



Sabrina Neves Fernandes

Auditoria Interna como Ferramenta de Melhoria da Qualidade
em um Home Care

Trabalho de Conclusão de Curso

Monografia do curso apresentada ao Centro de Ciências Biológicas e da Saúde da PUC-Rio como requisito parcial para conclusão do curso de Especialização em Qualidade em Saúde: Gestão e Acreditação.

Profª Fátima Duarte - Orientadora

Rio de Janeiro
Agosto 2016

***Dedico este trabalho aos meus pais, Antônio
e Marly, meus maiores incentivadores.***

Agradecimentos

Aos meus companheiros de vida, Fábio e Jorge - irmãos queridos, que sempre me oferecem palavras de incentivo e apoio.

As minhas sobrinhas Anna Laura, Isabella e Yasmin amores da minha vida.

A toda a minha família, pelo amor e carinho.

A todos os meus amigos.

Um agradecimento especial à Pronep, empresa que tenho o prazer de fazer parte e que permitiu dividir essa experiência.

A professora Fátima Duarte, pelos ensinamentos e pela leitura precisa, me ajudando na condução desta monografia.

RESUMO

FERNANDES, SN. A AUDITORIA INTERNA COMO FERRAMENTA DA QUALIDADE EM UM HOME CARE. Monografia de conclusão do curso de especialização em “*Qualidade em Saúde: Gestão e Acreditação*”. Centro de Ciências Biológicas e da Saúde - PUC-Rio.

Este relato de experiência tem como propósito demonstrar a importância do processo de auditoria interna no serviço de Home Care como melhoria no processo de Qualidade. Por ser uma atividade complexa, o Escritório da Qualidade identificou a necessidade da implantação do processo de auditoria interna, a fim de garantir a continuidade dos procedimentos e a segurança do paciente. O processo de auditoria interna é realizado semestralmente em todas as áreas da empresa, sendo composto pelo planejamento anual de auditorias, *checklists*, relatórios de não conformidades e acompanhamentos de planos de ação. Com isso as auditorias auxiliarão para a identificação das fragilidades da empresa com base em evidências e não em inferências, contribuindo para ações assertivas e melhorando a performance dos processos.

Palavras-chave: Auditoria interna; Home Care; Processo; Qualidade.

Abstract

FERNANDES, SN. INTERNAL AUDIT AS A QUALITY TOOL IN HOME CARE.

Monography for the conclusion of the specialization course “*Quality in Health sector: Management and Accreditation*”, Health and Biology Center - PUC-Rio.

This report of experience aims to demonstrate the importance of the internal audit process in the Home Care sector as a path for Quality improvement. Due to its complex nature, the Quality Office identified the need for implementing an internal audit process, in order to guarantee the continuity of the policies, procedures as well as the patients’ safety. The internal audit process is performed twice a year throughout all the company’s departments, and is composed of the yearly audit planning, checklists, non-compliance reports and the action plans monitoring. Based upon that, the audits will help in identifying the company’s weaknesses, basing its work on evidences not inferences, contributing to the definition of assertive actions as well as process improvement.

Keywords: Internal Audit; Home Care; Process; Quality

Sumário

1	INTRODUÇÃO.....	9
1.1	Conceito de auditoria interna.....	10
1.2	Atenção Domiciliar - Home Care.....	11
1.3	Histórico da empresa de Home Care.....	12
1.4	Dados da empresa de Home Care.....	12
2	OBJETIVOS.....	14
2.1	Objetivo geral.....	14
2.2	Objetivos específicos.....	14
3	PROBLEMA DA PESQUISA.....	15
4	MÉTODO.....	16
5	JUSTIFICATIVA DO TRABALHO.....	17
6	DESENVOLVIMENTO.....	18
6.1	Implantação da ferramenta de auditoria interna.....	18
6.2	Coleta de dados.....	19
7	CONCLUSÃO.....	26
8	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	28
9	ANEXOS.....	29

Lista de Gráficos

Gráfico 1	Resultado auditoria interna julho/2015.....	20
Gráfico 2	% achados da auditoria interna julho/2015.....	20
Gráfico 3	Resultado auditoria interna fevereiro/2016.....	22
Gráfico 4	% achados da auditoria interna fevereiro/2015.	22
Gráfico 5	Comparativo auditoria interna entre ciclos.....	23
Gráfico 6	Comparativo das auditorias internas e auditoria externa.....	25

Lista de Anexos

Anexo I	Cadeia de valor da empresa.....	30
Anexo II	Plano de auditoria anual - 2015.....	31
Anexo III	Plano de auditoria anual - 2016.....	32
Anexo IV	Relatório de não conformidade.....	33
Anexo V	Plano de ação.....	34

1.

Introdução

Nós somos o que fazemos repetidamente. A excelência, portanto, não é um ato, mas um hábito” (ARISTÓTELES).

O seguimento de Home Care vem crescendo a cada ano como alternativa para disponibilizar mais leitos, devido a uma carência de leitos hospitalares no Brasil, segundo informação da Associação Nacional de Hospitais Privados (ANAHF). Com isso, a competitividade também vem aumentando, ou seja, os serviços de Home Care estão enxergando que precisam mudar e/ou aperfeiçoar seus processos buscando a excelência.

Para que isso aconteça o processo de auditoria interna está sendo utilizado pelas empresas para estimular a melhoria contínua, bem como manter o sistema da qualidade vivo.

De acordo com a ISO 19011 (2012), as auditorias são importantes por serem uma ferramenta de gestão para monitorar e verificar a eficácia da implementação da política da qualidade e/ou ambiental de uma organização. Já para Maranhão (2001), as auditorias são utilizadas para determinar em que grau os requisitos do sistema de gestão da qualidade foram atendidos. Assim, é possível tomar ações com base nas evidências e não nas inferências.

Vale ressaltar também que além das vantagens descritas pelos estudiosos acima, implantar o processo de auditoria interna faz com que os auditores internos sejam representantes da Qualidade, o que ajuda a disseminar a cultura pela empresa, pois serão mais colaboradores com olhos treinados para trabalhar a melhoria nos processos. Para Mills (1994) os auditores e os auditados sentem-se mais à vontade para discutir internamente os resultados.

Diante disso, este relato de experiência visa demonstrar a importância do processo de auditoria interna no serviço de Home Care como melhoria no processo de Qualidade, por meio do planejamento, elaboração de relatórios de não conformidades e implementação das ações.

1.1

Conceito auditoria interna

A auditoria tem sido considerada uma das principais ferramentas para a manutenção dos processos e do sistema de gestão da qualidade, pois a qualidade passa a ser estratégica e é incorporada às questões de planejamento e de gestão empresarial (WIELE et al, 1997).

A auditoria interna é uma atividade de avaliação independente dentro da empresa, que se destina a revisar as operações, como um serviço prestado à administração. Constitui um controle gerencial que funciona por meio da análise e avaliação da eficiência de outros controles. (CREPALDI, 2011).

Segundo Castro (2008), a auditoria garante que os controles sejam adequados, corretamente executados, espelhando a realidade da entidade consistindo em um mecanismo de controle, revisando e avaliando a eficiência e auxiliando nas tomadas de decisões.

Usufruindo desse conhecimento, as instituições estão cada vez mais trabalhando com o processo de auditoria interna, pois de acordo com Ribeiro (2013) a auditoria interna é uma atividade que avalia a eficiência e a eficácia dos serviços realizados.

Conforme Ribeiro (2013) toda auditoria é feita por etapas, desde o seu planejamento até a fase final de fechamento das não conformidades, levando em consideração informações disponíveis no sistema de gestão de qualidade.

O processo de auditoria interna deve ser conduzido com responsabilidade, cumprindo os procedimentos necessários. A informação obtida pelos auditores no processo de auditoria não deverá ser revelada a terceiros, nem oralmente nem por escrito (CORBARI & MACEDO, 2011).

Os relatórios de não conformidade funcionam como uma ferramenta para tratar problemas e não para identificar um culpado pelo fato ocorrido e a auditoria interna serve como um filtro para identificar oportunidades de melhorias e pontos potenciais para serem tratados (RIBEIRO, 2013). Sendo assim, é importante estabelecer que após a realização das auditorias as ações devem ser planejadas contribuindo para que a instituição alcance os objetivos.

1.2

Atenção Domiciliar - home care

Atenção Domiciliar é um termo genérico que envolve ações de promoção à saúde, prevenção, tratamento de doenças e reabilitação desenvolvidas em domicílio (RDC 11/2006).

No artigo publicado no livro “Empreendedorismo, Trabalho e Qualidade de Vida na Terceira Idade” (2009), o fundador do Grupo Pronep (empresa de Home Care), Dr. Josier Marques Vilar fala sobre uma fundamental mudança de paradigma: precisamos modificar os sistemas de saúde, que foram organizados em torno de um modelo de casos agudos e episódicos, o que hoje não atende mais as necessidades da população crescentemente idosa e de muitos portadores de doenças crônicas; um novo sistema de saúde deve pensar em promover o envelhecimento saudável e prevenir as doenças crônicas, acompanhando o paciente em suas demandas gerais e não nas doenças; um novo modelo assistencial focado no envelhecimento e na doença crônicas exige o contato regular e extenso do cuidador com o paciente e seus familiares, preferencialmente em ambiente domiciliar; e um novo sistema de saúde deve inovar, investindo na conectividade da informação, integrando a rede de provedores de serviços e evitando o desperdício.

O serviço de atenção e internação domiciliar, fornece aos pacientes de diferentes níveis de complexidade acompanhamento desde o momento da alta, contando com as equipes multiprofissionais, até a implantação dos recursos necessários no domicílio como materiais, medicamentos, equipamentos e continuidade no tratamento com foco na segurança, e se necessário, atendimento de urgência e remoção deste para um laboratório a fim de realizar um exame ou para um hospital quando houver alguma intercorrência (GRUPO SANTA CELINA).

O Home Care também identifica e oferece os cuidados adequados para cada paciente e os programas de atendimento são definidos para permitir que a equipe se prepare e execute os procedimentos de acordo com a complexidade do caso (PRONEP).

1.3

Histórico da empresa de Home Care

A empresa no qual o relato de experiência foi aplicado possui 24 anos de experiência em cuidado e atenção constantes a pacientes com as mais variadas necessidades terapêuticas. Sua atuação, além do Rio de Janeiro, também é presente nas cidades de São Paulo e Vitória. É pioneira em Home Care no Brasil, sendo uma das maiores empresas do ramo no país. Seu grande diferencial é a busca constante pela segurança do paciente, segurança operacional e monitoramento da qualidade de seus processos e desfechos clínicos, sendo realizados controles permanentes por meio de indicadores.

Desde de 2006 a empresa tem seus processos estruturados, mapeados e indicadores definidos com base no planejamento estratégico. Em 2007 a empresa é acredita pela *Joint Commission International*, sendo re-acreditada em 2010, 2013 e 2016, reafirmando seu compromisso com a qualidade do cuidado.

1.4

Dados da empresa de Home Care

A empresa de home care tem seus processos divididos em estratégicos, assistenciais e apoio, como pode ser visto na Cadeia de Valor da empresa (Anexo I). Essa divisão acontece para o atendimento dos programas oferecidos por ela como Internação Domiciliar e Assistência Domiciliar.

Assistência domiciliar é o cuidado voltado para pacientes de baixa complexidade que necessitam de suporte multidisciplinar em domicílio, garantindo a continuidade dos cuidados hospitalares. Abrangendo diferente cuidado, sendo: sessões de fisioterapia; cuidados com curativos; finalização de antibioticoterapia; suporte nutricional; e/ou suporte fonoaudiólogo. Para a Anvisa, assistência domiciliar é um conjunto de atividades de caráter ambulatorial, programadas e continuadas desenvolvidas em domicílio.

Internação domiciliar é o cuidado multiprofissional no domicílio com uma estrutura hospitalar na casa do paciente, no qual permite a alta hospitalar dos mais complexos, porém necessitam de um acompanhamento mais próximo. Segundo a Anvisa Internação Domiciliar é um conjunto de atividades prestadas no domicílio, caracterizadas pela atenção em tempo integral ao paciente com quadro clínico mais

complexo e com necessidade de tecnologia especializada. Envolve as ações de saúde que requerem o deslocamento de parte da estrutura hospitalar ao domicílio de doentes com complexidade moderada ou alta. Para tornar o entendimento mais fácil, pode-se comparar esta modalidade de assistência ao “hospital em casa”.

Assistência e internação domiciliares incluem-se, principalmente, os procedimentos médicos, de enfermagem, fisioterapêuticos, psicológicos e de assistência social, entre outros necessários ao cuidado integral dos pacientes em seu domicílio (Lei nº 10.424, 2002).

Para que o atendimento dos pacientes ocorra de acordo com a necessidade e também garantindo a segurança deles, o horário de funcionamento é 24h, sendo de segunda a sexta em horário comercial e período noturno, sábados, domingos e feriados em esquema de plantão.

2. Objetivos

2.1 Objetivo geral

Demonstrar a importância do processo de auditoria interna no serviço de Home Care como melhoria no processo de Qualidade.

2.2 Objetivos específicos

- ✓ Incorporar o processo de auditoria interna como parte integrante da cultura de melhoria contínua.
- ✓ Avaliar os benefícios resultantes da adoção deste processo ao Home Care.
- ✓ Demonstrar os resultados obtidos por meio da análise dos dados.

3. Problema da pesquisa

Para a comprovação de tal afirmação, desenvolve-se o estudo em uma empresa de Home Care, objetivando avaliar a importância do processo de auditoria interna como ferramenta para auxiliar a manter “viva” a cultura da qualidade, bem como a continuidade dos procedimentos, por se tratar de uma área de especialização que trabalha remotamente para o cuidado do paciente e precisa garantir sua segurança.

Diante disso, este trabalho visa responder a pergunta:

Qual a importância do processo de auditoria interna em um Home Care e como pode contribuir para a melhoria contínua e manutenção do sistema de gestão da qualidade?

4. Método

A metodologia aplicada para a realização deste trabalho está baseada em um relato de experiência da implantação do processo de auditoria interna em uma empresa de Home Care da cidade do Rio de Janeiro.

A realização foi por meio de instrumentos elaborados pela instituição a fim de uniformizar as informações, evitando assim que cada auditor interno faça uma interpretação diferente do processo, possibilitando a comparação dos dados ano a ano, bem como a evolução do processo.

Foram realizados dois ciclos de auditoria, sendo o primeiro em julho de 2015 e o segundo em fevereiro de 2016. O objetivo inicial foi trabalhar de forma ativa a identificação das fragilidades dos processos assistenciais e administrativos para, em seguida, serem elaborados planos de ação que foram acompanhados pelos donos dos processos e pelo escritório da qualidade em reuniões periódicas.

Os dois ciclos forneceram dados necessários para a elaboração deste trabalho em que foi realizado um estudo comparativo da evolução dos processos, retratados em uma representação quantitativa, por meio de gráficos.

5. Justificativa do trabalho

O Home Care é uma especialização da área da saúde que está em expansão no Brasil, o qual está relacionado a uma atividade complexa, pois o cuidado ao paciente acontece em dois momentos e em lugares diferentes: na residência, onde acontece a prática assistencial, e também a distância, por exemplo, tomada de conduta clínica, definição de escalas dos profissionais, análises de prescrição, entre outras.

Diante da complexidade da atividade, o Escritório da Qualidade identificou a necessidade da implantação de um processo que garanta que os procedimentos não sejam descontinuados e a segurança do paciente comprometida.

Optou-se pela implantação da auditoria interna, transformando-o em um processo independente, sistemático e periódico, capaz de identificar os gaps (lacunas), a falta de compromisso dos colaboradores (incluindo Gestores e Direção) e também a deteriorização do processo de qualidade.

Conforme Mills (1994), a auditoria ajuda a evitar problemas na organização através da identificação das atividades capazes de criar problemas futuros. Em suma, a instituição que implanta a auditoria interna consegue identificar as suas fragilidades e corrigir os desvios nos processos.

Além dos ganhos de performance que a auditoria interna pode oferecer, ela também contribui para que os profissionais que são os auditores internos tenham uma visão holística da empresa e sejam “um braço” do escritório da qualidade para a melhoria contínua dos processos.

6. Desenvolvimento

6.1 Implantação da ferramenta de auditoria interna

Por ser uma empresa que preza pela qualidade do cuidado e também busca a melhoria contínua, foi evidenciada a necessidade de implantar uma ferramenta que pudesse manter de forma natural o sistema da qualidade vivo na empresa. Sendo assim, foram levantadas várias metodologias/ferramentas para que isso acontecesse. Em discussão, o Escritório da Qualidade definiu utilizar a ferramenta de auditoria interna para a manutenção do sistema, com base nos mesmos critérios das auditorias externas ou de terceira parte, como também são conhecidas.

De acordo com Crepaldi (2011), a auditoria interna é uma atividade de avaliação independente dentro da empresa, que se destina a revisar as operações, como um serviço prestado à administração. Constitui um controle gerencial que funciona por meio da análise e avaliação da eficiência de outros controles.

A partir dessa definição foi elaborado um procedimento para nortear as atividades e um plano de auditoria anual de 2015 (Anexo II); as auditorias internas deverão acontecer a cada 6 meses.

Para que a auditoria acontecesse no prazo estipulado e houvesse conformidade nos pontos a serem avaliados, o Escritório da Qualidade iniciou em maio de 2015 a elaboração de um instrumento facilitador (*checklist*) com base no manual de “Padrões de Acreditação Internacional da *Joint Commission International* para Atenção Domiciliar”, legislações vigentes e as boas práticas de cada processo”. Estes instrumentos podem e devem ser revisados sempre que necessário.

Foram 12 instrumentos elaborados, seguindo os 12 padrões do manual da JCI - *Joint Commission International*, sendo eles:

- Metas internacionais de segurança do paciente (IPSG);
- Acesso e avaliação do paciente (PAA);
- Direitos e responsabilidades dos pacientes (PRR);

- Cuidado ao paciente e continuidade do cuidado (PCC);
- Gerenciamento de medicamentos do paciente (PMM);
- Educação de pacientes e familiares (PFE);
- Melhoria da qualidade e segurança do paciente (IQS);
- Prevenção e controle de infecção (IPC);
- Gerenciamento e segurança do ambiente (MSE);
- Educação e qualificação dos profissionais (SQE);
- Governo e liderança (GAL); e
- Gerenciamento da comunicação e informação (CMI).

A ideia é que os avaliadores ao realizarem a auditoria não sigam apenas a sua experiência, mas sim, os pontos necessários que merecem e devem ser avaliados. Com isso, a empresa pode comparar os resultados das auditorias.

6.2

Coleta de dados

A primeira auditoria foi realizada nos dias 06 e 07 de julho de 2015 por cinco avaliadores, sendo dois colaboradores da empresa e três de uma consultoria contratada. Todos os processos da unidade do Rio de Janeiro foram avaliados utilizando o instrumento facilitador da própria instituição.

Os doze relatórios foram preenchidos com as evidências e encaminhados ao Escritório da Qualidade, a fim de transformá-los em relatórios de não conformidades (Anexo IV) e também para a tabulação do resultado.

Havia 283 possibilidades de conformidades nos 12 instrumentos, porém só 256 foram avaliadas, pois alguns pontos não puderam ser evidenciados, sendo assim, estes itens entraram como não se aplica.

Sendo assim, dos 256 pontos avaliados, evidenciou-se 94 conformidades (37%), 140 parcialmente conformes (55%) e 22 não conformes (8%), representados nos gráficos abaixo.

Estes resultados foram apresentados à Direção da empresa e também às lideranças das áreas, abrindo os pontos mais críticos.

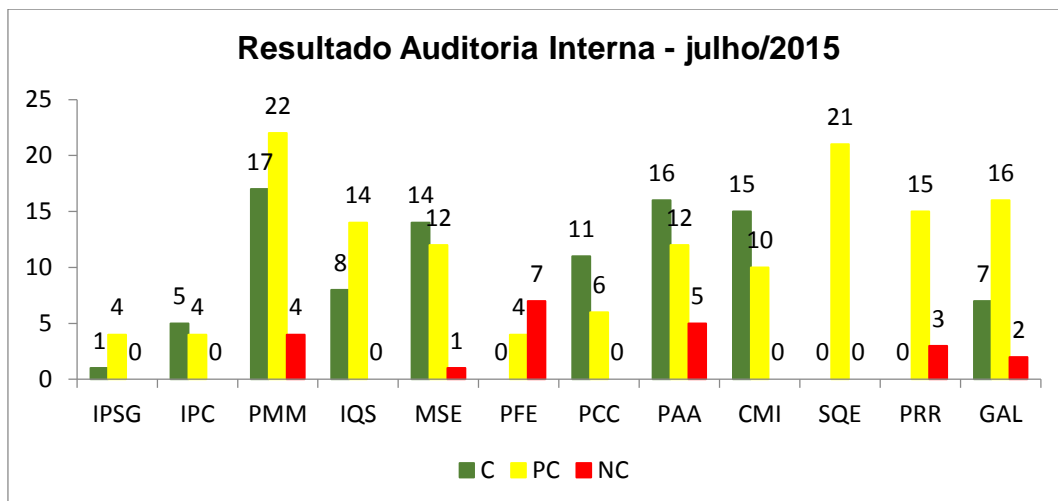


Gráfico 1 - Resultado da auditoria interna - julho 2015

Fonte: Do autor.

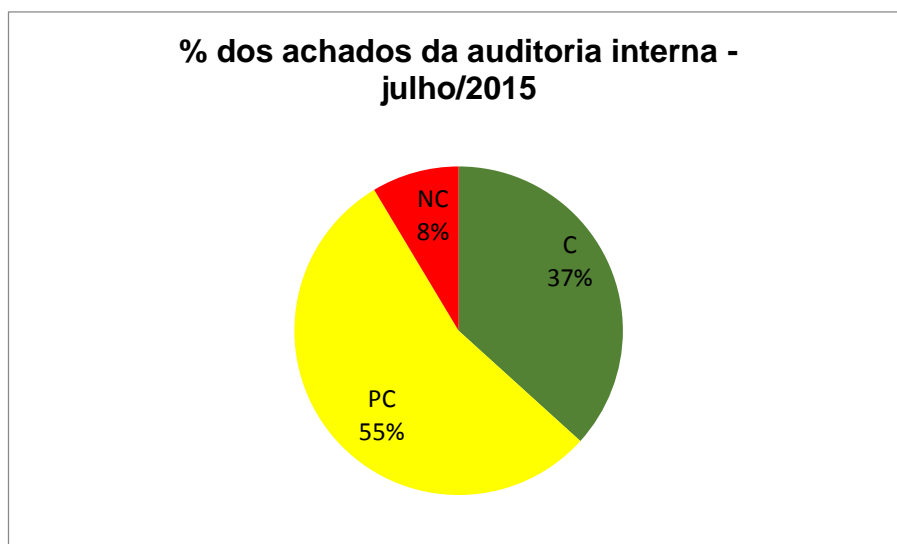


Gráfico 2 - % dos achados da auditoria interna - julho 2015

Fonte: Do autor.

Vale ressaltar que os pontos parcialmente conformes e não conformes, totalizando 162, foram considerados como “não conformidades” nos relatórios, a fim de trabalhar o processo como um todo.

O Escritório da Qualidade encaminhou às lideranças das áreas um modelo de plano de ação (Anexo V) para que pudessem elaborar as ações, abrindo por etapas.

Os planos foram apresentados ao Escritório da Qualidade e também à Consultoria em reuniões programadas, conforme cronograma mensal. Por meio destas fazia-se o monitoramento e acompanhamento, identificando a porcentagem de andamento de cada ação, o total de conclusão do plano e também se havia ou

não atraso na conclusão. Mensalmente estes dados geravam estatísticas que eram apresentadas à Alta Direção junto com a evolução de cada plano.

Dessa forma, além de conhecer as fragilidades dos processos da Instituição, a Alta Direção também podia direcionar esforços (financeiro/ mão de obra) a partir da priorização destas. A prioridade era definida considerando a segurança - tanto do paciente quanto do profissional, perda financeira e também comprometimento da imagem da instituição, etc.

Concomitante ao trabalho dos planos de ação, evidenciou-se a necessidade do Escritório da Qualidade ter mais “braços” para que o sistema da qualidade não sucumbisse a rotina do dia a dia. Assim, em dezembro de 2015, mais especificamente nos dias 17 e 18, foi realizado o treinamento para formação de auditores internos para 10 colaboradores; que foram escolhidos por estarem dentro do perfil definido pelo Escritório da Qualidade.

Neste treinamento houve a fundamentação teórica sobre auditoria interna no primeiro dia. Já no segundo dia os colaboradores elaboraram *check-lists* para realização da auditoria, a partir dos protocolos e procedimentos da instituição, e foram a campo aplicar o que haviam aprendido. O treinamento simulou uma auditoria do início ao fim.

Para cumprir o plano de auditoria anual de 2016 (Anexo III), entre 1 a 4 de fevereiro de 2016, foi realizada a segunda auditoria interna, agora contando com os auditores internos (10 colaboradores), seguindo os mesmos critérios da primeira, ou seja, todos os processos da unidade do Rio de Janeiro foram avaliados novamente utilizando o instrumento facilitador da própria instituição.

Os doze relatórios foram preenchidos com as evidências e encaminhados ao Escritório da Qualidade, a fim de transformá-los em relatórios de não conformidades (Anexo IV) e também para a tabulação do resultado.

Havia 283 possibilidades de conformidades nos 12 instrumentos, sendo que nesta segunda auditoria todas foram avaliadas.

Dos 283 pontos avaliados, evidenciou-se 187 conformidades (66%), 59 parcialmente conformes (21%) e 37 não conformes (13%), também representados nos gráficos abaixo.

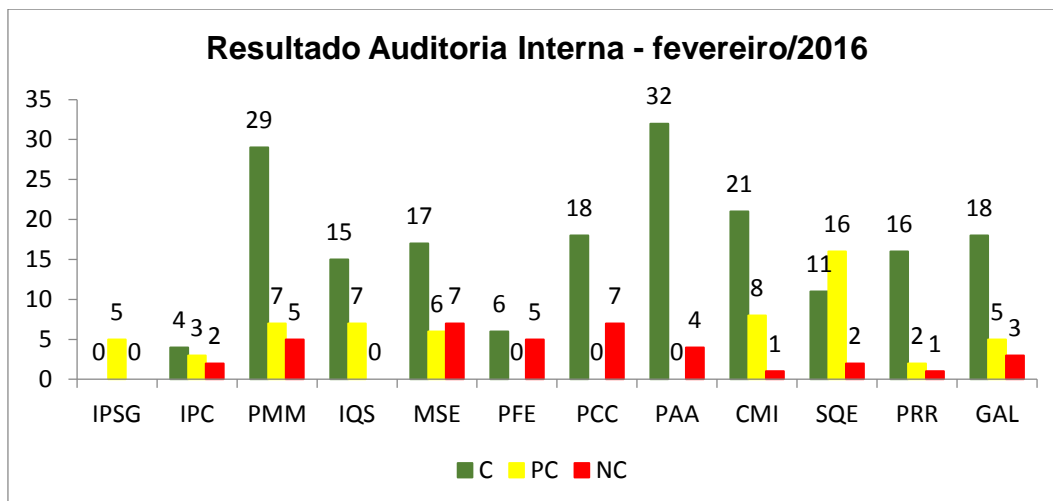


Gráfico 3 - Resultado da auditoria interna - fevereiro 2016

Fonte: Do autor.

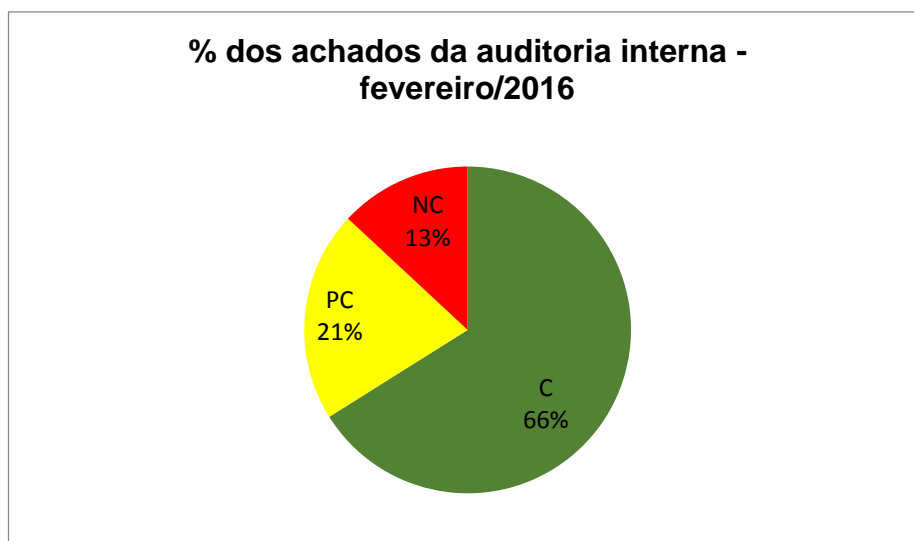


Gráfico 4 - % dos achados da auditoria interna - fevereiro 2016

Fonte: Do autor.

Para que possamos comparar os dados entre os dois ciclos de auditoria, neste segundo os pontos parcialmente conformes e não conformes, totalizando 96, também foram considerados como “não conformidades” nos relatórios, a fim de trabalhar o processo como um todo.

O Escritório da Qualidade encaminhou as novas não conformidades às lideranças das áreas junto com o modelo de plano de ação (Anexo V) para que pudessem iniciar a elaboração destas, seguindo o mesmo padrão da primeira: reuniões de acompanhamento com o Escritório da Qualidade e apresentação dos

dados estatísticos à Alta Direção junto com a evolução de cada plano. Com isso, mais uma vez a Alta Direção pode direcionar os esforços.

Além disso, como o Escritório da Qualidade já dispunha das informações do primeiro e segundo ciclo de auditoria interna, a Gerente da Qualidade apresentou em reunião para todos os colaboradores da empresa a evolução dos processos nesses 6 meses e salientou a importância do envolvimento de todos para execução ações que eram propostas. Como é possível identificar no gráfico abaixo:

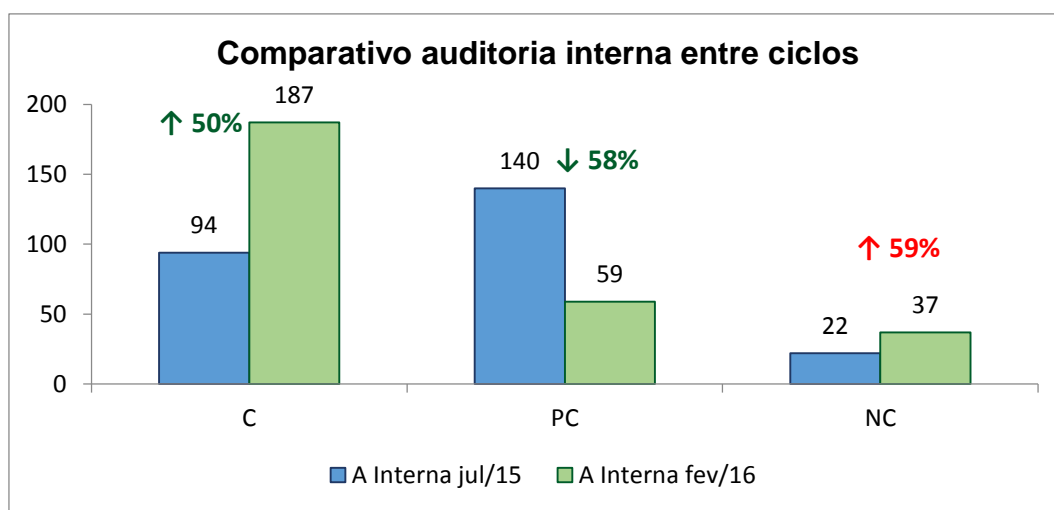


Gráfico 5 - Comparativo da auditoria interna entre ciclos

Fonte: Do autor.

Quando comparados os dados das conformidades e dos parcialmente conformes a melhora é significativa, as conformidades aumentaram em 50%, enquanto os parcialmente conformes reduziram em 58%. Já as não conformidades foi um ponto preocupante, pois houve um aumento de 59%, indo totalmente contra a expectativa.

Para entender o motivo desse aumento foi realizada análise crítica dos dados e evidenciou-se que os pontos não avaliados no primeiro ciclo, refletiram negativamente no segundo, como também o fato do segundo ciclo ter sido realizado pelos auditores internos, que tendem a ser mais críticos, pois conhecem a empresa e conseguem identificar com mais facilidade as fragilidades dos processos auditados. Mesmo diante deste cenário, após análise, a instituição considerou este aumento como positivo, pois foi possível evidenciar as fragilidades antes da visita

de re-acreditação, possibilitando trabalhar ações para solucioná-las, bem como para melhorar o processo de auditoria interna também.

Um ponto que chamou atenção no segundo ciclo, foi a reação por parte dos colaboradores durante e após a auditoria, pois eles evidenciaram nesse processo que os problemas são identificados e que há um esforço por parte de todos para solucioná-los, bem como para reduzir o retrabalho. Com isso, houve um empenho maior por parte deles, que começaram a sentir mais confiança na instituição, inclusive para sugerir melhorias.

Em suma, estes dois ciclos de auditoria interna contribuíram para que os colaboradores passassem a ver esse processo como uma oportunidade de melhoria realmente e também para que a instituição esteja sempre se re-avaliando, assim, as visitas de re-acreditação, por exemplo, acontecerão naturalmente e seu resultado apenas a consequência de todo o trabalho de anos.

Para demonstrar o resultado do trabalho exposto no último parágrafo, é importante frisar que a empresa de Home Care recebeu pela quarta vez a visita de re-acreditação nos dias 21 e 22 de março, na presença de dois avaliadores externos que se basearam no manual de “Padrões de Acreditação Internacional da *Joint Commission International* para Atenção Domiciliar”. Um pré-relatório dos achados da avaliação de acreditação foi emitido no final da visita, no qual foram pontuados 33 itens parcialmente conformes e 2 itens não conformes. Esta redução relevante dos achados, se dá ao fato de a auditoria interna não deixar os processos “dormirem” e também por ter pessoas (os auditores internos) como “braço” do Escritório da Qualidade e terem o processo de melhoria continua como um desafio.

Para que seja possível evidenciar claramente essa redução, foi elaborado um gráfico para demonstrar a evolução da empresa de Home Care após a implantação do processo de auditoria. Vale ressaltar que a comparação com o total de itens avaliados entre auditoria interna e auditoria externa não é possível de ser realizada por usarem “instrumentos de verificação” diferentes e o total de possibilidades de conformidades não ser divulgado, porém os parcialmente conformes e não conformes como apresentado no pré-relatório serviu com o dado comparativo.

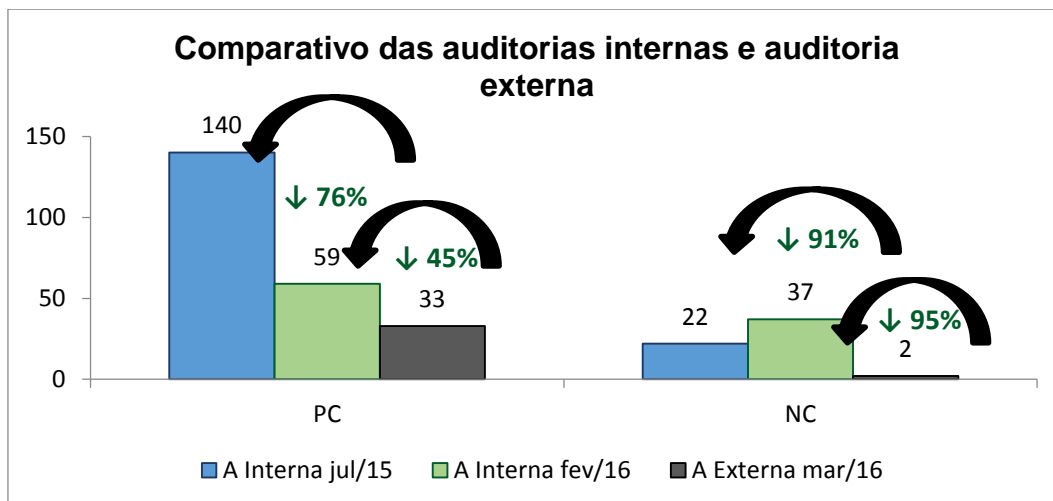


Gráfico 6 - Comparativo das auditorias internas e auditoria externa

Fonte: Do autor.

Evidenciou-se 33 achados de parcialmente conformes na visita externa, reduzindo em 45% se comparado ao segundo ciclo da auditoria interna e em 76% se comparado ao primeiro. Já as não conformidades foram 2 achados, reduzindo 95% comparado com o segundo ciclo e 91% com o primeiro. É expressiva a melhora no resultado após a implantação do processo de auditoria interna, o qual manteve neste ano o sistema da qualidade vivo, corroborando para o excelente resultado da visita de re-acreditação.

Mantendo o padrão de trabalho definido no processo de auditoria interna, os achados (parcialmente conformes e não conformes) da visita externa também foram transformados em não conformidades e encaminhados às lideranças das áreas junto com o modelo de plano de ação (Anexo V). O acompanhamento está sendo realizado pelo Escritório da Qualidade e a apresentação dos dados mais a evolução de cada plano apresentados mensalmente à Alta Direção.

Diante da evidência de como o processo de auditoria interna pode acrescentar dinamismo à Instituição, a próxima auditoria interna está agendada para agosto de 2016, a outra para fevereiro de 2017 e assim por diante, pois a busca pela melhoria contínua não para.

7. Conclusão

“A confiança no processo de auditoria e a capacidade para atender seus objetivos dependem da competência dos indivíduos que estão envolvidos no planejamento e na realização das auditorias, incluindo os auditores e os líderes da equipe auditora” (ISO 19011:2012).

O objetivo do trabalho foi demonstrar a importância do processo de auditoria interna no serviço de Home Care como melhoria no processo de Qualidade, incorporando-o a uma cultura de melhoria contínua, por se tratar de uma atividade inexistente na instituição.

Durante o ano de aplicação deste relato foram identificadas algumas vantagens na implantação que ajudaram para o sucesso deste, como a instituição conhecer suas fragilidades com base em evidências e não em inferências, contribuindo para ações assertivas; a utilização de *checklists* durante a auditoria interna como norteador para os pontos que devem ser avaliados; a parceria de uma equipe multiprofissional que compôs o time de auditores internos; a transformação deles tornando-os mais críticos e contribuindo para que o processo de qualidade faça parte do dia a dia; e o comprometimento da alta direção que passou a ser envolvida no processo.

As vantagens acima relatadas cooperaram para que o principal ponto fosse atingido quando pensou-se no processo de auditoria interna, a disseminação da cultura da qualidade na empresa. Essa disseminação está acontecendo e foi percebida por todos, principalmente após o segundo ciclo da auditoria, quando houve uma agitação positiva por parte dos colaboradores, que constataram que trabalhar da forma correta e com processos definidos facilita as atividades do dia a dia, dando-lhes segurança durante a condução dessas atividades e melhorando a performance dos processos.

Para que a instituição continue a colher os frutos desse processo, a cada 6 meses as auditorias internas acontecerão, seguidas das tratativas dos parcialmente conformes e não conformes, sempre acompanhados de perto pelo escritório da qualidade e pela alta direção.

Diante do exposto, concluiu-se que a implantação do processo de auditoria interna trouxe resultados positivos para instituição e este deverá ser expandido para as outras unidades da empresa.

8. Referências bibliográficas

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR ISO 19011**: manual de diretrizes para auditoria de sistemas de gestão. 2012.

CASTRO, D.P. de. **Auditoria e controle interno na administração pública**: evolução de controle interno no Brasil - do código de contabilidade de 1922 até a criação da CEU em 2003, São Paulo: Atlas, 2008.

CORBARI, E.C.; MACEDO, J de J. **Controle Interno e Externo na administração pública**. Curitiba: Ibpex, 2011.

CREPALDI, Sílvio Aparecido. **Auditoria Contábil**. 2. Ed - São Paulo - S.P - Editora Atlas, 2011

Forti, C. A. de L. Entrevista: Revista Administração em Saúde. Artigo: **O desenvolvimento do "Home Health Care" no Brasil**. Vol. 3 N° 9, Outubro-Dezembro de 2000.

Grupo Santa Celina. Disponível em: <http://www.gruposantacelina.com.br>. Acesso em: 14/04/2016.

Lei 10.424, de 15 de abril de 2002. Acrescenta capítulo e artigo à Lei 8080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção proteção recuperação da saúde, a organização e funcionamento de serviços correspondentes e dá outras providências, regulamentando a assistência domiciliar no Sistema Único de Saúde. Brasília (DF): Diário Oficial da República Federativa do Brasil; 16 abril 2002. p. 1. Acesso em: 14/04/2016.

LISBOA, Ibraim. **Manual de Auditoria Interna** - Conceitos e práticas para implementar a auditoria interna. Curitiba: Maph, 2009. Disponível em: http://www.maph.com.br/product_info.php?cPath=22&products_id=151>. Acesso em: 14/04/2016.

MILLS, C.A. A auditoria da qualidade: uma ferramenta para a avaliação constante e sistemática da manutenção da qualidade. São Paulo: Makron Books, 1994.

Padrões de Acreditação da Joint Commission International para Atenção Domiciliar - Editado por Consórcio Brasileiro de Acreditação de Sistemas de Serviços de Saúde - Rio de Janeiro: CBA; 2012.

Pronep. Disponível em: <http://www.pronep.com.br>. Acesso em: 20/03/2016.

MARANHÃO, M. **ISO Série 9000**: manual de implementação versão 2000. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2001.

RDC/ANVISA Nº11, de 26 de janeiro de 2006. Disponível em: <http://www.portalthomecare.com.br/home-care/o-que-significa-o-termo-home-care>. Acesso em: 14/04/2016.

Revista Hosp - **Setor de home care cresce com carência de leitos hospitalares**. Disponível em: <http://www.revistahosp.com.br/dados/materia/setor-de-home-care-cresce-com-carencia-de-leitos-hospitalares/3205>. Acesso em: 30/06/2016.

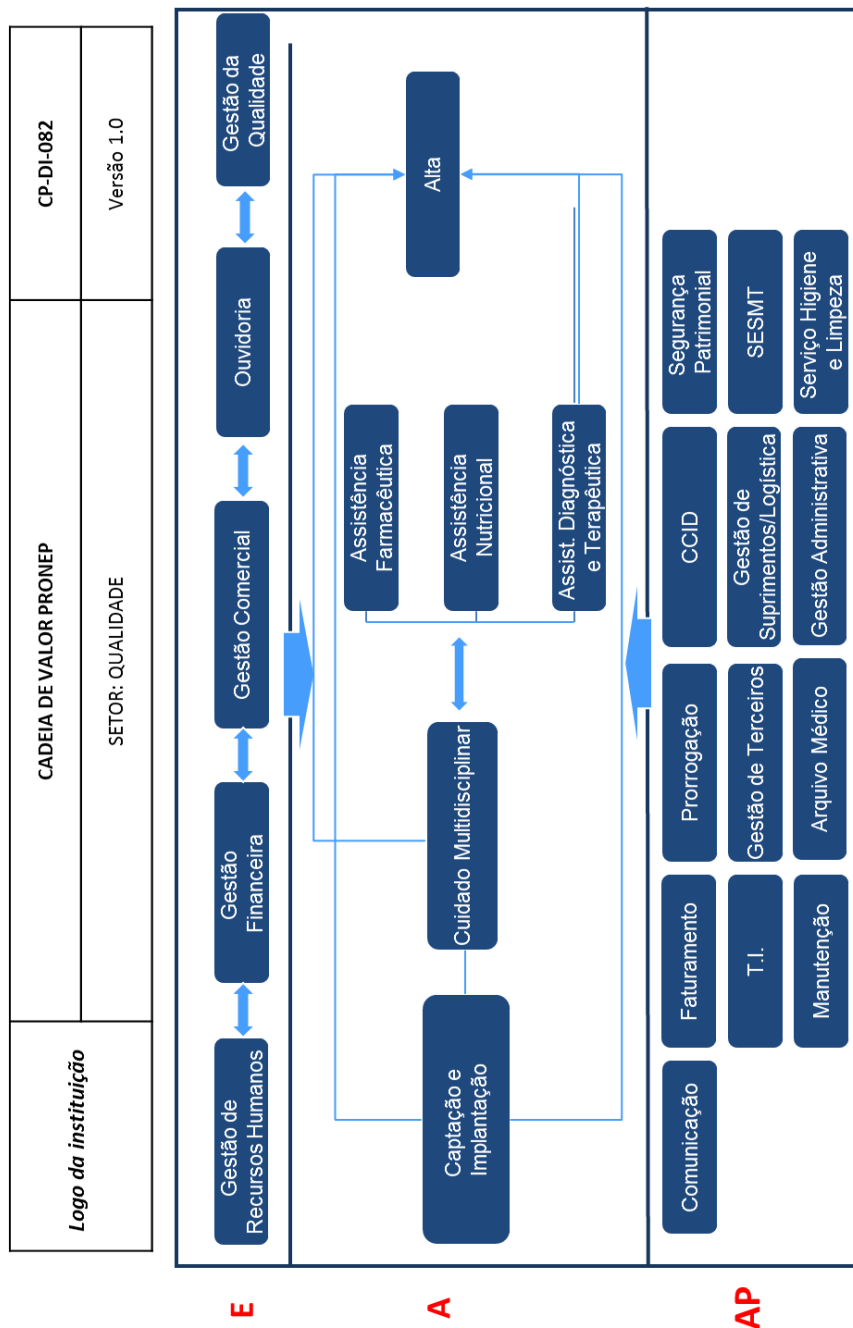
Ribeiro, J. Artigo: **Auditoria Interna da Qualidade**. Disponível em: <http://www.portaleducacao.com.br/administracao/artigos/46087/auditoria-interna-de-qualidade>. Acesso em: 07/06/2016.

Vilar, J. M. Artigo - **Envelhecimento Populacional e Doenças Crônicas, Tendências de um Novo Mercado**. Empreendedorismo, Trabalho e Qualidade de Vida na Terceira Idade. Organizado por Juarez Correia Barros Junior. Edicon, 2009. Disponível em: www.trabalhoevida.com.br. Acesso em: 04/05/2016.

WIELE, A V.der; et al. ISO 9000 series registration to total quality management: the transformation journey. International Journal of Quality Science, v.2, n.4. 1997.

9. Anexos

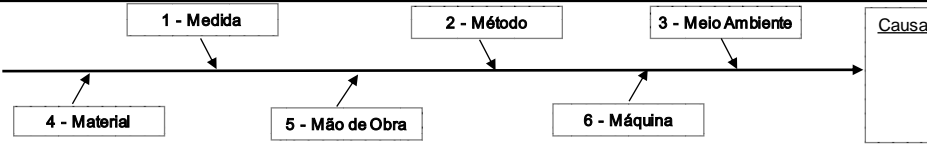
Anexo I - Cadeia de Valor da empresa



Logo da instituição		PLANO DE AUDITORIA - 2015												CP-DI-081																																																																	
		SETOR: QUALIDADE												Versão 1.0																																																																	
		Data: 06/06/2015												Revisão: 1.0												Página: 1																																																					
ÁREA/ATIVIDADE		Auditor líder	Auditores		JAN		FEV		MAR		ABR		MAIO		JUN		JUL		AGO		SET		OUT		NOV		DEZ																																																				
			Prev	R	Prev	R	Prev	R	Prev	R	Prev	R	Prev	R	Prev	R	Prev	R	Prev	R	Prev	R	Prev	R	Prev	R	Prev	R																																																			
[IPSG] Metas internacionais de segurança do paciente		Sabrina																																																																													
[IPC] Prevenção e controle de infecção		Mariana																																																																													
[PCC] Cuidado e continuidade do cuidado do paciente		Mariana																																																																													
[PAA] Acesso e avaliação do paciente		Mariana																																																																													
[PRR] Direitos e responsabilidades do paciente		Mariana																																																																													
[SQE] Educação e qualificação dos profissionais		Sabrina																																																																													
[GMI] Gerenciamento da comunicação e informação		Sabrina																																																																													
[MSE] Gerenciamento e segurança do ambiente		Sabrina																																																																													
[IOS] Melhoria da qualidade e segurança do paciente		Margarete																																																																													
[PMM] Gerenciamento de medicamentos do paciente		Renata																																																																													
[PFE] Educação de pacientes e familiares		Sabrina																																																																													
[GAL] Governo e liderança		Renata																																																																													
		I Auditoria Interna																										E Aud. Externa																										Sabrina Fernandes																									
		F Auditoria de Follow up																										VT Visita técnica																										Representante da Administração																									

Logo da Instituição			PLANO DE AUDITORIA - 2016												CP-DI-081											
			SETOR: QUALIDADE												Versão 1.0											
			Data: 13/01/2016												Revisão: 1.0			Página: 1								
ÁREA/ATIVIDADE	Auditor líder	Auditores	JAN		FEV		MAR		ABR		MAIO		JUN		JUL		AGO		SET		OUT		NOV		DEZ	
			Prev	R	Prev	R	Prev	R	Prev	R	Prev	R	Prev	R	Prev	R	Prev	R	Prev	R	Prev	R	Prev	R	Prev	R
(IPSG) Metas internacionais de segurança do paciente	Ingrid	Tatiana		I	I	E	E											I								
(IPC) Prevenção e controle de infecção	Tatiana	Ingrid		I	I	E	E											I								
(PCC) Cuidado e continuidade do cuidado do paciente	Tatielle	Daniela e Tatiana		I	I	E	E											I								
(PAAP) Acesso e avaliação do paciente	Tatielle	Daniela e Tatiana		I	I	E	E											I								
(PRR) Direitos e responsabilidades do paciente	Giovana	Miguel		I	I	E	E											I								
(SQE) Educação e qualificação dos profissionais	Giovana	Miguel		I	I	E	E											I								
(CMI) Gerenciamento da comunicação e informação	Giovana	Miguel		I	I	E	E											I								
(MSD) Gerenciamento e segurança do ambiente	Elem	Daniel		I	I	E	E											I								
(QOS) Melhoría da qualidade e segurança do paciente	Elem	Daniel		I	I	E	E											I								
(PMVM) Gerenciamento de medicamentos do paciente	Daniel	Elem		I	I	E	E											I								
(PFPE) Educação de pacientes e familiares	Raphael	Andrea		I	I	E	E											I								
(GAL) Governo e liderança	Andrea	Raphael		I	I	E	E											I								

Logo da Instituição		RELATÓRIO DE NÃO CONFORMIDADES		CP-DI-013
		SETOR: QUALIDADE		Versão 1.1
Qualidade	Registro nº	Data	Tipo de Ocorrência	Origem:
			(X) Ação Corretiva () Ação Preventiva	Processo:
	Emitente: _____			
	Descrição da não conformidade: _____			
Qualidade	Ação imediata: _____			

	Responsável: _____			
Setor				
	1- _____			
	2- _____			
	3- _____			
	4- _____			
	5- _____			
	6- _____			

Responsável	Descrição da Ação			Responsável
	_____			_____
	_____			_____
	_____			_____
	_____			_____
	_____			_____
	_____			_____
	_____			_____
	_____			_____
	_____			_____
Qualidade	Existe a necessidade de alterar ou criar novos documentos? () Não () Sim			
	Quais documentos? _____			
Qualidade	Prazo para avaliação da eficácia: _____			
	A ação teve efeito: () Sim () Não eficaz, qual decisão: _____			
	Descrever e identificar abaixo, os registros que comprovam a eficácia da ação: _____			

Qualidade	Concluída em: _____			
	Responsável: _____			

Anexo V - Plano de ação

Logo da Instituição

índice de Desempenho

0,0

Planejado

#DIV/0!

Realizado

#DIV/0!

Concluídas

#DIV/0!

0

Atrasadas

#DIV/0!

0

Reprogramadas

#DIV/0!

0

Em andamento

#DIV/0!

0

%C

#DIV/0!

Dados Gerais

Problema	AÇÃO (o que?)	ETAPA (com o?)	RESPONSÁVEL (quem?)	PRAZO DE INÍCIO	PRAZO DE TÉRMINO	NOVO PRAZO PREVISTO	PRAZO REALIZADO	% CONCLUÍDO	% PLANEJADO	STATUS	CPCNC	OBSERVAÇÕES

C

0

#DIV/0!

PC

0

#DIV/0!

NC

0

#DIV/0!