

## Práticas de Auditoria no Sistema Único de Saúde: Uma Revisão Integrativa

Auditing Practices in the Brazilian Unified Health System: An Integrative Literature Review

Prácticas de Auditoría en el Sistema Único de Salud: Una Revisión Integrativa

Elitiele Ortiz Dos Santos<sup>1\*</sup>; Adriane Domingues Eslobão<sup>2</sup>

### Como citar este artigo:

Santos EO, Eslobão AD, Práticas de Auditoria no Sistema Único de Saúde: Uma Revisão Integrativa. Rev Fund Care Online.2019. abr./jun. 11(3):792-800. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i3.792-800>

### ABSTRACT

**Objective:** The study's purpose has been to analyze the auditing practices in the *Sistema Único de Saúde (SUS)* [Brazilian Unified Health System]. **Methods:** It is an integrative literature review that was carried out in the *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS)* [Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences], Virtual Health Library (VHL), and Web of Science databases. By using the inclusion and exclusion criteria, 12 scientific articles were selected for in-depth analysis. **Results:** The findings demonstrate the political and institutional advances regarding to the auditing practices in the *SUS*. There have been also identified many challenges that must be overcome in order to support such practices, such as the need to qualify the tools of the National Audit Department from the *SUS* and to improve the communication between State, Municipal, and Federal auditing. **Conclusion:** Auditing practices in the *SUS* are still under development, then requiring more studies and dissemination, aiming to bring contributions to both practice and the academic milieu.

**Descriptors:** Management Audit, Unified Health System, Health Services, Health Care Reform.

<sup>1</sup> Enfermeira pela Universidade Federal de Pelotas (UFPEL), pós-graduanda em Auditoria em Saúde pelo Instituto Brasileiro de Gestão de Negócios (IBGEN), Porto Alegre, RS. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS, Brasil. E-mail: [elitiele\\_ortiz@hotmail.com](mailto:elitiele_ortiz@hotmail.com)

<sup>2</sup> Enfermeira pela Universidade Federal de Pelotas (UFPEL), Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS, Brasil. E-mail: [adrianeeslobao@hotmail.com](mailto:adrianeeslobao@hotmail.com)

## RESUMO

**Objetivo:** Analisar as práticas de auditoria no Sistema Único de Saúde (SUS). **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), e Web of Science. Ao total, utilizando-se os critérios de inclusão e exclusão selecionou-se 12 artigos científicos para análise. **Resultados:** Os resultados apontam avanços políticos e nas instituições com relação as práticas de auditoria no SUS. Identifica-se também muitos desafios para fortalecer tais práticas, como a necessidade de qualificar as ferramentas do Departamento Nacional de Auditoria do SUS e melhorar a comunicação entre o componente, estadual, municipal e federal de auditoria. **Conclusão:** As práticas de auditoria no SUS estão em construção, necessitando de mais estudos e divulgação, afim de que traga contribuições para a prática e o meio acadêmico.

**Descritores:** Auditoria Operativa, Sistema Único de Saúde, Serviços de Saúde, Reforma dos Serviços de Saúde.

## RESUMEN

**Objetivo:** Analizar las prácticas de auditoría en el Sistema Único de Salud (SUS). **Método:** Se trata de una revisión integrativa de literatura realizada en la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (Lilacs), y Web of Science. Al total, utilizando los criterios de inclusión y exclusión se seleccionaron 12 artículos científicos para análisis. **Resultados:** Los resultados apuntan avances políticos y en las instituciones con relación a las prácticas de auditoría en el SUS. Se identifican también, muchos desafíos para fortalecer tales prácticas, como la necesidad de calificar las herramientas del Departamento Nacional de Auditoría del SUS y mejorar la comunicación entre el componente, estatal, municipal y municipal, federal de auditoría. **Conclusión:** Las prácticas de auditoría en el SUS están en construcción, necesitando más estudios y divulgación, a fin de que traiga contribuciones para la práctica y el medio académico.

**Descriptores:** Auditoría Administrativa, Sistema Único de Salud, Servicios de Salud, Reforma de la Atención de Salud.

## INTRODUÇÃO

A origem da técnica da auditoria está presente desde o início da atividade econômica do homem. A palavra auditoria origina-se do latim *audire* que significa ouvir. No entanto, o termo pode ser melhor explicado pela palavra da língua inglesa *audit*, o qual tem o sentido de examinar, corrigir e certificar.<sup>1</sup> A auditoria atualmente está difundida e empregada no mercado de trabalho. Esse movimento é um fenômeno mundial e constitui um dos processos de gestão de serviços.<sup>2</sup>

Na área da saúde, a auditoria vem ganhando impulso nos últimos 50 anos e é cada vez mais reconhecida como ferramenta para gestão com vistas a conformidade nos processos e controle de qualidade.<sup>3</sup> A auditoria envolve um processo sistemático, crítico e contínuo que analisa as ações e decisões de pessoas e instituições que prestam serviços na área de saúde, visando a otimização da gestão administrativa através da verificação e controle dos processos e resultados. A auditoria tem por objetivo assegurar maior benefício, menor risco e maior eficiência possível. Visa, ainda, verificar se os benefícios estão de acordo com as disposições planejadas,

normas e legislações vigentes.<sup>4</sup>

A auditoria tornou-se um mecanismo de gestão fundamental com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), buscando garantir o cumprimento e verificação de parâmetros de cuidado relacionadas ao acesso aos serviços, a universalização da assistência, a qualidade dos serviços e controle social.<sup>5</sup> Nesse sentido, foi instituído o Sistema Nacional de Auditoria (SNA) como um mecanismo de controle técnico e financeiro, sob competência do SUS e em cooperação com os Estados, Distrito Federal e municípios.<sup>6</sup>

A regulamentação da auditoria em saúde a partir do SNA tem buscado fortalecer o processo de implantação e manutenção do SUS, além de assumir a função de proporcionar a consolidação do SUS como política de Estado. Destaca-se, assim, o seu papel social ao controlar as ações e serviços de saúde e identificar as causas da não-resolução das necessidades e dos problemas dessa política de maneira a preveni-los ou sugerir transformações necessárias.<sup>4</sup>

Assim, a auditoria no SUS tem papel relevante, já que possibilita o apoio à gestão por meio do levantamento de necessidades, identificação das distorções, irregularidades e não conformidades em relação à base normativa, elaboração de recomendações e identificação dos destinatários para a correção ou adequação de cada um dos pontos verificados.<sup>7</sup>

A proposta de Pacto pela Saúde, disposta na Portaria N° 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006, apresenta a auditoria como uma frente de trabalho caracterizando-a como ferramenta de gestão e enfatizando seu caráter educativo e orientador. Nesse sentido, a auditoria é considerada como ferramenta relevante para a detecção das distorções do SUS, bem como para a proposição de suas correções.<sup>7</sup>

Portanto, a auditoria tem se mostrado um instrumento fundamental para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde que procura resguardar ao usuário e à União, Estados e municípios a qualidade dos serviços profissionais e institucionais, além de preservar o uso adequado do dinheiro público.<sup>4</sup> Esse sistema se organiza de forma complexa, pois depende da quantidade e da qualidade das informações ofertadas, para assim trabalhar e interpretar cada uma de maneira cuidadosa.<sup>6</sup>

A partir do exposto, este estudo se justifica pela necessidade de fortalecer a auditoria enquanto ferramenta para qualificação do SUS, melhoria dos processos de gestão, planejamento, monitoramento e avaliação da saúde pública, promovendo qualidade no processo de trabalho dos profissionais e na assistência pública e integral de pessoas. Tendo em vista as necessidades de conhecer melhor como se dá a prática de auditoria no SUS, seus avanços, limites, e desafios, este estudo tem por objetivo analisar as práticas de auditoria no Sistema Único de Saúde.

## MÉTODOS

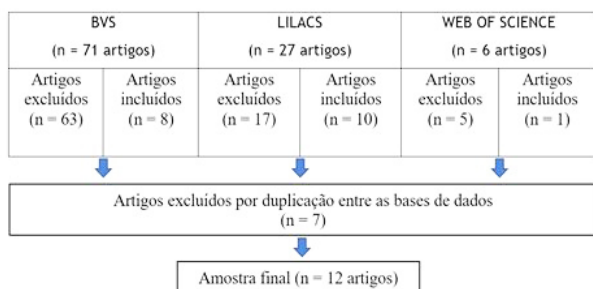
Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, caracterizada como um método que permite de maneira sistemática e organizada realizar a busca de diversos estudos de um determinado tema, sintetizando o material obtido para contribuir no aprofundamento teórico da temática investigada.<sup>8</sup>

A parte operacional desta revisão integrativa envolveu seis fases: 1º elaboração da pergunta norteadora; 2º busca ou amostragem na literatura; 3º coleta de dados; 4º análise crítica dos estudos incluídos; 5º discussão dos resultados e 6º apresentação da revisão integrativa.<sup>8</sup>

A questão norteadora deste estudo foi: “quais práticas de auditoria são desenvolvidas no Sistema Único de Saúde?, elaborada na primeira fase. Na segunda fase, foi realizada a captura das produções nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), e Web of Science, utilizando os descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Auditoria Operativa”, “Sistema Único de Saúde” com o booleano *AND*.

Na segunda fase de busca ou amostragem na literatura foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: artigos científicos disponíveis na íntegra por meio eletrônico, publicados entre janeiro de 2006 a dezembro de 2016, o período foi definido com o intuito de agrupar pesquisas recentes, nos idiomas de português, inglês e espanhol, e deveriam estar relacionados com a temática do estudo, ou seja, as práticas brasileiras de auditoria no SUS.

Na terceira fase de coleta de dados foi realizada a leitura dos títulos e resumos de todos os documentos encontrados utilizando-se os seguintes critérios de exclusão: material repetido que não se enquadrasse na temática e/ou na questão de pesquisa e documentos do Ministério da Saúde ou publicados por estados ou municípios. Deste modo, foram encontrados 104 documentos e destes 85 foram excluídos por não se enquadrar à temática e/ou não corresponderem à questão de pesquisa e por serem documentos publicados pelo Ministério da Saúde, estados ou municípios. Dos 19 artigos selecionados, quatro foram excluídos pois eram repetidos no Lilacs e BVS e um foi excluído por estar repetido na Web of Science e BVS. Assim, resultou-se em 12 artigos científicos que foram analisados e utilizados neste estudo (**Figura 1**).



**Figura 1** - Processo de inclusão/exclusão dos artigos selecionados na revisão.

Na quarta fase de análise crítica dos 12 estudos incluídos foi realizada a leitura na íntegra de todos os artigos científicos, selecionando as seguintes informações: título, autores, região/ano de publicação, periódico e base de dados. Os dados foram descritos em planilhas do programa software Microsoft Office Excel® 2007.

Na quinta e sexta fase foi realizada a análise dos resultados atentando para a questão norteadora do estudo. A partir disso, para facilitar a apresentação dos dados, os resultados do estudo foram divididos em três unidades de análises: avanços nas práticas de auditoria no SUS; contribuições da Enfermagem, Fisioterapia e Odontologia nas práticas de auditoria do SUS; os desafios para fortalecer as práticas de auditoria no SUS.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os documentos selecionados estão descritos no quadro um, em que são citados o título, o tipo de material (artigo/dissertação/monografia), os autores, a metodologia de pesquisa utilizada, o periódico ou instituição de publicação em caso de dissertação e monografia, além da região do estudo, do ano de publicação e a base de dados na qual foi encontrado.

Realizou-se uma breve caracterização do material, no qual verificou-se que dos 12 documentos encontrados, sete (58,3%) são artigos, quatro (33,3%) dissertações e uma (8,3%) monografia. Com relação as dissertações, três (75%) foram apresentadas a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), instituição na qual também foi encontrado uma Monografia relacionado a temática. Em relação aos artigos, quatro (57,1%) foram encontrados em periódicos da área da saúde, um (14,28%) em periódicos da fisioterapia, um (14,28%) em periódico do direito e um (14,28%) em periódico voltado para a área econômica, social e política

Na identificação dos desenhos metodológicos dos estudos constatou-se que quatro (33,3%) artigos são de revisão de literatura, três (25%) utilizam a abordagem qualitativa, dois (16,6%) a abordagem quantitativa, dois (16,6%) são de abordagem qualitativa/quantitativa e um (8,33%) trata-se de um artigo de reflexão. Quanto aos estados em que foram desenvolvidas as pesquisas: cinco (62,5%) estudos na região sudeste, três (37,5%) na região nordeste, excetuando-se dessa análise os estudos de revisão de literatura.

Referente a formação dos autores dos estudos, identificou-se três (25%) artigos com composição multidisciplinar, entre eles um artigo de médicos/dentistas/enfermeiros/psicólogos, um artigo de enfermeiros/psicólogos/profissionais das relações públicas, um artigo de dentista/sociólogos e um artigo de enfermeiros/ fisioterapeutas. Dois (16,6%) documentos apresentavam autoria somente de enfermeiros. E os outros documentos estava composto por apenas uma categoria profissional, entre elas: enfermeiros, médicos, fisioterapeutas, odontólogos, psicólogos e administração pública.

De acordo com o ano de publicação, foram encontradas três (25%) publicações no ano de 2015, três (25%) publicações

em 2014, duas (16,6%) publicações em 2013 e as demais foram de 2008 a 2012, uma publicação em cada ano.

**Quadro 1** - Artigos que compõem a amostra da revisão integrativa localizados na BVS, Lilacs, e Web of Science.

Título/tipo de material	Autores	Metodologia de pesquisa	Periódico ou local de publicação/ Região/Ano	Base de dados
1. Auditoria por resultados: uma proposta metodológica/ Dissertação	Adriana Nascimento Santos Cartaxo	Pesquisa qualitativa	Fundação Cruz Oswaldo (Fiocruz)/ Rio de Janeiro/2015	Lilacs BVS
2. Avaliação da ferramenta protocolo n.º 22 - ação rede cegonha do departamento nacional de auditoria do sistema único de saúde/ Dissertação	Jair da Costa Matos	Pesquisa qualitativa	Fundação Cruz Oswaldo (Fiocruz)/ Rio de Janeiro/2015	Lilacs BVS
3. Avaliação da importância da auditoria na atenção primária à saúde, uma revisão da literatura atual/ Artigo	Fernanda dos Anjos Oliveira, Larissa Cristine Bambirra dos Reis Pedroni	Revisão de literatura	Revista do Centro Universitário Newton Paiva /2015	BVS
4. Análise da produção em auditoria e saúde pública a partir da base de dados da Biblioteca Virtual da Saúde/ Artigo	Fábio Solon Tajra, Geison Vasconcelos Lira, Angelo Brito Rodrigues, Leonardo Guirã Junior	Revisão de literatura	Saúde debate/ 2014	Lilacs BVS
5. Auditoria do Sistema Único de Saúde: um estudo de caso do Componente Estadual de Auditoria de Pernambuco (CEA/SUS/PE), 2010 - 2013/ Monografia	Bruna Mariana Coutinho	Pesquisa qualitativa/q quantitativa	Fundação Cruz Oswaldo (Fiocruz)/ Recife, 2014.	Lilacs BVS
6. O Sistema Nacional de Auditoria no Sistema Único de Saúde: um estudo das auditorias realizadas nos serviços de saúde em Recife, no período de 2008 a 2013/ Dissertação	Vilma Dornelas da Silva	Pesquisa qualitativa/q quantitativa	Fundação Cruz Oswaldo (Fiocruz)/ Recife, 2014	Lilacs
7. Auditoria em fisioterapia no Sistema Único de Saúde: proposta de um protocolo específico/ Artigo	Italo Ricardo Santos Aleluia, Fabiane Costa Santos	Revisão de literatura	Fisioterapia Movimento/ 2013.	Lilacs BVS
8. Auditoria de qualidade: melhoria dos processos em um hospital público/ Artigo	Eliana Claudino de Lima, Maria Lucia Bom Angelo, Tatiana Magalhães Demarchi	Pesquisa quantitativa	Revista Administração em Saúde/ São Paulo, 2013	Lilacs
9. A auditoria e o enfermeiro como ferramentas de aperfeiçoamento do SUS/ Artigo	Cristina Almeida dos Santos, Elida de Jesus Santos Santana, Rachel Porto Vieira Emerson Gomes Garcia, Karen Valadares Trippoc	Revisão de literatura	Revista Baiana de Saúde Pública/2012	Lilacs
10. Sistema de Auditoria no SUS: análise dos dados de produção e glosas no serviço odontológico na rede pública/ Dissertação	Carlos Ayach	Pesquisa quantitativa	Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita, Unesp/São Paulo/2011.	Lilacs
11. Responsabilização pelo controle de resultados no Sistema Único de Saúde no Brasil/ Artigo	Maria Arlete Duarte Araujo	Pesquisa qualitativa	Revista Panamericana Salud Publica/ Natal, 2010.	BVS Web of Science
12. Auditoria e avaliação no sistema único de saúde/ Artigo	Marlene Barros de Melo, Jeni Vaitzman	Artigo de reflexão	São Paulo em Perspectiva/ São Paulo, 2008	Lilacs BVS

O método de análise do material possibilitou interpretar e agrupar os dados semelhantes. Desse agrupamento emergiu três unidades de análise, que serão apresentadas a seguir.

### Avanços nas práticas de auditoria no SUS

Os avanços nas práticas de auditoria no SUS identificados foram: a autonomia e capacidade de criação de instrumentos locais com intuito de padronizar auditorias internas em instituições públicas de saúde,<sup>3</sup> o desenvolvimento de processos de auditoria na Atenção Primária a Saúde,<sup>9</sup> e a criação do Sistema de Informação em Auditoria.<sup>10</sup>

Estudo realizado em hospital público de grande porte na cidade de São Paulo, retrata a experiência da construção interna de um instrumento de auditoria, considerado um avanço nas práticas de auditoria do SUS. A iniciativa pela construção do instrumento foi motivada pela escassez de publicações referentes a utilização de modelos dirigidos para a realização de auditorias internas nas instituições de saúde.<sup>3</sup>

O instrumento construído pela instituição teve por objetivo realizar uma análise coesa dos diversos setores auditados, observando os aspectos de estrutura, processo de trabalho e resultados preconizados pela qualidade. Outro objetivo foi utilizar os relatórios gerados pelas auditorias internas como uma ferramenta norteadora para a tomada de decisão da equipe gestora. O instrumento visou atender todas as demandas institucionais, incluindo muitos aspectos não abordados em auditorias anteriores.<sup>3</sup>

Os resultados do estudo demonstraram que a auditoria interna constitui uma importante ferramenta na gestão e melhoria contínua dos processos, sendo um direcionador dos pontos que devem ser observados em auditoria, de forma que não seja um limitador do processo. Esse instrumento deve ser dinâmico e passível de ajustes e/ou transformações de acordo com a necessidade institucional ou setorial. Outro ponto a ser destacado no estudo, foi a atuação dos gestores, que constantemente buscaram junto as suas equipes a correção de itens necessários. Além disso, o papel dos auditores internos foram: checagem do cumprimento das normas institucionais e legislativas e, sobretudo, desenvolveram um papel fundamental de educador e facilitador no processo de aprendizagem, levando à reflexão sobre os processos e resultados institucionais.<sup>3</sup>

Com isso, percebe-se que é importante a construção de instrumentos internos de auditoria e principalmente a otimização desses instrumentos pelos profissionais e gestores, buscando envolver as equipes na análise e problematização dos itens verificados, de modo que o processo contribua tanto para as mudanças nas práticas como para a qualificação das equipes. Deste modo, a construção de auditorias internas, como exposta neste estudo, pode contribuir para o repensar os espaços de cuidado que precisam avançar em processos de auditorias.

Os avanços nas práticas de auditoria também são visualizados a partir do momento que essa prática vai além do

âmbito hospitalar. A auditoria na área da saúde teve origens nas instituições hospitalares, o que proporcionou um arcabouço teórico mais consolidado nesse campo. Entretanto, já é notório uma maior visibilidade da auditoria na Atenção Primária a Saúde (APS), principalmente, após a criação das Estratégias Saúde da Família, que trouxe consigo importante impacto nos mecanismos de gestão de saúde no Brasil, especialmente sob os princípios organizativos do SUS, de universalidade, descentralização, integralidade e controle social.<sup>11</sup>

Na APS devem haver auditorias visando à avaliação das ações prestadas, e essa tarefa ainda deve ser melhor estruturada, uma vez que, a APS está contida em um sistema complexo com a responsabilidade de ser a porta de entrada na rede de saúde, de construir o vínculo com as famílias e prestar a continuidade ao cuidado. Além disso, é nesse nível da atenção que deve ser ofertado um cuidado integralizado ao longo de todo o ciclo vital, com o desenvolvimento de ações intersetoriais, coordenação e/ou integração a atenção em todos os outros setores.<sup>12</sup>

Os serviços de atenção básica possuem um papel importante no cuidado. Atualmente, o número de domicílios cadastrados em Unidades de Saúde da Família atinge 53,4% da população brasileira. Ademais é priorizado o acompanhamento de famílias em risco social com o objetivo de redução de iniquidades.<sup>13</sup> Deste modo, avaliar esses serviços através das auditorias é fundamental visto a importância do seu papel no cuidado das famílias brasileiras.

A auditoria na APS é considerada uma importante ferramenta para gestão, planejamento, monitoramento e avaliação das ações como forma de garantir um atendimento de qualidade aos usuários, fortalecendo assim ações de promoção, prevenção e assistência em todos os níveis do SUS. Portanto, através da auditoria na APS, podem ser identificados os aspectos que precisam ser aprimorados visando buscar resultados mais satisfatórios, além de proporcionar uma maior segurança nos processos de trabalho e profissionais mais comprometidos com as ações de promoção à saúde.<sup>9</sup>

Com relação aos avanços, também foi reconhecido o Sistema de Informação de Auditoria (Sisaud), enquanto ferramenta que trouxe mudanças positivas para a auditoria do SUS, como a padronização dos relatórios, facilitando o entendimento do auditado, a realização de análises das auditorias, o gerenciamento das atividades e o estabelecimento de metas e prazos. Apesar de ser pequeno o número de municípios que possuem auditoria do SUS implantada, há um avanço no que diz respeito à evidência das contribuições trazidas pelas auditorias realizadas, bem como há uma melhoria da qualidade da gestão do SUS, fatos estes associados a uma auditoria educativa e o uso dos relatórios de auditoria.<sup>10</sup>

Assim, os elementos que constituem as práticas de avanços na auditoria contribuem para qualificar o SUS e precisam ser constantemente analisadas buscando seu aperfeiçoamento e melhor forma de utilização pelos estados e municípios. Portanto, reconhecer os avanços no processo de auditoria no setor público de saúde é fundamental e pode contribuir

para a reflexão na medida que problematiza-se o que pode ser melhorado e modificado a partir do caminho que já está sendo construído.

### **Contribuições da enfermagem, fisioterapia e odontologia nas práticas de auditoria do SUS**

Na assistência à saúde, as auditorias podem ser desenvolvidas em vários setores e por diferentes profissionais. Nesse capítulo será apresentado as contribuições da enfermagem,<sup>14</sup> da fisioterapia,<sup>15</sup> e da odontologia nas práticas de auditoria no SUS,<sup>16</sup> considerando que foram as áreas que emergiram dos artigos analisados nessa revisão integrativa.

A evolução da assistência e das ações de saúde desenvolvidas no SUS está diretamente ligada às atividades dos auditores, destacando-se, entre eles, o profissional de enfermagem. Esse profissional, está apto a atuar na avaliação de qualidade do serviço prestado e sua prática pode trazer contribuições significativas para a auditoria, principalmente no que se refere aos aspectos de gerenciamento da assistência, conhecimento teórico que envolve o processo de cuidado e sistematização da assistência no ambiente hospitalar.<sup>14</sup>

Entretanto percebe-se que na prática, a auditoria em enfermagem ainda é muito restrita à análise de prontuários ou verificação da veracidade das despesas, quando na verdade, deveria envolver uma averiguação mais efetiva das possíveis inconformidades da assistência de enfermagem, revendo suas práticas e implementando ações corretivas, mediante a educação continuada, gerando um serviço de qualidade e proporcionando bem-estar aos usuários atendidos.<sup>14</sup>

Entretanto os regulamentos e decretos que definem suas funções são recentes, sendo que alguns se limitam a definições genéricas das suas responsabilidades, como, por exemplo, o cargo de Enfermeiro Auditor, que só foi regulamentado pelo Conselho Federal de Enfermagem em 2001. A padronização de relatórios e à definição clara da competência de cada órgão e de cada nível hierárquico existente no Ministério da Saúde ocorreu apenas em 2010, com a elaboração dos Regimentos Internos e Organogramas Básicos.<sup>14</sup>

Portanto, a temática auditoria de Enfermagem ainda é pouco explorada na literatura. São necessários novos estudos que não foque somente na quantificação dos erros presentes na auditoria ou nos prejuízos decorrentes de tais inconformidades, mas que traga informações que permita conhecer, discutir e analisar os aspectos contextuais que têm interferindo nas práticas de auditoria da enfermagem. Além disso, é preciso investir na formação e em atividades de educação permanente que conduza os profissionais a reflexão de sua prática na auditoria, e as possibilidades presentes no cotidiano do trabalho para realização de uma assistência mais qualificada e pautada na ética, contribuindo, desse modo, para valorização da enfermagem como profissão do cuidado.<sup>1</sup>

No sistema público de saúde, a fisioterapia é outra área que vem sendo articulada ao processo de auditoria. Nos últimos anos, houve um aumento crescente da demanda e de

custos com esse serviço, que impactaram no financiamento público da saúde no Brasil. Apesar disso, os serviços públicos de fisioterapia continuam carecendo de uma maior atenção, uma vez que ainda não existem protocolos ou roteiros que possam sistematizar e orientar auditorias mais criteriosas que contemplem as especificidades da fisioterapia e que aumentem a acurácia, eficiência e qualidade de tais serviços.<sup>15</sup>

Diante dessas justificativas, foi construído um protocolo de auditoria em Fisioterapia no SUS. O protocolo é caracterizado em blocos que abordam questões de verificação normativa, estrutura física, verificação de recursos humanos e materiais, verificação da organização, funcionamento do serviço, prontuários e satisfação do usuário. O protocolo proposto visa contribuir para a gestão eficaz sobre os recursos e qualidade dos serviços de fisioterapia tanto no setor público, como dos serviços contratados ou conveniados, tendo como finalidade principal aumentar a satisfação dos usuários do sistema a partir de melhorias na qualidade, eficiência e resolutividade das ações.<sup>15</sup>

A odontologia é outra área que também vem se expandindo no SUS, principalmente atrelada às ações de cuidado integral orientadas pela Estratégia Saúde da Família e também pela sua tendência de crescimento no setor privado. A saúde bucal está intimamente relacionada à saúde e ao bem-estar do indivíduo, e dependendo de suas condições pode causar impactos negativos na qualidade de vida.<sup>16</sup>

Estudo que analisou as atividades da auditoria do SUS no serviço de saúde bucal de um município do Mato Grosso do Sul constatou que entre os anos de 2001 a 2010 houve um aumento das justificativas de glosas e das perdas de produção. As causas mais frequentes de glosas referentes aos procedimentos individuais foram a repetição de procedimento no mesmo paciente e no mesmo dente, seguido de erro de digitação. Nas atividades coletivas, foi a não realização do programa coletivo de saúde bucal, seguido de profissional não cadastrado na Unidade de Saúde.<sup>16</sup>

Os resultados do estudo apontaram uma necessidade de educação continuada das equipes de saúde, com a formulação de protocolos, preenchimento correto dos registros de dados e planejamento das atividades, bem como a criação de vínculo com a comunidade, realizando um trabalho contínuo que vise à resolubilidade dos serviços. A importância do correto preenchimento dos registros dos dados para alimentação do sistema de informação não deve ser encarado como um simples cumprimento burocrático, mas sim como um meio de assegurar a fidedignidade, possibilitando aos gestores e equipes de saúde o planejamento e avaliação das ações de saúde, garantindo a qualidade do serviço prestado.<sup>16</sup>

Apesar do reconhecimento da necessidade da área da fisioterapia e da odontologia na auditoria do SUS, percebe-se um predomínio da atuação de médicos e enfermeiros nas equipes.<sup>17</sup> Ressalta-se que a composição de diferentes profissionais na equipe de auditoria é importante, e corrobora com a que defende o trabalho da auditoria no SUS desempenhado por um grupo multiprofissional como um requisito

para a eficiência e a resolutividade da atividade por meio da integração de profissionais relacionados aos mais variados serviços que integram a rotina do sistema.<sup>18</sup>

Assim, a integração de profissionais de diversas áreas na auditoria se apresenta como uma das estratégias para resolutividade e fortalecimento da auditoria no SUS.<sup>15,17</sup> Sendo assim, torna-se importante conhecer e compreender o trabalho dos auditores e as diversas possibilidades de atuação, podendo trazer contribuições para aperfeiçoar o trabalho interdisciplinar que a auditoria exige.

### **Os desafios para fortalecer as práticas de auditoria no SUS**

Os desafios para fortalecimento das práticas de auditoria no SUS apontados nos estudos dessa revisão integrativa envolvem: a qualificação das ferramentas elaboradas pelo DENASUS para os processos de auditoria,<sup>19</sup> as dificuldades de articulação entre os componentes nacional, estadual, municipal e pelo distrito federal,<sup>10,20</sup> a necessidade de consolidar a auditoria enquanto referencial teórico<sup>4</sup> e a necessidade de avanços vislumbrando uma auditoria por resultados.<sup>21,22</sup>

Matos<sup>19</sup> em seu estudo chama a atenção para a importância das ferramentas elaboradas pelo DENASUS para auditoria. No entanto, destaca os limites da elaboração dessa ferramenta quando se propõem a avaliar apenas determinados componentes de um protocolo. Com essa configuração, corre-se o risco de se ter uma ideia parcial e equivocada de como se encontra essa política em sua totalidade. Portanto, todos os contemplados devem ser contemplados, dando uma ideia mais abrangente e fidedigna de como a política se encontra.<sup>19</sup>

O referido estudo, reforça que DENASUS tem se esforçado em ir além da simples apuração de denúncias buscando diferentes tecnologias de aferição ampliando o conceito-prática da auditoria, incorporando, de forma definitiva e norteadora, a avaliação de políticas públicas de saúde. Assim, ao exercer suas ações se constitui num importante instrumento de apoio de decisões necessárias na implementação e aperfeiçoamento destas políticas.<sup>19</sup> Com isso, o estudo também traz contribuições para repensar a importância de o DENASUS avaliar de forma rotineira suas ferramentas uma vez que tal prática impacta diretamente na qualificação de sua atuação no SUS.

Outro ponto que precisa de atenção no processo de auditoria é a articulação entre os componentes Nacional, Estadual, Municipal e pelo Distrito Federal. O processo de descentralização do SUS trouxe avanços no Sistema Nacional de Auditoria, no qual foi estabelecido um arcabouço jurídico organizacional definindo que as ações de auditoria devem ser descentralizadas e realizadas pelos três componentes de forma integrada, sem que haja prejuízo da autonomia de cada ente. Entretanto, observa-se que apesar de haver espaços de integração entre os três componentes de auditoria, esta não se realiza de forma efetiva, no sentido de contribuir para a melhoria do desempenho do sistema de saúde, enquanto uma ação de gestão, e não apenas como atividade prevista na legislação do SUS.<sup>20</sup>

No que tange à relação do componente estadual de auditoria com o sistema Nacional de Auditoria federal e municipal, há um reconhecimento dessa relação como enriquecedora para o processo de trabalho de auditoria e caracterizada pelas seguintes conquistas: auditorias integradas, realizadas mais frequentemente com o componente municipal, incentivo estadual para a autonomia dos municípios e pela independência do estado em relação a esfera federal. Entretanto, a fragilidade dos componentes municipais (dependência política, baixa qualificação profissional e não entendimento do processo de trabalho da auditoria) e as ações ainda realizadas em duplicidade e desconexas, refletem uma interação em construção.<sup>10</sup>

A respeito da relação com o controle externo, a interação ainda é incipiente, fato evidenciado pela ausência do retorno das auditorias realizadas, pela incipiência das auditorias compartilhadas e pelo foco do controle interno e externo que, às vezes, é divergente. Observa-se que os setores internos ainda desconhecem o papel da auditoria, não realizam o feedback esperado, além de haver desconexão entre as áreas técnicas em geral. Apesar disso, são observadas mudanças positivas nessa relação, no que concerne ao retorno das demandas e no reconhecimento do componente estadual de auditoria.<sup>10</sup>

Na prática as dificuldades enfrentadas pelos auditores são muitas, entre elas as barreiras estruturais, como espaço físico e transportes inadequados, diárias insuficientes, número aquém de auditores e de profissionais da área contábil-financeira e especialistas da área médica, a dificuldade de alguns auditores desenvolverem trabalho em equipe e a visão externa de uma auditoria punitiva. Além disso, há outras questões importantes como a inexistência do cargo de auditor no SUS, situação que interfere na valorização e reconhecimento do trabalho, trazendo implicações negativas como insegurança na execução da auditoria, baixa remuneração, falta de isonomia das gratificações e inexistência de critérios do ingresso no setor.<sup>10</sup>

Assim, percebe-se que a auditoria no SUS precisa de muitos investimentos, sendo imprescindível uma melhor articulação e comunicação entre as esferas municipal, estadual e federal afim de delinear responsabilidades e afinar as pactuações, evitando ações fragmentadas e desconectadas das reais necessidades dos auditores.

Entre os desafios para fortalecer as práticas de auditoria no SUS destaca-se a necessidade de avançar em termos teóricos na temática de auditoria, assim como está sendo realizado no campo da avaliação. A avaliação já apresenta um referencial teórico e uma prática mais consolidada do que a auditoria.<sup>4</sup> Ainda há uma noção pouco clara dos significados de uma e de outra, sendo que os termos e instrumentos muitas vezes utilizados de forma equivocada, o que tem dificultado a compreensão e avanços na prática de auditoria.

De modo geral, uma avaliação tem como objetivo compreender e descrever o programa ou o serviço de saúde, estabelecendo uma concepção valorativa, enquanto a auditoria tem como objetivo inspecionar a conformidade desse programa ou serviço de saúde às normas vigentes, buscando

melhorar a qualidade de suas ações e adequá-las às demandas e necessidades da coletividade.<sup>4</sup>

Uma auditoria pode ser simultânea ou retrospectiva a um processo de avaliação e, geralmente, complementa questões levantadas a partir de uma avaliação. Um parecer emitido por uma avaliação, normalmente, demanda uma auditoria, que deverá verificar a fidedignidade desse parecer, propondo a implementação de novas ações ou o redirecionamento das existentes, exigindo nova avaliação e posterior verificação da efetividade das medidas adotadas.<sup>4</sup>

Tanto a auditoria como a avaliação, no campo da saúde, podem ser entendidas como ações sociais, sendo que seus relatórios ou pareceres advêm da interpretação que se dá aos objetos auditados e avaliados. São ferramentas que buscam fornecer subsídios para a gestão no campo da saúde, objetivando sua melhoria. Entretanto, a auditoria é recente, e ainda tem um caminho a ser construído, visando demarcar uma identidade no espaço de saúde e na área acadêmica tornando-a uma ferramenta potente junto a outros dispositivos de gestão.<sup>4</sup> Com isso, entende-se que a avaliação e auditoria são ferramentas que se complementam, e precisam ser melhor investigadas, diferenciadas e exploradas em suas contribuições.

Os estudos também trouxeram questões importantes que fazem refletir sobre a necessidade de superar os desafios na auditoria, entre eles o fortalecimento da modalidade de Auditoria por Resultados para o Sistema Nacional de Auditoria.<sup>21,22</sup> Atualmente as auditorias não abordam por completo todas as características necessárias para uma Auditoria por Resultados, que deve aprofundar mais nos aspectos da efetividade, para verificar resultados envolvendo tanto o aspecto do cumprimento de metas, quanto o impacto gerado na população, de forma a mudar positivamente o quadro epidemiológico de saúde local, regional, estadual e/ou nacional.

O papel de uma Auditoria por Resultados é fazer um diagnóstico da situação de determinada ação ou programa no município ou até mesmo numa determinada região ou estado ou mesmo a nível nacional para identificar os gargalos na política e permitir ajustes e redirecionamentos em tempo oportuno para que sejam alcançados os resultados esperados.<sup>22</sup>

A necessidade de uma auditoria por resultados se justifica desde a identificação de que os municípios não estão conseguindo executar as ações previstas na política, até de que os auditados tentam burlar o programa. Além disso, ocorre em razão da nova gestão pública, que busca a mudança de paradigmas da administração burocrática e legalista e no anseio profissional dos auditores em desenvolver seu trabalho de forma mais ágil, orientada, com o propósito de alcançar resultados tanto no sentido de aprimoramento das políticas do SUS, como de acesso e resolutividade para o usuário e população.<sup>22</sup>

A mudança de paradigma impulsionada por uma auditoria por resultados envolve que haja uma inserção do cidadão na construção do sistema, principalmente no que se

refere a participação na tomada de decisão sobre a políticas de saúde e sobre os arranjos operacionais. Além disso, os mecanismos de prestação de contas se limitam a aspectos burocráticos próprios da administração pública, seguindo o caminho tradicional de prestação de contas aos órgãos de controladoria e auditoria e falta de avaliação sobre a eficácia e efetividade dos contratos.<sup>21</sup>

Nesse sentido, será preciso reduzir as disparidades referentes à competência de gestão, dada a heterogeneidade dos municípios brasileiros para lidar com a falta de investimentos na capacitação dos recursos humanos, e fazer com que os Conselhos de Saúde atuem de forma efetiva no cumprimento das normas, ampliando novos espaços de escuta do cidadão, com a implantação das ouvidorias e demais fóruns de deliberação pública. Assim, apesar das importantes iniciativas já desenvolvidas ainda não se vislumbra a forma de responsabilização pelo controle de resultados no SUS.<sup>21</sup>

Portanto, a auditoria por resultados, é um processo amplo e complexo, que não se limita a simples existência dos instrumentos normativos, envolve uma mudança de paradigma que exige uma construção coletiva com o envolvimento de gestores, profissionais, e usuários na construção de uma outra forma de olhar para a auditoria, contemplando seu papel político e social.

## CONCLUSÕES

A partir da caracterização do material encontrado nessa revisão integrativa é possível perceber um predomínio de artigos publicados em periódicos da área da saúde, seguidos de dissertação vinculadas a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). Também identificou-se muitos estudos de revisão de literatura, o indica a necessidade de novos estudos como outros tipos de abordagem, entre eles pesquisa qualitativas e/ou quantitativas, que possam contribuir com outros olhares e análises para fortalecer o campo da auditoria. A composição multidisciplinar de pesquisadores no campo da auditoria também pode contribuir para qualificar as publicações nesse campo. Essa característica já vem sendo observada nas publicações científicas da área.

A produção científica sobre as práticas de auditoria no SUS retratam avanços no âmbito local pela autonomia e interesse das instituições em desenvolverem instrumentos próprios para atender as suas demandas, e também no contexto macroestrutural de consolidação de uma política de auditoria que busca incluir e aperfeiçoar processos de auditoria na Atenção Primária em saúde, considerando toda a sua complexidade e especificidade de atenção. No âmbito macroestrutural, também se considera a construção do Sistema de Informação de Auditoria (Sisaud) como um avanço, pois tem possibilitado padronizar, compreender e melhor direcionar as ações de auditoria nos municípios.

A partir da produção científica analisada também é possível perceber as contribuições da área da saúde na auditoria, mais especificamente da enfermagem, da fisioterapia, e da

odontologia. Sabe-se que atualmente há um predomínio de enfermeiros e médicos nos processos de auditoria em saúde, no entanto, nesta revisão integrativa não foram encontrados estudos sobre as contribuições da área da medicina na auditoria. Portanto, deve ser mais explorado na literatura o papel dos diferentes profissionais que compõem a equipe interdisciplinar da auditoria, afim de reunir subsídios, sistematizar e orientar os processos de auditoria que contemple as especificidades das profissões.

A produção científica analisada também retrata muitos desafios nas práticas de auditoria do SUS, entre eles a necessidade de qualificar as ferramentas utilizadas pelo DENASUS, melhorar a comunicação entre o componente, estadual, municipal e federal de auditoria, além disso, a construção de um referencial teórico e metodológico sobre auditoria, e também uma mudança de paradigma no campo da auditoria no sentido de investir em uma auditoria por resultados. Tais desafios são complexos, e necessitam de recursos, mudanças políticas e participação social.

Portanto, compreende-se que as práticas de auditoria no SUS ainda estão em construção, necessitando de maiores estudos, divulgação, e aprofundamento afim de que traga contribuições tanto para a prática como para o meio acadêmico. Destaca-se esse estudo tem limitações, pois utiliza descritores específicos e determinadas bases de dados. Portanto, sugere-se outros estudos de revisão integrativa que utilizem outros descritores e bases de dados diferente afim de contribuir com as informações e reflexões aqui apresentadas.

## REFERÊNCIAS

1. Dias TC, Santos JLG, Cordenuzzi OCP, Prochnow AG. Auditoria em enfermagem: revisão sistemática da literatura. *Rev bras enferm.* 2011; 64(5):931-7.
2. Passos MLL, Borges CT, Cavalcante MBPT, Gurgel MGI, Costa MS, Alves MDS. Auditoria de enfermagem: conhecimento de profissionais em hospital público de referência. *Rev RENE.* 2012; 13(5):1025-33. 2012.
3. Lima EC, Angelo MLB, Demarchi TM. Auditoria de qualidade: melhoria dos processos em um hospital público. *Rev Atenção à Saúde.* 2013; 15(58):1-6.
4. Melo MB, Vaitsman J. Auditoria e avaliação no sistema único de saúde. São Paulo em Perspectiva. 2008; 22(1):152-64.
5. Leao CDA, Caldeira AP. Avaliação da associação entre qualificação de médicos e enfermeiros em atenção primária em saúde e qualidade da atenção. *Ciênc saúde coletiva.* 2011; 16(11):4415-23.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Auditoria do SUS: orientações básicas. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Sistema Nacional de Auditoria. Departamento Nacional de Auditoria do SUS. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.
7. Tajara FS, Lira GV, Rodrigues AB, Junior LG. Análise da produção em auditoria e saúde pública a partir da base de dados da Biblioteca Virtual da Saúde. *Saúde debate.* 2014; 38(100):157-69.
8. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Revista Enstein.* 2010; 8(1):102-6.
9. Oliveira FA, Pedroni LBCR. Avaliação da importância da auditoria na atenção primária à saúde, uma revisão da literatura atual. *Revista do centro universitário Newton Paiva.* 2015; 10:1-4.
10. Coutinho BM. Auditoria do Sistema Único de Saúde: um estudo de caso do Componente Estadual de Auditoria de Pernambuco (CEA/SUS/PE) 2010 – 2013. [monografia] Recife (PE): Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães; Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva, Fundação Oswaldo Cruz; 2014.



11. Morais IF, Oliveira AG, Azevêdo LMN, Valença CN, Sales LKO, Germano RM. O que mudou nos serviços de saúde com a estratégia saúde da família. *Revista RENE*. 2012; 13(2):291-9.
12. Starfield B. Atenção primária: Equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: Unesco; 2002.
13. Malta DC, Santos MAS, Stopa SR, Vieira JEB, Melo EA, Reis AAC. A Cobertura da Estratégia de Saúde da Família (ESF) no Brasil, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. *Ciênc saúde coletiva*. 2016; 21(2):327-38.
14. Santos CA, Santana EJS, Vieira RP, Garcia EG, Trippoc KV. A auditoria e o enfermeiro como ferramentas de aperfeiçoamento do SUS. *Rev Baiana Saúde Pública*. 2012; 36(2):539-59.
15. Aleluia IRS, Santos FC. Auditoria em fisioterapia no Sistema Único de Saúde: proposta de um protocolo específico. *Fisioter Mov*. 2013; 26(4):725-41. 2013.
16. Ayach C. Sistema de Auditoria no SUS: Análise dos dados de produção e glosas no serviço odontológico na rede pública [dissertação]. São Paulo (SP): Faculdade de Odontologia. Universidade Estadual Paulista; 2011.
17. Aleluia IRS, Santos FC. Principais dificuldades encontradas pelos auditores do sistema único de saúde nos serviços de fisioterapia do estado da Bahia. *Revista Eletrônica Gestão e Saúde*. 2013; 1(s/n):1499-515.
18. Brasil. Ministério da Saúde. Auditoria no SUS: noções básicas sobre sistemas de informação. Departamento Nacional de Auditoria do SUS. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.
19. Matos JC. Avaliação da Ferramenta Protocolo n. 22: Ação Rede Cegonha do Departamento Nacional de Auditoria do Sistema Único de Saúde [dissertação]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca; 2015.
20. Silva VD. O Sistema Nacional de Auditoria no Sistema Único de Saúde: um estudo das auditorias realizadas nos serviços de saúde em Recife, no período de 2008 a 2013 [dissertação]. Pernambuco (RE): Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães. Fundação Oswaldo Cruz; 2014.
21. Araujo MA. D. Responsabilização pelo controle de resultados no Sistema Único de Saúde no Brasil. *Rev panam salud pública*. 2010; 7(3):1-7.
22. Cartaxo ANS. Auditoria por resultados: uma proposta metodológica [dissertação]. Rio de Janeiro (RJ): Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca. Fundação Oswaldo Cruz; 2015.

Recebido em: 07/11/2017  
Revisões requeridas: 13/04/2018  
Aprovado em: 16/04/2018  
Publicado em: 02/04/2019

**\*Autor Correspondente:**  
Elitiele Ortiz dos Santos  
Rua São Manuel, 963  
Rio Branco, Porto Alegre, RS, Brasil  
E-mail: elitiele\_ortiz@hotmail.com  
Telefone: +55 51 3308-5226  
CEP: 90.620-110