

REVISÃO DE LITERATURA

Modelagem de processos e o impacto no serviço do auditor enfermeiro: revisão integrativa

CT (S) TATIANA SOUZA DA SILVA WERLE *¹
ANTONIO RODRIGUES DE ANDRADE *²
DANIEL ARAGÃO MACHADO *³

Resumo: As organizações vêm buscando estratégias para aumentar a produtividade e as instituições de saúde estão incluídas nesse desafio. Na busca por eficiência e atendimento ao usuário final, diversas estratégias têm sido utilizadas, e uma delas é a modelagem de processos. Nesse contexto, o objetivo deste trabalho foi analisar e estudar a aplicação de ferramentas de modelagem de processos em auditoria por enfermeiros. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura com foco na seguinte questão de pesquisa: como o mapeamento de processos tem auxiliado os serviços de saúde no trabalho de auditoria? De 5 a 29 de agosto de 2021, foi realizada a busca de artigos publicados e difundidos nas seguintes bases de dados eletrônicas: Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - CAPES; Diretório de Revistas de Acesso Aberto - DOAJ, International Health Science Literature Medline e Scientific Electronic Library Online - SciELO. Apenas trabalhos completos foram considerados para quantificar a produção da literatura pertinente. A amostra final resultou em oito artigos que derivaram duas categorias emergentes de melhoria: na gestão e nos processos de auditoria. Entende-se que o dinamismo das organizações de saúde como um todo poderia ser consideravelmente melhorado com o mapeamento dos processos de auditoria. Isso levaria a uma redução de custos, maximizando não só o desempenho financeiro, mas também a qualidade da assistência prestada.

Descritores: Fluxo de Trabalho; Auditoria de Enfermagem; Gestão em Saúde; Qualidade da Assistência à Saúde.

Abstract: Organizations have been seeking strategies to increase productivity and healthcare institutions have been included in this challenge. In the search for efficiency and service to the end user, several strategies have been used, and one of them is process modeling. In this context, the objective of this work has been to analyze and study the application of process modeling tools in auditing by nurses. This is an integrative literature review focusing on the following research question: how has the process mapping helped health services in the audit work? From August 5 to 29, 2021, a search for published papers was carried out in the following electronic databases: Journal Portal of the Coordination for the Improvement of Higher Education Personnel - CAPES; Directory of Open Access Journals - DOAJ, International Health Science Literature Medline, and Scientific Electronic Library Online - SciELO. Only complete articles were considered to quantify the production of pertinent literature. The final sample resulted in eight articles that derived from two emerging categories of improvement: in the management and audit processes. It has been understood that the dynamics of health organizations as a whole could be considerably improved with the mapping of audit processes. This would lead to cost savings, maximizing not only financial performance, but also the quality of provided care.

Submetido em: 11/5/2021.

Aprovado em: 13/9/2021.

¹Enfermeira. Encarregada da Divisão de Auditoria Técnico-Operacional da Diretoria de Saúde da Marinha. Mestranda em Saúde e Tecnologia no Espaço Hospitalar do Programa de Pós-graduação Stricto Sensu da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. E-mail: tatiana.werle@edu.unirio.br, <https://orcid.org/0000-0002-6587-6092>

²PhD em Administração, professor do Programa de Pós-graduação em Saúde e Tecnologia no Espaço Hospitalar da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. E-mail: prof.arandrade@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-2123-4215>

³PhD em Biociências, professor do Programa de Pós-graduação em Saúde e Tecnologia no Espaço Hospitalar da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. E-mail: daniel.machado@unirio.br, <https://orcid.org/0000-0003-0680-5291>

Keywords: Workflow; Nursing Audit; Health Management; Health Care Quality.

INTRODUÇÃO

Toda instituição é constituída de elementos, como: estrutura física, tecnologias, capacidades produtivas, colaboradores, hábitos e conhecimento que juntos compõem o contexto da organização. A relação desses elementos permite atingir uma meta, seja para a entrega de um serviço ou de um produto. Para que obtenham seu melhor desempenho é preciso que as atividades inter-relacionadas sejam compreendidas por uma visão de processos.¹

A visão pode ser demonstrada pelo mapeamento dos processos que é uma ferramenta de estrutura usada em suas representações visuais. Essa tem como objetivo demonstrar qual a relação de cada etapa do processo além de identificar as entradas (*inputs*) e saídas (*outputs*) para gerar um produto final ou serviço.²

Para mapear e modelar, primeiramente, é necessário entender sua formação e os elementos que a compõem, pois é baseado neles que se constitui o mapa de como as atividades são desenvolvidas. Com isso, diversas são as estratégias para compreender e aperfeiçoar os processos organizacionais. A evolução da sociedade busca ampliar aspectos existentes, com a junção da tecnologia e dos aspectos organizacionais.³

As mudanças cada vez mais rápidas do mercado levaram a tecnologia da informação (TI) a aperfeiçoar negócios. Esse cenário possibilitou a emergência do *business process management* (BPM), que alinha tecnologias organizacionais e operacionais com as estratégias organizacionais.⁴

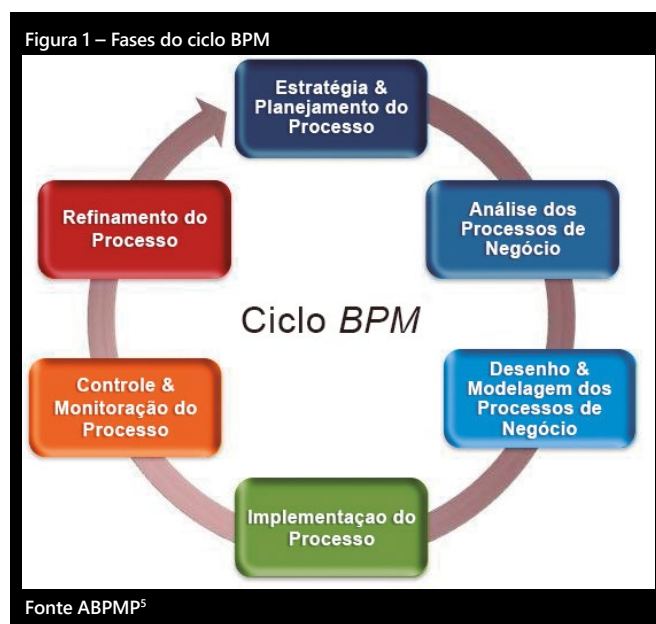
O BPM é a área de conhecimento que serve para definir, criar esboços, realizar a execução, criar registros, fazer a medição, monitoramento, controle e atualização dos processos de negócio, informatizados ou não, para alcançar resultados de acordo com os objetivos da organização.⁵

Com a finalidade de elevar a organização das operações rotineiras e a transparência na direção estratégica, o gerenciamento de processos de negócio envolve todos os setores e níveis de uma empresa, do começo ao fim, buscando alcançar a definição, a melhoria e a gestão dos processos de negócio.⁴ Seu ciclo está estruturado em seis fases: estratégia e planejamento, análise, desenho e modelagem e implementação de processos, execução ou implementação de processos, controle e refinamento e análise dos dados.⁵

No planejamento são definidos os processos estratégicos da organização e analisados os pontos fracos que podem causar danos à organização, também são definidos planos de ação para implantação.⁵

A modelagem e otimização de processos é a fase mais visível do BPM. Essa fase engloba atividades que permitem obter informações sobre o processo atual (*as-is*) e sobre o modelo de processo futuro (*to-be*). Para isso, é necessário compreender e documentar os processos e coletar informações como custo, recursos e tempo necessários para a sua realização.⁴

Na etapa de execução, os processos são implementados e executados. Na fase de controle e análise de dados são usados indicadores que geram informações que posteriormente realimentarão as atividades de otimização e planejamento. A figura 1 representa de forma clara como as fases do BPM se correlacionam entre si.⁴



Nesse cenário insere-se a auditoria que é um processo que permite aos gestores conhecerem a rentabilidade dos serviços de saúde, gerir seus custos, qualidade e receitas. Por intermédio dela, a prestação de serviços e o consumo de materiais e de medicamentos originarão a conta hospitalar e se transformarão em moeda corrente. Tal inicia-se quando o paciente é admitido no hospital originando diversos procedimentos de atendimento às suas necessidades de saúde, que devem ser minuciosamente documentados pela equipe multiprofissional em seu prontuário.⁶

A auditoria pode utilizar ferramentas que apoiam o processo de auditoria por meio de softwares empregados no mapeamento e

modelagem de processos de negócio, gerando fluxogramas que simbolizam a atividade da organização. Em versões mais aprimoradas, podem reproduzir o comportamento, seus processos e suas atividades, ocasionando práticas de análises e simulação. A classificação das ferramentas pode ser dividida em duas categorias:⁷

- ferramentas de mapeamento (diagramação): possibilitam o mapeamento (construção de modelos), mas não oferecem meios para registrar informações de forma estruturada, tendo em vista a sua caracterização;

- ferramentas de modelagem BPM: permitem a documentação, modelagem, análise, simulação e outros recursos de gestão de processos. O objetivo do uso dessas ferramentas é dar apoio à gestão dos processos, seja qual for o nível, com a modelagem dos processos de negócio, o detalhamento formal dos processos a partir de suas características essenciais (entradas, saídas, recursos e custos), a análise dos processos, simulações e outros recursos adicionais.

Para este estudo, o foco mais importante da auditoria são os processos e os resultados alcançados na prestação dos serviços, com o auditor alinhado aos objetivos estratégicos da instituição de saúde.⁸

No contexto trazido, o mapeamento de processos tem um papel fundamental, sendo a sua importância devidamente comentada neste estudo. Assim sendo, o estudo objetiva analisar e estudar a aplicação das ferramentas de modelagem de processos na auditoria por enfermeiros.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa com etapas predefinidas. A revisão é uma abrangente abordagem

metodológica que determina o conhecimento atual a respeito de temática específica, já que identifica, analisa e sintetiza os resultados de estudos independentes sobre um mesmo assunto, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado e uma repercussão benéfica na qualidade da atenção prestada ao paciente.⁹

Para o seu desenvolvimento, as seguintes etapas foram realizadas: elaboração da pergunta norteadora; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão dos artigos (seleção da amostra); definição das informações a serem extraídas dos artigos selecionados; análise crítica dos estudos e discussão dos resultados; e apresentação da revisão relacionada com o mapeamento de processos, nos serviços de saúde e na auditoria clínica.¹⁰

A formulação da questão norteadora seguiu a estratégia PCC, o mnemônico de P (população), C (conceito) e C (contexto), tendo como proposta: como o mapeamento de processos auxilia o auditor enfermeiro na auditoria em saúde? Para apreciação da produção científica relacionada ao tema proposto, duas pesquisadoras independentes avaliaram os registros.

A identificação do quantitativo de produções disponíveis na íntegra emergiu mediante busca individualizada no portal de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento e Pessoal de Nível Superior (Capes), por meio do acesso à comunidade acadêmica federada eletrônica, especificamente nas bases de dados: DOAJ Directory of Open Access Journals (DOAJ), literatura internacional em ciências da saúde Medline e Scientific Eletronic Library Online (SciELO), no período de 5 a 29 de agosto de 2021.

As buscas nas bases de dados foram realizadas utilizando a combinação

dos Descritores em Ciências da Saúde – DeCS e MeSH: “Auditoria de Enfermagem”, “*Nursing Audit*”, “Gestão em Saúde”, “*Health Management*”, “*Qualidade da Assistência à Saúde*”, “Quality of Health Care” e “Avaliação de Processo”, “*Process Assessment*”. A estratégia de busca foi adaptada às bases de dados pesquisadas, seguindo seus critérios de pesquisa. Utilizaram-se os operadores booleanos *AND* e *OR* para combinar os termos e *NOT* como forma de exclusão dos artigos sobre auditoria contábil.

Os critérios de inclusão dos trabalhos encontrados foram: artigos em português e inglês, disponíveis gratuitamente nas referidas bases de dados; resumos; dissertações e teses publicadas, cujos resumos referiam-se à modelagem de processos e que estivessem relacionados ao objeto de estudo, publicados no período de 2016 até 2020, ou seja, dos últimos 5 anos por refletirem um panorama mais atualizado no campo da auditoria em saúde.

Foram excluídos os estudos que não relatassem os problemas, desafios, sugestões, alterações identificadas na aplicação da modelagem de processos e que não descrevessem contribuições de modelos organizacionais ou que não tivessem aplicabilidade para a área de saúde e auditoria, assim como modelos adaptados.

A avaliação da qualidade dos estudos na revisão foi realizada utilizando uma das ferramentas do Programa de Competências de Avaliação Crítica (Critical Appraisal Skills Programme, CASP).¹¹ O *checklist* consiste de dez questões: duas para a seleção dos estudos e oito para o plano de pesquisa, coleta e análise de dados, ética, reflexividade e implicações da pesquisa. Padronizaram-se as três primeiras questões como sendo fundamentais

e se, para qualquer uma delas, a resposta for “não”, o artigo deve ser excluído; assim ele é considerado fora dos critérios de padrões metodológicos necessários e é excluído. A amostra final da revisão integrativa foi constituída por oito artigos.

Foi realizada, também, a categorização dos artigos incluídos, de acordo com os seguintes critérios: nível I: evidências resultantes da meta-análise de múltiplos estudos clínicos controlados e randomizados; nível II: evidências obtidas em estudos individuais com delineamento experimental; nível III: evidências de estudos quase experimentais; nível IV: evidências de estudos descritivos (não experimentais) ou com abordagem qualitativa; nível V: evidências provenientes de relatos de caso ou de experiência; e nível VI: evidências baseadas em opiniões de especialistas.¹² A amostra final da revisão integrativa foi constituída por oito artigos.

Os trabalhos foram identificados e numerados e as informações extraídas, organizadas para contemplar a análise dessa revisão a partir dos padrões e diferenças dos processos avaliativos realizados nos estudos. A técnica utilizada para a análise dos dados será a narrativa, tendo em vista que busca-se alcançar a resposta de pesquisa, com a contribuição dos autores dos estudos selecionados para ela.

A técnica utilizada para a análise dos dados foi a análise de conteúdo temática proposta por Bardin. Essa técnica permite desvendar o crítico de mensagens de modo que permita inferir acerca de outra realidade que não aquela da mensagem. Tal técnica é composta por quatro etapas: pré-análise, que é representada pela seleção do material (*corpus*) que será analisado e sua leitura detalhada; codificação, que

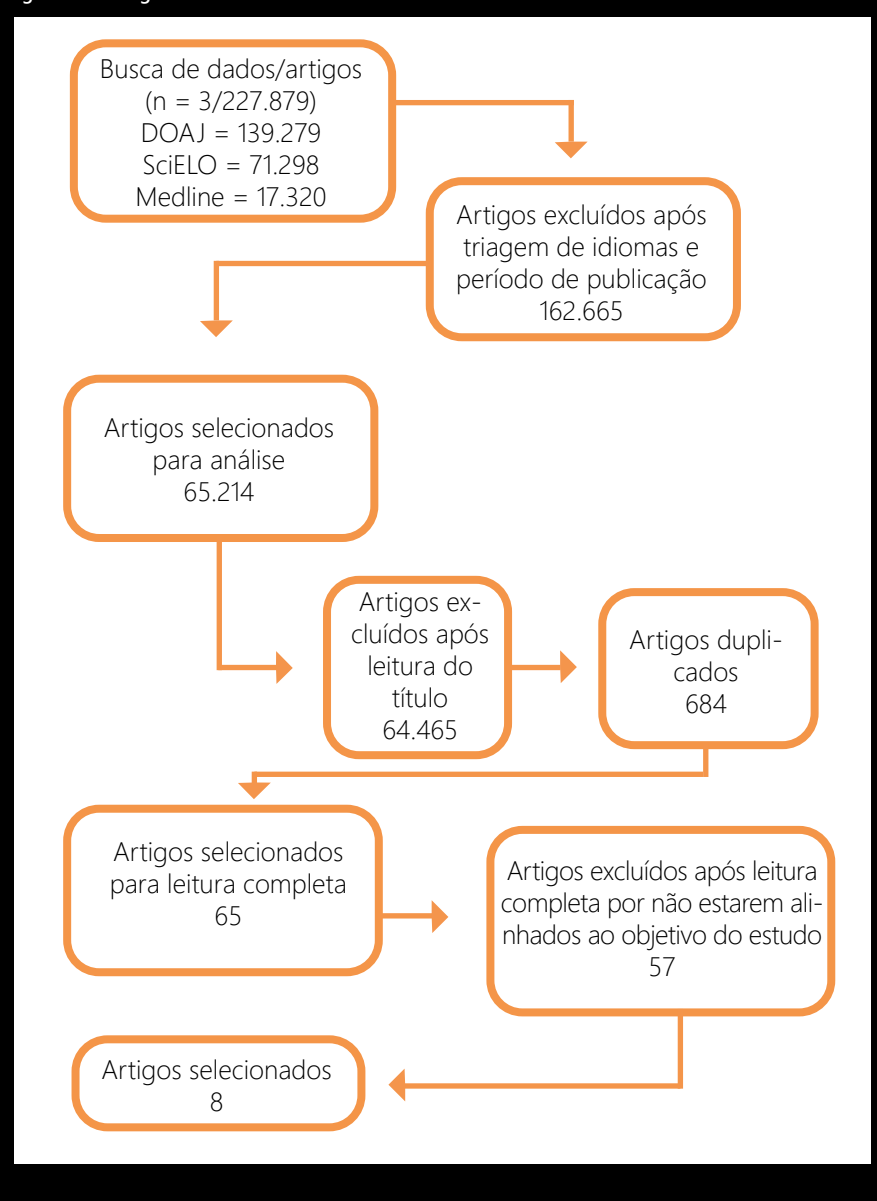
consiste na transformação dos dados brutos do (*corpus*) que será analisado.¹³

RESULTADOS

A pesquisa inicial, apenas com uso dos descritores selecionados encontrou 227.897 artigos. Contudo, com a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, apenas oito atendiam as questões do estudo. Vale destacar que as bases de dados escolhidas neste artigo emergiram do número de produções

disponíveis na mesma, porém o quantitativo de produções científicas mais expressivas foi encontrado na base de dados com o descritor “Avaliação de Processo” com 69.311 produções. A estratégia de buscas utilizadas foram os descritores da pesquisa, com a seleção dos materiais a ser feita conforme os critérios de inclusão e exclusão aplicados na triagem dos materiais. O fluxograma de captação das revisões é apresentado na figura 2.

Figura 2 – Fluxograma da revisão nas bases de dados



ARQUIVOS BRASILEIROS DE MEDICINA NAVAL

Modelagem de processos e o impacto no serviço do auditor enfermeiro: revisão integrativa

Para a apresentação dos trabalhos selecionados, elaborou-se quadro contendo o nome dos autores, ano de publicação, nome da revista, base de dados, título e objeto e os indicadores CASP11 como se observa no quadro 1.

Entendeu-se ser relevantes os artigos que apresentassem os elementos considerados essenciais e

os integrantes imprescindíveis do processo, os quais, quando existentes, possibilitam a organização do serviço de auditoria, viabilizando as pretensões em termos de resultados a serem atingidos. Somente fizeram parte da pesquisa os artigos que respondessem os três primeiros quesitos definidos pelo formulário CASP11 e

aqueles que atendessem pelo menos oito entre os dez. Os quesitos foram identificados pela nomenclatura Q e seus correspondentes números dispostos no formulário. As exceções foram descritas como: Não – quando não atenderem ao quesito ou Pouco Claro – quando não atender ao quesito completamente.

Quadro 1 – Caracterização dos estudos de acordo com os nomes dos autores, ano de publicação, periódico e procedência de publicação

| Nome dos autores e ano da publicação | Nome da revista | Base de dados | Título | Objetivo | Evidência | CASP |
|---|--|---------------|---|---|-----------|--|
| Viana, Carla Denise et al., 2016. | Experiment Reports | SciELO | Implantação da auditoria concorrente de enfermagem: um relato de experiência. | Descrição de experiências de enfermeiras na implementação de um processo de auditoria em um hospital. | V | Q1... Q10 Exceto: Q6 (Pouco Claro) |
| Siqueira, Poliana Germano Bezerra de Sá; CezaFelipe Simões, Accioli, Raquel Moura Lins, 2016. | Revista de Gestão em Sistemas de Saúde | DOAJ | Gestão dos serviços de saúde: auditoria em unidades de terapia renal substitutiva. | Analisar os relatórios emitidos pelo Componente Estadual de Auditoria de Pernambuco (CEA/PE) em terapia renal substitutiva (TRS) no período de 2010 a 2014, a fim de compreender o processo de auditoria nesses serviços. | IV | Q1... Q10 |
| Monken, Sonia Francisca et al., 2017. | Exata | SciELO | Sistema informatizado de Workflow no atendimento ao consumidor: estudo em uma operadora de saúde suplementar. | Verificar como a implantação desse sistema contribui para melhorar a produtividade e qualidade de uma central de atendimento ao consumidor em uma operadora de saúde suplementar. | IV | Q1... Q10 |

ARQUIVOS BRASILEIROS DE MEDICINA NAVAL

Modelagem de processos e o impacto no serviço do auditor enfermeiro: revisão integrativa

| | | | | | | |
|---|-------------------------------------|---------|---|--|----|---|
| Rodrigues, July Anne Rossi Michelin et al., 2018. | Revista Brasileira de Enfermagem | Medline | Glosas hospitalares na auditoria de enfermagem: revisão integrativa. | Identificar evidências científicas disponíveis na literatura sobre glosas hospitalares realizadas pela auditoria de enfermagem. | IV | Q1... Q10 Exceto: Q6 e Q8 (Pouco Claro) |
| Padilha, Roberto de Queiroz et al., 2018. | Ciência e Saúde Coletiva | DOAJ | Princípios de gestão clínica: conectando gestão, saúde e educação em saúde. | Propor princípios validados para fundamentar a gestão clínica como meio de transformação da atenção à saúde para sistemas integrados de saúde. | VI | Q1... Q10 |
| Andrade Luiz Eduardo Lima, et al., 2018. | Ciência e Saúde Coletiva | DOAJ | Cultura de segurança do paciente em três hospitais brasileiros com diferentes tipos de gestão. | Avaliar a cultura de segurança do paciente e fatores associados em hospitais brasileiros com diferentes tipos de gestão: federal, estadual e privado. | IV | Q1... Q10 |
| Val, Luciane Ferreira; Almeida, Patrícia Spada de Campos, Silva, Gláucia Plaça, 2018. | Científica | Medline | Auditoria de enfermagem: fragilidades e otencialidades para melhoria da qualidade da assistência em saúde. | Analisar as fragilidades e potencialidades da auditoria em enfermagem. | IV | Q1... Q10 Exceto: Q6 (Pouco Claro) |
| Tiburcio, Aline Pereira Nunes; Amâncio, Luiza Araújo e Santos, Renata Ferreira, 2019. | Psicologia, Saúde e Debate | SciELO | A importância do enfermeiro auditor nas instituições hospitalares. | Verificar a importância da atuação do enfermeiro auditor em instituições hospitalares. | IV | Q1... Q10 Exceto: Q4 e Q6 (Pouco Claro) |

Os artigos analisados responderam aos três primeiros pontos fundamentais a inclusão. Dos oito artigos submetidos ao instrumento, quatro prestaram esclarecimentos insuficientes acerca da arguição Q6 que versa sobre as questões éticas, um não deixou claro o tópico Q4 que trata sobre o recrutamento da pesquisa e um não atendeu completamente ao Q8, o qual busca deixar clara a análise dos dados. Dessa forma, verifica-se que a maioria dos artigos que compuseram esta revisão apresenta boa qualidade metodológica e viés reduzido.

Destaca-se que os resultados descritos fundamentados no conhecimento científico, albergam cada vez mais nas investigações a abordagem denominada prática baseada em evidências (PBE). Tal consiste na síntese das melhores evidências científicas, desenvolvidas com rigor metodológico, a fim de incorporá-las na prática, embasando a tomada de decisões nos diversos domínios da atuação. Isto significa que os elementos de tomada de decisões do profissional, constitutivos desta prática, são, além dos achados científicos, a análise criteriosa da validade dessas informações e dos níveis de evidência científica que apresentam.¹⁴

DISCUSSÃO

Foram selecionados oito artigos, sendo três na base de dados SciELO, três na DOAJ e dois na MEDLINE, onde foram identificados aspectos abordados quanto à temática modelagem de processos nos serviços de saúde. É possível associar esse resultado ao foco das publicações na área de auditoria em saúde, as quais fazem uso de métodos de modelagem de processos para melhorar o desempenho do serviço.

Após a leitura cuidadosa do texto completo de cada um dos estudos utilizando a metodologia de Bardin,¹³ foi possível identificar duas categorias que podem ser depreendidas dessas pesquisas: melhoria da gestão e melhoria nos processos de auditoria. Esses temas não se excluem e podem, inclusive, em muitos momentos mostrar intersecções, já que, em algumas situações, uma mesma produção pode discutir os dois temas, contudo, tais temas são importantes como eixos orientadores da análise, contribuindo para o entendimento das diferentes facetas que compõem a realidade da auditoria na saúde suplementar.

Nessa perspectiva destaca-se que os esforços de modelagem de processos não podem ser vistos de modo isolado, preferencialmente, eles devem ser acompanhados de várias práticas que lidem de forma adequada com vários determinantes organizacionais. São exemplos de práticas desse tipo um bom planejamento estratégico e operacional, além de uma boa gestão de recursos humanos, patrimoniais e materiais, financeiros, de qualidade e de *marketing*.¹⁵

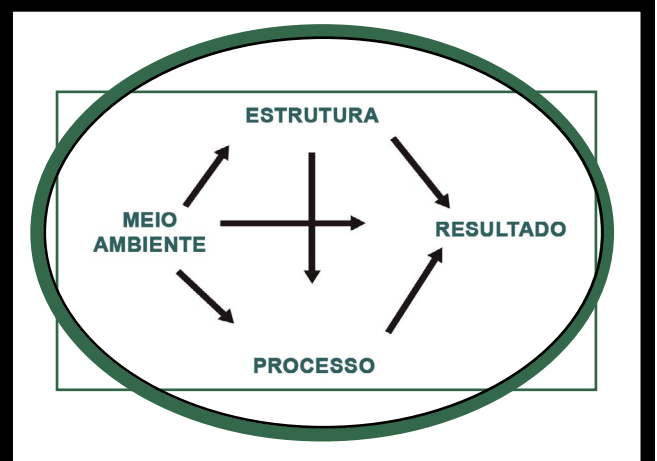
Categoria 1 – Melhoria da Gestão

A auditoria como ferramenta de gestão ajuda a eliminar desperdícios, simplificar tarefas e transmitir informações seguras sobre o desenvolvimento das atividades executadas, ao mesmo tempo em que visa à construção e à consolidação da organização,

impedindo fraudes e erros fortuitos, como má aquisição de equipamentos e insumos, falhas de seleção e treinamento de pessoal, falhas em sistemas e pagamentos indevidos, que geram perdas ou danos por vezes irreversíveis.¹⁶

Destaca-se que um dos primeiros passos para o entendimento da gestão é o estudo do modelo de Fleming (figura 3). Pode-se observar que os resultados dependem de processos que inevitavelmente estão sujeitos a estrutura e o meio ambiente. A estrutura é definida pelos insumos, como área física, recursos materiais (equipamentos, ferramentas, financeiros, instrumentais, utensílios, tecidos, gases, órteses, próteses), recursos humanos e instrumentos de apoio, incluindo-se a estrutura organizacional (organograma) e os modelos teóricos aplicados na administração da instituição.¹⁷

Figura 3 – Modelo de Fleming



Fonte: Bittar (2000)¹⁷

A terminologia do BPM possui uma atuação voltada para a definição, criação de rascunho, realização de execução, criação de registros, mensuração, monitoramento, controle e também a atualização de processos de negócios para atingir os resultados, conforme os objetivos que a organização

possui. Busca a elevação das operações rotineiras da organização, bem como transparência para um direcionamento estratégico, com gerenciamento de processos de negócio o qual envolve toda a empresa, do início até o fim, para atingir a definição, ampliação e a gestão de processos de negócio.⁵

Segundo Baldam *et al.*, a devida aplicabilidade da modelagem de processos nas organizações, é voltada para uma reformulação de toda a sua estrutura. O BPM possibilita a modelação de um processo que já existe, aplicando teste de variações, com gerenciamento de melhorias e inovações, para que seja seguido pelas organizações e assim tenha-se a entrega dos resultados com celeridade.¹⁸

Categoria 2 – Melhoria nos Processos de Auditoria

É importante salientar que a auditoria ganhou novas formas e aplicações nos últimos anos, sendo vista como uma ferramenta útil no âmbito de organizações hospitalares, com uma atuação ampla sobre a análise da qualidade do serviço de saúde prestado. Os seus alvos consistem no paciente, na operadora de saúde e no hospital, buscando a redução de desperdícios materiais, sendo então um processo fundamental para a qualidade do serviço prestado.¹⁹

Nos artigos científicos selecionados pode-se extrair as evidências afetas ao mapeamento de processos e que estão diretamente relacionadas aos serviços de auditoria em saúde:

- permitir racionalizar a oferta de cuidados, melhorando a integração e harmonia das áreas médica, tecnológica, administrativa, econômica, assistencial, ensino e pesquisa certamente serão benéficos ao paciente e à comunidade;²⁰

- aprimorar a qualidade dos serviços, atrelando a baixos custos e alta produtividade;²¹

- servir de referência para orientar a execução de outros projetos do mesmo gênero;^{21, 22}

- validar e ajustar periodicamente os processos descritos e desenhados por área;²³

- avaliar e redefinir papéis, competências, responsabilidades e atribuições de cada funcionário de acordo com os processos e atividade;²⁴

- padronizar os processos de seleção de materiais, observando a variedade disponível no mercado e a velocidade do avanço tecnológico, principalmente das órteses, próteses e materiais especiais ou dispositivos médicos implantáveis;²⁴

- diminuir o tempo de internação hospitalar e evitar cobranças indevidas e fraude;²⁵ e

- verificar pertinência para as cobranças.²⁵

Conforme constatado, os modelos de processos bem desenhados, com prazos bem definidos em cada etapa possibilitam o desenvolvimento de atividades com mais qualidade, além de permitir que correções e melhorias sejam realizadas pontualmente em cada fase, sem prejudicar os demais processos, auxiliando os gestores na tomada de decisões por dar transparência às ações.

Ressalta-se, porém, a escassez de estudos disponibilizados na literatura que reforcem a importância da temática. Sendo assim, enfatiza-se a necessidade de mais estudos, pois são essenciais para a evolução dos modelos praticados no Brasil.

CONCLUSÃO

A partir da presente revisão integrativa depreende-se que o mape-

amento de processo nos serviços de saúde contribui na melhoria do gerenciamento, permitindo que ocorram mudanças positivas nas organizações e na auditoria, pois desperta a reflexão e a confiança permitindo estruturar o sistema, fornecendo qualidade no atendimento aos clientes, sendo, portanto, fundamental para o serviço do enfermeiro auditor considerando as novas abordagens da auditoria como o risk score, cuja ferramenta utiliza-se para avaliação de risco para execução de um trabalho, tomando como base o seu histórico.

Dessa forma, o mapeamento de processos auxilia os serviços de saúde no processo de auditoria, porque com ele torna-se possível a detecção dos problemas existentes, mas nem sempre detectáveis. Muitas vezes isso se revela possível apenas com um processo de auditoria.

Com isso, conclui-se esta pesquisa, com apontamentos relativos à importância da continuidade da investigação sobre o tema apresentado. Uma sugestão para futuras pesquisas é a aplicação prática da modelagem de processos para a auditoria hospitalar, para investigar os seus efeitos na rotina do enfermeiro auditor.

REFERÊNCIAS:

1. Villela CSS. Mapeamento de processos como ferramenta de reestruturação e aprendizado organizacional [dissertação]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2000 [acesso em: 15 abr 2021]. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/78638>
2. Santos VM. Mapeamento de processos: o que é e como elaborar o seu? [Internet]. Campinas: FM2S Educação e Consultoria; 2017 [acesso em: 14 set 2021]. Disponível em : <https://www.fm2s.com.br>

3. Carvalho, NLA. Aplicação de um método de modelagem de processos de negócio para o CPD da UFAM [dissertação]. Manaus: Universidade Federal do Amazonas; 2011 [acesso em: 14 set 2021]. Disponível em : <https://tede.ufam.edu.br/bitstream/tede/3520/1/Nerine%20Lucia%20Alves%20de%20Carvalho.pdf>
4. Zunta RSB, Lima AFC. Processo de auditoria e faturamento de contas em hospital geral privado: um estudo de caso. *Rev Eletr Enferm* [Internet]. 1 dez 2017 [acesso em: 12 abr 2021]; 19:[12 p.]. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/42082>
5. ABPMP, BPM, CBOK. Guia para o gerenciamento de processos de negócio corpo comum de conhecimento. [Brasília]: Association of Business Process Management Professionals; 2013.
6. Baldam R, Valle R, Pereira H, Hilst S, Abreu M, Sobral V. Gerenciamento de processo de negócios: BPM – Business Process Management. 2. ed. São Paulo: Érica; 2009.
7. Barbará S. Gestão por Processos: Fundamentos, Técnicas e Modelos de Implementação: foco no sistema de gestão da qualidade com base na ISO 9000:2005 e ISO 9001:2008. 2. ed. Rio de Janeiro: Qualitymark; 2008.
8. Rodrigues MV, Carâp LJ, El-Warrak LO, Rezende TB. Qualidade e Acreditação em Saúde. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas; 2016.
9. Souza MT, Silva MDC. Integrative review: what is it? How to do it?. *Einstein* (São Paulo) [Internet]. 2010 [acesso em: 16 set 2021];8:102-6. doi: <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>.
10. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2008 [acesso em: 15 set 2021];17:758-766. doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>
11. Oxford Brazil. Critical Appraisal Skills Programme (CASP) [Internet]. [acesso em: 12 set 2021] Disponível em: https://casp-uk.net/wp-content/uploads/2018/01/CASP-Systematic-Review-Checklist_2018.pdf
12. Galvão CM. Níveis de evidência. *Acta paul enferm* [Internet]. 2006 [acesso em: 12 abr 2021];19(2):5. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002006000200001>.
13. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 1977.
14. Karino ME, Felli VEA. Enfermagem baseada em evidências: avanços e inovações em revisões sistemáticas. *Cienc Cuid Saúde*. 2012;1(supl):11-5.
15. Mauriz C, Lobo F, Lima RR, Oliveira S, Medeiros G. Faturamento hospitalar: um passo a mais. *Revista Inovação* [Internet]. 2012 [acesso em: 02 set 2021];1(1):38-48. Disponível em: <http://www4.unifsa.com.br/revista/index.php/inovaacao/article/view/479/pdf>
16. Equipe Portal de Contabilidade. Auditoria e gestão [Internet]. Curitiba: Portal de Contabilidade; [20--] [acesso em: 13 set 2021]. Disponível em: <http://www.portaldecontabilidade.com.br/tematicas/auditoria2.htm>
17. Bittar OJNV. Gestão de processos e certificação para qualidade em saúde. *Rev Assoc Med Bras* [Internet]. 2000 [acesso em: 15 set 2021];46:70-6. doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-42302000000100011>
18. Baldam R, Valle RPH, Hilst SM, Sobral V. Gerenciamento de Processos de Negócios – BPM – Business Process Management. 2. ed. São Paulo: Érica; 2006.
19. Camargo LRL, Pereira GR. Análise dos registros realizados pela enfermagem e o possível impacto na auditoria: uma revisão da literatura nacional. *Rev Adm Saúde* [Internet]. 2017 [acesso em: 12 set 2021];17:68-79. doi: <http://dx.doi.org/10.23973/ras.68.55>
20. Do Val LF, Almeida PSC, Silva GP. Auditoria de Enfermagem: fragilidades e potencialidades para melhoria da qualidade da assistência em saúde. *Científica – Multidisciplinary Journal* [Internet]. 2018 [acesso em: 12 set 2021] 5(3):15-25. Disponível : <http://periodicos.unievangelica.edu.br/portal/>
21. Tiburcio APN, Sousa LAA, Santos RF. A importância do enfermeiro auditor nas instituições hospitalares. *Rev Psicol Saúde e Debate* [Internet]. dez 2019 [acesso em: 12 set 2021];5:50-9. doi: <https://doi.org/10.22289/2446-922X.V5N1A5>
22. Bonfim GS. O Papel do Enfermeiro na Auditoria Hospitalar. *Id on Line. Rev Psicol* [Internet]. 2020 [acesso em: 10 set 2021];14(52):558-63. doi: <https://doi.org/10.14295/idonline.v14i52.2732>
23. Padilha RQ, Lima RGVV, Soeiro E, Oliveira JM, Schiesari LMC, Silva FS, et al. Princípios para a gestão da clínica: conectando gestão, atenção à saúde e educação na saúde. *Opinião Ciênc Saúde Colet* [Internet]. 2018 [acesso em: 10 set 2021];12:23. Disponível : <https://www.scielo.br/j/csc/a/ZXL7LvL8MWnDfhv9s-MKBC8m/abstract/?lang=pt>
24. Andrade LEL, Lopes JM, Filho MCMS, Júnior RFV, Farias LPC, Santos CCM, et al. Cultura de segurança do paciente em três hospitais brasileiros com diferentes tipos de gestão. *Cien Saúde Colet* [Internet]. jan 2018 [acesso em: 10 set 2021];23(1):161-72. Disponível : <https://www.scielo.br/j/csc/a/ZdzPMjFXMpcmzSZTJ5bSSyB/?lang=pt>
25. Monken SF, Miraldo CO, Saquis AB, Motta LJ, Longaray AA, Tondolo RP. Sistema informatizado de workflow no atendimento ao consumidor: estudo em uma operadora de saúde suplementar *Exacta* [Internet]. 2017 [acesso em: 08 set 2021];15:2-17. Disponível : <https://www.redalyc.org/pdf/810/81050129003.pdf>