

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
FACULDADE DE MEDICINA

GRETTY IVANE LIMA DA SILVA AGUIAR

Auditoria Médica

MACEIÓ
2023

GRETTY IVANE LIMA DA SILVA AGUIAR

Auditoria Médica

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à coordenação do
curso de Medicina da
Universidade Federal de Alagoas.

Orientador: Renato Evandro
Moreira Filho

MACEIÓ
2023



MARIANA MARIA DA SILVA

Acadêmica do 9º Período da graduação do curso de Medicina da Universidade Federal de Alagoas - UFAL, em Maceió-AL. Presidente da Liga Acadêmica de Geriatria e Gerontologia, da Universidade Federal de Alagoas (2022-2023). Monitora de Semiologia do Adulto (2021-2022) e de Saúde e Sociedade II (2022), na Universidade Federal de Alagoas. Membro do projeto de extensão Sams das Escolas, da Universidade Federal de Alagoas (2022).



VITÓRIA CARDOSO

Acadêmica do 10º período do curso de Medicina da Universidade Federal de Alagoas (UFAL) - campus Arapiraca. Bolsista do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação em Desenvolvimento Tecnológico e Inovador (PIBTI) (2019-2023). Membro fundadora e presidente da Liga Acadêmica de Medicina de Emergência de Arapiraca (LAWEA) (2020-2023). Monitora de Fisiologia Vivas I, Fisiologia Biológica I e Crescimento e Diferenciação Celular (2021). Membro do Grupo de Pesquisa GÊNEDIA: Grupo de Genética Molecular e Epidemiologia em Doenças Infecciosas de Alagoas.



AMANDA PEDROSA

Acadêmica do 9º período da graduação do curso de Medicina da Universidade Federal de Alagoas - UFAL em Maceió-AL. Diretora de Marketing da Liga Acadêmica de Cirurgia Cardiovascular (LACV), da Universidade Federal de Alagoas (2022-2023). Monitora de parasitologia (2021-2022) e do eixo de Saúde da Mulher I, Ginecologia (2022-2023). Membro Fundadora e Diretora de Monitoria do projeto de extensão Coes da Saúde (2020-2022). Membro da Liga Acadêmica de Dermatologia da Universidade Federal de Alagoas (2022-2021).

Deontologia Médica II tem como propósito fomentar os debates contemporâneos sobre ética médica, abordando as questões mais urgentes relacionadas à formação e ao exercício profissional. Com base nas Ciências da Saúde e em diálogo com as Ciências Sociais e outras áreas do conhecimento, buscamos coletivamente alcançar um consenso em relação aos principais aspectos da vida, saúde e morte, considerando a Deontologia Médica como guia e preservando a harmonia da dignidade humana.

Além disso, Deontologia Médica II visa estimular discussões sobre deontologia médica e bioética, ao mesmo tempo em que revisa as normas legais que regem a relação médico-paciente, a interação entre colegas de profissão e o papel do médico na sociedade. Nossa referência é o ser humano, entendido como um todo, com direitos e deveres, que transcende sua condição momentânea de mero paciente.

Esperamos que esta obra, Deontologia Médica II, contribua para os debates atuais e para a manutenção do princípio universal da inviolabilidade de todos os seres que habitam o Universo.

Expressamos nossos sinceros elogios às equipes de diagramação, produção, divulgação e marketing da Editora Savier, e incentivamos nossos leitores a aproveitarem as diversas novidades abordadas na eclética lista de temas contidos em Deontologia Médica II.

Avante! Boa leitura!



DEONTOLOGIA MÉDICA II

GERSON ODILON PEREIRA

sarvier

GERSON ODILON PEREIRA

DEONTOLOGIA MÉDICA II

Amanda Pedrosa
Iliana Pinto Torres
Mariana Maria da Silva
Vitória Cardoso



sarvier



GERSON ODILON PEREIRA

- Médico do Trabalho e Médico Legista do Instituto Médico Legal Estácio de Lima;
- Advogado;
- Prof. de Medicina Legal, Deontologia Médica e Bioética da UFAL;
- Conselheiro do CREMAL;
- Diretor da Sociedade de Medicina de Alagoas;
- Presidente da Sobrames \ AL;
- Titular da Cadeira 8 da Academia Alagoana de Medicina;
- Membro da Câmara Técnica de Medicina Legal e Perícias Médicas do CFM;
- Consultor, Parecerista e Expositor em Ética Médica, Medicina Legal, Medicina do Trabalho e temas motivacionais;
- Apresentador do Programa Medicina em Destaque - TV MAR - CANAL 526 / NET.



ILIANA PINTO TORRES

Acadêmica do curso de Medicina do Centro Universitário Tróades UNIT, APVAAL, 11º Período. Participa da diretoria da Liga Acadêmica de Otorrinolaringologia da UNIT (LIOC) como secretária no ano de 2022 e 2023. Membro voluntária da disciplina Morfologia / Histologia 6, no período de 2022/2023.

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)**

Deontologia médica II / Amanda Karoline da
Silva Pedrosa...[et al.] ; [organização]
Gerson Odilon Pereira. -- São Paulo, SP :
Sarvier Editora, 2023.

Outros autores: Iliana Pinto Torres, Mariana
Maria da Silva, Vitória Ingrid dos Santos Cardoso.
Vários colaboradores.
ISBN 978-65-5686-038-1

1. Deontologia médica 2. Ética profissional
I. Torres, Iliana Pinto. II. Silva, Mariana
Maria da. III. Cardoso, Vitória Ingrid dos Santos.
IV. Pereira, Gerson Odilon.

23-164140

CDD-610.89

Índices para catálogo sistemático:

1. Deontologia médica 610.89

Tábata Alves da Silva - Bibliotecária - CRB-8/9253

Auditoria Médica

GRETTY IVANE LIMA DA SILVA AGUIAR

RENATO EVANDO MOREIRA FILHO

INTRODUÇÃO

O termo “Auditor” deriva do latim *audítore* (aquele que ouve, ouvinte, ouvidor). No Brasil, sua atuação formal, nos serviços de saúde, surge nos hospitais universitários e com o Instituto Nacional de Previdência Social – INPS (1976).

Auditoria Médica é um processo cujo propósito é apoiar a tecnologia, em sua aplicabilidade ao sistema de registro, demonstrações, assim como informações ou elementos contábeis, com foco voltado à busca de opiniões, críticas, conclusões, sobre quaisquer situações envolvidas por entidades econômicas administrativas, de ordem pública ou privada, melhorando o atendimento à população pelo médico auditor. Tem como objetivo a análise do documento na correção de possíveis falhas, priorizando melhorias dos padrões técnicos e administrativos, controlar e autorizar os procedimentos médicos a fim de obter o diagnóstico e condutas terapêuticas (CHAVES, 2010).

O Conselho Federal de Medicina (CFM) define a auditoria médica como: atividade de avaliação independente e de assessoramento da administração, voltada para o exame e análise da adequação, eficiência (ação), eficácia (resultado), efetividade (o desejado: custo/benefício), e qualidade nas ações de saúde, praticados pelos prestadores de serviços, sob os aspectos quantitativos (produção e produtividade), qualitativos e contábeis (custos operacionais), com observância de preceitos éticos e legais.

Nos termos da lei 12.842/2013 (“Lei do Ato Médico”) – art. 5º, II – é ato privativo do médico a realização de auditoria médica.

CLASSIFICAÇÃO DA AUDITORIA

É possível classificar a Auditoria, nos seguintes moldes (Ribeiro, 2009):

- Auditoria Analítica: procedimento baseado em análise de relatórios, processos e documentos, visando avaliar se os serviços ou sistemas de saúde atendem às normas e padrões que são apresentados;
- Auditoria Operativa: fundamenta-se na verificação de processos e documentos comparados aos requisitos legais ou normativos que regulam o Sistema Único de Saúde (SUS) ou operadoras de Saúde (OPS) e as atividades relativas, respectivamente;
- Auditoria de Gestão: atividade que abrangem áreas de controle, fiscalização orçamentária, financeira e contábil, bem como, a avaliação técnica da atenção à saúde e dos resultados e comprovação de qualidade;
- Auditoria Contábil: avalia o sistema de transações, procedimentos, rotinas e demonstrações contábeis de paciente e seus familiares, dentre outros;
- Auditoria Retrospectiva: avalia os resultados e repara as falhas, que são encontradas após a alta do paciente.

AUDITORIA NO AMBIENTE DE TRABALHO MÉDICO

O que sempre se pretendeu, por meio da realização da auditoria médica, foi o incremento dos serviços e minimização dos custos, além do aperfeiçoamento na qualidade da prestação do serviço.

Assim, no setor público, visa ao bem pessoal, a correta aplicação dos recursos públicos e a manutenção dos princípios da administração pública. A auditoria engloba aspectos qualitativos e quantitativos que fazem referência à assistência, ou seja, vai além do enfoque dos aspectos financeiros ao incluir a observação de características organizacionais e operacionais, incluindo: o controle e registro de oxigenoterapia utilizado pelo paciente durante a internação; checagem e evolução que faz referência à administração de medicamentos; os materiais utilizados na prestação do cuidado, tais como, curativos, troca de acesso venoso periférico, troca de sonda vesical de demora, dentre outras ações que são confrontadas com a fatura apresentada e o prontuário do paciente, possibilitando a evidência da assistência prestada, que justifique o pagamento. O uso da auditoria na perspectiva de qualificar a assistência, contribui para melhores práticas clínicas para as instituições prestadoras do serviço (FABRO, CHAVES, et. al, 2020).

Oportuno destacar alguns aspectos disciplinados pela Resolução CFM 1.614/2001 que trata da inscrição do médico auditor e das empresas de auditoria médica nos Conselhos de Medicina e aduz:

- Poderá o médico na função de auditor, solicitar por escrito, ao médico assistente, os esclarecimentos necessários ao exercício de suas atividades;
- O médico, na função de auditor, tem o direito de acessar, *in loco*, toda a documentação necessária, sendo-lhe vedada a retirada dos prontuários ou cópias da instituição, podendo, se necessário, examinar o paciente, desde que devidamente autorizado pelo mesmo, quando possível, ou por seu representante legal;
- Havendo identificação de indícios de irregularidades no atendimento do paciente, cuja comprovação necessite de análise do prontuário médico, é permitida a retirada de cópias exclusivamente para fins de instrução da auditoria;
- Concluindo haver indícios de ilícito ético, o médico, na função de auditor, obriga-se a comunicá-los ao Conselho Regional de Medicina;
- O médico assistente deve ser antecipadamente cientificado quando da necessidade do exame do paciente, sendo-lhe facultado estar presente durante o exame;
- O médico, na função de auditor, somente poderá acompanhar procedimentos no paciente com autorização do mesmo, seu representante legal e/ou do seu médico assistente;
- É vedado ao médico, na função de auditor, autorizar, vetar, bem como modificar procedimentos propedêuticos e/ou terapêuticos solicitados, salvo em situação de indiscutível conveniência para o paciente, devendo, neste caso, fundamentar e comunicar por escrito o fato ao médico assistente;
- O diretor técnico ou diretor clínico da instituição deve garantir ao médico/equipe auditora todas as condições para o bom desempenho de suas atividades, bem como o acesso aos documentos que se fizerem necessários”. Naturalmente, todo médico auditor também deve estar registrado no Conselho Regional de Medicina (CRM) da circunscrição de seu local de atuação profissional.

FUNÇÕES DO MÉDICO AUDITOR

Diversas são as relevantes funções assumidas na organização e execução das atividades pelo auditor. Exemplificativamente:

- Orientar a Administração Pública na melhoria de processos e procedimentos;
- Redução de custos para o proprietário dos serviços e para a sociedade;
- de perdas;
- Melhoria no cuidado da assistência prestada ao paciente;

- Analisar a eficiência e a eficácia dos procedimentos médicos adotados por uma instituição;
- Efetuar diagnósticos, prognósticos e recomendações sobre situações e procedimentos realizados.

FUNDAMENTOS E MODO DE ATUAR

Durante sua atuação, o médico auditor deve justificar e fundamentar suas decisões, registradas em um relatório médico. No mais das vezes, seu alicerce repousará nos seguintes documentos:

- Normas da Associação Médica Brasileira (AMB): conforme as diretrizes e protocolos assinalados por cada especialidade médica, a fim de decidir a melhor conduta;
- Normas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA): verificando, por exemplo, se certo medicamento, equipamento ou insumos estão autorizados e registrados para uso, no Brasil;
- Normas da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS): a fim de verificar o rol de autorizações para realização de certos procedimentos pelos planos e operadoras de saúde;
- Contrato firmado com operadoras ou entre particulares: neste ponto, poderá variar conforme cada ajuste e especificidade contratada pelo assistido em face das operadoras/planos de saúde.

LOCAIS DE ATUAÇÃO

O Auditor, em regra, atuará produzindo um “relatório de auditoria” (que poderá ser ou não ser acatado pela autoridade administrativa, no todo ou em parte, no caso-concreto), em face dos seguintes cenários:

- Estruturas organizacionais (serviços de saúde sob gestão federal, Secretarias Estaduais e Municipais da Saúde, Unidades Prestadoras de Serviços – UPS);
- Procedimentos administrativos operacionais;
- Áreas de trabalho e processos;
- Grau de conformidade do serviço (procedimentos documentados e especificações);
- Serviço Público (DENASUS);
- Planos de Saúde;
- Seguradoras de Saúde.

ÉTICA MÉDICA E AUDITORIA

O tema da Auditoria Médica está disciplinado no capítulo XI do Código de Ética Médica, em conjunto com a Perícia Médica. Desta norma, extraímos as seguintes vedações impostas ao auditor, sob pena de cometer infração ética, em síntese:

- Assinar laudos auditoriais, caso não tenha realizado pessoalmente o exame;
- Ser auditor do próprio paciente, de pessoa de sua família ou de qualquer outra com a qual tenha relações capazes de influir em seu trabalho ou de empresa em que atue ou tenha atuado;
- Intervir, quando em função de auditor, nos atos profissionais de outro médico, ou fazer qualquer apreciação em presença do examinado, reservando suas observações para o relatório;
- Receber remuneração ou gratificação por valores vinculados à glosa, quando na função de auditor;
- Autorizar, vetar, bem como modificar, quando na função de auditor, procedimentos propedêuticos ou terapêuticos instituídos, salvo, no último caso, em situações de urgência, emergência ou iminente perigo de morte do paciente, comunicando, por escrito, o fato ao médico assistente;
- Deixar de atuar com absoluta isenção quando designado para servir como auditor, bem como ultrapassar os limites de suas atribuições e de sua competência.

Oportuno destacar que médicos auditores militares do Exército são regulados por Normas Técnicas sobre Auditoria Médica no Âmbito do Exército Brasileiro (NTAUMEx), pela legislação aplicável e por resoluções do CFM.

CONCLUSÃO

Em síntese, cabe ao médico auditor:

- Avaliar prontuários, exames, prescrições e documentos;
- Analisar os procedimentos de alto custo, órtese e materiais especiais;
- Examinar o paciente – se necessário e possível;
- Constatar se os serviços cobrados são compatíveis com os realizados;
- Evitar cobranças indevidas;
- Identificar irregularidades;
- Fornecer relatórios gerenciais.

Sendo assim, exerce papel irrecusável como auxiliar da adequada administração, pública e privada, nos serviços de saúde, em benefício da sociedade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BRASIL. **Lei 12.842/2013**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/112842.htm. Acesso em: 12/01/2023.
2. CHAVES, Rodrigo Paulino. **A Importância da Auditoria Médica para Melhoria da Assistência ao Usuário e Redução de Custo no Exército Brasileiro**, 2020. Disponível em: <https://bdex.eb.mil.br/jspui/handle/123456789/7064>. Acesso em: 12/01/2023.
3. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM 1614/2001**. Disponível em: http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2001/1614_2001.htm. Acesso em: 20 de dezembro de 2022.
4. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Código de Ética Médica**. Resolução CFM 2.217/2018. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/novocodigo/integra.asp>. Acesso em: **02 de janeiro de 2023**.
5. FABRO, Gisele C R; CHAVES, Lucieli D P; et. al. Auditoria em Saúde para Qualificar a Assistência: Uma Reflexão Necessária. **CuidArte, Enferm.** v. 14, n. 2; 2020.
6. MIZIARIA, Ivan Dieb. **Guia de Bolso de ética, bioética e deontologia médica**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2016.
7. RIBEIRO L. **Auditoria em Saúde**. Especialização em Auditoria e Gestão em Saúde. Curitiba: Universidade Tuiuti, aula, 2009.
8. SOUZA, Luiziane A A; DYNIEWICZ, Ana Maria; KALINOWSKI, Luísa Canestraro. Auditoria: Uma Abordagem Histórica e Atual. **RAS.** v. 12, n. 47, 2010.