de procedimento, como, por exemplo, o caso de uma paciente que internou por motivo clínico e necessitou fazer uma cirurgia (ENTREVISTADO 3).

No que tange ao assunto sobre documentos e às bibliografias que são consultados durante o processo de lisura e auditoria das faturas, um entrevistado relatou que utiliza os Contratos, Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, medicamentos e OPMEs do SUS (SIGTAP), Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA), Ficha de Programação Orçamentária (FPO), Boletim de Produção Ambulatorial (BPA), Manuais do SUS dos Sistemas, Manuais de GLOSAS, Legislações e pareceres do Conselho Regional de Medicina (CRM).

No que concerne aos estornos de valores das faturas e principais motivações de glosas, um entrevistado afirma que as divergências encontradas no faturamento são discutidas com o prestador, que por sua vez possui prazo para resposta ou correção, e que os principais

motivos de glosas são, não autorizações nas requisições, exames solicitados em formulários indevidos e procedimentos além da programação orçamentária.

Outro entrevistado vai mais além, e afirma que os principais motivos de glosas hospitalares são:

Não alcance de metas qualitativas contratuais (como diminuir nº cesárias, vacinação, etc...), apuração de porcentagem do valor contrato (Hospital contratado ao conseguir 80% recebe o 100% do valor), em caso de internações, que podem não serem liberadas, afetam diretamente no índice. Falta de justificativas de exames, falta de informações, procedimentos extracontratuais, prontuários ilegíveis, falta de histórico médico, tudo ocasionará rejeição do prontuário, que poderá ser reapresentado por meses, a não ser que os AIHs sejam bloqueados definitivamente. Falta de carimbo de médico assistente, falta de relatórios cirúrgicos ou identificação de equipe médica. Datas incompatíveis com o período de internação (ENTREVISTADO 3).

Para o questionamento sobre os reflexos econômicos do serviço de auditoria de enfermagem retrospectiva realizado pelo Setor de Gerenciamento de Informações e AUDISUS para a Secretaria de Saúde Municipal, na totalidade das respostas, houve convergência positiva.

Um entrevistado ainda, afirma sobre os reflexos econômicos que:

Positivos. Principalmente com o fator inibitório de haver irregularidades em faturas de serviços prestados, e também obrigar a terceirizada (Hospital) em manter o atendimento de qualidade, pois o serviço seria descontado na produção do mês. O sistema permite auditorias retroativas com descontos posteriores em contratos. Inibidor, também, de duplas cobranças e cobranças paralelas, devido ao serviço investigativo que é realizado pelo setor (ENTREVISTADO 3).

Sobre o assunto de percentual anual de glosa, das faturas de organizações/empresas terceirizadas de serviços médico-hospitalares, proveniente da auditoria de enfermagem retrospectiva do Setor de Gerenciamento de Informações e AUDISUS da Secretaria de Saúde de Sant'Ana do Livramento, dois entrevistados responderam que seriam de 5 a 10%. Já outro entrevistado, dividiu os serviços terceirizados e respondeu que seriam de 1% das empresas de análises laboratoriais e diagnósticos de imagem e de 20% a 25% no hospital contratado.

Ainda, devido à divergência das respostas dos entrevistados para tal questionamento, buscou-se uma investigação criteriosa em documentos oficiais, mais precisamente, em relatórios de glosas do SIA SUS, em que constam os relatórios mensais dos faturamentos do SUS da Secretaria de Saúde de Sant'Ana do Livramento, e se obteve como média de glosa anual em 2015 o percentual de 2,06%; em 2016 de 2,44%; e em 2017, até a presente data, de 2,63%.

As respostas sobre Auditoria de Enfermagem Retrospectiva transparecem de relatos claros e objetivos, que convergem com Maia e Paes, (2005) em que a auditoria de enfermagem tem por finalidade adotar medidas analisadoras, controladoras e corretoras,

prevenindo o desperdício, a cobrança indevida e a manutenção da qualidade dos serviços oferecidos.

Na mesma linha de pensamento, cabe salientar a proximidade de raciocínio dos entrevistados com D’Innocenzo *et al.* (2006), que por sua vez afirma que a auditoria de enfermagem é classificada em auditoria de cuidados, que mensura a qualidade da assistência em enfermagem, verificada por meio dos registros no prontuário do cliente e das próprias condições deste, e a auditoria de custos, que confere e controla o faturamento enviado para os planos de saúde, quanto aos procedimentos realizados, visitas de rotina, cruzando as informações recebidas com as que constam no prontuário. Ainda, conforme o autor supracitado houve igualdade de pensamentos dos entrevistados, de que o objetivo desse processo é o controle de custos, a qualidade do atendimento ao cliente, pagamento justo da conta hospitalar e a transparência da negociação, embasada na conduta ética.

Fica claro também, na verificação das respostas dos entrevistados, o afloramento da linha de raciocínio igualitária a Paim (2002, p. 295), em que municipalizar a saúde significa “o reconhecimento da responsabilidade política do município com a saúde dos seus cidadãos”.

Visto a apresentação e análise de dados deste trabalho científico, a seguir passa-se a abordar as considerações finais desta pesquisa.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo geral desse trabalho, conforme já anunciado à introdução, versou sobre a visão dos servidores do setor de Gerenciamento de Informações e AUDISUS da Secretaria de Saúde de Sant’Ana do Livramento-RS, quanto os reflexos econômicos da auditoria de enfermagem retrospectiva municipal do SUS. Nesse sentido, pode-se inferir que o objetivo foi atingido, pois, verificou-se que a média aritmética de glosa dos últimos três anos foi de 2,8%, superando as expectativas, gerando resultados satisfatórios, uma vez que se chegou ao entendimento, segundo a visão dos servidores, que os reflexos econômicos do Setor de Gerenciamento de Informações e AUDISUS são absolutamente positivos, principalmente na prevenção ao desperdício e cobrança indevida.

Já se referindo a um objetivo específico, o de análise do processo de auditoria de enfermagem retrospectiva do SUS na Secretaria de Saúde de Sant’Ana do Livramento, compreendeu-se que, existe um serviço verificador da qualidade da assistência médico-hospitalar, de análises contábeis e documentais, com características formais, claras e transparentes, objetivo e detalhista, previsto em Lei Municipal.

O Setor de Gerenciamento de Informações e AUDISUS da Secretaria de Saúde de Sant’Ana do Livramento-RS, através dos relatos de seus entrevistados e análises documentais oficiais, caracterizou-se pela eficiência nas suas ações de trabalho, mantendo-se com foco na fiscalização de empresas/organizações terceirizadas de serviços médico-hospitalares, demonstrando rotineiras medidas analisadoras, controladoras e corregedoras, com legislações vigentes e sistemas informatizados modernos de fácil acesso.

Outro ponto importante a considerar, refere-se à metodologia, visto que foi utilizado o método de estudo de caso, que permitiu a análise específica dos reflexos econômicos da auditoria de enfermagem retrospectiva municipal do SUS do setor de Gerenciamento de Informações e AUDISUS da Secretaria de Saúde de Sant’Ana do Livramento-RS. Além disso, a pesquisa exploratória-descritiva permitiu um maior entendimento do fenômeno, visto que há pouco conhecimento científico acumulado e sistematizado sobre os serviços de auditoria retrospectiva municipal do SUS.

Ao longo deste trabalho surgiram novas possibilidades de estudo que foram brevemente comentadas e possuem um grande potencial de pesquisa, como exemplo: de que forma manter uma proximidade permanente de orientação no hospital terceirizado para diminuir o excedente de serviços prestados, resultante do maior índice de glosa mensal no Setor de Gerenciamento de Informações e AUDISUS, ou então, a construção de uma análise contábil através pesquisa quantitativa dos procedimentos de média e alta complexidade por empresa/organização terceirizada, que, no entanto, tornariam este trabalho, neste momento, muito extenso.

Recomenda-se, portanto, que novas incursões sejam feitas no tema que, se por um lado desafia os pesquisadores, por outro chama a atenção para um tema muito caro à gestão pública. Num ambiente democrático, que sugere transparência, é mister que tais dados sejam trazidos ao conhecimento da opinião pública e a quem impacta diretamente: o contribuinte. Desta forma, acredita-se que este trabalho acadêmico possa dar sua contribuição e almeja ser um ponto de partida para novas abordagens. É o que se espera.

REFERÊNCIAS

ATTIE, Willian. **Auditoria Interna**. São Paulo: Atlas, 1992.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília: Senado Federal, 1988.

_____. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **A gestão administrativa e financeira no SUS**. v. 10. Brasília: CONASS, 2007.

_____. Ministério da Saúde. Departamento Nacional de Auditoria do SUS – DENASUS. **História de Auditoria em Saúde**. 2013.

BRISTOT, J. C. **Auditoria de Gestão Municipal: considerações a respeito**. Curso de pós-graduação lato sensu especialização em Regulação em Saúde. Criciúma: 2008.

CALEMAN, Gilson; MOREIRA, Marizélia Leão; SANCHEZ, Maria Cecília. **Auditoria, controle e programação de serviços de saúde**. vol. 5. São Paulo: Fundação Peirópolis, 1998.

CERVO, Amado Luiz; BERVIAN, Pedro Alcino; SILVA, Roberto da. **Metodologia científica**, v. 6, 2007.

DEEKEN M. H. L. **Um guia para a auditoria do serviço de enfermagem**. Saint Louis: A Associação do Hospital Católico; 1960.

D'INNOCENZO, M; *et al.* **Indicadores, Auditorias, Certificações: Ferramentas de Qualidade para Gestão em Saúde**. São Paulo. Martinari, 2006.

FARACO, M. M.; ALBUQUERQUE, G. L. **Auditoria do método de assistência de enfermagem**. Revista brasileira de Enfermagem. vol. 5. Brasília. 2004.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

_____. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GRATERON, Ivan Ricardo Guevara. **Auditoria de gestão**: utilização de indicadores de gestão no setor público. 2008.

HESS, C. T. **Lista de verificação de auditoria para necessidade médica de serviços prestados**. Adv Skin Wound Care. 2010.

KURCGANT, P. **Auditoria em enfermagem**. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília: 1976.

MAIA J. R.; PAES P. P. L. **Manual de auditoria de contas médicas**. 1. ed. PEG-EB. Juiz de Fora: 2005.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de metodologia científica**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

_____. **Fundamentos de metodologia científica**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

MAXIMILIANO, A. C. **Introdução à administração**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2000.

MINISTÉRIO da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento Nacional de Auditoria do SUS – DENASUS. **Relatório de Gestão 2008**.

MOTTA, A. L. C. **Auditoria de enfermagem nos hospitais e operadoras de planos de saúde**. 2. ed. São Paulo: Iátria, 2004.

MOTTA A. L. C.; LEÃO E.; ZAGATTO J.R.; **Auditoria Medica no Sistema Privado**: abordagem prática para organizações de saúde. São Paulo: Iátria; 2005.

PAIM, Jairnilson Silva. **Saúde, política e reforma sanitária**. Salvador: ISC, 2002.

PEREIRA, L. L.; TAKAHASHI R. T. **Auditoria em enfermagem**. In: Kurcgant P, coordenadora. Administração em enfermagem. São Paulo: Editora Pedagógica e Universitária; 1991.

PHANEUF, M. C. **Um método de auditoria de enfermagem**. Nurs Outlook: 1964.

RICHARDSON, Roberto Jarry *et al.* **Pesquisa social**: métodos e técnicas. São Paulo: Atlas, 1999.

SCARPARO, A. F.; FERRAZ, C. A. **Auditoria em Enfermagem**: identificando sua concepção e métodos. Revista brasileira de enfermagem. vol. 6. Brasília. 2008.

SCARPARO, A.F.; *et al.* **Tendências da função do enfermeiro auditor no mercado em saúde**. Texto Contexto Enferm. 2010.

SETZ, V. G.; D'INNOCENZO, M. **Avaliação da qualidade dos registros de enfermagem no prontuário por meio da auditoria**. Acta Paulista Enfermagem. 2009.

SILVA, M. V. S.; *et al.* **Limites e possibilidades da auditoria em enfermagem e seus aspectos teóricos e práticos.** Rev Bras Enferm. 2012.