

AUDITORIA: CUIDANDO DA SAÚDE DA GESTÃO

Carlos Henrique Barbosa Rozeira, (Universidade Federal Fluminense - UFF);

Marcos Fernandes da Silva (Faculdade Metropolitana São Carlos – FAMESC);

Matheus Alves Ribeiro ((Faculdade Metropolitana São Carlos – FAMESC).

ariezor@hotmail.com

RESUMO

Gestão em saúde é cuidar de quem cuida. Nessa premissa surge a auditoria como um conjunto de técnicas para a verificação de estruturas, processos, resultados e a aplicação de recursos, mediante o confronto entre uma situação real e determinados critérios buscando formas de encontrar pontos de melhoria, identificar erros e até possíveis fraudes. Seus resultados também podem ajudar no planejamento de metas e demais áreas da administração. Existem no campo da saúde diversas formas e modalidades de auditoria, as quais direcionam o trabalho para uma especificidade, mas de forma geral, todas elas demandam que o profissional auditor seja responsável em sua atuação. Destaca-se que a auditoria em saúde tem como objetivo melhorar a qualidade do atendimento aos pacientes, bem como cuidar da saúde administrativa das instituições. Assim, este estudo realiza uma breve revisão bibliográfica da literatura apresentando aspectos da finalidade, das modalidades e a ação do profissional auditor frente a um exercício de qualidade. Diante deste contexto, firma-se a pesquisa em destacar a importância de auditoria em saúde e evidenciar conceitos e finalidades que buscam continuamente por oportunidades que venham propor a redução da complexidade desnecessária, desperdício e retrabalho. Dentre os resultados, pode-se destacar que tais pesquisas vêm crescendo e contribuindo para o aperfeiçoamento deste processo essencial para a gestão das organizações.

Palavras – chave: Auditoria. Saúde. Gestão.

INTRODUÇÃO

Dentre as diversas preocupações humanas o fator “saúde” é sem dúvidas uma das mais relevantes. Embora haja um consenso popular em pensar na saúde como ausência de doença, sua definição se expande segundo a OMS (Organização Mundial de Saúde) como uma situação de perfeito bem-estar físico, mental e social.

Pertencemos a um modelo capitalista de vida que visa o lucro acima de tudo. Não seria diferente quando o assunto é saúde. Há sempre alguém precisando de cuidados quanto há sempre um profissional lucrando para cuidar. É claro que os gastos com a saúde vão além de prover os profissionais – enfermeiros, médicos, psicólogos, dentistas e outros, mas também depositados numa indústria de medicamentos e de outros insumos importantes para as práticas curativas que demandam enormes gastos.

Certa vez o líder religioso Dalai Lama ao ser questionado sobre a ironia da vida disse, entre outras palavras: “Os homens perdem a saúde para juntar dinheiro, depois perdem o dinheiro para recuperar a saúde”. Infelizmente, dentro da perspectiva do cuidado, percebemos fatores como: negligência com medicações e instrumentos (ou ignorância quanto à utilização) causando desperdícios; ganância por lucro, utilizando-se de má-fé, superestimando o tempo de atendimento profissional necessários, ou atribuindo valores abusivos aos preços dos medicamentos, entre outros.

Firma-se neste contexto a necessidade de manter um objeto fiscalizador, tal como a auditoria, na tentativa de minimizar os efeitos negativos. A gestão na área de saúde é uma atividade complexa e que requer acompanhamento. Assim, a auditoria auxilia na identificação dos erros que causam prejuízos, além de promover um trabalho de qualidade. Isso faz com que a instituição favoreça o desenvolvimento de metas dentro de uma proposta que relacione o custo/benefício e qualidade do atendimento. A ideia é prover o desenvolvimento sustentável e manter ou elevar a qualidade do atendimento aos pacientes. Isso porque permite implantar as melhores práticas para reforçar o cuidado e a segurança com quem está sendo atendido.

O presente artigo tem como objetivo destacar o nascimento da auditoria em saúde, bem como ressaltar sua atual importância, evidenciando conceitos e finalidades que propõe a redução da complexidade desnecessária, desperdício e retrabalho.

METODOLOGIA

Pesquisa exploratória evocando conceitos sobre a auditoria em saúde e sua contribuição para o processo de otimização da gestão nas instituições, perpassando seus aspectos históricos e sua aplicabilidade prática. Considerou-se, então, informações da literatura científica a partir da compilação de trabalhos publicados em revistas, livros e pesquisas institucionais. Foram utilizados os descritores: auditoria, auditoria na saúde, importância das auditorias em instituições de saúde. Os textos selecionados abordam diretamente as auditorias em aspectos diversos de instituições de saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O termo “auditoria” se originou do latim “*audire*”, a ideia originariamente era verificar a contabilidade das organizações, e por este motivo os auditores tinham sua expertise na área contábil das organizações. No entanto, é melhor compreendida na língua inglesa “*audit*”, que na tradução para o português temos as seguintes traduções: “examinar, corrigir e certificar”. (DIAS et al., 2011, p. 932). Chiavenato (2006) conceitua auditoria como um sistema de revisão de controle visando apoiar a administração sobre a eficácia e eficiência dos programas em desenvolvimento, de forma que cabe ao auditor não somente indicar as falhas e problemas, contudo apontar soluções e sugestões, adotando, deste modo, um caráter educador. Segundo o Manual de Auditoria do Sistema Único de Saúde (SUS, 2015, p. 08), auditar significa emitir uma opinião conclusiva sobre uma dada situação encontrada em relação a um critério disponível ou inferido, dentro dos limites permitidos pelo conjunto de exames empregados. Conclui-se que o objetivo de uma auditoria é sempre verificar em que medida uma situação encontrada se distancia do que deveria ser segundo algum critério estabelecido nas leis, normas ou princípios. É difícil ter precisão da data do primeiro trabalho de auditoria no Brasil, mas a primeira evidência pode ser constatada no Dec. n° 2.935, de 16 de junho de 1862 (SOUZA et al., 2010, p. 73). No entanto, segundo Santos e Barcelos (2009, p. 3) as atividades de auditoria no Brasil não são recentes, tendo sido realizadas em Hospitais Universitários de modo superficial. No final do século XX, foi sancionada a Lei Federal n° 8.080 de 19 de setembro de 1990 que cria o Sistema Nacional de Auditoria – SNA, posteriormente regulamentado pelo Decreto Federal n° 1.651 de 28 de setembro de 1995. Hoje, a auditoria médica é um ato médico disciplinado pelo Conselho Federal de Medicina, através da Resolução CFM 1.614/2001.

O Ministério da Saúde, procurando regulamentar o cumprimento das normas e disposições relativas ao SUS, elaborou, em 1996, a primeira edição de um Manual de Normas de Auditoria. Paralelamente a evolução do SUS, nota-se que a auditoria se atualiza promovendo um processo de mudança nos conceitos, normas e procedimentos, substituindo velhas práticas antes direcionadas para a assistência individual e focalizadas no erro, ratificando a preocupação com o acompanhamento dos serviços de saúde, da qualidade de assistência, das ações preventivas e da gestão de análise de resultados. Dessa maneira, colabora para garantir o acesso e atenção aos cidadãos usuários e em defesa da vida. É bem certo que, a auditoria se desenvolve como instrumento de gestão para fortalecer o Sistema Único de Saúde (SUS), contribuindo para a utilização apropriada dos recursos, a garantia do acesso e a qualidade da atenção à saúde oferecida aos cidadãos (BRASIL, 2009).

Segundo Medeiros (2008), no recente momento, a auditoria na saúde pode ser praticada tanto em órgãos públicos, clínicas, hospitais, ambulatórios, *home care*, tanto em operadoras de planos e seguros de saúde.

Sobre a evolução do conceito de auditoria em saúde e sua aplicabilidade, consideramos que da mesma forma que as organizações são mutantes, é também a auditoria em saúde, cujo aspecto se transforma ao longo do tempo. De um ciclo tradicional focado em fixar normas, glosar, medir desempenho, com valorização do preço e da quantidade, a auditoria passou à avaliação da qualidade dos indivíduos envolvidos, dos processos e dos resultados. Na sua atual fase, evidenciamos como um instrumento de apoio à gestão, constituindo uma ferramenta de aperfeiçoamento e educação contínua, permitindo trazer a excelência em aspectos administrativos, técnicos, legais e éticos (MOTTA; LEÃO; ZAGATTO, 2005).

Conforme Souza e seus colaboradores (2010, p. 75), no Brasil criou-se a ideia equivocada de que a auditoria em saúde é aquela relacionada a atividades estritamente burocráticas, de cunho contábil e financeiro. Apenas agora vem sendo vista como aliada na eficiência e eficácia para a satisfação do cliente em relação aos serviços prestados, atendendo ainda em *home care*.

As auditorias em saúde podem variar em formas e modalidades, de acordo com a especificidade. As classificações da auditoria dependem da finalidade para qual a mesma se destina. Existem muitos tipos e subtipos explanados nas literaturas científicas, quais essencialmente as classificam quanto à forma de intervenção; ao conteúdo e finalidade; à sua amplitude; à periodicidade; à obrigatoriedade; e à execução. Vejamos algumas dessas classificações: auditoria preventiva - é aquela feita para validar um procedimento, antes que seja implementado na unidade de saúde; auditoria operacional - realizada para avaliar um procedimento que já integra a rotina do hospital, a fim de introduzir melhorias e aumentar a qualidade dos serviços prestados; auditoria de contas médicas: como expliquei antes, serve para verificar as contas hospitalares antes que sejam mandadas à fonte pagadora; auditoria analítica - feita para propor soluções aos problemas, inclui uma análise dos documentos e indicadores de saúde encontrados no estabelecimento auditado; e auditoria retrospectiva - corresponde à auditoria conduzida depois que o paciente tem alta (ALVES e CAMPOS, 2013).

Aduz o IPAD (2009), que a atividade de auditoria deve pautar nas seguintes linhas orientadoras: ser dinâmica – não adotar uma atitude de passividade, gerindo o plano em função dos riscos identificados; ser prospectiva – ter uma visão para o futuro e encarar a organização como um meio onde existe um conjunto de relações, que visa atingir os objetivos organizacionais; ser participativa –no sentido de partilhar as recomendações e as propostas de melhoria dos procedimentos de controle, para redução do risco inerente e melhoria da gestão; ser pedagógica – deverá encarar a sua atividade como parte integrante da organização e respeitar a opinião dos

funcionários, formulando recomendações úteis e implementáveis; e ser evolutiva – deverá evoluir na forma de execução das ações, tanto na forma de abordagem como na utilização dos meios para atingir os objetivos preconizados para a atividade. Importante ressaltar que as atividades devem estar pautadas no sigilo profissional, na realização de procedimentos sistematizados e tomadas de decisão fundamentadas em critérios pré-estabelecidos e metas. Cabe ainda ao auditor possuir alguns atributos e habilidades pessoais como: capacidade de argumentação, bom relacionamento interpessoal tanto com os pacientes quando com os outros profissionais, ética, organização, percepção, autonomia, versatilidade e procurar constantemente por atualizações de seus conhecimentos.

A auditoria pode alertar para novos e antigos problemas ou deficiências e apontar alternativas de correções e ou prevenções a partir de dados levantados com as análises realizadas. Quando melhora a qualidade dos processos, os custos diminuem devido à redução de retrabalho e erros, gerando um aumento de produtividade. As atividades devem prezar pela segurança do paciente, rastreabilidade dos procedimentos, investimento em tecnologias mais custo-efetivas e capacitação contínua dos profissionais clínicos. Um benefício tanto para o paciente, como para as instituições (FARACO e ALBUQUERQUE, 2004). Assim, a auditoria na saúde é obrigada a ampliar sua área de atuação, como por exemplo, há alguns anos analisava praticamente aspectos financeiros da instituição, mas hoje também visa verificar a qualidade da assistência prestada aos cidadãos (MOTTA; LEÃO; ZAGATTO, 2005).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Evidencia-se que auditoria de saúde é um processo de avaliação das rotinas clínicas e administrativas de acordo com a complexidade da instituição. É primordial os auditores conhecerem o funcionamento da organização e como consequência recomendar alternativas para a ampliação da eficiência operacional. Não o bastante, a avaliação da aplicação das normas dos órgãos reguladores é uma de suas etapas importantes. Ressalta-se que o processo de auditoria contribui para reduzir custos; utilizar melhor recursos financeiros; apontar novas oportunidades para a regulação da assistência; diminuir a ocorrência de erros futuros; ampliar o exercício da cidadania; interferir na qualidade da informação; auxiliar na melhoria da qualidade do acesso e da atenção; e demonstrar as oportunidades de melhorias aos gestores e prestadores de serviços.

REFERÊNCIAS

ALVES, Silvia Donizetti. CAMPOS, Marco Antonio Lopes. **A importância da auditoria como ferramenta de gestão na saúde pública**, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas**. Departamento Nacional de Auditoria do SUS. Curso básico de regulação, controle, avaliação e auditoria do SUS / Ministério da Saúde, Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas, Departamento Nacional de Auditoria do SUS. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. **Manual de Normas de Auditoria**. Brasília : Ministério da Saúde, 1998.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Auditoria do sus no contexto do SNA**. Qualificação do Relatório de Auditoria, MODULO 01 201L5.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Política Nacional de Gestão estratégica e participativa no SUS – **ParticipaSUS**. 2. ed. 1. reimpr. Brasília-DF, 2009. (Série B. Textos Básicos de Saúde).

CHIAVENATO, Idalberto. (2006). **Princípios da administração: o essencial em teoria geral da administração**. Rio de Janeiro: Editora Elsevier.

CFM. Conselho Federal de Medicina. **RESOLUÇÃO CFM nº 1.614/2001**

DIAS, L. et al. **Auditoria em saúde: revisão sistemática da literatura**. Revista Brasileira de Enfermagem - REBEn, Brasília – DF, n. 64, p. 932, set-out. 2011.

FARACO, MM; ALBUQUERQUE, GL. **Auditoria do método de assistência de enfermagem**. Brasília: RevBrasileira de Enfermagem, 2004 .

MEDEIROS, D. C. S. **O papel do enfermeiro na auditoria de serviços de saúde**. 2008. 37 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Auditoria de Sistema e Serviços de Saúde) – Instituto de Ensino Superior de Londrina, Faculdade Integrado Inesul, Londrina, 2008.

MOTTA, ALC; LEÃO, E; ZAGATTO, JR. **Auditoria medica no Sistema Privado: Abordagem Pratica para Organizações de Saúde**. São Paulo. Iátria, 2005.

IPAD. INSTITUTO PORTUGUÊS DE APOIO AO DESENVOLVIMENTO. **Manual de auditoria interna**. Lisboa. IPAD: 2009.

SANTOS, Letícia Costa; BARCELLOS, Valéria Figueiredo, **Auditoria em saúde: uma ferramenta de gestão**. 2009.

SOUZA, L.; DYNIEWICZ, A.; KALINOWSKI, L. **Auditoria: uma abordagem histórica e atual**. **Revista de Administração em Saúde - RAS**, Curitiba – PR, n.47, p. 71 - 75 abr.-jun. 2010.