

## A IMPORTÂNCIA DA LISURA DE CONTAS MÉDICAS NO CONTROLE DE CUSTOS DO FUSEX

Ramon Vargas<sup>1</sup>  
Viviel Rodrigo José de Carvalho<sup>2</sup>

### RESUMO

Este trabalho analisa a importância da atividade de Lisura de Contas Médicas no controle de custos do Fundo de Saúde do Exército (FUSEx). Tem como objetivo demonstrar que a atividade de Lisura de Contas Médicas reduz de forma significativa o custo dos serviços trazendo benefícios para o fundo e principalmente para os usuários. Apresenta o resultado de uma pesquisa de campo realizada no Hospital Geral de Curitiba no 1º semestre de 2015, na qual se verificou o impacto da atividade de Lisura de Contas Médicas na redução dos custos dos encaminhamentos para as Organizações Civas de Saúde (OCS) e aos Profissionais de Saúde Autônomos (PSA) conveniados. A partir dos dados colhidos foi possível verificar de forma objetiva a eficácia desta atividade que reduziu em mais de 3% o valor pago pelos serviços prestados.

**Palavras-chave:** Auditoria. Custos. Contas Médicas.

### 1 INTRODUÇÃO

Na atualidade, verifica-se uma elevação progressiva nos custos da medicina causada pelo aumento da complexidade dos procedimentos médicos e o uso intensivo da tecnologia, aliada a uma maior demanda dos serviços de saúde por uma população com expectativa de vida crescente. Simultaneamente, observa-se um aumento do encaminhamento dos usuários dos usuários do FUSEx às Organizações Civas de Saúde (OCS) e a Profissionais de Saúde Autônomos (PSA), fato este decorrente da maior especialização da medicina moderna somado ao limitado efetivo de profissionais médicos militares disponíveis nas Organizações Militares de Saúde (OMS). Assim neste cenário, toda atividade que vise otimizar a utilização dos recursos, neste caso em particular a Lisura de Contas Médicas, tem sua importância aumentada.

---

<sup>1</sup> Oficial do Exército Brasileiro e aluno do curso de Pós-Graduação MBA em Gestão com Ênfase em Administração Hospitalar do Centro Universitário do Sul de Minas – UNIS – MG. rv1690@gmail.com.

<sup>2</sup> Graduação em Enfermagem pelo Centro Universitário do Sul de Minas UNIS/MG (2008), Pós-Graduação em Enfermagem do Trabalho pelo Centro Universitário do Sul de Minas UNIS/MG (2009), Mestre em Ciência da Saúde pela Universidade São Francisco USF/SP (2013). E-mail: viviel@unis.edu.br.

É importante salientar também a contribuição do trabalho para os gestores do FUSEx e das Organizações Militares de Saúde, sensibilizando-os para o tema e a importância desta atividade.

O objetivo deste trabalho é demonstrar que a atividade de Lisura de Contas Médicas, devido a diversas razões que serão objeto de análise no presente artigo, reduz de forma significativa o custo dos serviços trazendo benefícios para o fundo e principalmente para os usuários.

Este propósito será conseguido por meio da apresentação dos resultados de uma pesquisa de campo realizada no Hospital Geral de Curitiba no 1º semestre de 2015, na qual se analisou o impacto da atividade de Lisura de Contas Médicas na redução dos custos dos encaminhamentos para as Organizações Cívicas de Saúde (OCS) e aos Profissionais de Saúde Autônomos (PSA) conveniados.

## **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 Histórico da Auditoria Médica no Brasil**

A auditoria foi inicialmente introduzida pelos administradores de indústrias, objetivando a avaliação contábil. Em 1918, George Gray Ward fez a primeira experiência em auditoria médica para avaliar a prática da medicina. (PINTO, 2010)

Até a década de 1960 a política de saúde do País estava a cargo das caixas de assistência e benefícios de saúde, que atendiam seus associados e dependentes agrupadas de acordo com a categoria profissional a que pertencia o trabalhador. Com a unificação dos institutos, para atender a demanda no campo da saúde, dois fatos novos surgiram: o primeiro, ligado à necessidade da compra de serviços de terceiros, e o segundo, afeto à importância do atendimento à clientela, de maneira individualizada, por classe social e pelo direito de escolha do atendimento.

A terceirização dos serviços de saúde levou o Governo, como órgão comprador, a adotar medidas analisadoras, controladoras e corretoras, prevenindo o desperdício, a cobrança indevida e a manutenção da qualidade dos serviços oferecidos. Para garantir o programa proposto e a integridade do sistema em funcionamento, tornou-se necessário a criação de um quadro de pessoal habilitado em auditoria médica, surgindo, assim, o corpo funcional de auditores da previdência social. (PAES e MAIA, 2005).

A atividade de auditoria médica se iniciou em hospitais universitários. Em 1976, o Instituto Nacional de Previdência Social, INAMPS, deu início à auditoria paralela em seus hospitais próprios e de terceiros conveniados, procurando o acompanhamento e o controle formal técnico dos serviços com ampla abrangência por meio da auditoria médico-assistencial, que envolve a qualidade do serviço prestado e seus resultados e a revisão técnica e administrativa de contas médicas.

A partir desse trabalho firmou-se a necessidade da presença constante do médico auditor. Sendo assim, o Conselho Federal de Medicina, em fevereiro de 2001, estabeleceu critérios que reconheçam a atividade de médico auditor pela Resolução nº 1614. (MOTTA, 2005)

## **2.2 Conceitos e Fases da Auditoria Médica**

Loverdos (1999) define auditoria médica como a análise, à luz das boas práticas de assistência à saúde e do contrato entre as partes: paciente, médico, hospital e patrocinador do evento, dos procedimentos executados, aferindo sua execução e conferindo os valores cobrados, para garantir que o pagamento seja justo e correto.

De forma mais específica, pode-se definir auditoria médica como uma atividade profissional da área médica e de enfermagem que analisa, controla e autoriza os procedimentos médicos para fins de diagnose e condutas terapêuticas, propostas e/ou realizadas, respeitando-se a autonomia profissional e preceitos éticos, que ditam as ações e relações humanas e sociais. Consiste na conferência da conta ou procedimento, pelo auditor médico ou enfermeiro, analisando o documento no sentido de corrigir falhas ou perdas, objetivando a elevação dos padrões técnicos e administrativos, bem como a melhoria das condições hospitalares, e um melhor atendimento à população. (PAES e MAIA, 2005).

Segundo Motta (2005), as modalidades de auditoria são baseadas nas seguintes definições:

- a) Pré-auditoria ou auditoria prospectiva: trata-se da avaliação dos procedimentos médicos antes da sua realização.
- b) Auditoria Concorrente ou Pró-ativa ou Supervisão: trata-se da análise pericial ligada ao evento no qual o cliente está envolvido, ou seja, acompanha o processo de atendimento ao cliente ainda internado.
- c) Auditoria de contas hospitalares ou Retrospectiva ou Revisão de Contas: trata-se da análise pericial dos procedimentos médicos realizados, com ou sem a análise do prontuário

médico. É a análise das contas interna ou externamente após o seu fechamento, ou seja, após a alta do paciente.

As definições acima apresentadas encontram eco em Paes e Maia (2005) que prescrevem que os auditores militares devem, impositivamente, para o êxito pleno de seus misteres, atuar em três níveis, ou, em outras palavras, em três momentos. O primeiro deles, anterior à realização do ato médico, é à análise, por uma Comissão de Comprovação de Urgências e Análise de Procedimentos de Alto Custo, da pertinência do procedimento médico solicitado. O segundo nível de auditoria é aquele que ocorre durante a realização do ato médico, consistindo na visita diária, realizada por membros da equipe de auditoria, às organizações conveniadas que tenham pacientes internados em suas dependências. O terceiro e último momento da auditoria é o referente à lisura técnica e contábil das contas que, certamente, só produzirá resultados proveitosos se integrado aos dois primeiros, anteriormente descritos. É inexequível e infrutífera a lisura feita em faturas e/ou notas fiscais, sem um conhecimento mais aprofundado do caso clínico do paciente e sem uma acurada análise do seu prontuário médico.

### **2.3 A Importância da Atividade de Auditoria Médica**

Diversos autores já analisaram e verificaram a importância da auditoria médica. Rocha, Silveira Filho e Sant'anna (2002), estudam a importância da auditoria no Sistema Único de Saúde (SUS) e concluem que, diante da quantidade de convênios celebrados com o setor público e privado, é necessário preparar uma equipe de profissionais habilitados e conhecedor da técnica de auditoria na área médica e contábil, para através de inspeções periódicas em unidades conveniadas analisar a qualidade dos serviços, a quantidade e os gastos realizados com o atendimento de paciente, para posterior emissão de pareceres que credenciem a veracidade e autenticidade das faturas apresentadas ao setor de pagamento.

Zohler (2010) ao revisar a legislação pertinente às Comissões de Auditoria e Contas Médicas, verifica que a auditoria de contas médicas, através da auditoria prévia, adquire mais agilidade e melhor otimização de recursos financeiros e humanos, evitando possíveis atrasos devido a discussão a cerca de valores destinados aos procedimentos médicos, demonstrando resultados positivos na economia do Conclui também que a determinação prévia do custo de procedimentos eletivos, permite melhor alocação de recursos, tornando-se um instrumento importante frente à necessidade de destinar exames para melhores custos, sem confrontar a legislação pertinente.

Siewert (2013) identifica o grande impacto positivo que a realização de uma auditoria médica prévia produz nas operadoras privadas de planos de saúde atuando na redução dos custos e no aumento da qualidade do serviço assistencial. Conclui que a realização da auditoria médica prévia é um instrumento imprescindível na melhoria dos processos e dos procedimentos em uma cooperativa privada de saúde e traz um retorno significativo para o beneficiário e para a sociedade em geral, possibilitando um avanço significativo na redução dos custos assistenciais, além da ampliação da transparência na realização das atividades médicas compatíveis com o quadro clínico apresentado pelo paciente.

#### **2.4 Auditoria e Lisura no âmbito do Exército Brasileiro**

O Fundo de Saúde do Exército, FUSEx, é um fundo constituído de recursos financeiros oriundos de contribuições obrigatórias e indenizações de atendimento médico-hospitalar dos militares, na ativa e na inatividade, e de pensionistas de militares, destinado a complementar o custeio da assistência médico-hospitalar para si e para os seus beneficiários.

Tem como usuários os (as) militares do Exército, na ativa ou na inatividade, as(os) pensionistas, que são contribuintes do FUSEx, bem como os seus dependentes instituídos que são atendidos nas Organizações Militares de Saúde (OMS), que é a denominação genérica dada aos Órgãos de Execução do Serviço de Saúde do Exército, tais como, Hospitais, Policlínicas, Odontoclínicas, Centro de Recuperação, Laboratório Químico Farmacêutico do Exército (LQFEx) e Instituto de Biologia do Exército (IBEx) ou através de convênios com Organizações Civis de Saúde (OCS) que são os hospitais, as policlínicas, as clínicas, os laboratórios e as casas de saúde que poderão ser ou não contratados ou conveniados para atendimento aos beneficiários do fundo e Profissionais de Saúde Autônomos (PSA) que são os profissionais civis de saúde que poderão ser ou não credenciados, mediante contrato. (BRASIL, 2008)

A fim de regular e normatizar a auditoria médica no âmbito do Exército Brasileiro, foram implantadas pela portaria nº 759, 20 de dezembro de 2002, do Comandante do Exército, as Comissões de Lisura de Contas Médicas. Estas comissões existentes em todas as OMS destinam-se a efetuar revisão técnica, ética e contábil das contas hospitalares e ambulatoriais, procedentes de prestadores contratados ou credenciados pelo Sistema de Saúde do Exército, para evitar possíveis distorções, controlar a qualidade dos serviços e, sobretudo, zelar pelo criterioso emprego dos recursos financeiros.

Estas comissões são constituídas, no mínimo, por três oficiais-médicos, e tem apoio de pessoal auxiliar, em quantitativo variável, de acordo com a disponibilidade na OMS e o volume de revisão e tem como principais atribuições e competências verificar a existência da documentação de encaminhamento ou de caracterização de emergência/urgência, conferir, de acordo com tabelas apropriadas, medicamentos e materiais cobrados, com os que foram prescritos nas "papeletas" e nas fichas de gastos do centro cirúrgico e/ou de enfermagem, verificar se os honorários médicos estão de acordo com o estabelecido nos contratos ou, em casos específicos, se são compatíveis com a prática médica, e no emprego de material de alto custo, verificar se o preço é compatível com o mercado, caso não seja necessário efetuar licitação. (BRASIL, 2002)

### **3 MATERIAIS E MÉTODOS**

Conforme apresentado na introdução o presente artigo é fruto de uma pesquisa realizada no Hospital Geral de Curitiba, H Ge C. Esta OMS está sediada em Curitiba e tem como missão realizar o apoio de saúde à 5ª Região Militar, compreendendo os estados do Paraná e Santa Catarina. É um hospital de médio porte, possui 36 leitos hospitalares, UTI, Centro Cirúrgico, Pronto Atendimento, Laboratório de Análise Clínicas, Setor de Apoio ao Diagnóstico (Radiologia e Diagnóstico por Imagem), Clínica Médica e Odontológica.

Localizado no centro da cidade, atende aos militares da guarnição e seus dependentes, além de um expressivo contingente de militares da reserva e pensionistas que residem na região. Recebe também encaminhamento de pacientes de Organizações Militares de outras guarnições e do Hospital de Guarnição de Florianópolis. Possui 85 médicos de 25 especialidades, com destaque para a Oncologia e Cirurgia Geral, e mais 162 profissionais de saúde nas áreas de Enfermagem, Farmácia, Odontologia, Psicologia, Fisioterapia, Nutrição, Fonoaudiologia e Assistência Social. Possui ainda uma boa rede de convênio com Organizações Cívicas de Saúde e Profissionais Autônomos de Saúde.

Além desta estrutura apresentada, o H Ge C possui duas seções que foram importantes para esta pesquisa: a Seção Técnica de Gestão, STG, responsável pelas Contas Médicas e produção e controle de indicadores de desempenho e gestão, e a Seção de Lisura de Contas Médicas, responsável pela atividade de auditoria médica neste hospital.

A Seção de Lisura de Contas Médicas do H Ge C é composta por três oficiais médicos, sendo um chefe da seção e responsável pela pré-auditoria e os outros pela auditoria concorrente, além de cinco sargentos técnicos em enfermagem e uma enfermeira civil que realizam a atividade

de auditoria de contas hospitalares. Este efetivo apesar de reduzido realiza todas as modalidades de auditoria médica.

A pesquisa foi realizada através do acompanhamento das atividades da Seção de Lisura de Contas Médicas no 1º semestre de 2015, com a realização de entrevistas com os integrantes da seção e coleta dos dados de auditoria do período. Conforme observado durante o trabalho, verificou-se que a pré-auditoria e a auditoria concorrente são fundamentais para o processo de lisura, porém dada as suas características são de difícil tratamento quantitativo para análise. Desta forma optou-se por focar a pesquisa na auditoria de contas médicas que permite uma análise mais objetiva dos dados.

#### **4 RESULTADO E DISCUSSÃO**

Inicialmente foram compilados os dados referentes à produtividade do H Ge C no 1º semestre de 2015, valor total das faturas, que são apresentados da Tabela 1, que discrimina o valor em Reais da produção interna do hospital, ou seja, o resultado produzido pela própria estrutura da OMS, e o valor total dos encaminhamentos aos convênios, OCS e PSA.

Posteriormente foram coletados os dados da auditoria de contas médicas realizadas no 1º semestre de 2015 que constam na Tabela 2, que apresenta os valores e Reais auditados no período, o valor glosado, ou seja, o valor recusado e não pago aos conveniados, o valor final após a auditoria e o percentual glosado.

Por fim foram verificados os principais motivos que implicaram na recusa das contas médicas, que estão discriminados na Tabela 3, que lista as justificativas para glosa e o percentual de ocorrência.

**Tabela 1 – Produtividade do H Ge C – 1º Sem 2015**

<b>Mês</b>	<b>Produção Interna (R\$)</b>	<b>Encaminhamentos OCS/PSA (R\$)</b>
JANEIRO 2015	1.179.915,43	2.343.403,40
FEVEREIRO 2015	1.061.918,16	2.189.112,31
MARÇO 2015	1.287.410,86	2.653.131,29
ABRIL 2015	1.042.737,78	2.480.028,72
MAIO 2015	1.228.633,67	2.451.081,25
JUNHO 2015	1.393.336,66	2.735.162,05
<b>TOTAL</b>	<b>7.193.952,56</b>	<b>14.851.919,02</b>

Fonte: SGT H Ge C

A partir dos dados apresentados na Tabela 1, foi verificado que, em média, o Hospital Geral de Curitiba fatura cerca de R\$ 1.200.000,00 mensal através de sua produção interna. Esta produção compreende todos os serviços realizados pela estrutura própria do hospital, material e pessoal, e inclui desde consultas e exames laboratoriais, até processos mais complexos de cirurgia e internação. Por sua vez, no mesmo período, foram faturados por entidades e profissionais conveniados ao FUSEx, OCS e PSA, cerca de R\$ 2.400.000,00 mensais, devido a serviços prestados. Desta forma, identifica-se que cerca de dois terços do faturamento dos serviços prestados aos usuários do FUSEx pelo H Ge C são realizados através de convênio e necessitam ser auditados pela Seção de Lisura de Constas Médicas.

**Tabela 2 – Resultado da Auditoria de Contas Médicas – 1º Sem 2015**

<b>Mês</b>	<b>Valor Auditado (R\$)</b>	<b>Valor Glosado (R\$)</b>	<b>Valor Finalizado (R\$)</b>	<b>Percentual Glosado</b>
JANEIRO 2015	1.849.733,70	99.352,07	1.750.381,63	5,37 %
FEVEREIRO 2015	2.379.034,50	75.988,66	2.303.045,84	3,19 %
MARÇO 2015	3.110.164,04	122.274,90	2.987.889,14	3,93 %
ABRIL 2015	2.144.564,83	106.046,21	2.038.518,62	4,94 %
MAIO 2015	3.254.785,38	81.859,39	3.172.925,99	2,52 %
JUNHO 2015	4.397.956,60	94.397,06	4.303.559,54	2,15 %
<b>TOTAL</b>	<b>17.136.239,05</b>	<b>579.918,29</b>	<b>16.556.320,76</b>	<b>3,38 %</b>

Fonte: Seção de Lisura de Contas Médias H Ge C.



Todos os serviços realizados por OCS e PSA são auditados pela Seção de Lisuras, resultando nos dados relativos ao 1º semestre de 2015, apresentados na Tabela 2. À primeira vista, verifica-se que não existe uma correspondência entre os valores dos encaminhamentos da Tabela 1 e os valores auditados da Tabela 2. Esta diferença é explicada pelo ciclo das contas médicas, que tem duração de 30 a 60 dias entre a expedição da guia de encaminhamento e a apresentação da fatura pelo conveniado. Apesar desta diferença, os valores apresentados na Tabela 2 representa uma boa amostra do trabalho de auditoria. Ainda da análise desta Tabela, observa-se que mensalmente cerca de 2 a 5 % dos valores auditados são glosados, com uma média de 3,38% de glosas no período estudado.

**Tabela 3 – Principais justificativas para glosa**

<b>Justificativa</b>	<b>Percentual</b>
Material em excesso	18,3 %
Medicação em excesso	16,4 %
Medicamento acima do preço de mercado	12,8 %
Diárias em excesso ou fora da tabela acordada	11,7 %
Honorários médicos fora da tabela ou excesso	7,6 %
Exames fora da tabela acordada	5,5 %
Taxas fora da tabela acordada	5,1 %
Outros motivos	22,6 %

**Fonte:** Seção de Lisura de Contas Médicas H Ge C.

Estes valores referentes a serviços que foram glosados e não pagos, tem como principais justificativas, quase 80%, a cobrança excessiva de materiais, medicamentos e serviços por parte das OCS e PSA, e a prática de preços fora da tabela acordada. Entre os outros motivos de glosa restantes, cerca de 20%, se encontram ainda exames ou procedimentos não requisitados, cobrança de material e serviços já inclusos no procedimento e erros de escrituração e cálculo de valores.

Assim, verifica-se que há uma tendência ou costume em sobretaxar os serviços em cerca de 3% por meio da cobrança excessiva de materiais e serviços. Este percentual poderia ser reduzido pelo convencimento dos prestadores de que esta situação não é vantajosa para ambas as partes, pois além de gerar um maior trabalho para a comissão de lisura, também atrasa o pagamento dos serviços.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo como base os dados analisados é possível concluir inicialmente que a atividade de lisura de contas médicas tem impacto direto no controle de custos do FUSEx. Isto fica claro ao se observar que a realização da auditoria das contas médicas, uma atividade trabalhosa, porém relativamente simples, pois compreende basicamente o confronto das faturas com as tabelas de procedimentos e valores acordados, reduziu em mais de R\$ 500.000,00 os valores pagos aos OCS e PSA pelo H Ge C no 1º semestre de 2015. Apesar do curto período estudado, é possível extrapolar os dados para períodos maiores e estimar um efeito constante e duradouro desta atividade.

Além da redução imediata dos custos, pode-se concluir também que o processo de auditoria de constas médicas contribui para inibir excessos por parte dos prestadores de serviços de saúde além de propiciar transparência e confiabilidade para os usuários do sistema, fato este que encontra correspondência na literatura sobre o tema.

O presente artigo procurou demonstrar a importância da atividade de lisura e auditoria de contas médicas no controle de custos médicos, em particular, para o Fundo de Saúde do Exército. Como foi observado através dos dados apresentados fica evidente e forma objetiva o impacto desta atividade na redução de custos.

É importante de ressaltar que este trabalho esteve focado na última etapa da auditoria médica, a auditoria de contas, e conforme discutido na literatura, não é a etapa mais importante ou com maior eficácia, porém apenas a etapa de mais fácil mensuração, tendo em vista a facilidade de obtenção dos dados quantitativos. Grande parte do referencial teórico sobre o tema considera que a auditoria de contas médica não pode estar dissociada da pré-auditoria e da auditoria concorrente, com risco de ter sua eficiência prejudicada.

Apesar destas ressalvas não há dúvidas que o trabalho das comissões e seções de lisura de contas médicas instituídas pelo Exército Brasileiro nas suas Organizações Militares de Saúde são essenciais para uma gestão correta, econômica, e eficaz dos recursos o FUSEx.

Por fim, verifica-se que os trabalhos sobre o assunto ainda carecem de dados empíricos e de tratamento estatístico, de forma que seja possível mensurar de forma mais exata a importância da auditoria de contas médicas, o que propicia um grande campo para estudos com grande relevância crescente na gestão hospitalar e de saúde na atualidade. Assim, sugere-se que futuros trabalhos nesta área procurem levantar dados mais objetivos sobre o tema contribuindo para um melhor entendimento do problema.

## THE IMPORTANCE OF MEDICAL BILLS AUDIT TO FUSEX CONTROL COSTS

### ABSTRACT

This paper analyzes the importance of medical bills audit activity in control of the Army Health Fund costs (FUSEX). It aims to demonstrate that the medical bills audit activity significantly reduces the cost of services bringing benefits to the fund and especially for users. It presents the results of a survey in Curitiba General Hospital in the 1<sup>st</sup> half of 2015, in which it was found the impact of medical accounts audit activity in reducing the costs of patients lead to Health Civil Organizations (OCS) and Autonomous Health Professionals (PSA) associated. From the data collected was possible to verify objectively the effectiveness of this activity.

**Keywords:** Audit. Medical. Bills.

### REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Defesa. **IR 30-38: Instruções Reguladoras para a Assistência Médico Hospitalar aos Beneficiários do Fundo de Saúde do Exército**, 2008.

BRASIL, Ministério da Defesa. **Normas para Implantação e Funcionamento das Comissões de Ética Médica, de Revisão de Prontuário Médico, de Lisura de Contas Médicas e de Controle de Infecção Hospitalar em Organizações Militares de Saúde do Exército**, 2002.

BRASIL, Ministério da Defesa. **Normas Técnicas sobre Auditoria de Contas Médicas no Âmbito do Exército**, 2014.

LOVERDOS, Adriano. **Auditoria e Análise de Contas Médico- Hospitalares**. São Paulo: STS, 1999.

MOTTA, Ana Letícia Carnevalli; LEÃO, Edmilson; ZAGATTO, José Roberto. **Auditoria Médica no Sistema Privado: Abordagem Prática para Organizações de Saúde**. São Paulo: Iátria, 2005.

PAES, Pedro Paulo; MAIA, Juliana. **Manual de Auditoria de Contas Médicas do SAMMED/FUSEX**. Juiz de Fora, 2005.

PINTO, André Luís Schmitz. **Importância da Auditoria de Contas Médicas no Âmbito do Exército**. Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Escola de Saúde do Exército. Rio de Janeiro, 2010.

QUEIROZ, Simone Suely Seixas De. **Auditoria Médica como Fator de Avaliação e Controle de Unidades de Saúde**. Monografia apresentada à Escola de Guerra Naval. Rio de Janeiro, 2009.

ROCHA, Enock Emmanoel Moreira; SILVEIRA FILHO, Ilbanez Bomfim; SANT'ANNA, Tomé Roberto Ferreira. **A Importância da Auditoria no Sistema Único de Saúde**. Salvador, 2002.

SIEWERT, Marcela Cardoso. **Importância da redução de custos em operadoras privadas de plano de saúde por meio da auditoria médica prévia**. Florianópolis: IPOG, 2013.

ZOHLER, Marcos Roberto Damo. **A Importância da Auditoria Prévia na Agilidade das Comissões de Lisura e Contas Médicas**. Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Escola de Saúde do Exército. Rio de Janeiro, 2010.

