

O MÉRITO DA AUDITORIA NO SERVIÇO DE SAÚDE

Leonidas Nelson Martins Júnior

Universidade Federal de Juiz de Fora.

<http://lattes.cnpq.br/3159919710079489>

E-mail: boleonidas@hotmail.com

DOI-Geral: <http://dx.doi.org/10.47538/RA-2022.V1N3>

DOI-Individual: <http://dx.doi.org/10.47538/RA-2022.V1N3-02>

RESUMO: Trata-se de um artigo realizado através de estudo bibliográfico onde se buscou demonstrar a evolução histórica, bem como a importância da auditoria no serviço de saúde, sendo de grande importância para as instituições que trabalham diretamente com saúde, tanto instituições privadas quanto instituições públicas, e não menos importante, exigência da qualidade por parte dos usuários. Ao final desse estudo concluiu-se que os avanços, tanto no Brasil, quanto em outros países, da atividade de auditoria em saúde foram consideráveis, no entanto, ainda há muito trabalho a ser feito para alcançar elevados níveis de excelência em qualidade na área da saúde. Este artigo tem por objetivo analisar a importância da auditoria em saúde, frisando seus conceitos e sua evolução histórica. Trata-se de uma metodologia estritamente bibliográfica, a qual se deu a partir de pesquisas em bases de dados oficiais, através da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online* (Scielo), além de livros e legislações referentes ao tema.

PALAVRAS-CHAVE: Serviço de Saúde. Auditoria. Qualidade.

THE MERIT OF AUDIT IN THE HEALTH SERVICE

ABSTRACT: This is an article carried out through a bibliographic study which sought to demonstrate the historical evolution, as well as the importance of auditing in the health service, being of great importance for institutions that work directly with health, both private and public institutions, and not least, the demand for quality on the part of users. At the end of this study, it was concluded that the advances, both in Brazil and in other countries, of the health audit activity were considerable, however, there is still a lot of work to be done to achieve high levels of excellence in quality in the area of health. health. This article aims to analyze the importance of health auditing, emphasizing its concepts and its historical evolution. It is a strictly bibliographic methodology, which was based on research in official databases, through the Virtual Health Library (BVS), Scientific Electronic Library Online (Scielo), in addition to books and legislation on the subject.

KEYWORDS: Health Service. Audit. Quality.

INTRODUÇÃO

A saúde no Brasil, bem como o crescente avanço tecnológico, exige dos profissionais um novo paradigma na avaliação da prestação de serviços voltados para racionalização da assistência e redução dos custos mantendo um padrão de qualidade.

Com a real necessidade de que o Estado exerça um papel regulatório na área de saúde, imprescindível se faz a criação de um sistema de informações que seja baseado em estratégias que dizem respeito ao gerenciamento mais íntimo do setor de saúde.

Essa nova metodologia tem a intenção de uma melhoria da qualidade, onde entraria o serviço de auditoria em saúde, sendo essa ferramenta fundamental para garantir uma qualidade da assistência de saúde e alcançar custos acessíveis e bem justos. O auditor em saúde é treinado e habilitado para as atividades de controle, avaliação e auditoria em sistemas de saúde, tornando-se referência facilitadora na melhoria dos processos e resultados na assistência.

Desta forma, este artigo tem por objetivo analisar a importância da auditoria em saúde, frisando seus conceitos e sua evolução histórica.

A metodologia usada foi a bibliográfica por meio de pesquisas em bases de dados oficiais, através da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), além de livros e legislações referentes ao tema.

AUDITORIA EM SAÚDE

De acordo com Mittempergher (2002), apesar da auditoria na área de saúde ser bem semelhante a auditoria interna, ambas se divergem, sendo que nas últimas décadas a auditoria em saúde progrediu muito, sendo implantados sistemas informatizados que ajudam no controle de informações, e também auxiliam a transmissão das mesmas com padronização e confiabilidade.

O autor ainda salienta que a auditoria em saúde cuida também das contas médicas, onde ocorre a análise das faturas apresentadas, bem como avaliação técnica da remuneração das despesas médicas e uma análise criteriosa da qualidade do atendimento e dos processos que dizem respeito à área da saúde. Attie (2006, p. 25) expõe a auditoria como sendo “uma especialização contábil focada em testar a eficiência e a eficácia do

controle patrimonial implantado com o objetivo de expor uma opinião sobre determinado dado”.

Coutinho et al. (2003) se mostram bem específicos ao conceituar auditoria em saúde, eles afirmam que a mesma tem por prioridade a avaliação da atenção observando o paciente de forma direta e global, bem como seus registros e histórias clínicas.

Paim (2007) descreve a auditoria em saúde como sendo uma avaliação sistemática da qualidade da assistência ao cliente/paciente, observando se os procedimentos realizados são executados de forma correta, bem como a descrição dos itens que constam nas contas hospitalares cobradas, para que o pagamento efetuado seja de maneira real e justo.

Para Correa (2012), a auditoria em saúde funciona, não como uma ferramenta de fiscalização, mas sim como um programa de educação permanente, onde atualmente os hospitais da rede privada tem utilizado ostensivamente.

Nepomuceno e Kurcgant (2008) atenta para o fato de que, atualmente, com o advento da globalização e com a velocidade com que as informações são transmitidas, a qualidade é encarada de forma constante em uma organização hospitalar, sendo a mesma essencial à sobrevivência das instituições no mercado que se encontra extremamente competitivo.

O autor acima citado ainda afirma que, estratégias devem ser elaboradas no sentido de que a avaliação de qualidade seja implementada na observância das normas e padrões de condutas a serem adotadas pela instituição. Assim, a preocupação com a qualidade e melhoria da assistência ao paciente tem exigido das instituições investimentos e qualificação dos profissionais que ali laboram, momento em que a auditoria em saúde demonstra sua importância.

Segundo Ciconelli (2007) diferentes profissionais podem desenvolver a auditoria em saúde, tanto a área médica quanto a de enfermagem, atentando para o fato de que o papel do auditor será definido de acordo com área específica em que se deseja a auditoria.

Costa et al. (2004) salienta para a forma contínua com que deve ser executada a auditoria em saúde, de maneira que se possa dimensionar a eficácia e eficiência das

atividades de saúde, avaliando o desempenho dos serviços para que se possa, junto ao usuário, encontrar um feedback. O autor cita as atividades que envolvem essa auditoria:

Acompanhamento das unidades de saúde, verificação de denúncias de irregularidades, vistorias nos projetos de credenciamento de novos serviços e desc credenciamento desses, internamentos hospitalares, exames especializados, entre outros (COSTA et al., 2004, p. 25).

HISTÓRICO DA AUDITORIA EM SAÚDE NO MUNDO

Reis et al. (1990) confirmam que a existência de avaliação em serviços de saúde e práticas médicas não são tão recentes, citando estudo realizado pela Organização Pan Americana de Saúde, a qual constatou estatisticamente que a avaliação científica dos cuidados médicos teve um desenvolvimento lento, uma vez que, para a Medicina, a mesma não era considerada necessária.

Dynewicz (2007) relata que os primeiros registros hospitalares foram identificados no Egito há mais ou menos 2000 anos, bem como na Grécia antiga, onde Hipócrates no ano 460 a.C. realizava os registros das patologias de todos os seus pacientes.

Publicado em 1910 um estudo pela *Medical Education in the United States and Canada*, onde revolucionou a formação médica e a medicina mundial, quando citou-se a respeito da necessidade de um controle do exercício profissional, denunciando inclusive as precárias condições que muitos profissionais trabalhavam.

Reis et al. (1990) atentam para o fato de outra publicação a respeito do tema ser importante para a área de saúde. Trata-se do trabalho de Codman, intitulado *A study in hospital efficiency: the first Five years*, o qual teve sua publicação no ano de 1916 e propunha uma avaliação de rotina para verificação do estado de saúde dos pacientes, bem como avaliar os resultados finais das intervenções médicas nos hospitais.

O trabalho de Codman relatava detalhadamente a que fatores se poderia ter uma avaliação definitiva do caso e, por fim, o que poderia ocorrer até mesmo um ano depois de terem sido realizadas as intervenções. Sob a influência do trabalho de Codman, o CAC assumiu a responsabilidade pela avaliação da qualidade das práticas cirúrgicas e dos hospitais (REIS et al., 1990, p. 56).

Reis et al. (1990) observou ainda que no ano de 1917 o CAC desenvolveu o *Minimum standard for hospitals*, onde há requisitos mínimos para avaliações em ambientes hospitalares, momento em que foram fiscalizados oitocentos hospitais com mais de cem leitos e onde menos de cento e trinta e cinco instituições hospitalares estavam aptos a um nível de qualidade mediano. Em 1928, utilizando-se os dados de Codman e deste manual desenvolveu-se o *Hospital Standardization Program*, o qual foi a base da *Joint Commission of accreditations of hospitals*, para a qual o princípio da auditoria em saúde encontra-se, fundamentalmente, na qualidade de assistência prestada ao paciente.

Segundo Ferraz (2008) daquele tempo até os dias de hoje, grande foi a evolução nos serviços de auditoria, sendo ressaltado por Fonseca et al. (2005) os trabalhos da enfermeira Florence Nightingale, a qual, em 1854 implantou o primeiro modelo de melhoria contínua na área de saúde, conseguindo a mesma reduzir de 40% para 2% o índice de mortalidade, através da implantação de impecáveis padrões sanitários.

De acordo com Feldman (2005), a cultura da qualidade espalhou-se ligeiramente nos meios acadêmicos por volta de 1949, onde várias associações se organizavam a fim de promover a melhoria contínua e o processo de acreditação das instituições. Assim, leis foram criadas para a área de saúde, as quais tinham por objetivo a avaliação, educação e auditoria hospitalar.

Na década de 1960, Feldman (2005) relata que os norte-americanos já haviam atingido os padrões mínimos preconizados pelo *Minimum standard for hospitals* e em 1972 o Congresso americano criou a *Professional standard review organization*, com propósito de monitorar a assistência prestada em ambiente hospitalar.

HISTÓRICO DA AUDITORIA EM SAÚDE NO BRASIL

Segundo Mezomo (2001) no ano de 1952 criou-se a Lei Alípio Correia Neto, lei esta que fixava o dever dos hospitais filantrópicos em manter os registros clínicos completos de todos os pacientes.

De acordo com Pereira (2010) até a década de 1960 a área de saúde estava a cargo das caixas de assistência e benefícios da saúde, sendo que em 1967 ocorreu uma unificação dos institutos para melhorar o atendimento aos usuários, assim se fez

necessário, para atender à demanda, criar um quadro de pessoal habilitado em auditoria médica, logo, deu-se início ao corpo funcional de auditores da previdência social.

Fonseca et al. (2005) salientaram que em 1975, o Ministério da Previdência sistematizou a avaliação dos serviços médicos prestados por meio da auditoria médica e administrativa das contas que ainda seriam acertadas. Em 1974, de acordo com o mesmo autor, foi criado o INAMPS, reconhecendo-se em 1983 o cargo de médico auditor, sendo assim as auditorias passaram a ser realizadas nos próprios hospitais. Em 1988 a Constituição Federal em seu art. 197 traz:

São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao poder público dispor, nos termos da Lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado (BRASIL, 1988, CF/1988 art. 197).

De acordo com Moreira (1998), a CF/88 criou o SUS, trazendo a igualdade no que diz respeito às ações e serviços de saúde, onde o acesso universal é prioridade.

Vaitsman (2008, p. 89) atenta para o fato da Lei 8080/90 criar o Serviço Nacional de Auditoria (SNA) e, de acordo com o autor, “é estabelecido as instâncias de gestão do SUS de acompanhamento, controle e avaliação das ações e serviços de saúde”.

Assim, tal serviço é de cunho singular e diferenciado:

O SNA compreende os órgãos que foram instituídos em cada nível de governo, sob a supervisão da respectiva direção do SUS. A estrutura e o funcionamento do SNA, no plano federal, são indicativos da organização a ser observada por Estados, Distrito Federal e Municípios para a consecução dos mesmos objetivos no âmbito de suas respectivas atuações (BRASIL, 1995).

Vaitsman (2008) acrescenta ainda que, em 1996 foi criado pelo Ministério da Saúde o Manual de Normas de Auditoria e a Lei 9961 estabelece a responsabilidade de controlar e avaliar as atividades de auditorias à Agência Nacional de Saúde Suplementar, a qual tem por objetivo manter a qualidade da assistência à saúde.

De acordo com Pereira (2010), a auditoria na Saúde Suplementar cabe a função de dar suporte técnico aos gestores para elaboração de pacotes, pareceres, de tabelas, de taxas e diárias hospitalares, emissão de pareceres técnicos de procedimentos e visitas na rede credenciada, articulando melhorias e buscando aperfeiçoamento do atendimento médico-hospitalar ou ambulatorial da sua rede de prestadores de serviços.

Para finalizar, em junho de 2011, com a publicação do Decreto 7508/11, o qual define o papel do SNA e suas competências de controle interno, colabora imensamente para a evolução histórica da auditoria na área de saúde no Brasil, basicamente no que diz respeito do controle de qualidade e à educação permanente continuada, sendo estas consideradas fundamentais para o processo de melhoria.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se, então, que auditoria em saúde tem por objetivo principal a qualidade no atendimento em saúde, tanto para o público, quanto para o privado, fiscalizando todo o processo para que se atinja um nível de excelência e eficiência no setor da saúde.

Nos dias atuais pode-se dizer que a auditoria em saúde é ponto principal nos sistemas de saúde de todo o mundo, sendo um instrumento de controle e avaliação da gestão da saúde.

É necessário que o auditor tenha conhecimentos técnicos, operacionais e legais, para que possa trabalhar de forma eficiente e conseguir no final a satisfação dos gestores, profissionais e usuários do sistema de saúde.

REFERÊNCIAS

ATTIE, W. **Auditoria: conceitos e aplicações**. 3.ed. São Paulo, Atlas, 2006.

BRASIL. **Lei nº 4.728, de 14 de julho de 1965**. Disciplina o mercado de capitais e estabelece medidas para o seu desenvolvimento. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Disponível em: <www.planalto.gov.br/ccivil>. Acesso em: 16 nov. 2014.

_____. **Programa Nacional de Serviços Básicos de Saúde – PREVSAUDE**. Ministério da Saúde. Ministério da Previdência e Assistência Social. Ministério do Interior. Secretaria do Planejamento. Brasília, 1980.

_____. **Portaria interministerial 01/85, MS/MPAS/MEC**. Ratifica a estratégia das Ações Integradas de Saúde, entre outros. Ministério da Saúde. Brasília, 7 jun. 1985. Informação para a Saúde, v. 6, n.7, p. 84-102, 1985.

_____. **Constituição de 1988. Constituição da República Federativa do Brasil, 1988**. Brasília, 1988.

_____. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.** Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Ministério da Saúde. Brasília, 1990.

_____. **Lei nº 8.689, de 27 de julho de 1993.** Cria o Sistema Nacional de Auditoria, no âmbito do SUS. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Brasília, 1993.

_____. **Decreto nº 1.651, de 28 de setembro de 1995.** Regulamenta o Sistema Nacional de Auditoria, no âmbito do SUS. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos Brasília, 1996.

_____. **Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000.** Cria a Agência Nacional de Saúde Suplementar ANS e dá outras providências. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Brasília, 2000.

_____. **Decreto nº 5.974, de 29 de novembro de 2006.** Aprova a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções Gratificadas do Ministério da Saúde, e dá outras providências. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Brasília, 2006.

_____. **Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011.** Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Disponível em:

<www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/D7508.htm>. Acesso em: 17 nov. 2014.

_____. **História de Auditoria em Saúde.** Serviço Nacional de Auditoria. Disponível em: <www.sna.saude.gov.br/historia.cfm>. Acesso em: 19 nov. 2014.

CICONELLI, M. R. Auditoria de avaliação da qualidade dos serviços de saúde. **RAS**, v. 9, n. 36, p. 86, jun-set, 2007.

CORREA, A. R. Implicações do processo de acreditação hospitalar no cotidiano de profissionais de saúde. **Rev. esc. enferm.** USP, São Paulo, v. 46, n. 2, abr. 2012. Disponível em: <www.scielo.br/scielo.php>. Acesso em: 17 nov. 2014.

COSTA, M. S. et al. Auditoria em enfermagem como estratégia de um marketing profissional. **Rev Bras Enferm.**, v.4, n. 57, p. 497-9, 2004. Disponível em:

<www.scielo.br/scielo.php?script=sci>. Acesso em: 10 nov. 2014.

COUTINHO, T. et al. Adequação do processo de assistência pré-natal entre as usuárias do Sistema Único de Saúde em Juiz de Fora - MG. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia.** v. 25, n. 10, p. 717-724, 2003.

DYNEWICZ, A. M. Características de anotações de enfermagem encontradas em auditoria. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 09, n. 02, p.344-361, 2007. Disponível em: <www.fen.ufg.br/revista/v9/n2/v9n2a05.htm>. Acesso em: 14 nov. 2014.

FELDMAN, L. B. et al. História da evolução da qualidade hospitalar: Dos padrões a acreditação. **Acta Paul Enferm.** São Paulo, nov. 2005.

FERRAZ, C. A. Auditoria em enfermagem: identificando sua concepção e métodos. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 61, n.3, jun. 2008. Disponível em:<www.scielo.br>. Acesso em: 17 nov. 2014.

FONSECA, A. S. et al. Auditoria e o uso de indicadores assistenciais: uma relação mais que necessária para a gestão assistencial na atividade hospitalar. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 29, n. 2, p. 54-89, abr./jun. 2005.

MEZOMO, J. C. **Gestão da qualidade na saúde**: princípios básicos. São Paulo, Manole, 2001.

MITTEMPERGHER, M. M. Auditoria médica de qualidade. **Mundo saúde**, v.26, n.2, p.271-274, abr.-jun. 2002.

MOREIRA, M. L. **Auditoria, Controle e Programação de Serviços de Saúde**, v. 5, n. 3, p. 45-72, São Paulo, Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, Série Saúde & Cidadania, 1998.

NEPOMUCENO, L. M. R.; KURCGANT, P. Uso de indicador de qualidade para fundamentar programa de capacitação de profissionais de enfermagem. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 42, n. 4, dec. 2008. Disponível em: <www.scielo.br/scielo.php?script=sci>. Acesso em: 14 nov. 2014.

PAIM, P. R. C.; CICONELLI, M. R. Auditoria de avaliação da qualidade dos serviços de saúde. **RAS**, v. 9, n. 36, p. 86, jun-set, 2007.

PEREIRA, A. A. **O papel do enfermeiro auditor na instituição hospitalar e no sistema de saúde suplementar**. Monografia (Pós-graduação em Auditoria e Gestão em Saúde). Universidade Tuiuti do Paraná, Curitiba, 2010.

REIS, E. J. F. B. et al. Avaliação da qualidade dos serviços de saúde: notas bibliográficas. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 1, mar. 1990. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php>. Acesso em: 13 nov. 2014.

VAITSMAN, J. Auditoria e avaliação no Sistema Único de Saúde. **São Paulo em Perspectiva**, v. 22, n.1, p.152-64, jan./jun. 2008.

Data de submissão: 05/07/2022. Data de aceite: 15/07/2022. Data de publicação: 20/07/2022.