

## ARTIGO DE REVISÃO

### **A importância da atuação do fisioterapeuta na auditoria do sistema suplementar de saúde**

*The importance of physiotherapists activities in the audit of the supplemental health system*

**Ricardo Cavalcante Oliveira Santos<sup>1</sup>**

1. Fisioterapeuta, mestre em fisiologia do exercício e em auditoria em saúde. Universidade da Cidade de São Paulo (UNICID), São Paulo SP

---

#### RESUMO

**Introdução:** A auditoria no sistema de saúde visa controlar, fiscalizar, analisar resultados, prontuários e informar corretamente sobre os gastos dos serviços prestados. Entretanto este serviço tem sido realizado mais como um controlador de despesas do que avaliar efetivamente a qualidade do serviço prestado, sendo que na área da fisioterapia é realizado por outros profissionais da saúde que não possuem conhecimento específico na área. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo expor a necessidade de uma auditoria sistemática no sistema de saúde suplementar na área de fisioterapia, realizada pelo profissional da área. **Métodos:** Através de uma revisão bibliográfica relacionando a importância da auditoria na saúde, em áreas mais exploradas como enfermagem e medicina, buscar os artigos que a literatura apresenta de auditoria em fisioterapia tanto no serviço público quanto no suplementar. **Resultados:** Apresentar a importância da avaliação em ambos os setores, e relacionar esta teoria com a prática vivenciada nas clínicas privadas que prestam serviços às operadoras de saúde. **Conclusão:** A auditoria no sistema de saúde suplementar tem sido utilizada unicamente do ponto de vista financeiro, uma equipe multidisciplinar auxiliaria para que a auditoria pudesse ser realizada na melhoria do atendimento clínico.

**Palavras-chave:** Auditoria. Fisioterapia. Sistema Suplementar.

## **ABSTRACT**

**Introduction:** *The audit in the health system aims to control, supervise, analyze results, medical records and correctly inform about the expenses of the services provided. However, this service has been carried out more as an expense controller than effectively evaluating the quality of the service provided, and in physiotherapy it is carried out by other health professionals who do not have specific knowledge in the area.* **Objective:** *This study aims to expose the need for a systematic audit in the supplementary health system in the field of physiotherapy, carried out by a professional in the area.* **Methods:** *Through a bibliographic review relating the importance of auditing in health, in more explored areas such as nursing and medicine, search for articles that the literature presents on auditing in physiotherapy, both in the public and supplementary services.* **Results:** *Present the importance of evaluation in both sectors and relate this theory to the practice experienced in private clinics that provide services to health insurance companies.* **Conclusion:** *The audit in the supplementary health system has been used solely from a financial point of view, a multidisciplinary team would help so that the audit could be carried out to improve clinical care.*

**Keywords:** *Audit. Physiotherapy. Supplementary System.*

---

## **INTRODUÇÃO**

A auditoria tem se tornado uma ferramenta de vital importância para as empresas, e até mesmo para o governo, terem condições de controlar a qualidade dos serviços nos mais diferentes ramos de atividade. Dentro dos serviços de saúde, a auditoria tem sido utilizada como um método de se controlar gastos, e em alguns setores existe um controle de qualidade dos serviços prestados, justamente através do auditor e de empresas de consultoria que realizam atendimentos as empresas visando evitar que esta seja multada por alguma conduta indevida <sup>1,2,3</sup>.

Mas na fisioterapia, a auditoria é uma área pouco estudada e sem muita atenção pelas empresas de saúde suplementar. Através de uma busca bibliográfica, foram encontrados poucos artigos que apresentam a necessidade da atuação do fisioterapeuta na auditoria do sistema de saúde público ou na saúde suplementar, por este motivo este trabalho crê que é importante essa abordagem visto que este setor tem sido o principal método de atendimento

para a população das grandes cidades e a qualidade do serviço está diretamente relacionada aos profissionais que atuam e também aos auditores que verificam a qualidade do atendimento e da estrutura proporcionada aos clientes deste setor, e este estudo pode auxiliar na argumentação junto as empresas de saúde suplementar de que é fundamental a busca pela qualidade acima da quantidade, pois na atualidade as pessoas preferem pagar um pouco há mais para se ter um serviço de qualidade do que economizar e não ter o retorno desejado, essa conscientização dos gestores é importante para que se tenha um novo parâmetro em atendimento privado. Porém, na prática o que se vê é uma maior preocupação referente a custos e recursos dos serviços de saúde, que puseram em primeiro plano a avaliação custo-efetividade <sup>4,5,6</sup>.

O profissional que deveria realizar esta auditoria é o profissional da área, pois ele poderia realizar a auditoria de forma mais técnica. Porém, a fim de evitar custos, os serviços de saúde suplementar entendem que este é um gasto desnecessário e acabam conveniando as clínicas sem uma visita técnica prévia ao cadastro, nem visitas programadas mensalmente ou com alguma outra frequência para ter controle sobre a qualidade do serviço prestado ao cliente. Dessa forma o cliente utiliza um serviço que sequer foi vistoriado pelo seu convênio médico, apenas se tornou parte integrante da rede de serviços prestados por ter preenchido uma documentação e possuir uma licença para prestação de serviços, mas isso não garante que o serviço é bem prestado ou então que ao longo do período de vinculação essa clínica não perca a qualidade do serviço realizado. Por esse motivo, é necessária uma auditoria constante sendo realizada nesses serviços pelo fisioterapeuta que possui conhecimento técnico para avaliar todos os aspectos que envolvem o atendimento do paciente: estrutura física, equipamentos utilizados, quantidade de pacientes atendidos, atendimento propriamente dito. Dessa forma, o prestador de serviço sentiria uma necessidade constante de se aperfeiçoar no atendimento <sup>7</sup>.

A formação de uma equipe com profissionais habilitados e conhecedores das técnicas de auditoria na área médica, com inspeções periódicas nas unidades hospitalares, clínicas e ambulatorios para que se analise a qualidade do serviço, além da constante preocupação com gastos, pode ser um diferencial para uma empresa de saúde suplementar em uma concorrência tão acirrada <sup>8</sup>.

Originária do latim, *audire*, a palavra auditoria significa ouvir. Com objetivo de avaliar processos, resultados e aplicação de recursos financeiros, equiparando uma situação encontrada com critérios técnicos, operacionais ou legais delimitados <sup>9</sup>.

Na área da saúde, a auditoria surgiu em 1918 com o médico George Gray Ward, que resolveu verificar a qualidade da assistência aplicada ao cliente baseado em registros no prontuário médico na cidade de New York (EUA) <sup>10</sup>.

No Brasil, através da Lei 8080, de 19 de setembro de 1990, é regulado a ação dos serviços de saúde em território nacional sendo executados de forma isolada ou conjunta por pessoa física ou jurídica de caráter particular ou público <sup>11</sup>. Somente pela Lei 8689, de 27 de julho de 1993 é criado o Sistema Nacional de Auditoria (SNA), regulamentado pelo Decreto 1651 de 28 de setembro de

1995, como um mecanismo para acompanhar, controlar e avaliar as ações dos serviços de saúde em todo o território nacional, sob competência da União de coordenar o Sistema Único de Saúde (SUS) em cooperação com os estados, distrito federal e municípios <sup>12,13</sup>.

Mediante essa nova perspectiva do sistema de saúde, se torna imprescindível a figura de um auditor como um agente de promoção da qualidade da assistência através de padrões definidos previamente, proporcionando frequentes programas de educação, diagnosticando o desempenho de suas ações, incluindo os cuidados pessoais ao paciente e as de questões administrativas <sup>14</sup>.

Entendendo que a literatura científica é fundamental para o embasamento teórico dos mais variados assuntos, este estudo busca aumentar as opções de estudos para reflexão do leitor neste aspecto respondendo assim à questão: uma auditoria em fisioterapia realizada por um profissional de saúde de outra área é eficaz?

O objetivo deste estudo é expor a necessidade de uma auditoria sistemática no sistema de saúde suplementar na área da fisioterapia, realizada pelo profissional da área.

## **METODOLOGIA**

Optou-se por seguir a metodologia da pesquisa exploratória, qualitativa, do tipo bibliográfica, que permitiu obter conhecimento geral e aproximado de fatos ou situações e a essência e significados trazidos nos artigos científicos capazes de responder ao objeto de pesquisa.

A pesquisa foi realizada nas bases de dados Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), National Library of Medicine (Medline), na Biblioteca Virtual em Saúde, Bireme, Biblioteca Cochrane e Scielo. Como critérios de inclusão foram estabelecidos: artigos com resumos disponíveis online; artigos que abordavam sobre auditoria na área de saúde vinculando a fisioterapia; publicação nos últimos vinte e dois anos (1996 a 2018); disponíveis nos idiomas inglês, espanhol, italiano ou português.

Os critérios de exclusão foram: artigos disponíveis nas bases de dados sem resumos; artigos cujos resumos não abordavam o tema em questão; temática dirigida a auditoria de áreas específicas, como enfermagem e odontologia. A busca e seleção dos artigos foram realizadas utilizando os descritores: auditoria, fisioterapia, saúde.

## **RESULTADOS**

Desde sua criação, o processamento de auditoria do SUS tem sido executado por equipes multiprofissionais, nas quais médicos, enfermeiros, odontólogos, farmacêuticos e nutricionistas conquistaram seu espaço e praticam suas

atividades através de uma integração de conhecimentos específicos e experiências adquiridas. Este método de trabalho está de acordo com a visão da SNA de 2004 que defende o trabalho multiprofissional na auditoria do SUS para que haja uma eficiência determinante na atividade com cada profissional colaborando com suas capacitações, visto que o processo da auditoria se passa dentro de uma rotina que integram vários profissionais <sup>15</sup>.

Diversas categorias profissionais que desempenham a atividade de auditoria na saúde, entre os citados: médicos, enfermeiros, odontólogos, psicólogos, mas também profissionais que não possuem graduação na área da saúde como advogados, contadores, administradores, assistentes sociais. Isso porque a auditoria no entendimento destes autores exige uma necessidade de diversos saberes com a atuação de variados profissionais <sup>16</sup>.

Considerando a multiprofissionalidade da auditoria em saúde, a interdisciplinaridade possibilita a prática de um profissional aprender com o convívio com o outro. Todo o trabalho de auditoria, desde o planejamento, construção do relatório e o acompanhamento dos resultados, deve ser multidisciplinar <sup>17</sup>.

Uma equipe multiprofissional dentro da auditoria é defendida por diversos autores, quem frisam o quanto é fundamental que profissionais que possuam graduações e formações distintas para montar uma equipe heterogênea capaz de atender todas as necessidades que uma empresa possa necessitar no âmbito da auditoria em saúde, inclusive não tendo uma obrigatoriedade de o auditor líder ser um médico, enfatizando a qualidade das informações e consistência ao processo <sup>18,19, 20</sup>.

A auditoria em saúde sendo atividade exercida predominantemente por médicos e outros profissionais de saúde, além do pessoal de apoio administrativo, porém, em outro momento, ressalva que a quantidade de diferentes profissionais contribui para a troca de conhecimentos e o bom desempenho na execução da tarefa.

Nos hospitais particulares há uma realidade de conflitos: de um lado as operadoras dos planos, diminuindo seu rol de procedimentos e delimitando a assistência prestada ao cliente, alegando que após a criação da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), em 1998, tiveram que ampliar suas coberturas para se adequarem às normas de contribuição de encargos tributários, controlando o reajuste das mensalidades e criando os serviços de auditoria. A auditoria feita pelos planos de saúde desenvolveu um sistema sólido e com critérios questionáveis. São os auditores que questionam e até determinam os procedimentos que o cliente tem ou não direito a sua realização de acordo com a doença adquirida. Visto que a função da auditoria se resume em um exame analítico e sistemático do local auditado, permitindo ao profissional apresentar suas opiniões, críticas e conclusões, após fazer o levantamento de dados e documentos necessários, oferecendo assim um parecer confiável sobre o serviço prestado, esta auditoria vem sendo utilizada como uma ferramenta para não apenas avaliação de atendimento, mas também para liberação ou não do mesmo <sup>21</sup>.

A regulação é um dos meios que a gestão possui para organizar o atendimento dos usuários com os prestadores de saúde e viabilizar uma boa relação entre eles. Esta função é compreendida como uma estratégia e coligada ao planejamento, ao controle, a avaliação e a os diversos níveis complexos da assistência, garantindo ao usuário do sistema de saúde uma assistência integral <sup>22</sup>.

## **DISCUSSÃO**

A realização da auditoria em saúde é um instrumento de melhoria na qualidade da gestão pública e para isso é necessário que o auditor tenha conhecimento teórico, técnico e será mais efetivo se tiver a integração de vários profissionais. Isto é tão verdade que em resoluções específicas de cada conselho federal, existem limitações das funções de seus profissionais baseados em suas áreas de conhecimento. Dessa forma o COFFITO (Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional) estabelece que o fisioterapeuta possui habilidades e competências para atuar em uma equipe multiprofissional corroborando no planejamento, organização e gestão de serviços de auditoria no âmbito de sua competência <sup>23</sup>.

Entretanto já ficou evidenciado pela literatura que, na prática, existe uma maioria de atuação de médicos e enfermeiros nas equipes, tendo uma carência de outros profissionais, em particular o fisioterapeuta, que é o objeto deste estudo. Tal carência fez com que muitos serviços de fisioterapia sejam auditados por profissionais de outras áreas o que torna a qualidade da auditoria questionável, por sua especificidade <sup>24</sup>.

A realidade acima descrita corresponde ao sistema de saúde público conforme estudos realizados em diferentes municípios do país. Mas quando se trata dos serviços suplementares a situação não é diferente. Segundo uma pesquisa do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), um terço da população brasileira possui convênio médico, sendo assim eles utilizam serviços particulares proporcionados por suas operadoras de saúde. Mas para ter um atendimento ágil e eficaz é necessário que frequentemente haja uma auditoria no serviço privado, o que na prática não ocorre, tornando assim um problema para os pacientes que pagam um valor esperando esses resultados no atendimento, afinal a auditoria é um instrumento de mensuração da qualidade <sup>25</sup>.

Controlar e avaliar os serviços de saúde é fundamental para a manutenção da qualidade do serviço prestado ao usuário. Entretanto os serviços públicos de saúde do país carecem de profissionais fisioterapeutas para a realização do processo e na falta destes. Autores defendem que um protocolo de atendimento poderia auxiliar na execução da auditoria. Mas isso apenas não seria suficiente, pois teria assim um protocolo a ser seguido por um profissional não habilitado para auditar aquele serviço específico, desta forma caso houvesse necessidade de alguma modificação ou adaptação o auditor não saberia como realizar já que isso foge de sua graduação <sup>26</sup>.

Através de avaliações objetivas e subjetivas, ao processo de auditoria em fisioterapia deve-se dar importante relevância a se reconhecer os problemas e necessidades dos serviços nos mais diferentes aspectos. Portanto é fundamental que a estrutura e o processo de atendimento sejam auditados e assim se obtenham resultados eficientes e eficazes nos serviços de saúde <sup>27</sup>.

No cenário suplementar, isso se torna ainda evidente, visto que as operadoras de saúde realizam constantes auditorias quanto à quantidade de atendimentos visando às finanças, mas não efetuam o mesmo procedimento com relação à qualidade do atendimento, estrutura física e equipamentos e materiais disponíveis nas clínicas para o atendimento do usuário <sup>28</sup>. O que torna o atendimento deficitário e focado apenas no lucro e não na qualidade, enquanto o cliente paga esperando obter um atendimento mais rápido do que no serviço público, com melhor estrutura e equipamentos mais novos, com profissionais mais atenciosos, mas são tratados pelas operadoras de saúde como um mero número.

Do ponto de vista da clínica médica, a auditoria seria uma ferramenta fundamental para o crescimento da mesma, visto que só possuir um sistema moderno e tecnologias de ponta para controlar o funcionamento das atividades da clínica não são suficientes. Se faz necessário um profissional qualificado e específico para garantir que o tratamento esteja sendo aplicado de forma correta. Através da auditoria qualitativa e não quantitativa isso poderia ser controlado, mas os donos de clínicas particulares não possuem essa visão de negócio, onde investir em auditoria seria importante para lhe trazer um retorno financeiro maior com mais pacientes atendidos de forma satisfatória e assim repassando aos conhecidos informações positivas da clínica <sup>29</sup>.

## **CONCLUSÃO**

O processo de credenciamento de uma clínica para atendimento aos usuários de serviço de saúde suplementar é mais burocrático do que prático, ou seja, a clínica interessada deve providenciar uma série de documentos para realizar o credenciamento, mas em muitas oportunidades nem sequer recebe uma visita de um representante da operadora de saúde para verificar o local e suas condições de atendimento.

No andar do processo, só entra em contato com a administração da clínica caso tenha reclamações de usuários, sendo assim todo o feedback que possuem do serviço que estão prestando aos seus usuários é a própria satisfação deles.

Seria de fundamental importância que estas operadoras possuíssem uma equipe técnica auditora, que seria capaz de visitar regularmente as clínicas e assim avaliar a estrutura, os equipamentos, o funcionamento, a qualidade do atendimento em geral, e assim repassar a sua gerência estas informações podendo melhorar o atendimento no geral e satisfazendo o cliente, trabalhando de uma forma preventiva, pois certamente as reclamações diminuiriam. Ao invés disso, as operadoras possuem apenas auditores fiscais, que se limitam a

burocracia e documentos, glosando ou validando guias que recebem de atendimentos de usuários, focando assim na questão financeira apenas.

## REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (Brasil). Departamento de controle, avaliação e auditoria. Manual normas de auditoria. Brasília: Ministério da Saúde; 1998.
2. Ministério da Saúde (Brasil). Departamento Nacional de Auditoria do SUS. Auditoria no SUS: noções básicas sobre sistemas de informação. 2a. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.
3. Maia ABB, Barbosa AB, Silva NPS, Branco LMGC, Rodrigues LMC, Melo TMT. Compilação técnico-científica acerca da auditoria e gestão de qualidade: uma revisão integrativa. Rev. Enferm. UFPE on line 2017; 11(3):1489-94.
4. Andrade FSM, Benevides LNB. Custo efetividade da auditoria concorrente em uma operadora de saúde. Rev. Adm. Saúde 2019; 19(75):e162.
5. Silva VA, Mota RS, Oliveira LS, Jesus N, Carvalho CM, Magalhães, LGS. Auditoria da qualidade dos registros de enfermagem em prontuários em um hospital universitário. Enferm. Foco 2019; 10(3):28-33.
6. Meira SRC, Oliveira ASB, Santos CO. A contribuição da auditoria para a qualidade da gestão dos serviços de saúde. Braz. J. of Bus. 2021; 3(1):1021-33.
7. Mascarenhas EB. Registro de prontuários em fisioterapia: instrumento de auditoria. Revista Sul-Americana de Auditoria em Saúde. 2010;3(1):97-122.
8. Liberatti VM, Gvozd R, Marcon SS, Matsuda LM, Cunha IC, Haddad MC. Validação de instrumento de auditoria do Sistema Único de Saúde. Acta Paul. Enferm. 2019; 32(5):500-6.
9. Santos FCS, Aleluia IRS, Santos IN, Moura LGF, Carvalho MA. Participação do fisioterapeuta na equipe multiprofissional de auditoria em saúde. Revista de Administração em Saúde. Abr./jun. 2011; 13(51).
10. Fabro GCR, Chaves LDP, Teixeira KR, Figueiredo MF, Maurin VP, Gleriano JS. Auditoria em saúde para qualificar a assistência: uma reflexão necessária. Cuid. Enferm. 2020; 14(2):147-155.
11. Brasil. Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF; 1990. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm) [acesso em 5 set 2021].



12. Brasil. Lei n. 8.689, de 27 de julho de 1993. Dispõe sobre a extinção do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS) e dá outras providências. Brasília, DF; 1993. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8689.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8689.htm) [acesso em 5 set 2021].
13. Brasil. Decreto n. 1.651, de 28 de setembro de 1995. Regulamenta o Sistema Nacional de Auditoria do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF; 1995. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/1995/d1651.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1995/d1651.htm) [acesso em 5 set 2021].
14. Constituição de 1988. Constituição da República Federativa do Brasil, 1988. Brasília, 1988.
15. Aleluia I, Santos F. Auditoria em fisioterapia no Sistema Único de Saúde: proposta de protocolo específico. *Fisioter. Mov.* 2013 set./dez.; 26(4):725-41.
16. Aleluia I. Principais dificuldades encontradas pelos auditores do Sistema Único de Saúde nos serviços de fisioterapia do estado da Bahia [monografia de especialização]. Salvador: Universidade Estácio de Sá; 2012.
17. Silva ACC, Schutz V. Auditoria de contas em saúde: análise das glosas e suas justificativas no Home Care. *Rev. Eletro. Acervo Saúde.* 2020; 47:e2975.
18. Azevedo GA, Gonçalves NS, Santos DC. A relação entre a auditoria e o sistema público em saúde. *Rev. Adm. Saúde.* 2018; 18(70).
19. Araújo RV, Aleluia IS, Santos FC, Santana AF. Aplicação de um instrumento de auditoria em serviços de fisioterapia no SUS da Bahia. *Cad. Edu. Saúde e Fis.* 2020; 7(13):e071305.
20. Almeida D, Raggason CAP, Lazarrotto EM, Salmoria JG. A gerência na ótica do fisioterapeuta. II Seminário Nacional Estado e Políticas Sociais no Brasil, UNIOESTE – PR, out. 2005.
21. Neto DC, Silva IO, Costa ES. Dimensões da auditoria em saúde. *Revista Sul-Americana de Auditoria em Saúde.* 2009; 2(2):133-48.
22. Rodrigues JARM, Cunha ICKO, Vannuchi MTO, Haddad MCFL. Glosas em contas hospitalares: um desafio à gestão. *Rev. Bras. Enferm.* 2018; 71(5):2658-66.
23. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Decreto lei n. 938 - de 13 de outubro de 1969. Provê sobre as profissões de fisioterapeuta e terapeuta ocupacional, e dá outras providências.
24. Santos L, Barcellos V. Auditoria em Saúde: uma ferramenta de gestão [monografia de especialização]. Brasília: Centro Universitario UNIEURO. 2009.

25. Biradar AS, Reddy V. Quality healthcare services through clinical audit. *ASCI Journal of Management*. 2015; 44(2):45-54.
  26. Motamedzadeh M, Mahmoudi H, Ebadi A, Nehrir B. Nursing care quality in the cardiac care unit: a cross-sectional study. *Critical Care Nursing Journal*. October 19, 2018; 11(2):e67570.
  27. Rocha LB, Mourão MM, Rocha JTN, Carneiro LM, Silva TL, Araújo RF. Relato de experiência sobre auditoria fisioterapêutica: um meio para garantir segurança ao paciente em terapia intensiva. *Rev. CPAQV*. 2021; 13(1):2-6.
  28. Michelin JAR. Análise das glosas efetuadas por operadora de planos de saúde em contas hospitalares. Dissertação de mestrado, Universidade Estadual de Londrina, Londrina, PR, Brasil, 2016.
  29. Oliveira EM, Ferreira WFS. Dilemas no processo de auditoria: paradoxos do serviço em saúde. *Rev. Univ. Vale Rio Verde*. 2019; 17(1):1-10.
- 

**Recebido:** 20 de janeiro de 2023. **Aceito:** 20 de março de 2023

**Correspondência:** Ricardo Cavalcante Oliveira Santos. **E-mail:** ricardocos.fisio@gmail.com

**Conflito de Interesses:** o autor declarou não haver conflito de interesses

© This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited