

AUDITORIA MÉDICA NO SETOR PÚBLICO: ANÁLISE BIBLIOGRÁFICA

MEDICAL AUDIT IN THE PUBLIC SECTOR: BIBLIOGRAPHIC ANALYSIS

Linha de pesquisa:

Análise e Gestão de Políticas Públicas

Jacemar Cristina Rocha da Costa¹
Rejane Ribeiro Herbert²

RESUMO

Este estudo tem como objetivo conhecer a atuação da Auditoria Médica e sua legislação nos processos de Saúde Pública, visando ao aprimoramento de suas ações com maior efetividade e menor custo, cuja metodologia utilizada é um estudo retrospectivo bibliográfico, desenvolvido no período de 2004 a 2013, sobre Auditoria Médica, em áreas de atuação da Medicina, tais como: Cirurgia, Clínica Médica e Pediatria. Obteve-se como resultado: a Auditoria Médica através da municipalização dos serviços de saúde tem sido valorizada. Em 1983, foi reconhecido o cargo de Médico Auditor pelo setor público, e o CFM elaborou a Resolução nº 1466 de setembro de 1996, relacionando as atividades desse profissional. Nesse contexto, diversas Auditorias Epidemiológicas foram efetuadas: a) no atendimento de crianças com asma em uma USF, em Pelotas (RS), através de prontuários de família das crianças com asma que se consultaram durante 12 meses; evidenciaram baixos percentuais de registros sobre orientações; b) prevalência, avaliação e manejo da dor em Pediatria, na Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (SP), realizado durante 3 dias, por meio de um questionário; foi observada uma alta prevalência de dor em pacientes pediátricos e o baixo reconhecimento pelos profissionais de saúde; c) Auditoria no uso de antibióticos no Hospital de Marília (SP), durante 30 dias, por um estudo de coorte prospectivo; demonstraram que o uso terapêutico de antibióticos foi inadequado em 27%, dos casos, enquanto que, em 78,9% das cirurgias, o antibiótico foi utilizado corretamente; d) Auditoria no uso de antimicrobianos em Enfermaria Cirúrgica no Hospital São Lucas da PUCRS, por um dia; os prontuários dos pacientes internados evidenciaram que, na população estudada, quase metade (42%) das drogas foi usada sem o diagnóstico ou critério definido; e) prevalência e fatores associados a transtornos, devido ao uso de álcool em adultos, realizado em Florianópolis (SC), durante 4 meses, por um estudo transversal de base populacional com adultos (20 a 59 anos), com uma amostra probabilística de 1.720 pessoas, sendo mensurado por meio do Alcohol Use Disorder Identification Test (AUDIT), cujos resultados foram os seguintes: a prevalência do uso problemático do álcool foi de 18,4%, sendo maior entre os homens (29,9%) do que entre as mulheres (9,3%); verificou-se que 6,8% dos entrevistados já causaram problemas a si mesmos ou a outros, após terem bebido, entre outras variáveis. Conclui-se que a Auditoria Médica representa um instrumento que avalia os sistemas, os serviços e as políticas públicas em saúde, sendo que a Auditoria Epidemiológica poderá avaliar, controlar e regular melhor essas atividades, em busca da qualidade e conformidade da evidência científica atual.

Palavras-chave: Auditoria Médica; Saúde Pública; Políticas Públicas.

ABSTRACT

This study has the objective to understand the role of Medical Audit and its legislation, the processes of Public Health, aiming at the improvement of their actions with greater effectiveness and lower cost with retrospective bibliographic in the period from 2004 to 2013 on Medical Audit in practice areas such as Medicine: Surgery, Internal Medicine and Pediatrics. The Medical Audit through municipalization of health services has been enhanced. In 1983 he was granted the post of Medical Auditor by the public sector and

¹ Auditoria Médica; Saúde Pública; Políticas Públicas.

² Enfermeira, Professora do IBPEX (Instituto Brasileiro de Pós Graduação e Extensão) e da Faculdade Santa Cruz, especialista em GRD - Instituto Porto Alegre - POA/RS, Auditoria para Hospitais, Serviços, Sistemas e Planos de Saúde - IESPP-PR, Mestranda em Educação - Universidad de la Empresa.

CFM drafted Resolution 1.466 of September 1996, linking the activities of Medical Auditor. In this context, several epidemiological audits were conducted: a) in the care of children with asthma in a USF in Pelotas (RS) via family medical records of children with asthma who were consulted for 12 months, showed low percentages of records of orientation; b) prevalence, assessment and pain management in Pediatrics, Faculty of Medicine of Ribeirão Preto (SP), held for 3 days, using a questionnaire, we observed a high prevalence of pain in pediatric patients and the low recognition by professionals health; c) Audit the use of antibiotics in hospital Marília (SP), for 30 days, a prospective cohort study, demonstrated that the therapeutic use of antibiotics was inappropriate in 27%, whereas in 78.9% of surgery, the antibiotic was used correctly; d) Audit the use of antimicrobials in Surgical Ward at Hospital São Lucas, for one day, the medical records of hospitalized patients showed that, in the population studied, almost half (42%) of the drug was used without diagnosis or definite criterion; e) prevalence and factors associated with disorders due to alcohol use in adults held in Florianópolis (SC) for 4 months by a population-based cross-sectional study with adults (20 to 59 years) with a random sample of 1720 people being measured by the Alcohol Use Disorder Identification Test (AUDIT) whose results were as follows: the prevalence of problematic use of alcohol was 18.4% and was higher among men (29.9%) than among women (9.3%), it was found that 6.8% of respondents have already caused problems to themselves or others after drinking, among other variables. The Medical Audit is an instrument that assesses the systems, services and public policy, and the Audit Epidemiological can assess, control and better regulate these activities in pursuit of quality and compliance of current scientific evidence.

Keywords: Medical Audit. Public Health. Public Policy.

1 INTRODUÇÃO

A Auditoria Médica representa um conjunto de técnicas pelas quais se podem avaliar os sistemas, os serviços e as políticas públicas em saúde, com maior efetividade e menor custo, de acordo com os conhecimentos científicos atuais. O primeiro livro sobre Auditoria foi publicado por Lopes de Sá, apenas em 1957 e denominado "*Curso de Auditoria*". Mas, no aspecto legal, os conceitos e técnicas de Auditoria foram formalmente introduzidos no ensino universitário por força no Decreto-Lei nº. 7.988, de 22 de dezembro de 1945, o qual regulamentava a educação superior nos cursos de Economia, Contabilidade e Ciências Atuariais (RICARDINO e CARVALHO, 2004).

As Auditorias Médicas envolvendo processos comparam as práticas reais com o modelo padronizado baseado em evidências, oriundas de pesquisas ou consensos formulados por especialistas. Elas podem incluir os procedimentos usados para diagnósticos e tratamentos, uso de recursos, resultados e qualidade de vida dos pacientes (STEPHAN et al., 2009).

Nesse contexto, a Auditoria Epidemiológica permite a autoavaliação e a correção de estratégias e é até mesmo obrigatória em alguns países (CAMARGO JÚNIOR et al., 2009). Por isso, considera-se que o âmbito da Auditoria deve ser ampliado para, assim, satisfazer as exigências da sociedade, pois se espera que forneça certo nível de segurança bem como uma resposta aos seus problemas atuais (ALMEIDA, 2004).

O presente trabalho apresenta como objetivo conhecer a atuação da Auditoria Médica nos processos de saúde e sua legislação que visam ao aprimoramento contínuo de suas políticas públicas no setor público hospitalar, ambulatorial e na comunidade, cuja promoção de saúde seja integral com uma maior efetividade e menor custo.

Para a realização deste trabalho, desenvolveu-se um estudo retrospectivo bibliográfico compreendendo o período de 2004 a 2013 sobre a Auditoria Médica e sua legislação, nas áreas de atuação da Medicina tais como: Cirurgia, Clínica Médica e Pediatria, através da revisão epidemiológica, sobretudo, nesta última especialidade.

2 SUSTENTABILIDADE E POLÍTICAS PÚBLICAS

No Brasil, a Auditoria Médica tem sido valorizada, principalmente, devido à municipalização dos serviços de saúde que tiveram que considerar a efetividade e a qualidade dos programas estabelecidos pelo Ministério da Saúde. Em 1983, a Autorização de Internação Hospitalar - AIH, vem substituir a GIH, no

Sistema de Assistência Médica da Previdência Social - SAMPS. Nesse ano, é reconhecido o cargo de Médico Auditor, e a Auditoria passa a ser feita nos próprios hospitais (SNA, 2013).

A primeira normatização de Auditoria na área do atendimento da saúde foi instituído pelo extinto INAMPS, pela Resolução nº. 45, de 12 de junho de 1984, referindo-se à "Auditoria Médica", definida como sendo:

(...) um conjunto de ações administrativas, técnicas e observacionais, que buscavam a caracterização do desempenho assistencial referenciado às unidades médico-assistenciais próprias, contratadas, conveniadas e em regime de cogestão, com o propósito de preservar o adequado cumprimento das normas, índices e parâmetros regulamentares, para o alcance do objetivo da melhoria progressiva da qualidade médico-assistencial, da produtividade e os ajustes operacionais devidos, sob a garantia dos princípios éticos (CONASS, 2011).

Na década de 80, o sistema suplementar igualmente estabeleceu sua Auditoria Médica, que, gradualmente, foi se consolidando como uma atividade necessária em todas as modalidades de assistência (PREGER et al., 2005).

Por outro lado, a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, ao prever a criação do Sistema Nacional de Auditoria (SNA), estabeleceu as instâncias de gestão do SUS para acompanhamento, controle e avaliação das ações e serviços de saúde. Sistema este instituído pelo artigo 6º da Lei nº. 8.689, de 27 de julho de 1993 e regulamentado pelo Decreto nº. 1.651/95 (SNA, 2013).

O Conselho Federal de Medicina (CFM) elaborou a Resolução nº. 1.466, de setembro de 1996, que relaciona as atividades do Médico Auditor, cuja resolução foi revogada em 9 de março de 2001 por uma nova, a Resolução nº. 1.614/01, que, por sua vez, foi, recentemente, alterada em seu artigo 7º. E, em dezembro deste ano, a Comissão Mista de Especialidades, constituída por representantes da Associação Médica Brasileira (AMB), do CFM e da Comissão Nacional de Residência Médica, contemplou a Auditoria Médica e a Perícia Médica com áreas de Atuação Especial (PREGER et al., 2005).

A Auditoria Médica como um instrumento de melhoria permanente pode atuar em diversos setores, e esta prática assegura a sua credibilidade na coletividade. Para Marques e Almeida (2004), o papel dos gestores públicos é, agora, de maior responsabilidade porque devem gerir os recursos públicos de forma cada vez mais eficiente e eficaz.

Uma forma de se medir a efetividade da assistência à saúde é a avaliação sistemática das práticas nos serviços de saúde. Para a avaliação dos cuidados médicos e seus trabalhos, as fontes de informações podem ser obtidas nos registros médicos através de auditorias (STEPHAN, et al., 2009). Por exemplo, estes mesmos autores, avaliando o processo de atendimento médico às crianças com asma, mediante Auditoria realizada concomitantemente a um estudo transversal conduzido em crianças da área de cobertura de uma Unidade de Saúde da Família (USF), em Pelotas (RS).

A pesquisa foi elaborada para verificar a prevalência de asma e avaliar o conhecimento materno sobre a doença, utilizando os dados dos prontuários das famílias das crianças que se consultaram nos últimos 12 meses. Os pesquisadores verificaram os baixos percentuais de registros sobre as orientações que evidenciaram as deficiências no atendimento médico realizado na USF e, sobretudo, no que se refere à educação em saúde.

A necessidade de avaliações e reavaliações com o objetivo de melhorar a qualidade da atenção à saúde deverá ser uma constante. Por isso, Linhares et al., (2012), examinando a prevalência e manejo da dor em pediatria no Hospital de Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (SP), através de um questionário respondido pelas crianças, adolescentes e familiares dos lactentes, durante 3 dias, observaram uma alta prevalência de dor em pacientes pediátricos e um baixo reconhecimento pelos profissionais de saúde, sendo que os médicos observaram sinais de dor apenas em 38% dos seus pacientes.

Quanto ao uso inadequado de antimicrobianos, Fonseca e Conterno (2004) realizaram um corte prospectivo durante 30 dias no Hospital de Marília (SP), demonstrando que o uso terapêutico de antibióticos foi inadequado em 27% dos casos, enquanto que, em 78,9% das cirurgias, o antibiótico foi usado corretamente. Além disso, os pacientes que receberam antibióticos profiláticos corretamente no pós-operatório tiveram um baixo risco de infecção na ferida cirúrgica em comparação com aqueles que não tinham recebido. A média do tempo de internamento no hospital foi menor entre os pacientes que tiveram tratamento profilático correto do que os pacientes que não o tiveram.

Nos procedimentos cirúrgicos, Souza et al., (2008), também avaliaram o uso de antibióticos em Enfermagem Cirúrgica do Hospital São Lucas da PUC-RS, através de uma Auditoria, por um dia, nos prontuários dos pacientes internados, evidenciando que, na população estudada, quase metade (42%) das drogas foi usada sem diagnóstico ou critério definido. Esse tema deve ser considerado importante devido ao risco para o paciente e aos custos elevados dos antimicrobianos.

A Saúde Comunitária pode ser avaliada como, por exemplo, pelo estudo realizado por Reisdorfer et al., (2012), sobre a prevalência e fatores associados a transtornos devido ao uso de álcool na cidade de Florianópolis (SC), durante quatro meses, por um estudo transversal de base populacional com adultos (20 a 59 anos), com uma amostra probabilística de 1.720 pessoas sendo mensurada por meio do *Alcohol Use Disorder Identification Test* (AUDIT). Os resultados obtidos foram os seguintes: a prevalência do uso problemático do álcool foi de 18,4%, sendo maior entre os homens (29,9%) do que entre as mulheres (9,3%) e verificou-se que 6,8% dos entrevistados já causaram problemas a si mesmos ou a outros após terem bebido. Após a análise multivariável, permaneceram associados com uso problemático de álcool o sexo masculino, a faixa etária de 20 a 29 anos, pessoas solteiras que se declararam pardas e ex-fumantes ou fumantes.

Segundo Azevedo et al., (2005), há necessidade de um sistema para Auditoria dos resultados obtidos em um Centro de Diagnóstico Mamário, que sirva de parâmetro para avaliar a eficácia do projeto em cada Centro de Diagnóstico Mamário testando a sensibilidade e a especificidade nos exames realizados com a finalidade de detecção precoce do câncer de mama, determinando também o Valor Preditivo Positivo (VPP) dessas mamografias, assim como a taxa de recomendação da biópsia.

Camargo Júnior et al. (2009), relatam que, por meio dos serviços de diagnóstico mamário (revisão e análise dos seus resultados de Auditoria), apresentam maior acurácia interpretativa sendo que a taxa de detecção se relaciona à incidência e à prevalência da doença na população em questão; as características da população rastreada (média de idade, densidade mamária, exposição prévia ao rastreamento, risco de câncer de mama); as características do sistema de saúde local (grau de preocupação com queixas médico-legais, incentivos financeiros, controle de qualidade); e a qualidade do serviço.

Para Cerchiari et al., (2008), a Epidemiologia pode e deve ser usada para fins de administração dos serviços da saúde. Ela contribui para fazer o diagnóstico em uma comunidade acerca da presença, natureza e distribuição de saúde e doença. Dessa forma, é possível monitorar a saúde da população e projetar as mudanças de acordo com a necessidade, sendo possível discutir a efetividade dos programas existentes, direcionados aos portadores de doenças crônico-degenerativas tais como: diabetes e hipertensão.

Por outro lado, Paim et Zucchi (2011) afirmam que a implantação de Auditoria de qualidade dos serviços de saúde mostra-se como uma opção no controle ou redução de custos das instituições, visto que avalia de uma forma ampla as questões de condições de segurança ao paciente no que se refere à estrutura física e operacional, identificação quanto à existência de rotinas e procedimentos documentados e qualificação do corpo funcional, além de auditar se existem recursos mínimos capazes de garantir a assistência prestada, evitando, portanto, iatrogenias e infecções hospitalares. E, na Agência Nacional de Saúde (ANS), não existem diretrizes definidas para o credenciamento pelo programa de qualificação da própria Agência.

Portanto, a Auditoria Médica constitui um conjunto de técnicas nas quais as informações, os indicadores e a participação da sociedade são de extrema relevância na avaliação da qualidade dos próprios serviços em saúde, que proporcione uma educação permanente com políticas públicas, cuja prática reduza consideravelmente os seus custos, entre outros benefícios.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Auditoria Médica representa um instrumento que avalia os sistemas, os serviços e as políticas públicas em saúde de forma quantitativa (indicadores) e qualitativa (questionários), cujo conhecimento epidemiológico seja fundamental para que associados na operacionalização de técnicas inovadoras possam trazer resultados que possam redirecionar essas políticas na população estudada com menores custos e melhor promoção em saúde.

A especialidade de Auditoria Médica é uma modalidade de atividade recente no Brasil, por isso poucos trabalhos são encontrados na literatura. Entretanto, pode-se entender que a Auditoria da Epidemiologia contribua de maneira significativa tornando mais evidente a identificação dos problemas e a solução desses agravos à população brasileira, e esta poderia ser uma prática constante, já que, em alguns países, torna-se obrigatória.

Portanto, os setores públicos e privados que são regulados pela Agência Nacional de Saúde buscam, na legislação do Sistema Nacional de Auditoria, as diretrizes para a qualificação dos seus serviços, os quais, por outro lado, são orientados pela própria comunidade por meio dos seus Conselhos Municipais de Saúde e de suas políticas públicas de saúde vigentes.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, B. J. M. Auditoria e sociedade: o diálogo necessário. **Rev. Contab. Financ.** 2004; 15 (34):80-96.
- AZEVEDO, A. C.; KOCH, H.A.; CANELLA, E. O. Auditoria em centro de diagnóstico mamário para detecção precoce de câncer de mama. **Radiol Bras.** 2005; 38(6):431-434.
- BRASIL. INAMPS. **Resolução nº. 45, de 12 de junho de 1984.**
- CAMARGO JÚNIOR, H. S. A.; CAMARGO, M. M. A.; TEIXEIRA, S. R. C. et al. Apresentação de resultados de um serviço de rastreamento mamográfico com ênfase na auditoria epidemiológica. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.** 2009; 31(10): 508-512.
- CERCHIARI, G. S. F.; ERDMANN, R. H. Sistema de informações para acompanhamento, controle e auditoria em saúde pública. **Rev. Adm. Pública.** 2008; 42(5):925-948.
- CONASS. Brasil. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Regulação em Saúde.** Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Brasília: CONASS, 2011. p. 96.
- FONSECA, L. G.; CONTERNO, L. de O. Audit of antibiotic use in a Brazilian University Hospital. **Braz J Infect Dis.** 2004; 8(4):272-280.
- LINHARES, M. B. M.; DOCA, F. N. P.; MARTINEZ, F.E. et al. Pediatric pain: prevalence, assessment, and management in a teaching hospital. **Braz J Med Biol Res.** 2012; 45 (1): 1287-1294.
- LOPES DE SÁ, A. **Curso de Auditoria.** São Paulo: Atlas, 1957.
- MARQUES, M. C.; ALMEIDA, J. J. M. Auditoria no sector público: um instrumento para a melhoria da gestão pública. **Rev. Contab. Financ.** 2004; 15 (35): 84-95.

PAIM C. da R.P.; ZUCCHI P. Auditoria de avaliação dos serviços de saúde no processo de credenciamento. **Ciênc. Saúde Coletiva**. 2011; 16(1): 1163-1171.

PREGER, C. M.; BERGER, I.; FONTE, C. A. G. et al. Perfil dos médicos auditores no Estado do Rio Grande do Sul. **Rev. Assoc. Med. Bras.** 2005; 51(2): 87-92.

RICARDINO, A.; CARVALHO, L. N. Breve retrospectiva do desenvolvimento das atividades de auditoria no Brasil. **Rev. Contab. Finanç.** 2004; 15(35): 22-34.

SNA- Sistema Nacional de Auditoria. Disponível em: <[HTTP://sna.saude.gov/historia.cfm](http://sna.saude.gov/historia.cfm)> Acesso: 28 jan.2013

REISDORFER, E.; BUCHELE, F.; PIRES, R. O. M. et al. Prevalence and associated factors with alcohol use disorders among adults: a population-based study in southern. **Brazil. Rev. Bras. Epidemiol.** 2012; 15(3): 582-594.

STEPHAN, M. A. S.; COSTA, J. S. D.; HOEFEL, A. L. Auditoria Médica: atendimento de crianças com asma em uma Unidade de Saúde da Família, Pelotas, RS. **Rev. Bras. Epidemiol.** 2009; 12(2): 172-179.

SOUZA, H.P.; VILHORDO, D. W.; BREIGEIRON et al. Auditoria no uso de antimicrobianos em enfermaria cirúrgica. **Rev. Col. Bras. Cir.** 2008; 35(4): 216-220.