



# RETORNO SOBRE O INVESTIMENTO EM AUDITORIA IN LOCO: AINDA HÁ ESPAÇO FRENTE À ASCENSÃO DA SAÚDE DIGITAL?

**Autores: Rogério Ferreira da Silva; Almeida, E.D.M.; Drumond, P.C.**

## INTRODUÇÃO

O setor de saúde suplementar brasileiro tem enfrentado, nos últimos anos, um cenário marcado pelo aumento expressivo dos custos assistenciais, impulsionado por fatores como o envelhecimento populacional, a incorporação de novas tecnologias e a intensificação da judicialização da saúde. Segundo dados da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), as despesas assistenciais das operadoras cresceram acima da inflação médica em 2023, o que reforça a urgência de adoção de ferramentas eficazes de controle.

A auditoria hospitalar in loco é uma prática consolidada, cujo objetivo é assegurar a qualidade da assistência prestada e prevenir desperdícios, erros de faturamento e práticas sem respaldo técnico. A literatura nacional reconhece sua relevância para a sustentabilidade do sistema, ao evitar pagamentos indevidos e promover o uso racional dos recursos.

Paralelamente, observa-se a valorização crescente da saúde digital, com investimentos significativos em telemedicina, interoperabilidade de dados e inteligência artificial. A digitalização é vista como um caminho inevitável rumo à eficiência, embora permaneçam dúvidas quanto à capacidade dessas tecnologias de substituírem o olhar clínico e administrativo presencial proporcionado pela auditoria in loco.

Este estudo objetiva avaliar, com base em dados empíricos, a efetividade financeira da auditoria hospitalar in loco no ano de 2024 e discutir seu papel diante da ascensão da saúde digital.

## MÉTODOS

Foi realizada uma análise retrospectiva das atividades de auditoria hospitalar in loco conduzidas por uma operadora nacional de saúde suplementar, com carteira de 276 mil beneficiários, sendo 27% idosos. As atividades de auditoria ocorreram em 16 unidades federativas brasileiras, no período de janeiro a dezembro de 2024.

Os dados foram extraídos de relatórios financeiros e operacionais da área de auditoria, com foco nos seguintes indicadores:

- Valor total investido nas operações de auditoria in loco;
- Valor total apresentado nas contas hospitalares;
- Valor total glosado consensualmente após atuação da auditoria in loco.

O cálculo do Retorno sobre o Investimento (ROI) considerou a relação entre o montante glosado consensualmente e o valor total investido nos processos de auditoria concorrente, conforme fórmula:

$$\text{ROI} = (\text{Valor glosado consensual} - \text{Investimento na auditoria}) / \text{Investimento na auditoria}$$





Adicionalmente, foi realizada uma revisão de literatura para subsidiar a discussão acerca da auditoria presencial em face das inovações digitais.

## RESULTADOS

Em 2024, foram auditadas mais de 46 mil contas in loco em prestadores de serviços de saúde, distribuídos em 16 estados. O total de beneficiários internados foi de 9.731, sendo 27% das internações em unidades de terapia intensiva, com custo médio de R\$ 27.596,10 por internação.

O investimento total da operadora na auditoria in loco foi de R\$ 3.752.999,12, enquanto o valor total apresentado nas contas auditadas atingiu R\$ 1.208.748.409,86.

A atuação da auditoria resultou em glosas consensuais no valor de R\$ 65.937.501,76, correspondendo a aproximadamente 5,45% do montante faturado.

O ROI calculado foi de aproximadamente 1.557%, ou seja, para cada real investido, houve retorno de cerca de R\$ 15,57 em valores não pagos, decorrentes de glosas tecnicamente fundamentadas e consensuais.

A atuação abrangeu 16 estados, com destaque para Rio de Janeiro, Bahia, Pernambuco e Ceará, que concentraram 60% do volume financeiro auditado. As glosas incidiram, majoritariamente, sobre cobranças de materiais e medicamentos não conformes, ajustes de diárias e procedimentos sem justificativa clínica ou incompatíveis com regras contratuais.

## CONCLUSÃO

Os resultados demonstram a efetividade econômica da auditoria hospitalar in loco como ferramenta de controle assistencial e financeiro, contribuindo significativamente para a sustentabilidade da operadora analisada. Esses achados são consistentes com a literatura nacional, que aponta uma redução média de até 10% nos custos hospitalares após a adoção de modelos de auditoria concorrente. Ressalta-se, ainda, a importância da presença física do auditor para facilitar a interlocução com equipes assistenciais e administrativas.

A ampla cobertura geográfica alcançada evidencia a capilaridade e a adaptabilidade da auditoria in loco a diferentes contextos regionais e perfis hospitalares, sendo fundamental para ajustes locais nas práticas de cobrança e assistência.

A saúde digital representa uma das transformações mais relevantes do setor. Ferramentas como auditoria remota e análise preditiva via inteligência artificial vêm ganhando espaço, com promessas de aumento da eficiência e redução de custos administrativos.

No entanto, persistem limitações significativas. A auditoria in loco permite a verificação direta das práticas clínicas, confrontação documental, entrevistas com equipes e análise situacional dos pacientes — aspectos frequentemente indisponíveis ou subestimados em auditorias exclusivamente digitais.

Adicionalmente, desafios como a interoperabilidade limitada entre sistemas, a qualidade variável dos registros eletrônicos e o risco de fraudes digitais apontam que, no cenário atual, a





saúde digital deve ser compreendida como complemento — e não substituto — da auditoria presencial.

A análise econômica apresentada, aliada às evidências qualitativas da literatura, indica que a auditoria hospitalar in loco mantém papel estratégico, especialmente em procedimentos de alta complexidade, terapias inovadoras e centros hospitalares de grande porte. Para procedimentos de baixa complexidade, em ambientes hospitalares com sistemas robustos de informação, a auditoria remota tende a se expandir.

Assim, o futuro da auditoria em saúde aponta para um modelo híbrido, que combine tecnologias digitais — voltadas à triagem e análise preditiva — com ações presenciais voltadas à validação e interlocução qualificada. Essa abordagem é coerente com os princípios da humanização tecnológica.

Mesmo diante do avanço das tecnologias digitais, a auditoria hospitalar in loco permanece como instrumento essencial de controle de custos e promoção da qualidade assistencial na saúde suplementar brasileira. O elevado retorno econômico demonstrado reforça sua relevância estratégica, sobretudo em cenários que exigem julgamento clínico e análise contextual aprofundada.

A tendência mais promissora reside, portanto, na convergência entre auditoria digital e presencial, promovendo maior eficiência, qualidade e segurança nos processos de auditoria em saúde.

Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento  
Hash SHA256 do PDF original 760b129b6b1b2d664a36452ad621db9d6b6d8a7f4bed05cbb74b087490c3e20f  
<https://valida.ae/05aff1f3ffbc787f0ed4ab602c099a30281ed740f4bf75b2d>

**Rogério Ferreira da Silva**

**804.622.005-15**

**Eulina Damasceno Melo De Almeida**

**816.002.835-00**

**paula costa drumond**

**014.144.575-02**



## Página de assinaturas



**Rogerio Silva**  
804.622.005-15  
Signatário



**Eulina Almeida**  
816.002.835-00  
Signatário



**paula drumond**  
014.144.575-02  
Signatário

## HISTÓRICO

- |                         |   |   |
|-------------------------|---|---|
| 27 jun 2025<br>14:14:33 |  | <b>Luana Larissa Maia Vieira Tavares</b> criou este documento. ( Email: luana.vieira@qualirede.com.br, CPF: 046.333.585-61 )  |
| 27 jun 2025<br>14:16:07 |  | <b>Rogerio Ferreira da Silva</b> (Email: rogerio.ferreira@qualirede.com.br, CPF: 804.622.005-15) visualizou este documento por meio do IP 131.221.169.82 localizado em Entre Rios - Bahia - Brazil                |
| 27 jun 2025<br>14:16:20 |  | <b>Rogerio Ferreira da Silva</b> (Email: rogerio.ferreira@qualirede.com.br, CPF: 804.622.005-15) assinou este documento por meio do IP 131.221.169.82 localizado em Entre Rios - Bahia - Brazil                   |
| 27 jun 2025<br>14:19:48 |  | <b>Eulina Damasceno Melo De Almeida</b> (Email: eulina.almeida@qualirede.com.br, CPF: 816.002.835-00) visualizou este documento por meio do IP 200.97.56.250 localizado em Belo Horizonte - Minas Gerais - Brazil |
| 27 jun 2025<br>14:19:54 |  | <b>Eulina Damasceno Melo De Almeida</b> (Email: eulina.almeida@qualirede.com.br, CPF: 816.002.835-00) assinou este documento por meio do IP 200.97.56.250 localizado em Belo Horizonte - Minas Gerais - Brazil    |
| 27 jun 2025<br>15:09:07 |  | <b>paula costa drumond</b> (Email: paula.drumond@qualirede.com.br, CPF: 014.144.575-02) visualizou este documento por meio do IP 191.22.54.64 localizado em Salvador - Bahia - Brazil                             |
| 27 jun 2025<br>15:09:15 |  | <b>paula costa drumond</b> (Email: paula.drumond@qualirede.com.br, CPF: 014.144.575-02) assinou este documento por meio do IP 191.22.54.64 localizado em Salvador - Bahia - Brazil                                |

