



<http://www.seer.ufms.br/index.php/pecibes/index>

Auditoria médica: uma revisão sobre sua importância para o Sistema Único de Saúde

Medical audit: a review on its importance for the brazilian public health system

Danilo Garcia Ruiz¹, Andriele Gasparetto².

¹ Médico, Auditor de Serviços de Saúde (Secretaria Estadual de Saúde de Mato Grosso do Sul). Professor FAMED/UFMS.

²Fisioterapeuta pela Universidade Franciscana (UFN) e mestre em Ciências da Saúde pela Universidade Federal do Rio Grande (FURG).

*Autor correspondente:
Danilo Garcia Ruiz,
Universidade Federal
do Mato Grosso do
Sul - UFMS.
E-mail do autor:
danilo.ruiz@ufms.br

Palavras-chave:
Auditoria médica.
Auditoria em saúde.
Saúde pública.

Key-words: *Medical audit. Clinical audit. Public health.*

Resumo

Auditoria tem raízes contábeis e existe desde a necessidade de se monitorar o balanço financeiro das transações comerciais. Já a auditoria em saúde surge mais recentemente da necessidade de se padronizar processos administrativos, gerir custos e protocolos assistenciais. Na saúde pública brasileira, a auditoria médica nasceu como um processo fiscalizatório de contas hospitalares, mas com o advento do Sistema Único de Saúde (SUS) e sua complexidade, tem acompanhado sua evolução. Essa pesquisa qualitativa de revisão bibliográfica emergiu da dúvida e da necessidade de se documentar a importância da auditoria médica para o sistema único de saúde do Brasil, qual seu papel e suas contribuições. Nas bases de dados MEDLINE, LILACS e SCIELO foram encontradas 109 publicações sobre auditoria médica e SUS nos últimos 30 anos. Após aplicação de filtros, foram analisadas 6 publicações específicas sobre o tema, sendo todas artigos científicos. Concluiu-se que a auditoria médica foi capaz de aprimorar serviços e protocolos de saúde, de recuperar recursos financeiros e que geralmente é executada por profissionais experientes. Apesar de ainda recente e em fase de implantação, ela é importante para contribuir na consolidação e aprimoramento do SUS. Para o futuro, sugere-se novos estudos para aprofundamento no tema, uma vez que o volume de artigos encontrados foi pequeno.

Abstract

Auditing has accounting roots and was created out of the need to monitor the financial balance of commercial transactions. Health auditing, in turn, emerged more recently to standardize administrative processes, manage costs, and oversee care protocols. In Brazilian public health, medical auditing began as a process for inspecting hospital accounts, but with the advent and increasing complexity of the Unified Health System (SUS), it has evolved alongside the system. This qualitative research, based on a literature review, arose from the question and need to document the importance, role, and contributions of medical auditing to SUS in Brazil. In the MEDLINE, LILACS, and SCIELO databases, 109 publications on medical auditing and SUS were found over the past 30 years. After applying filters, six specific scientific articles on the topic were analyzed. The study concluded that medical auditing has improved health services and protocols, recovered financial resources, and is generally carried out by experienced professionals. Although still recent and in the process of being implemented, medical auditing is important for the consolidation and improvement of SUS. For the future, further studies are suggested to deepen understanding of the topic, given the small number of articles found.

1. Introdução

A profissão de auditor surge no século XVIII como uma ramificação ou desdobramento da contabilidade, em período coincidente com a revolução industrial inglesa, a expansão do capitalismo e a necessidade de maior controle sobre os recursos investidos. A primeira evidência de auditoria financeira no Brasil é também dessa mesma época¹.

Na área da saúde, em 1918, o médico norte-americano George Gray Ward realizou aquela que é considerada a primeira auditoria médica ao avaliar a prática médica por meio de registros de prontuários².

No Brasil, em 1966, os IAPs (Institutos de Aposentadorias e Pensões) fundem-se no INPS (Instituto Nacional de Previdência Social) e, até 1976, as auditorias eram baseadas nas análises de prontuários e contas hospitalares. A auditoria médica nessa época era focada em ações curativas e controles de gastos com os prestadores de serviços médicos¹. Em 1977, com a criação do INAMPS (*Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social*) nasce oficialmente a auditoria em saúde e, em 1983, há o reconhecimento da função do médico auditor que passa a atuar diretamente nos hospitais³.

Durante a década de 1980, a atividade de auditoria médica era praticamente restrita à análise de contas hospitalares para se evitar fraudes. A partir dos anos 1990, com a consolidação e expansão do Sistema Único de Saúde (SUS), a auditoria médica e em saúde ganham novos formatos e objetivos, ampliando-se e ramificando-se para as ações primária e secundária e perpassando por todas as ações em saúde, não mais somente aquelas dentro da rede hospitalar⁴.

A auditoria médica vem se consolidando como área essencial do SUS, porém ainda é pouco difundida no meio acadêmico e pouco abordada tanto na formação quanto no processo de trabalho dos médicos e outros profissionais da saúde, que muitas vezes desconhecem essa importante ferramenta. Assim, uma pesquisa de revisão bibliográfica torna-se relevante, pois ajuda a compilar e organizar um assunto amplo não somente para o meio acadêmico, mas para instrumento de suporte à gestão do SUS.

Essa pesquisa teve como objetivo principal Perspectivas Experimentais e Clínicas, Inovações Biomédicas e Educação em Saúde

documentar bibliograficamente o papel da auditoria médica no SUS, tendo em vista a extensa rede descentralizada de ações e serviços que compõem o sistema.

2. Material e Métodos

A metodologia utilizada foi a revisão bibliográfica fundamentada em pesquisa exploratória. Para tal, foram consultadas as bases de dados National Library of Medicine's (MEDLINE), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Foram consultadas pesquisas completas publicadas em língua portuguesa, espanhola e inglesa desde o ano 1993 (ano de implantação do Sistema Nacional de Auditoria) até 2025. Para a busca foram consideradas as palavras-chave: auditoria médica (ou auditoria clínica), sistema único de saúde e medicina resultando em um total de 109 referências. A coleta de dados ocorreu entre os meses de janeiro até abril de 2025 e foi executada por único pesquisador. Após análise criteriosa dos títulos, resumos, tipos e ano de publicação, foram excluídas monografias, teses e dissertações não publicadas, resumos apresentados em congressos e pesquisas fora do escopo dessa revisão, trabalhos realizados em outros países e fora do SUS, bem como pesquisas de auditorias em saúde, mas não médicas.

3. Resultados

A amostra final da seleção de trabalhos para essa revisão foi constituída por 6 artigos científicos (Tabela 1) que serão apresentados a seguir.

Auditorias em saúde podem ser conduzidas por profissionais de diferentes formações. No entanto, a auditoria médica, conforme exposto na Resolução CFM nº 1.614/2001, “*caracteriza-se como ato médico, por exigir conhecimento técnico, pleno e integrado da profissão*”⁵.

Preger e colaboradores conduziram pesquisa que traçou o perfil do médico auditor no Rio Grande do Sul. De acordo com seus resultados, trata-se de um profissional entre 41 e 50 anos de idade, atuando como médico em média há mais de 20 anos e 88% dos entrevistados possui alguma titulação universitária/especialização. Em outras palavras, nenhum médico tinha menos de 7 anos de formado ou menos de 33 anos de idade. Esse estudo evidencia um elevado grau de formação, especialização e experiência na população estudada e contribui para traçar o perfil do médico auditor no Brasil⁶.

Auditores médicos, pelas características de sua área de formação, podem atuar em setores específicos das auditorias em saúde como revisões de prontuários e de internações hospitalares. De especial interesse para a saúde pública devido ao seu elevado valor, material agregado e complexidade de execução, estão as internações hospitalares que envolvem órteses, próteses e materiais especiais. Um estudo foi conduzido analisando-se os resultados da auditoria médica nessa área baseada em dados secundários da Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul. Foram analisados 1004 processos administrativos auditados dentro de um período de recorte de 4 anos. Chama atenção o fato de que para o ano de 2014, R\$ 4.611.400,36 receberam ordem de recolhimento, ou seja, deveriam ser devolvidos ao fundo estadual de saúde por apresentar algum tipo de irregularidade ou inconsistência⁷. Reitera-se que o levantamento desse valor foi resultado do trabalho de auditoria médica hospitalar.

Auditorias por meio de análise de prontuários são outro foco importante de atuação do auditor médico. Nesse quesito destacam-se dois artigos científicos publicados sobre o tema.

O primeiro deles foi a pesquisa de Dias-da-Costa e colaboradores publicada em 1998. Trata-se de um estudo que avaliou, mediante auditoria médica, a qualidade da atenção médica em uma unidade de saúde no sul do Brasil levantando dados referentes às atividades do Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher. Essa atividade

permitiu constatar qualidade baixa nos registros dos atendimentos e servir de conscientização para o tema⁸.

O segundo artigo a ser destacado foi conduzido por Dias-da-Costa e colaboradores⁹ e descreve a auditoria médica realizada com o objetivo de verificar as características da assistência à gestação entre mulheres que se inscreveram em programa de pré-natal em uma unidade de saúde. Foi realizado levantamento epidemiológico dos cartões de 148 gestantes com dados relativos aos anos de 1997 e 1998. Esses dados foram comparados com os registros existentes de outro levantamento de 1994. Entre outros resultados encontrados, destaca-se que houve aprimoramento na realização de exames de mamas, na cobertura de exame citopatológico do colo de útero e na cobertura vacinal antitetânica. Discutiu-se a utilidade do instrumental epidemiológico na organização de um serviço de saúde como resultado de atividade de auditoria médica.

Para além da avaliação de programas, auditoria para se analisar diagnóstico e tratamento de uma doença específica também pode ser útil. A pesquisa de Stephan, da Costa e Hoefel publicada em 2009 teve como objetivo descrever o processo de atendimento médico às crianças com asma em uma Unidade de Saúde da Família do sul do Brasil. Foram identificadas 258 crianças portadoras de asma e conduzida auditoria em seus prontuários médicos. Concluiu-se que o atendimento clínico realizado e registrado apresenta deficiências, especialmente no quesito educação em saúde e orientações¹⁰.

Por último, descreve-se o trabalho de Silva e colaboradores a cerca do conhecimento dos profissionais do Programa de Saúde da Família de um município do Estado do Ceará sobre as ações realizadas pelo setor de Controle, Avaliação, Regulação e Auditoria (CARA). As ações da CARA, em parceria com os profissionais da Saúde da Família potencializam o alcance dos objetivos dos sistemas de saúde. Os profissionais da atenção básica entrevistados reconhecem a importância do setor CARA. No entanto, alguns desconhecem até mesmo a existência e localização do setor, o qual conta com um médico, uma enfermeira e sete agentes administrativos. O médico auditor realiza

principalmente ações de autorização de internações

hospitalares e de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade¹¹.

A tabela a seguir agrupa as principais informações dos 6 artigos científicos que foram resultado dessa revisão.

Tabela 1. Relação das publicações selecionadas (artigos científicos).

Base de dados	Autores	Assunto principal
LILACS; Scielo	PREGER <i>et al</i> 2005 ⁶	Perfil dos médicos auditores no estado do Rio Grande do Sul.
LILACS	QUEVEDO e LEAL, 2019 ⁷	Resultados da auditoria em saúde na área de órteses, próteses e materiais especiais (OPM) e cirurgias múltiplas e sequenciais (CMS) no Rio Grande do Sul
LILACS; Scielo	Stphan, Dias-da-costa, Hoefel. 2009 ¹⁰	Auditoria médica de prontuários do atendimento a crianças com asma em Unidade de Saúde da Família.
Scielo	Dias-da-costa <i>et al.</i> 1998 ⁸	Auditoria médica de prontuários para avaliação do programa de saúde da mulher.
Scielo	Dias-da-costa, Madeira, Luz e Britto. 2000 ⁹	Auditoria médica de perfil epidemiológico com objetivo de verificar as características da assistência à gestante.
LILACS	Silva, Silva, Silva, Fernandes. 2011 ¹¹	Conhecimento de profissionais de ESF sobre as atividades de controle, avaliação, regulação e auditoria.

Fonte: Autores, 2025. Elaboração própria.

4. Discussão

Apesar de a atividade entendida como auditoria ser originária da contabilidade e antiga para a humanidade, a auditoria médica no SUS é bastante recente³. As leis federais que implantaram o SUS (nº 8080/1990) e o Sistema Nacional de Auditoria – SNA (nº 8.689/1993) são de 1990 e 1993, respectivamente.

Antes da década de 1990, a análise de contas hospitalares e autorizações de internações eram consideradas as principais atividades de auditoria⁴. Após esse período e até os dias atuais ainda se vivencia a implantação do sistema de auditoria e suas ramificações.

Em 2019, Liberatti e colaboradores publicaram o relato da experiência de implantação de auditoria operativa em uma grande cidade da região sul do Brasil. Constataram aumento não só no número de auditores e integrantes das equipes, mas também a ampliação da quantidade de serviços credenciados ao SUS, implementação de relatórios de auditoria e desenvolvimento de manuais e protocolos, com consequente melhoria da qualidade da assistência prestada¹².

Todo processo de auditoria é executado por profissionais da saúde e de outras áreas e não mais somente da categoria de contadores, como era no passado. A auditoria em saúde hoje é um trabalho multiprofissional e o médico, preferencialmente, deve ter conhecimento da realidade dos serviços prestados. As auditorias não devem ter caráter punitivo e, sendo assim, o auditor deve se atentar às particularidades da realidade local para contribuir para melhorias².

Em relação ao profissional auditor, o mesmo deve trabalhar de maneira independente. Não deve ter relação com a unidade auditada como vínculo empregatício, por exemplo, e exercer suas funções em caráter multiprofissional e com olhar abrangente. Ainda, de acordo com o manual de normas de auditoria do Ministério da Saúde, deve ter independência, soberania, imparcialidade, objetividade, conhecimento técnico e capacidade profissional, cautela e zelo profissional, comportamento ético, sigilo e discrição¹³.

Aspectos bioéticos, como acesso a dados sigilosos também devem ser lembrados. Um médico auditor deve ter cautela ao escrever um relatório que contenha dados de usuários. Deve ter atenção também a quem se destinará esse relatório, com o intuito de preservar informações¹⁴.

Expandir as ações da auditoria é benéfico para o SUS e para a população, como demonstraram Liberatti e colaboradores e, por ser uma atividade considerada de

controle, é fundamental que seja exercida por profissionais experientes e capacitados, como descreveram Preger e colaboradores⁶.

Após leitura da bibliografia consultada, entende-se que a auditoria médica contribui com uma melhoria

progressiva no atendimento ao usuário final¹⁵. No entanto, constatou-se um baixo número de publicações científicas sobre auditorias no SUS. Artigo de revisão sobre auditorias no SUS publicado em 2014 encontrou apenas 14 artigos em levantamento realizado entre 2000 e 2010¹⁶.

Há também escassez de publicações científicas em relação à auditoria médica no SUS. Destaca-se que dos 6 artigos aqui trabalhados, 5 são oriundos de um mesmo Estado na região Sul do Brasil. Essa constatação pode levar a um viés de entendimento sobre auditoria médica no SUS. Por outro lado, abre portas para novas pesquisas e publicações na área.

Declaração

Os autores declaram não haver conflitos de interesse de nenhuma natureza que possam comprometer a legitimidade desse artigo científico.

5. Referências

1. Souza LA, Dyniewicz AM, Kalinowski LC. Auditoria: uma abordagem histórica e atual. Revista de Administração em Saúde. 2010(abr-jun); 12(47).
2. Meira SR, Oliveira AS, Santos CO. A contribuição da auditoria para a qualidade da gestão dos serviços de saúde. São: Brazilian Journals of Business. 2021;3(1): 1021-1033. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BJB/article/view/26310>
3. Weber CA, Bordin R. O papel da auditoria no sistema único de saúde. Revista de Direito Sanitário. 2005; 6(1/2/3): 119-131. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/80819>
4. Azevedo GA, Gonçalves NS, Santos DC. A relação entre a auditoria e o sistema público em saúde. Revista de Administração em Saúde. 2018(jan-mar); 18 (70). Disponível em: <https://www.cqh.org.br/ojs-2.4.8/index.php/ras/issue/view/RAS>
5. CFM 1614 / 2001. Resolução CFM N° 1.614/2001, de 9 de março de 2001. Resolução. 9 de março de 2001. Portal Médico.
6. Preger CM, Berger I, Fonte CA, Mascarello HC. Perfil dos médicos auditores no estado do Rio Grande do Sul. Revista da Associação Médica Brasileira. 2005;51 (2): 87-92. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ramb/a/YjYXqbDkZHhJHRk6QdQL8Mg/?format=pdf&lang=pt>.
7. Quevedo AL, Leal RM. Auditoria em saúde e economia da saúde: análise de um estudo de caso. Cadernos Ibero-americanos de Direito Sanitário. 2019; 8 (2): 44-63. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/503>
8. Dias da Costa JS, Roman VR, Luz RM, Manzolli PP, Correa P, Recuero LF. Auditoria médica: avaliação de alguns procedimentos inseridos no programa de atenção integral à saúde da mulher no posto de saúde da Vila Municipal, Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. 1998 (jan-mar); 14(1): 43-49.
9. Dias da Costa JS, Madeira AC, Luz RM, Britto MA. Auditoria médica: programa de pré-natal em posto de saúde na região Sul do Brasil. Revista de Saúde Pública. 2000; 34(4): 329-36.
10. Stephan AM, Dias da Costa JS, Hoefel AL. Auditoria Médica: Atendimento de crianças com asma em uma Unidade de Saúde da Família, Pelotas, RS. Revista Brasileira de Epidemiologia. 2009; 12(2): 172-9.
11. Silva AA, Silva LM, Silva M, Fernandes MC. Conhecimento dos profissionais do programa saúde da família sobre as ações realizadas pelo setor de controle, avaliação, regulação e auditoria. Revista de Enfermagem. 2011 (maio); 5(3): 741-47.
12. Liberatti VM, Pedro DR, Gvozd R, Pissinati PS, Cunha IC, Haddad MC. Implantação da auditoria operativa em uma autarquia municipal. Revista Enfermagem em foco. 2019; 10 (6): 199-204. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2619>
13. Brasil. Ministério da Saúde. Manual de Normas de Auditoria. 2. ed. Brasília, DF: 1998. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_normas_auditoria.pdf.
14. Cintra RB, Zerbini T, Oliveira RA. Aspectos bioéticos do sigilo profissional relacionados à auditoria médica. Journal Health NPEPS. 2016; 1(1): 147-59.
15. Santos CA, Santana EJ, Vieira RP, Garcia EG, Trippo, KV. A auditoria e o enfermeiro como ferramentas de aperfeiçoamento do SUS. Revista Baiana de Saúde Pública. 2012 (abr-jun); 36 (2): 539-559. Disponível em: <https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/475>.
16. Tajra FS, Lira GV, Rodrigues AB, Guirão Junior L. Análise da produção em auditoria e saúde pública a partir da base de dados da Biblioteca Virtual da Saúde. Saúde debate. 2014 (jan-mar); 38(100): 157-69.

Recebido em: 15/05/2025

Aprovado em: 04/07/2025



Esta obra está licenciada com uma
Licença Creative Commons Atribuição-
NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional