GUIA PRÁTICO DO AUDITOR

para gestão municipal de saúde

Erlene Roberta Ribeiro dos Santos
Vania Nazaré da Costa Silva



Advances in Science

Erlene Roberta Ribeiro dos Santos
Vania Nazaré da Costa Silva

GUIA PRÁTICO DO AUDITOR

para gestão municipal de saúde



Recife, Brasil
2021

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

Guia prático do auditor [livro eletrônico] : para o componente municipal de saúde / organização Erlene Roberta Ribeiro dos Santos, Vânia Nazaré da Costa Silva. -- Recife : Advances in Science, 2021.
PDF

Vários autores.
Bibliografia
ISBN 978-65-996735-0-4

1. Auditoria - Legislação 2. COVID-19 - Pandemia 3. Gestão 4. Saúde pública 5. SUS (Sistema Único de Saúde) I. Santos, Erlene Roberta Ribeiro dos. II. Silva, Vânia Nazaré da Costa.

21-92659 CDD-362.1068

Índices para catálogo sistemático:

1. Auditoria : Serviços de saúde : Administração : Bem-estar social 362.1068

Maria Alice Ferreira - Bibliotecária - CRB-8/7964

SUMÁRIO

PARTE 1

Conceitos e fundamentos da auditoria ____ 7

Definição ____ 8
Finalidades do serviço de auditoria ____ 9
Classificação ____ 10
Tipos de auditoria ____ 10
Objetos da fiscalização ____ 12
Sistema Nacional de Auditoria ____ 13
Órgãos de controle ____ 14
Princípios éticos e profissionais ____ 15

PARTE 2

Planejamento e processo de trabalho do auditor ____ 17

Origem da demanda ____ 18
Processo de trabalho ____ 22
Instrumentos da auditoria ____ 23
Limitações ____ 24

PARTE 3

Relatório de auditoria e sistema de informação ____ 25

Relatório de Auditória ____ 26
SISAUD ____ 30

PARTE 4

Perguntas e respostas ____ 32

Dúvidas frequentes ____ 33

Links indispensáveis para atuação do auditor ____ 36
Bibliografia ____ 38

APRESENTAÇÃO

Esta obra é uma lupa no vasto universo da auditoria, pois como produto das atividades acadêmicas da turma do 6º período do Curso de Saúde Coletiva do Centro Acadêmico de Vitória – CAV/UFPE, 2020, na disciplina de Auditoria em Saúde, período das restrições sanitárias pela pandemia da Covid-19, o Guia Prático do Auditor (a), não pretende ser finalista em si, mas ser uma janela de boas práticas em auditoria do SUS.

Está dividida em quatro partes. A primeira prepara o profissional apresentando-lhe a definição, finalidades, tipos e classificações da auditoria, situando-o no sistema nacional de auditoria, bem como o seu papel nesse contexto. Apresenta os órgãos de controle e sua função, encerrando com os princípios éticos e profissionais que devem nortear a sua prática diária de auditor(a).

Apontando para o planejamento da atividade de auditoria, a segunda parte indica os primeiros passos na organização do processo de trabalho em auditoria. Faz alusão a origem e foco da demanda, e os instrumentos que podem ser utilizados para o início da sua pesquisa documental, contribuindo e fundamentando sua pesquisa in loco, ou seja, a visita ao auditado. E, termina com limitações que comprometem o bom andamento da auditoria e sua eficácia, as quais devem ser sempre evitadas.

Seguindo uma sequência lógica do trabalho em auditoria, a terceira parte traz os atributos para um eficiente relatório de auditoria, até porque ele deve esclarecer fatos e/ou circunstâncias à luz das normas legais, haja vista ser instrumento de tomada de decisão para o gestor da saúde, bem como para outras autoridades como as do Ministério Público um dos órgãos demandantes da auditoria do SUS.

Finaliza com a apresentação do sistema de informação/informatizado de auditoria do Sistema Nacional de Auditoria – SNA, o SISAUD.

E, finalmente a quarta parte desse livro apresenta perguntas e respostas mais frequentes ocorridas durantes as aulas de auditoria CAV/UFPE, bem como as dúvidas que são suscitadas na lida diária do trabalho em auditoria e links indispensáveis na atuação do auditor(a), oferecendo complemento ao seu aprofundamento teórico-legal, abrindo janelas e indicando que a sua pesquisa no assunto, ao final do livro, esteve apenas começando.

Caro(a) leitor(a),
Este é o seu Guia Prático do Auditor(a).
Vania Nazaré da Costa Silva.

PREFÁCIO

A criação do Sistema Único de Saúde (SUS) como Direito Social garantido pela Constituição Pátria, iniciou uma luta sem fim pela efetivação desse direito. Assim, descortinaram-se necessidades de mecanismos institucionais que levassem para o gestor municipal, uma forma prática de avaliar as políticas públicas de saúde e seus resultados. Um desses mecanismos se consolida no trabalho executado pela auditoria do SUS.

O conteúdo da presente obra traz para o auditor do referido sistema conhecimento teórico e prático, das principais atividades pertinentes ao campo de trabalho, deflagrando assim um processo de conhecimento da área de atuação e sua importância para a gestão de saúde como um todo.

As autoras e autores, utilizando-se de uma revisão de literatura e de discussão virtual, esgotaram o tema proposto, dando ao texto apresentado uma robustez que garantem ao leitor conhecimento estrito sobre o assunto.

O contexto de criação ocorreu no desenvolver do trabalho de conclusão da disciplina de Auditoria em Saúde, Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal de Pernambuco – CAV, 2020.2, e muito contribui para a ainda escassa literatura acerca do tema.

Sônia Monteiro Lauria
Enfermeira especialista em auditoria - SES/PE

PARTE 1

Conceitos e fundamentos da auditoria

Maria Alice Barbosa da Silva
Maria Eduarda Nascimento Santos
Mikaella de Souza Silva
Erlene Roberta Ribeiro dos Santos

OLÁ, AUDITOR!!!

Nosso manual irá te auxiliar a concluir suas atividades com excelência.



Em primeiro lugar, é importante saber a definição de auditoria corretamente.

A palavra auditoria vem do inglês “to audit”, que significa examinar, ajustar e certificar. De acordo com a Organização Internacional das Entidades Fiscalizadoras Superiores (Intosai), a auditoria é o exame das operações, atividades e sistemas de determinada entidade, com vistas a verificar se são executados ou funcionam em conformidade com determinados objetivos, orçamentos, regras e normas (BRASIL,2017).

Dessa forma, a auditoria em saúde é um instrumento que permite identificar pontos divergentes, analisando a gestão e os serviços realizados nas instituições de saúde, com o objetivo de evitar desperdício de recursos públicos, garantir a equidade, promover a melhoria da qualidade dos serviços oferecidos e a transparência das informações e prestações de contas à sociedade.

Agora que já sabemos o que é a auditoria, vamos conhecer qual a finalidade do serviço de auditoria na saúde.

- É atribuição do auditor conferir o cumprimento das normas estabelecidas pelo serviço, fazendo um levantamento de dados de forma que possibilite ao (SNA) conhecer a qualidade, a quantidade e os gastos da atenção à saúde;
- Realizar uma análise dos elementos e serviços que compõem os processos do local, com a finalidade de levar melhoria aos procedimentos;
- Analisar a qualidade, a propriedade e a efetividade dos serviços de saúde prestados à população, visando à melhoria progressiva da assistência à saúde;
- Produzir informações para subsidiar o planejamento das ações que contribuam para o aperfeiçoamento do SUS e para a satisfação do usuário.

Você deve estar se perguntando: “mas como alcançar essas finalidades no meu serviço?”; você pode conseguir isso desenvolvendo atividades de auditoria de gestão que tenham como objetivo os seguintes pontos:

- Analisar se o serviço se encontra de acordo com as normas e requisitos estabelecidos;
- Apurar elementos que possam dar base para uma análise crítica da eficácia do sistema ou serviço e seus objetivos;
- Analisar o que está sendo feito com os recursos da União repassados aos municípios e como os serviços de saúde se encontram quanto à adequação, resolutividade, legalidade, legitimidade, eficiência e eficácia;
- Analisar a qualidade da assistência à saúde prestada e os resultados obtidos, dando sugestões para o aprimoramento;
- Aferir o grau de execução das ações de atenção à saúde, programas, contratos, convênios, acordos, ajustes e outros instrumentos congêneres;
- Analisar se há o cumprimento da Legislação Federal, Estadual, Municipal e a normatização específica da área da saúde;
- Observar o cumprimento, pelos órgãos e entidades, dos princípios fundamentais de planejamento, coordenação, regulação, avaliação e controle;
- Apurar o nível de desenvolvimento das atividades de atenção à saúde desenvolvidas pelas unidades prestadoras de serviços ao SUS e pelos Sistemas Municipais de Saúde;
- Permitir que o auditado tenha a oportunidade de aprimorar os processos e corrigir as irregularidades no serviço.

De acordo com a sua natureza, a auditoria se classifica em:

Regular ou Ordinária

São ações inseridas no plano anual, é periódica, sistemática e programada previamente, tendo em vista a análise realizada em todas as fases específicas de ações, atividades ou serviços da saúde.

Especial ou Extraordinária

São ações não inseridas no planejamento e são realizadas para apurar casos de denúncias, ou atender alguma demanda específica por determinação do Ministro de Estado da Saúde, ou outras autoridades. Visa à análise de fatos em áreas e períodos determinados, incluindo atividades de peritos especializados em determinadas áreas de atuação profissional, indicados por autoridades competentes ecom emissão de laudo pericial.

TIPOS DE AUDITORIA

"Analítica - conjunto de procedimentos especializados, que consiste na análise de relatórios, processos e documentos, com a finalidade de avaliar se os serviços e os sistemas de saúde atendem às normas e padrões previamente definidos, delineando o perfil da assistência à saúde e seus controles.

Operativa - conjunto de procedimentos especializados que consiste na verificação do atendimento aos requisitos legais/normativos, que regulamentam os sistemas e atividades relativas à área da saúde, por meio do exame direto dos fatos (obtidos por intermédio da observação, medição, ensaio ou outras técnicas apropriadas), documentos e situações, para determinar a adequação, a conformidade e a eficácia dos processos em alcançar os objetivos" (Manual de Normas, 1998. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE).

As auditorias também podem ser:

Auditoria de Gestão – que objetiva certificar a regularidade das contas, analisar a execução de convênios, contratos, acordos ou ajustes, observando o potencial de seus resultados em relação aos recursos materiais, humanos e tecnológicos disponíveis, bem como a economicidade e capacidade de controles internos para a administração dos recursos públicos;

Auditoria de Programas – tem a função de acompanhar e de analisar a execução de programas e projetos específicos, a aplicação de recursos descentralizados, como termos de cooperação e convênios;

Auditoria de Sistemas – tem o objetivo de promover a segurança de dados e informações sigilosos de sistemas eletrônicos, cumprindo a legislação específica e as diretrizes estabelecidas;

Auditoria Contábil – utilizada na coleta de informações, registros e documentos, por meio de procedimentos apropriados ao controle do patrimônio da autarquia, com o objetivo de obter elementos esclarecedores o suficiente para concluir se os registros contábeis foram executados conforme os princípios fundamentais de contabilidade;

Auditoria Especial – trata-se da análise de fatos ou situações importantes, de natureza incomum ou extraordinária, executada com a finalidade de atender o propósito dos dirigentes da autarquia ou pela própria xontroladoria.



OBJETOS DA FISCALIZAÇÃO

- A aplicação dos recursos transferidos, pelo Ministério da Saúde, às entidades públicas, filantrópicas e privadas;
- A gestão e execução dos planos e programas de saúde do MS, SES e SMS que envolvam recursos públicos, observando os seguintes aspectos:
  - Organização;
  - Cobertura assistencial;
  - Perfil epidemiológico;
  - Quadro nosológico;
  - Resolubilidade/resolutividade;
  - Eficiência, eficácia, efetividade e qualidade da assistência prestada à saúde;
  - Adequação dos recursos repassados e a sua aplicação financeira.
- Os contratos firmados pelo Ministério da Saúde com as Secretarias Estadual e Municipal e, destas com a rede complementar, para a prestação de serviços no Sistema de Informações Ambulatoriais – SIA / Sistema de Informações Hospitalares – SIH - SUS, execução de obras e fornecimento de materiais;
- Os convênios, acordos, ajustes e instrumentos similares;
- A prestação de serviços de saúde na área ambulatorial e hospitalar.

As áreas de atuação incluem as estruturas organizacionais (Secretarias de Saúde, Unidades Prestadoras de Serviços – UPS e os serviços de saúde que tenham gestão federal), grau de conformidade do serviço (especificações e procedimentos documentados), procedimentos administrativos e operacionais, áreas de trabalho, operações e processos.



SISTEMA NACIONAL DE AUDITORIA - SNA

O Sistema Nacional de Auditoria (SNA), presente nos três níveis de gestão, se envolve em atividade de auditoria, sendo suplementar a outras instâncias de controle e subsidiando o processo de planejamento, execução, gerência técnica, e avaliação dos resultados obtidos das ações de saúde.

A estrutura organizativa do SNA é feita de forma descentralizada, tendo suas ações feitas nas três instâncias da gestão:

- Ministério da Saúde – Por meio do Departamento de Controle, Avaliação e Auditoria (DCAA) e pelas Divisões de Auditoria (DIVAD), nas Gerências Estaduais (GEREST) e no Distrito Federal;
- Secretarias Estaduais de Saúde e Secretarias Municipais de Saúde – Por meio das áreas de controle, avaliação e auditoria.

O SNA, sendo bem estruturado, traz benefícios à gestão, mostrando as fragilidades e potencialidades do sistema de saúde. O SNA exerce, sobre as ações e serviços desenvolvidos no âmbito do SUS, as atividades de:

- Controle – consiste no monitoramento de processos (normas e eventos), a fim de verificar a sua conformidade com os padrões estabelecidos, ou detectar situações que exijam maior aprofundamento;

- Avaliação – consiste em uma análise da estrutura, dos procedimentos e dos resultados alcançados, a fim de aferir sua adequação aos critérios e parâmetros exigidos de eficiência, eficácia e efetividade;

- Auditoria – consiste nos exames obtidos por meio de técnicas apropriadas, de uma atividade, elemento ou sistema para verificar a regularidade, determinando se as ações e serviços estão de acordo com a legislação vigente e com os requisitos preestabelecidos.

ÓRGÃOS DE CONTROLE

O Sistema Único de Saúde tem seu controle feito de duas formas: a sociedade tendo sua participação, por meio dos conselhos de saúde, e o governo, por meio de órgãos de controle interno e externo.

Agora, você deve estar se perguntando: "mas o que são esses órgãos de controle interno e externo?"

O órgão de controle interno é um controle primário do serviço, em que o poder público controla suas próprias ações, utilizado como modo de garantir a execução dessas ações, de acordo com os princípios básicos da administração pública. Utiliza, como instrumento, o monitoramento, a avaliação de desempenho e auditoria, a fim de realizar as atividades de avaliação da gestão dos administradores públicos, a avaliação do cumprimento de metas, e a execução dos programas de governo e dos orçamentos.

Já o órgão de controle externo, como o próprio nome já diz, é realizado por um órgão externo, ou seja, parte de um poder sobre outro, esse tipo de controle fiscaliza as ações da administração pública e seu funcionamento, envolvendo a verificação do exercício regular da competência atribuída pela lei.

Agora, você já sabe o que são os órgãos de controle, então, vamos compreender quem os exerce!

- Controle Interno: realizado pelos técnicos das áreas de controle interno (com ações de avaliação de desempenho, monitoramento e auditoria), dos entes federados que compõem o SUS e pela Controladoria Geral da União. O SNA (Sistema Nacional de Auditoria), formado por componente federal, estaduais e municipais, tem como responsabilidade as ações de auditoria realizadas por técnicos do SUS.

- Controle externo: feito pelo controle parlamentar direto, o Poder Legislativo, o controle pelos Tribunais de Contas (da União, dos Estados e dos Municípios), o controle do Ministério Público Federal e dos Estaduais.

PRINCÍPIOS ÉTICOS E PROFISSIONAIS

1. Independência – Com o intuito de garantir imparcialidade, em seu julgamento, em todas as fases de seu parecer, tanto quanto nos demais aspectos de sua atividade profissional. Não é aconselhável que haja qualquer relação com o auditado para que não ocorra nenhum tipo de influência, que possa interferir nos resultados;

2. Soberania – Deve possuir domínio no julgamento profissional;

3. Imparcialidade – Não deve, de forma alguma, tomar partido ou dar opiniões, nem interferir nos casos em que ocorram conflitos de interesse, os quais, de alguma forma, possam influenciar o seu julgamento;

4. Objetividade – A fim de obter sua opinião com uma base sólida, deve apoiar-se em fatos e evidências, quanto ao cumprimento de suas atividades;

5. Conhecimento técnico e capacidade profissional – Diante de algumas situações, a sua experiência obtida, por meio da sua atuação, lhe dará um melhor discernimento. Somando o conhecimento técnico-científico ao conhecimento das áreas relacionadas com as atividades auditadas, você terá maior legitimidade e legalidade diante do auditado.

6. Atualização dos conhecimentos técnicos – Para manter sua competência técnica, é ideal se atualizar quanto às normas, procedimentos e técnicas aplicáveis;

7. Cautela e zelo profissional – diante dos objetivos da auditoria, você deve agir com zelo, precaução, ter bom senso em seus atos e recomendações, cumprir as normas de ética profissional, assim como as normas e procedimentos da auditoria;

8. Comportamento ético – a sua conduta deve servir ao interesse público e honrar a confiança depositada, respeitar as normas de conduta, ética profissional, confidencialidade das informações (salvo nos casos de obrigação legal e profissional, se necessário), habilidade, prudência, zelo profissional, bom senso em seus atos e recomendações, precaução, sempre mantendo uma atuação íntegra e irreparável;

9. Sigilo e descrição – só deve usar os dados e informações do seu conhecimento, exclusivamente, na execução dos serviços que lhe foram confiados (salvo nos casos de obrigação legal, ou com autorização da alta administração, se necessário) nenhum documento, dados, informações e demonstrações poderão ser fornecidos ou revelados a terceiros, nem deles poderá se utilizar o auditor, direta ou indiretamente, em proveito e interesses pessoais ou de terceiros.

Além de todos esses princípios, temos mais algumas recomendações que irão te ajudar a ser um bom auditor.

- Pontualidade;
- Boa apresentação;
- Bom preparo;
- Calma, educação e paciência;
- Independência;
- Clareza nas perguntas;
- Evitar “juízo de valor” sobre como um elemento deve ser descrito e/ou implementado;
- Agir sempre dentro dos preceitos éticos de sua profissão;
- Trabalhar em parceria, buscando informações;
- Trabalhar com honestidade, ponderação e bom senso;
- Conhecer os acordos e situações que envolvem as diversas questões de trabalho;
- Ter conhecimento sobre os aspectos técnico-científicos da área que audita.

PARTE 2

Planejamento e processo de trabalho do auditor

Beatriz da Silva Aguiar
Deivison Matias Ferreira
Jailson Paulo da Mota
Millene Crislayne Silva do Nascimento
Mirella da Conceição Feliciano
Renata Alves da Silva
Mikaella de Souza Silva
Erlene Roberta Ribeiro dos Santos

OLÁ, AUDITOR,

vamos refletir sobre a origem das demandas das auditorias em saúde? conhecer um pouco mais sobre o planejamento e os processos de trabalho?



Podem partir de denuncias, reclamações, solicitações, sugestões, informações e elogios. Seu objetivo é, além de subsidiar a gestão, atender as sugestões dos cidadãos. E também podem fazer parte de um cronograma ordinário de auditoria de gestão, com vistas a manter a oferta de serviços como pilar na qualidade.

O planejamento é uma função administrativa em que vai determinar quais os objetivos a serem alcançados e o que fazer para tal. Quando voltado para a Auditoria em saúde, planejar se torna uma etapa na qual o auditor cria estratégias para sua execução e assim, conseguir avaliar melhor os serviços de saúde no SUS.

O planejamento se dá nas seguintes atividades:

Atividade	Objetivo
Exame preliminar do objeto de auditoria:	**Tem por objetivo reunir e analisar todos os documentos necessários, e para realizar esta verificação de forma correta devemos considerar documentos que serão analisados além de relatórios apoio criados pelos auditores e de auditorias anteriormente realizadas, normas, legislações e outros documentos importantes;**
Finalidade da auditoria:	Finalidade da auditoria: Nessa fase a equipe deve determinar o objetivo, caso ainda não tenha sido definido por meio do problema e das questões que serão investigadas, e o mesmo deverá ser claro e conciso;
Critérios da auditoria:	Deverão ser definidos os critérios de desempenho, em que será medida a eficácia, efetividade e eficiência do serviço de saúde. Demonstra como seria o estado ideal do que se analisa e apresenta um argumento para que se possa medir as evidências e entender o que se concluiu;
Criação da matriz de planejamento:	Deverá ser feito um resumo das informações mais importantes do planejamento da auditoria, que irá auxiliar e direcionar a equipe na execução do trabalho;

Aprovação da matriz de planejamento:	**Inicialmente deverá ser apresentada a um painel de referência a fim de colher recomendações e discordâncias para sua melhoria. A segunda etapa consiste na exposição da matriz de planejamento para o serviço auditado;**
Criação de ferramentas para coleta de dados e teste- piloto:	**Deve ser escolhida uma técnica para coleta de dados (grupo focal, entrevista, observação direta e questionário). A equipe deve estar envolvida na criação das ferramentas para coleta de dados, que deverão ser previamente testadas como forma de garantir sua estabilidade. Com a realização do teste-piloto, pode-se confirmar a qualidade e a segurança dos dados a ser obtida, sua realização é altamente recomendada em casos onde a auditoria é considerada de grande complexidade. A coleta de dados para grupo focal, entrevista, observação direta, e questionário devem ser feitas usando-se de equipamento para registro das imagens. Não usar imagens de pessoas.**
Critérios da auditoria:	**No plano deve conter uma breve descrição dos objetivos do trabalho, questões e motivações a ser investigados, procedimentos a serem desenvolvidos além dos resultados esperados após a concretização da auditoria. Também estarão no plano: matriz de planejamento; cronograma anteriormente pensado para a realização da auditoria; custos estimados. E por fim os resultados pretendidos, destacando pontos para aprimoramento e de economia de recursos públicos, permitindo a análise de custo-benefício da auditoria.**

VANTAGENS DO PLANEJAMENTO:

- Otimização na utilização do tempo;
- Melhor preparo do Auditor e uma postura profissional;
- Preparação e conhecimentos antecipados da equipe;
- Qualidade do trabalho e conclusões mais válidas.

Durante o período em que o serviço de saúde esta passando pelo processo de auditoria, o auditor tem total acesso a todos os departamentos e órgãos, além de todas as documentações que são consideradas importantes para que suas atribuições sejam cumpridas.

Apresentar os Resultados

- Verificação da Ocorrência - No serviço público de saúde as considerações do auditor, deverão fazer parte do Relatório de Auditoria e Parecer.

Relatório de Auditoria: Conterá os resultados da auditoria de maneira formal. Para cada auditoria, serão feitos relatórios contendo os resultados de acordo com a auditoria. Além das informações já descritas anteriormente, deverão constar nos relatórios, as informações abaixo:

- Finalidade da auditoria;
- Reconhecimento da equipe de auditoria;
- Data da auditoria;
- Documentos auditados;
- Descrição das inconformidades;
- Análise dos achados das auditorias quanto às inconformidades encontradas e sua relação na mudança do sistema;
- Encaminhamentos do relatório aos responsáveis.

Acompanhamento das Ações Corretivas

Confirmar os resultados da auditoria e sua efetividade, por meio de supervisões ou auditorias de acompanhamento das inconformidades.

PROCESSO DE TRABALHO

O processo para realização da auditoria é composto por cinco etapas:

- Reunião de Abertura
  Realizada no serviço de saúde a ser auditado, tem como finalidade incorporar uma boa comunicação e cooperação entre os auditados e auditores.

- Execução da Auditoria
  Fase Analítica, onde as verificações serão realizadas diretamente no serviço. (documentação)

- Análise da Auditoria
  Nessa fase os resultados serão analisados, e todas as informações e dados obtidos durante a auditoria, incluindo evidências, com o objetivo de evitar contestações.

- Reunião de Fechamento
  Após a análise dentro do serviço, é necessário informar ao auditado/áreas, os resultados prévios da auditoria, apontando as inconformidades e orientando para as correções adequadas.

- Ações de Acompanhamento
  Confirmar a realização das ações corretivas/saneadoras.

A Auditoria começa a partir da chegada da demanda, portanto as fases são: Identificação da demanda e seu objetivo, coleta de dados preliminares do auditado nos sites oficiais, Planejamento da auditoria (relacionar todos os documentos necessários, a serem solicitados para o auditado), a fim de responder e fundamentar o objetivo da auditoria, consubstanciar a relação desses documentos num documento denominado: Comunicado de Auditoria a ser enviado para o auditado pelo menos 7 dias antes da data da fase operativa da auditoria, com a relação dos documentos a serem entregues na fase operativa (in loco) (Fase analítica da auditoria).

INSTRUMENTOS



- Programação Pactuada Integrada do Distrito Sanitário;
- Contratos e Convênios com a rede prestadora de serviços;
- Manuais do SIH e SIA/SUS e de auditoria do Ministério da Saúde, Secretaria Estadual de Saúde e Secretaria municipal de saúde;
- Portarias ministeriais, da Secretaria Estadual de Saúde e da Secretaria Municipal de saúde, que regulam a prestação de serviços;
- Prontuários dos pacientes;
  Sistema de Informação em Saúde.

- Plano de saúde do distrito sanitário;
- PPI (Programação Pactuada Integrada);
- Relatório de auditoria operacional;
- Cadastro da rede de serviços;
- Banco de dados dos atendimentos ambulatorial e hospitalar;
- Banco de dados de mortalidade, vigilância epidemiológica e ambiental;
- Prontuários dos pacientes;
- Entrevistas com usuários.

ALGUMAS LIMITAÇÕES

- Insuficiente conhecimento das equipes auditadas em relação à auditoria;
- Diferentes níveis de complexidade dentro do serviço, que podem ocasionar outras inconformidades;
- Resistência ao acesso do auditor (arquivos, documentos, áreas);
- Incompletude de dados em formulários importantes para análise;
- Inabilidade profissional do auditor;
- Poucos trabalhos científicos sobre a auditoria no SUS.

PARTE 3

Relatório de auditoria e sistema de informação

Amina Roberta da Silva Cavalcanti
Franciele Alves da Silva
Ione Maria Bernardo Hentringer
Israela Dias de Oliveira
José Michael da Silva Santos
Sheila Priscila da Rocha Moura
Mikaella de Souza Silva
Vania Nazaré da Costa Silva



PREZADO AUDITOR,

que tal agora conhecermos um pouco sobre o Relatório de Auditoria?

Em cada auditoria realizada, você (auditor) deverá construir um relatório que apontará os resultados dos exames realizados, e isso de acordo com cada tipo de auditoria. Para isso algumas informações são fundamentais como:

1

Seu relatório deve seguir um padrão, que poderá ser adaptado;

2

Deve seguir uma sequência lógica, eliminando erros, e com uma linguagem clara.

O Relatório deve ser realizado com informações como: objetivo da auditoria; Identificação da equipe de auditoria e do auditado; Data/período que será realizada a auditoria; Documentos do auditado; apresentar/ratificar as conformidades e não-conformidades encontradas; conclusão das auditorias e sugestões de encaminhamentos do relatório.

O Relatório deve seguir também alguns atributos, assim como:

1. Clareza de linguagem, para que seja de fácil compreensão do leitor;
2. Conciso, para que se tenha apenas as informações importantes e necessárias;
3. Convicção em relatar as evidências de forma precisa, sem que haja múltiplas interpretações do que se é dito;
4. Confiabilidade revelando as evidências que serão vistas como argumento sem que exista contra-argumentações do que se foi colocado na versão do relatório;
5. Tempestividade sendo emitido em tempo oportuno;
6. Imparcialidade com base no julgamento profissional, sem espaço para opiniões particulares.

Caro auditor, de acordo com o manual PRINCÍPIOS, DIRETRIZES E REGRAS da auditoria do SUS no âmbito do Ministério da Saúde/2017, algumas possíveis questões podem vir a acontecer, e será de fundamental importância que você esteja preparado para a situação. Pensando nisto, trouxemos informações precisas nos tópicos abaixo:

- O documento contendo a resposta do auditado deverá ser inserido no Processo de Auditoria, para que seja analisado todas as considerações;

- Em caso de não apresentação de uma justificativa, deverá ser feito uma observação de acordo com os elementos probatórios constantes dos autos;

- A resposta dada à justificativa do auditado, deve ser sustentado em argumentos técnicos emitidos pela equipe;

- Quando se tratar de uma situação que resulte em devolução de recursos públicos, a equipe deverá detalhar os atos ilegais dos agentes do dano, identificando os responsáveis e valor que deverá ser ressarcido;

- O Relatório Final deverá conter orientações a serem efetuadas pelos gestores competentes, com intenção de sanar irregularidades e também de aprimorar os processos de gerenciamento de riscos, controle e governança.

- As recomendações da equipe não deverão fugir do objeto de análise, deverá possuir uma linguagem clara e objetiva, e deverá sempre mostrar os resultados que se espera com a proposta realizada.

Fique ATENTO!

O direito de defesa é uma garantia constitucional. O decreto nº 1.651/95, em seu art.10, estabelece que, em caso de qualquer desvirtude, fica garantido o amplo direito de manifestação do auditado. Os notificados terão um prazo de 15 dias, com possibilidade de prorrogação por mais 15, para apresentação de justificativas. Caso não seja possível entregar a notificação ao responsável pela unidade auditada ocorrerá a publicação no Diário Oficial da União (DOU) para garantir amplo direito de defesa dos notificados.

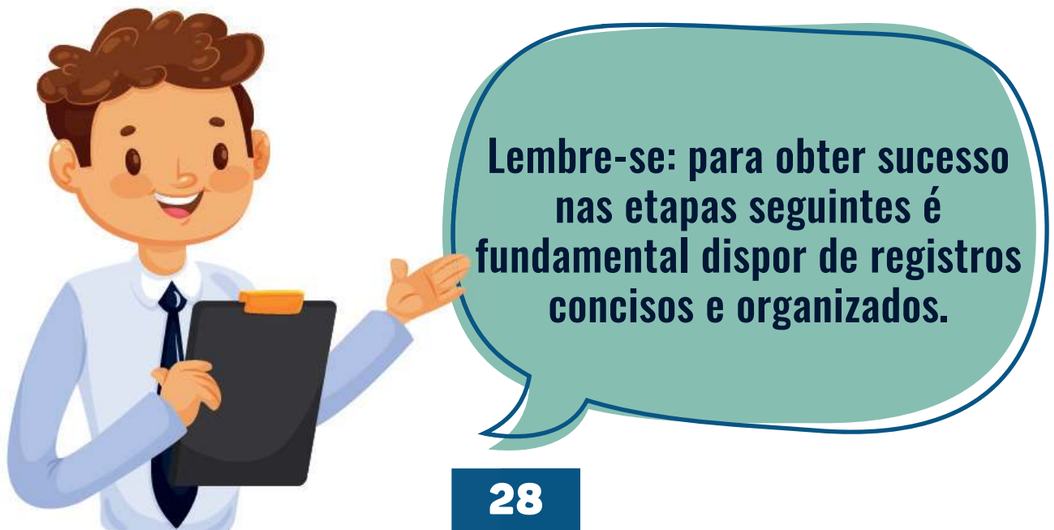
A análise das justificativas deve ser realizada pela equipe que participou da auditoria, pois a mesma possui o grau de conhecimento da ação. Quando não for possível a análise pela equipe responsável, essa deverá ser feita por técnicos da mesma unidade de auditoria.

A auditoria é concluída após a análise das justificativas.

HORA DE EXERCITAR OS CONCEITOS

Em cada auditoria realizada, você (auditor) deverá construir um relatório que apontará os resultados dos exames realizados, e isso de acordo com cada tipo de auditoria. Para isso algumas informações são fundamentais como:

1. Realizar a coleta das informações de forma objetiva e segura considerando todos os aspectos necessários (identificação da demanda e dos profissionais que executará a auditoria, planejamento da ação incluindo um check-list com as etapas elencadas, materiais (cópia do ofício de comunicação e do comunicado de auditoria emitidos, gravador, máquina fotográfica, as matrizes coletam e análise das informações);



2. Atenção ao preenchimento dos dados de identificação do local que está em processo de auditoria.

2.1 - A identificação do estabelecimento em análise deverá ser descrita com o objetivo de informar a natureza da instituição, o tipo de serviço prestado, localização geográfica, data de realização da visita em loco, o objeto em análise (Programa Controle do Tabagismo - por exemplo);

3. Elaboração da Introdução- construa parágrafos com um panorama geral considerando: a origem da demanda, motivação, identificação do objeto a ser auditado, o objetivo da auditoria (a que se propõe de forma direcionada e distinta), ou seja apresente os pontos a serem analisados.

4. Metodologia: consiste na descrição dos instrumentos, dos critérios avaliativos empregados para o exercício da auditoria.

Ex: Auditoria de Sala de Vacinas nas Unidades Básicas de Saúde

METODOLOGIA

Será realizada a investigação em loco, com base nos parâmetros normativos da ABNT e das NRs para respaldar analise do layout do prédio, a disposição dos equipamentos, aferição dos refrigeradores quanto à características estruturais, funcionamento do termostato, higiene com base na normativa vigente, presença de profissionais capacitados para o exercício da função a partir da apresentação do certificado de habilitação pelo órgão competente, o acondicionamento e o prazo de validade das vacinas (observação individual ou por lote, registrando qualquer evento que apresente um risco ou comprometa o serviço de imunização), averiguação da existência do planejamento operacional para eventuais situações adversas utilizando a análise do procedimento operacional padronizado do serviço.

5. Constatação: paramentada nas evidências física, testemunhal ou analítica, deve ser construída de forma objetiva elencando os fatos observados, os resultados obtidos e compreensível a qualquer leitor. É sugerida para a constatação uma frase de chamada, tipo uma manchete de jornal, por exemplo.

6. Evidências: considerada a fase determinante para o embasamento do processo de trabalho do auditor, nela realiza-se uma análise minuciosa visando encontrar respaldo para justificar o objeto de análise. Portanto, considera quaisquer elementos que estejam relacionados com o objetivo da auditoria (documentos, inspeção de estruturas e demais materiais que possam comprovar a realidade situacional de modo que apresente adequação, pertinência e suficiência).

7. Fonte de evidência: é tudo aquilo que o auditor pode provar por meio físico. Ex: fotos, vídeos, documentos (ofício, cartas, relatórios, notas fiscais, contratos, extratos bancários e certidões).

Nota: Com o auxílio do check-list o processo de trabalho obedeceu um fluxo programado e característico para a demanda, sendo assim caberá a você auditor descrever o quadro situacional com base nas informações coletadas utilizando terminologia técnica adequada respeitando a norma culta padrão da língua portuguesa, contemplando os direcionamentos citados no item (atributos do relatório), fundamentar as considerações conforme os instrumentos legais preconizam e referenciá-los no corpo do texto.

Ex: Conforme o disposto legal, o inciso XIV do artigo 16 da Lei nº 8.080/1990, a instituição obedece às normas referente aos serviços privados contratados.

Fique atento: os termos técnicos devem constar em uma lista à parte permitindo a compreensão do texto pelo leitor de qualquer segmento da sociedade.

Fique atento!!

Os termos técnicos devem constar em uma lista à parte permitindo a compreensão do texto pelo leitor de qualquer segmento da sociedade

Prezado Auditor;

As informações abaixo são referentes ao Sistema de Auditoria do SUS – SISAUD/SUS, com o objeto proporcionar um entendimento sobre o que é e o que deve conter no Sistema.

O SISAUD, foi desenvolvido para o ambiente web (Rede de Internet).

De acordo com o Art.2º da Portaria Nº 2209/2002, que dispõe a instituição do Sistema de Auditoria, SISAUD, no âmbito do Sistema Nacional de Auditoria, e dá outras providências:

Art.2º: "O SISAUD tem por objetivo geral a sistematização do acompanhamento, do controle e da produção das informações decorrentes das atividades de auditoria do componente federal do SNA, em todo o território nacional, e dos componentes estaduais e municipais que se habilitarem ao uso do Sistema" (BRASIl, 2002).

Os registros do SISAUD/SUS devem conter as seguintes informações conforme relatado pelo documento do Ministério da Saúde: AUDITORIA DO SUS NO CONTEXTO DO SNA, 2017.

- Uma Equipe designada, com indicação de coordenador. A estruturação deve ser referente ao intuito da tarefa;
- Finalidade e objetos da auditoria descritos alinhadamente à estrutura da auditoria;
- Período da dimensão da auditoria com descrição dos intervalos de tempos ocorridos;
- Instituição/entidade onde será realizada a auditoria, e também serão incluídas as unidades visitadas para maior verificação;
- Informação do demandante.



FIQUE ATENTO AUDITOR!!

De acordo com o manual do usuário do Sistema de Auditoria do SUS-SISAUD/SUS, o sistema deve conter:

Demanda, Planejamento, Tarefa, Atividades, Programação, Execução, Tramitação, Notificação, Situação Atividade, Encerramento/Reavaliação, Descerramento, Publicação, Encaminhamento Externo, Desdobramento da Atividade, Consulta Atividade, relatórios, Permissão de Assinatura, Permissão de Consulta, Perfil dos Dossiês, Perfil das Atividades), Financeiro, Cadastros Auxiliares, Minha Agenda, Administração, Downloads, Público SNA, Utilitário.

PARTE 4

Perguntas e respostas

Aline Evelin Santino da Silva
Bárbara Letícia Silvestre Rodrigues
Clara Ilda Oliveira da Costa
Daniela Oliveira Albuquerque Lins
Isabel de Jesus Brandão Barreto
Paloma Beatriz Costa Silva
Mikaella de Souza Silva
Vania Nazaré da Costa Silva

1 Em caso de valores excessivos nas planilhas de custo dos estabelecimentos auditados na contratação de serviços humanos em caráter emergencial, o que pode ser feito?

Resposta: o auditor pode buscar indicadores de economicidade que sinalize um possível problema nos valores presentes nas planilhas de custos, através de parâmetros presentes nas legislações vigentes no âmbito da saúde.

Acrescentar: busca do planejamento voltado aos recursos humanos; levar a demanda para o poder legislativo (com base na Lei que obriga o município a elaborar a LOA e no controle social).

Fique atento auditor! (colocar as leis)

2 Como devem constar as evidências nos relatórios de auditoria?

Resposta: situações que possam ser evidenciadas, evitando descrever informações obtidas verbalmente, a fim de evitar questionamentos sobre o trabalho do auditor; Informações objetivas e claras e; Somas e cálculos devidamente conferidos.

3 Qual deve ser a conduta apropriada do auditor frente a indícios de fraudes e o uso inadequado de recursos públicos?

Resposta: após esgotados os prazos de resposta/justificativa do auditado finalizar o relatório e encaminhar para os órgãos de controle externo.

Encaminhar a demanda para o Ministério Público e/ou outros órgãos de controle externo.

Fique atento auditor! (tribunal de contas e controladoria)

4 Em uma visita de auditoria previamente planejada, houve resistência do auditado com limitação da ação do auditor, o que fazer?

Resposta: O auditor deverá comunicar e requerer medidas resolutivas, por escrito, ao dirigente da unidade auditada. Se mantendo a resistência, ele deve finalizar o relatório fundamentando a sua decisão de finalizar o relatório na lei da transparência.

5 Quando a situação encontrada na unidade auditada exige uma ação corretiva imediata, o que fazer?

Resposta: a recomendação deverá ser encaminhada prementemente para o auditado, independente da conclusão do relatório. (colocar exemplo)

6 Na auditoria das ações de saúde, ao analisar a sua execução e os instrumentos de gestão, o auditor identificou que os objetivos não foram alcançados. Como proceder em tal situação?

Fique atento auditor! instrumentos de gestão: Plano de Saúde; Programação anual; e Relatório Anual de Gestão.

Resposta: comunicar ao auditado, por meio do relatório, a inconformidade encontrada. Se a justificativa do auditado não for convincente, não será acatada.

7 Trabalho de campo, o que deve ser feito pelo auditor?

Resposta: no primeiro momento é importante que o auditor apresente um plano de trabalho, no qual deverá constar o cronograma das atividades, as metas, bem como as técnicas e procedimentos a serem aplicados, observando alguns critérios:

a. Determinar com precisão os objetivos do exame analítico e operativo;
b. Identificar o universo a ser auditado e os documentos de referência, necessários para as análises preliminares (relatórios, protocolos, normas, legislação, instruções, manuais);
c. Elaborar os roteiros para coleta de dados (listas de verificação, entrevistas, observação e outros) (BRASIL, 2011).

8 Qual instrumento poderá ser utilizado em casos em que há necessidade de correções de impropriedades decorrentes do descumprimento de obrigações previstas nos normativos do Ministério da Saúde relativas à gestão do SUS?

Resposta: em situações como essas, o auditor poderá contar com o Termo de Ajuste Sanitário (TAS) regulamentado pela Portaria MS/GM nº 2.046, sendo um instrumento que tem por finalidade corrigir estas impropriedades relativas à gestão do SUS e às falhas de natureza formal de que não resulte em danos ao erário público. Em outras palavras este instrumento tem o propósito de recompor o valor aplicado indevidamente e redirecioná-lo para as finalidades a que se destinava, no caso de recursos financeiros.

Situações em que o TAS poderá ser utilizado:
Quando é encontrado utilização de recursos na saúde, porém, fora do objeto definido nos normativos do Ministério da Saúde.

Situações em que o TAS NÃO deverá ser celebrado:
Nos casos em que os recursos são repassados mediante a celebração de convênio, acordo, ajuste ou instrumentos congêneres; quando houver infração à norma legal; e, quando o procedimento resultar em ocorrência de desfalque ou desvio de dinheiro, bens ou valores públicos.
Um exemplo em que se encaixa a dispensa do TAS, são com base em indícios de atos que possam caracterizar Improbidade Administrativa. A saber: enriquecimento ilícito, prejuízo ao Erário e que atentam contra os princípios da Administração Pública, ou ainda, uma infração à norma legal (Constituição Federal, leis, decretos-leis e decretos) (BRASIL, 2011).

LINKS DE ACESSO

Constituição Federal de 1988
<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>

Define em seu Art. 197, que as ações e serviços de saúde são de relevância e cabe ao Poder Público, nos termos da lei, dispor sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

Lei 8080, de 19 de setembro de 1990
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm

Lei Orgânica da Saúde, institui o Sistema Único de Saúde (SUS), como a política nacional de saúde. Determina a necessidade de criação do SNA como um mecanismo de regulação e controle técnico e financeiro do SUS e das ações e serviços de saúde em todo o território nacional, estabelece que o Sistema Nacional de Auditoria fica sob competência do SUS, em cooperação com os estados, Distrito Federal e municípios.

Lei 8.689, de 27 de julho de 1993, institui em seu Art. 6º o Sistema Nacional de Auditoria
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8689.htm

§ 1º Estabelece as competências do SNA, ao definir a avaliação técnico-científica, contábil, financeira e patrimonial do Sistema Único de Saúde, devendo ser realizada de forma descentralizada por meio dos órgãos estaduais e municipais e de representações do Ministério da Saúde em cada Estado da Federação e no Distrito Federal.

Decreto 1651, de 28 de setembro de 1995, regulamenta o SNA
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1995/d1651.htm

Esse Decreto enfatiza a importância de instituir órgãos de auditoria nos três níveis de governo, para compor o SNA, e afirma o SUS como o responsável pela supervisão direta destes. Além disso, dispõe em seu Art. 5 º, a sistematização do processo de descentralização do SNA, definindo as competências de cada instância.

Decreto 7508 de 28 de julho de 2011
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm

Define em seu Art. 40. O Sistema Nacional de Auditoria e Avaliação do SUS, por meio de serviço especializado, fará o controle e a fiscalização do Contrato Organizativo de Ação Pública da Saúde.

Portaria que cria o Departamento Nacional de Auditoria

Lei orçamentária anual
Lei que obriga o município a elaborar a LOA
Lei da transparência pública (lei 12.527)



BIBLIOGRAFIA

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Normas de Auditoria.** 2.Ed. Brasília. 1998.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Vamos conversar sobre auditoria do SUS?.** 1.Ed. v.2. Brasília. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Princípios, diretrizes e regras da auditoria do SUS no âmbito do Ministério da Saúde.** 1.Ed. 2017. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicações/principios_diretrizes_regras_auditoria_SUS.pdf.
Acesso em: 11/2020.

GOIÁS. Secretaria de Estado da Saúde. Superintendência de Controle e Avaliação Técnica de Saúde de Goiás. **Manual de Normas e procedimentos de auditoria.** Goiânia. 2005.

BRASIL. Secretaria Executiva Subsecretaria de Assuntos Administrativos Departamento de Controle, Avaliação e Auditoria. **Manual de Normas de Auditoria. Ministério Da Saúde.** Brasília. 1998. Disponível em <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_normas_auditoria.pdf> Acesso em: 19/11/ 2020.

BRASIL. Ministério da saúde. **Manual de normas de auditoria.** pag. 15, Brasília, 1998.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Manual de Auditoria Operacional.** 3.ed. Brasília, 2010. 71 p.

BRASIL. Ministério da Saúde: Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento Nacional de Auditoria do SUS. **PRINCÍPIOS, DIRETRIZES E REGRAS da auditoria do SUS no âmbito do Ministério da Saúde.** Brasília, DF, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde: Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Sistema Nacional de Auditoria do SUS. **Auditoria do SUS Orientações Básicas.** Brasília, DF, 2011. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Auditoria do SUS. **Auditoria do SUS no contexto do SNA: qualificação do relatório de auditoria.** Brasília, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde: Portaria Nº 2209 de 04 de dezembro de 2002. **Dispõe a instituição do Sistema de Auditoria, SISAUD, no âmbito do Sistema Nacional de Auditoria, e dá outras providências.** 2002.

MELO, M. B. **O Sistema Nacional de Auditoria do SUS: estruturação, avanços, desafios e força de trabalho.** Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro, junho de 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema Nacional de Auditoria. Departamento Nacional de Auditoria do SUS. **Auditoria do SUS: Orientações básicas.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011. (Série A: Normas e Manuais Técnicos).

GUIA PRÁTICO DO AUDITOR

para gestão municipal de saúde

Advances in Science
Recife, Brasil
2021