Entre o controle e a melhoria contínua: o papel das auditorias em saúde para Economia da Saúde

Between control and continuous improvement: the role of health audits for Health Economics

Ivonice de Lima Ferreira[1]

Flávio Luiz Carneiro Cavalcanti[2]

Heleni Aires Clemente[3]

Palavras-chave: Auditoria em saúde; direito à saúde; economia da saúde; serviços médicos de emergência.

Keywords: Health auditing; right to health; health economics; emergency medical services.

A Constituição brasileira reconhece a saúde como um direito fundamental, a ser assegurado por meio de políticas sociais e econômicas que garantam o acesso universal e igualitário (Brasil, 1988). Não obstante a previsão constitucional, a escassez estrutural de recursos públicos inviabiliza a prestação integral e indistinta de serviços de saúde a toda a população, conforme suas necessidades individuais. Esse cenário impõe a adoção de critérios distributivos fundamentados em parâmetros coletivos, que considerem o contexto socioeconômico e os princípios da universalidade e da equidade. Tal exigência implica a necessidade de decisões alocativas complexas, orientadas por prioridades públicas e pela maximização do benefício coletivo (Menezes; Moretti; Reis, 2019; Pinto, 2008).

Assim, a atenção se volta para a promoção do uso racional, eficiente e mais qualificado dos recursos públicos para garantir a efetividade do direito à saúde, bem como da equidade para que o conjunto de serviços e produtos de saúde atenda às expectativas de diferentes grupos de indivíduos de forma harmônica (Ferraz, 2008).

[1] Mestranda no Programa de Pós-graduação em Gestão e Inovação em Saúde (PPgGIS). Universidade Federal do Rio Grande do Norte. E-mail: ivonicelima72@gmail.com

[2] Mestrando no Programa de Pós-graduação em Gestão e Inovação em Saúde (PPgGIS). Universidade Federal do Rio Grande do Norte. E-mail: flavio.carneiro.010@ufrn.edu.br

[3] Doutora em Nutrição. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. E-mail: heleni.aires@ufrn.br

Tendo em vista essa configuração, as contribuições da Economia da Saúde podem desempenhar um papel central nesse processo de construção de um sistema de saúde mais resiliente e sustentável, ao fornecer uma base analítica para a avaliação e o desenvolvimento de políticas públicas de saúde, tomando em conta a variável econômica que permeia as escolhas, orientando-as (Macêdo *et al*., 2022).

No contexto concreto de restrições orçamentárias e demandas crescentes, onde imperam exigências absolutas que impõem escolhas trágicas e cujos efeitos colaterais incidem diretamente sobre a coletividade, a auditoria emerge como instrumento estratégico de gestão no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Sua aplicação contribui para a alocação racional de recursos e para a utilização eficiente dos meios públicos disponíveis, promovendo maior efetividade na prestação dos serviços de saúde (Brasil, 2009).

Trata-se, portanto, de um mecanismo capaz de compatibilizar os preceitos constitucionais com a realidade fiscal, orientando a ação estatal para a maximização do alcance e da qualidade das políticas sociais, sem comprometer o princípio da universalidade que estrutura o SUS (Ferraz, 2008).

Embora a auditoria em saúde tenha sido consolidada como instrumento de controle e avaliação no SUS, não há garantia de que seus achados sejam incorporados formalmente no planejamento, na formulação ou na revisão de políticas públicas. Em geral, os achados e recomendações resultantes das auditorias permanecem circunscritos ao campo da responsabilização, com limitada repercussão prática sobre o redesenho, a implementação ou a qualificação das políticas analisadas (Carvalho; Tófoli; Moreira, 2022; Viana; Carpinteiro, 2025). Isso diz respeito à ausência de mecanismos institucionais que assegurem a retroalimentação dos achados de auditoria às instâncias de planejamento e formulação de políticas (Carvalho *et al*., 2018).

Diante do exposto, este artigo propõe-se a responder à seguinte questão de pesquisa: em que medida os padrões recorrentes de não conformidade identificados nas auditorias de saúde evidenciam a necessidade de aperfeiçoamento na execução da política pública? Para tanto, utiliza-se os relatórios de auditoria realizados sobre o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), eixo estratégico da Rede de

Atenção às Urgências do Sistema Único de Saúde (SUS), visando assegurar resposta rápida, gratuita e qualificada a situações de urgência e emergência em todo o território nacional (Brasil, 2013).

De acordo com essas indagações, objetiva-se analisar como os principais achados das auditorias realizadas no SAMU podem ser integrados ao ciclo da política pública como instrumento de monitoramento e avaliação, tomada de decisão e aprimoramento da política de atendimento médico de emergência no SUS.

Esta pesquisa consiste em estudo qualitativo, de natureza documental e analítica, fundamentado na análise de quarenta (40) relatórios técnicos de auditorias realizadas pelo DENASUS sobre o SAMU, no período de 2023 a 2024, abrangendo todos os estados brasileiros e o Distrito Federal. Para a sistematização dos achados e recomendações, foi empregada a técnica de análise de conteúdo, conforme proposto por Bardin (2016).

A partir desse processo, o DENASUS definiu sete categorias analíticas correspondentes aos macroprocessos de (1) patrimônio, (2) gestão financeira, (3) recursos humanos, (4) centrais de regulação e bases descentralizadas, (5) unidades móveis, (6) padrão operacional e (7) gestão SAMU, com o objetivo de identificar as recomendações emitidas e seu potencial para qualificação do serviço em pauta.

A análise evidenciou fragilidades recorrentes em cada macroprocesso analisado: ausência ou desatualização dos inventários patrimoniais; frota com manutenção precária e ausência de plano de renovação, estruturas físicas das bases em condições inadequadas de conservação, execução orçamentária insuficiente para manutenção e expansão dos serviços; ausência de planejamento financeiro anual e de instrumentos de monitoramento, falta de repasses regulares dos entes federativos, carência de médicos reguladores e condutores socorristas, alta rotatividade e contratos precários de profissionais da equipe multiprofissional, falta de capacitação contínua e de protocolos assistenciais atualizados, sistemas de regulação desatualizados, com falhas na conectividade, falta de integração com a rede hospitalar para regulação eficaz e cobertura territorial deficiente em áreas rurais e de difícil acesso. Segue, em detalhes, algumas fragilidades nos macroprocessos do SAMU.

As recomendações apresentadas nos relatórios visam a corrigir as fragilidades e assim, possibilitar a oferta de qualidade deste serviço tão vital para a população. No entanto, o fortalecimento do SAMU depende também de ações coordenadas entre União, estados e municípios, priorizando a qualificação da gestão, a valorização dos profissionais, a modernização tecnológica e a equidade no acesso aos serviços. As auditorias do DENASUS deveriam ser instrumentos fundamentais para subsidiar a tomada de decisão, orientar políticas públicas e promover melhorias contínuas na qualidade dos serviços de urgência e emergência ofertados pelo SUS.

Nesse cenário, reforça-se a necessidade de fortalecer o papel da auditoria não apenas como instrumento de controle, mas como componente essencial do ciclo de políticas públicas no monitoramento e avaliação de ações administrativas, capaz de fornecer subsídios técnicos qualificados para a tomada de decisão, o replanejamento e a qualificação contínua do SUS.

REFERÊNCIAS

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa no SUS – ParticipaSUS**. 2. ed. Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_estrategica_participasus_2ed.pdf . Acesso em: 17 jul. 2025.

CARVALHO, André Luis Bonifácio de; SOUZA, Maria de Fátima; SHIMIZU, Helena Eri; SENRA, Isabel Maria Vilas Boas; OLIVEIRA, Kátia Cristina de. A gestão do SUS e as práticas de monitoramento e avaliação: possibilidades e desafios para a construção de uma agenda estratégica. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n.4, p. 901-911, 2018. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000400012. Acesso em: 11 jul. 2025.

CARVALHO, Adilso José de; TÓFOLI, Paula Virgínia; MOREIRA, Tito Belchior Silva. Auditoria operacional como método de avaliação de políticas públicas. **Revista Razão Contábil e Finanças**, v.13, n.2, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.71136/rrcef.v13i2.282 . Acesso em: 11 jul. 2025.

FERRAZ, Marcos Bosi. **Dilemas e escolhas do sistema de saúde**: Economia da Saúde ou Saúde da Economia? Rio de Janeiro: Medbook, 2008.

MACÊDO, Everton; CASTRO, Marcelo; SILVA, Maciene; TRIGUEIRO, Wesley. Contribuições para o avanço da Economia da Saúde no Sistema de Saúde

Brasileiro. **Jornal Brasileiro de Economia da Saúde**, v. 14, suplemento 1, p. 77-85, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.21115/JBES.v14.n1.(Supl.1):77-85 . Acesso em: 12 jul. 2025.

MENEZES, Ana Paula do Rego; MORETTI, Bruno; REIS, Ademar Arthur Chioro dos. O futuro do SUS: impacto das reformas neoliberais na saúde pública – austeridade versus universalidade. **Revista Saúde em Debate**, v. 43, n.5, p. 58-70, 2019. Disponível em: https://doi.org/10.1590/0103-11042019S505 . Acesso em: 17 jul. 2025.

PINTO, Micarla Moreira. Racionamento dos cuidados de saúde: problemática inerente. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, n. 3, p. 690-695, 2008. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0102-311X2008000300023 . Acesso em: 17 jul. 2025.

VIANA, Luís Cracel; CARPINTEIRO, José Palma. Auditoria de resultados e avaliação de políticas públicas: O caso das Instituições Superiores de Controlo. **Cadernos Gestão Pública e Cidadania**, São Paulo, v. 30, p. e91309, 2025. Disponível em: https://doi.org/10.12660/cgpc.v30.91309 . Acesso em: 11 jul. 2025.