

**ORGANIZAÇÃO DOS ESTADOS IBERO-AMERICANOS
PARA A EDUCAÇÃO, A CIÊNCIA E A CULTURA**

DOCUMENTO TÉCNICO Nº 1

Relatório técnico apresentando à Organização dos Estados Ibero-Americanos para a Educação, a Ciência e a Cultura (OEI) com o produto da Consultoria especializada Técnico em gestão de pessoas, contratada no âmbito do Projeto ADAPS-BR para o desenvolvimento da atenção primária à saúde como fator de desenvolvimento sustentável – Produto Auditoria em Saúde

Consultor Especialista

Yiceth [REDACTED] Lizarazo

Escritório Regional da OEI no Brasil

Brasília, 22 de dezembro de 2022

Sumário

1. CONTEXTUALIZAÇÃO.....	3
1.1 Objetivo Geral	3
1.2 Objetivo Específico	4
2. RELATÓRIO.....	4
2.1 Contextualização histórica da Auditoria e Auditoria em Saúde.....	4
2.2 Auditoria em Saúde – conceito, princípios, processo e tipos.....	6
2.3 Bibliografias na literatura internacional e nacional, auditoria em saúde e sua correlação com gestão de pessoas	9
3. CONCLUSÃO	13

1. CONTEXTUALIZAÇÃO

1.1 Objetivo Geral

Este documento é produto de trabalho de consultoria desenvolvido pelo autor no âmbito do projeto ADAPS – OEI– Fortalecimento das ações de gestão e governança da ADAPS para desenvolvimento da atenção primária à saúde como fator de desenvolvimento sustentável. Especificamente, se refere ao produto 1 do Consultor encarregado pelo eixo temático “Levantamento bibliográfico de Auditoria em Saúde e sua correlação com gestão de pessoas”, como consta no Termo de Referência nº 8328 do Edital nº 206/2022.

A auditoria em saúde tem como objeto a avaliação dos serviços prestados ao paciente. Pode-se falar também que a auditoria é o processo de fiscalização, verificação e adequação das normas, sejam elas regulatórias, legais, de boas práticas ou de alguma certificação a fim de garantir a qualidade e segurança do atendimento prestado ao paciente.

A atenção primária em saúde entende-se como o primeiro contato individual ou coletivo com o Sistema Único de Saúde (SUS). Esta atenção primária é voltada para a prevenção, promoção e diminuição de agravos na saúde dos indivíduos.

O termo gestão de pessoas corresponde à identificação das habilidades do pessoal envolvido na auditoria com o objetivo de conciliar as metas dos colaboradores com os objetivos da instituição no que se desenvolverá esta auditoria.

O projeto tem como objetivo geral a criação de uma proposta de metodologia para a sistematização de relatórios de auditoria.

1.2 Objetivo Específico

O que consta como objetivos específicos no Termo de Referência n.8328, são:

- 1- “Coletar, analisar e consolidar informações bibliográficas referentes à temática de auditoria em saúde e sua correlação com a gestão de pessoas na literatura nacional e internacional;
- 2- Elaborar proposta de metodologia para sistematização de relatórios de auditoria;
- 3- Mapear trilhas de capacitação para auditoria em saúde. ”

2. RELATÓRIO

2.1 Contextualização histórica da Auditoria e Auditoria em Saúde

Para iniciarmos este documento será feita uma linha no tempo sobre auditoria e sua utilização na área da saúde.

A auditoria é quase tão antiga quanto a civilização: seu desenvolvimento data do ano 4000 a.C., quando na babilônia se fazia conferência da arrecadação de impostos, está claro que naquele período não receberia o nome de “Auditoria” e sim o de “Processo Contábil”. No ano 200 a.C., outra forma de auditoria financeira surgiu quando os “questores” (fiscais) da Republica Romana apresentavam suas finanças aos magistrados em forma de lucros e perdas.

A finais do século XIII d.C., passou a ser utilizada a palavra “auditoria”, quando em 1314, o cargo de “Auditor do Tesouro foi criado pela Reina Elizabeth I a fim instalar um sistema de controle sobre os gastos do governo. Desta forma no final do século XV, todas as expedições marítimas feitas da Europa para a América, Índia ou Ásia financiada pelos reis, príncipes, banqueiros e empresários dos países europeus devia ter uma prestação de contas de receitas e gastos.

A auditoria chegou ao seu maior grau de evolução no século XVII, mais especificamente no ano de 1856, durante a II Revolução Industrial na Inglaterra quando as grandes empresas adotaram os modelos de legislação de auditoria, que foram adotados por outros países e atualmente são as bases dos modelos de auditoria utilizados. Em 1880, foi criada a “Associação de Contadores Públicos Certificados” na Inglaterra e, no mesmo ano, criou-se a mesma associação nos Estados Unidos da América dando início ao nascimento da profissão e o reconhecimento do auditor dentro de as áreas econômicas, políticas e da saúde.

No Brasil, a profissão de auditor surgiu da presença das filiais multinacionais de muitos países que enviavam seus próprios auditores para fiscalizar os relatórios emitidos por suas filiais no país. O Governo Brasileiro editou a lei nº 4728/65 que obrigava a prática da auditoria governamental no Brasil, com o intuito de demonstrar para as subsidiárias estrangeiras a mesma confiabilidade nos processos que estas tinham na época.

Desde 1957, após a fundação do Instituto brasileiro de Auditores (IBAI), foram criadas diversas instituições, conselhos e leis que normatizam as práticas de auditoria e contribuem para o disciplinamento de processos no mercado.

Até aqui, fez-se referência à auditoria específica da área econômica.

Já no campo da saúde, se fala de auditoria desde sempre, pois sempre existiram relatos de mecanismos de avaliação da qualidade na prática médica e dos serviços de saúde, porém sua evolução foi lenta por não ter sido considerada um aspecto essencial na medicina.

Os primeiros registros da prática de auditoria no âmbito da saúde se encontram na literatura desde 1910, quando se tem evidência da primeira sistematização como mecanismo de avaliação do ensino e, por consequência, da prática médica ficando conhecido como “Relatório Flexner” em homenagem a seu coordenador, ele trata da necessidade da avaliação e controle do exercício profissional, de maneira muito enfática para as condições precárias na prática da medicina. Assim, este relatório abre caminho para outros trabalhos de avaliação aos serviços de saúde. Enfim, nas últimas décadas vem-se utilizando, a nível mundial, uma sistematização de avaliação qualitativa na atenção médica em três aspectos: estrutura, processo e resultado.

Aqui no Brasil a auditoria em saúde deu-se de forma isolada: teve seu início na área de enfermagem no ano de 1983 no Hospital universitário da Universidade de São Paulo e, naquele mesmo ano, foi reconhecida a função de médico auditor. Já em 1988, a própria Constituição Federal impõe a necessidade dos processos de auditoria, sendo que seu art. 197 dispõe:

São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao poder público dispor, nos termos da Lei, 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.

De acordo com a lei desse mesmo ano de 1988, nasce o Sistema único de Saúde (SUS) que instituiu o “acesso universal e igualitário aos serviços de saúde, e é com este princípio que o SUS tem como objetivo integrar e coordenar as ações de saúde nas três esferas do governo”, sendo assim um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo.

Ao se atentar à imensidão do SUS, se estabelece em 1993 pelo decreto 1651/95, a criação do Serviço Nacional de Saúde (SNA), que estabeleceu a gestão do SUS de acompanhar, controlar e avaliar as ações e serviços de saúde.

Finalmente, em 1996 criou-se o primeiro “Manual de Normas de Auditoria”, pelo qual é regido até hoje o Sistema Único de Saúde (SUS).

Esta revisão histórica sobre a Auditoria e sobre a Auditoria em Saúde demonstra como, ao longo do tempo, os recursos humanos vêm trabalhando incansavelmente para alcançar padrões de qualidade eficazes e oportunos para o atendimento à saúde.

2.2. Auditoria em Saúde – conceito, princípios, processo e tipos

Hoje a Auditoria em saúde é definida como a análise de estrutura, processos e resultados das ações, serviços e sistemas de saúde, com o objetivo de verificar sua adequação aos critérios e parâmetros de eficácia, eficiência e efetividade estabelecidos para o sistema de saúde. Cabe

ressaltar que ao longo da literatura encontramos várias formas e definições para auditoria em saúde.

A auditoria no âmbito da saúde é regida por princípios que o auditor deve se atentar a observar durante o processo de auditoria, estes princípios são:

a) ética e independência: este princípio deve ser incorporado pelo auditor em cada um dos processos de fiscalização. O princípio de independência demonstra a imparcialidade pela qual deverá ser julgado cada processo por parte do auditor.

b) controle de qualidade: este princípio deve ser garantido seguindo parâmetros de medição já elaborados e certificados anteriormente.

c) gerenciamento de equipes e habilidades: o recurso humano deve ser direcionado de acordo as habilidades.

d) documentação: os documentos elaborados pelo auditor devem registrar todas as observações feitas durante o processo da auditoria

Processo de Auditoria

Planejamento de Auditoria	Realização da Auditoria	Relatório e monitoramento
Definir critérios de auditoria	Aplicar os processos de fiscalização e observação para desenvolver a auditoria	Realizar relatório final conclusivo após as análises dos dados coletados
Estabelecer os locais em que será realizada a auditoria	Utilizar recursos humanos para abranger todas as áreas a ser avaliadas	
Definir o tipo de auditoria		

Todo o passo a passo do processo de auditoria deve ser documento, para assim ter um seguimento do cumprimento das normas ou diretrizes e da qualidade de dita auditoria.

Tipos de auditoria:

- A auditoria preventiva no âmbito de saúde se apresenta como a avaliação de todo ou de partes dos processos, assim como de acompanhamento e controle antes mesmo destes serem realizados.

- A auditoria operacional fiscaliza e verifica o atendimento e serviços já prestados ao paciente.

- A auditoria analítica funciona a partir da análise dos dados coletados na auditoria preventiva e na operacional.

Finalidade da Auditoria em saúde:

- Produzir informações para subsidiar o planejamento das ações que contribuam para o aperfeiçoamento do atendimento e a satisfação do usuário
- Avaliar os elementos constituintes dos processos para objetivar a melhoria dos procedimentos, através da detecção de desvios dos padrões estabelecidos;
- Avaliar a qualidade, a propriedade e a efetividade dos serviços de saúde prestados à população, visando a melhoria progressiva da assistência à saúde;

Uma vez exposto o amplo conceito de auditoria, evidencio aqui que o trabalho a ser realizado demandará um planejamento consistente com as necessidades pautadas pela ADAPS.

2.3. Bibliografias na literatura internacional e nacional, auditoria em saúde e sua correlação com gestão de pessoas

Referência Bibliográficas
BOYNTON, W. C.; JOHNSON, R. N.; KELL, W. G. <i>Auditoria</i> São Paulo: Atlas, 2002. 982p.
BRASIL. Constituição (1988). <i>Constituição da República Federativa do Brasil</i> Brasília, DF
BRASIL. Decreto n. 1.651, de 28 de setembro de 1995. Regulamenta o Sistema Nacional de Auditoria, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Disponível em: < http://dtr2004.saude.gov.br/susdeaz/legislacao/arquivo/17_Decreto_1651.pdf >. Acesso em: 04 nov. 2010
BRASIL. Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. <i>Diário Oficial da União</i> , Brasília, 20 set. 1990. p. 018055.
BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento Nacional de Auditoria do SUS. <i>Orientações técnicas sobre auditoria em odontologia no SUS: caderno 2</i> . 2 ed. Brasília, DF, 2005a.
BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento Nacional de Auditoria. <i>Curso básico de regulação, avaliação, controle e auditoria do SUS</i> Brasília, DF, 2005b
MINISTÉRIO DA SAÚDE - SECRETARIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PARTICIPATIVA. Relatório de Gestão do exercício de 2012. Brasília, 2012, 193 p. In: Sistema Nacional de Auditoria. Disponível em: <

<http://sna.saude.gov.br/download/Relatorio%20de%20Gestao%20DENASUS%202012.pdf>>. Acesso em: 17 de outubro de 2016.

CALEMAN, G.; SANCHEZ, M.C.; MOREIRA, M.L. Auditoria, Controle e Programação de Serviços de Saúde, v.5, n.3, p.45-72, São Paulo, Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, Série Saúde & Cidadania, 1998.

WARNER, Kenneth E.; HUTTON, Rebeca C. Cost-Benefit and Cost-Effectiveness Analysis in Health Care. *Med. Care* 18 (11): 1069-84, 1980.

PUCCINI, P. T.; CORNETTA, V. K.; SAHYOM, T. Z.; FUENTES, I. C. P.; BOTTA, L. M. G.; PUCCINI, R. F. Concepção de profissionais de saúde sobre o papel das unidades básicas nas redes de atenção do SUS/Brasil. *Ciênc. Saúde Coletiva*. v. 17, n. 11, p. 2941-2952, 2012.

SENADO FEDERAL. Decreto n. 1.651, de 28 de setembro de 1995. Regulamenta o Sistema Nacional de Auditoria no âmbito do SUS. *Diário Oficial da União, Brasília/DF*, 28 set. 1995.

LIMA-COSTA, M. F.; TURCI, M. A.; MACINKO, J. Estratégia Saúde da Família em comparação a outras fontes de atenção: indicadores de uso e qualidade dos serviços de saúde em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, v. 29, n. 7, p. 1370-1380, 2013.

MEJÍA, J. M. M. Es antiética la auditoria de la calidad em salud? *Medunab*, v. 4, n. 11, p. 107-110, 2001.

GIOVANELLA, L.; MENDONÇA, M. H. M.; ALMEIDA, P. T.; ESCOREL, S.; SENNA, M. C. M.; FAUSTO, M. C. R.; DELGADO, M. M; ANDRADE, C. L. T.; CUNHA, M. S.; MARTINS, M. I. C.; TEIXEIRA, C. P. Saúde da família: limites e possibilidades para uma abordagem integral de atenção

primária à saúde no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 14, n. 3, p. 783-794, 2009.

BRASIL. Orientações para proceder auditoria na Atenção Básica. Brasília/DF: Ministério da Saúde, 2004.

CECCON, R. F.; PAES, L. G.; SANTOS, M. B.; GRENZEL, J. C.M. Enfermagem, Auditoria e Regulação em Saúde: um relato de experiência. *Rev. Min. Enferm.*, v. 17, n. 3, p. 695-699, 2013

CAMPOS, G.W. S. et al. Atenção Primária à Saúde e a Estratégia da Saúde da Família. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2006.

SISTEMA NACIONAL DE AUDITORIA (SNA). Auditoria do SUS no Contexto do SNA: Qualificação do Relatório de Auditoria. Brasília, 2015, 104 p.. Disponível em: <
<http://sna.saude.gov.br/download/Auditoria%20do%20Sus%20-%20texto%20de%20Apoio.pdf>>. Acesso em: 18 de outubro de 2016.

PAIM, P.R.C.; CICONELLI, M.R. Auditoria de avaliação da qualidade dos serviços de saúde. *RAS*, v. 9, n. 36, p.86,jun-set, 2007.

PERON, C. Auditoria e pacto de gestão: perspectiva e desafios. *Revista Rede de Cuidados em Saúde*, v. 3, n. 3, p.1-16, 2009

MELO, M. B.; VAITSMAN, J. Auditoria e avaliação no sistema único de saúde. *São Paulo Perspect.* v. 22, n. 1, p. 152-164, 2008

MEZOMO, J.C. Gestão da qualidade na saúde: princípios básicos. São Paulo, Manole, 2001.

MITTEMPERGHER, M.M. Auditoria médica de qualidade. *Mundo saúde*, v.26, n.2, p.271-274, abr.-jun. 2002.

O'REILLY, J. et al. Effects of time intervals and tone durations on auditory stream segregation. *Percept. Psychophys.*, v.62, n.2, p.626–636, 1990.

CHIAVENATO, Idalberto. *Gestão de Pessoas: e o novo papel dos recursos humanos nas organizações*. Rio de Janeiro: Campus; 1999.

LEFÈVRE, A. M. C. Recursos humanos. In: WESTPHAL, Márcia F; ALMEIDA, Eurivaldo S(Orgs.). *Gestão de serviços de saúde*. São Paulo: Edusp, 2001.

OLIVEIRA, M. A. C.; PEREIRA, I. C. Atributos essenciais da Atenção Primária e a Estratégia Saúde da Família. *Rev. Bras. Enferm.* v. 66, v. spe, p. 158-164, 2013.

PEREIRA, R. B. L. Auditoria Operacional: Atenção Básica à Saúde. *Revista TCEMG*. 2015.

STARFIELD, B. *Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia*. Brasília: Unesco, Ministério da Saúde, 2002.

VAZ, Sulamita Poloniato. Moderna Gestão de Pessoas: Executive coaching como ferramenta dentro do planejamento estratégico. *Revista científica facmais*, volume IX, número II, 2017/1º semestre. 2017.

PORTO, Maria Eduarda de Araújo & GRANETTO, Sérgio Zeno. Gestão de pessoas nos ambientes hospitalares: uma revisão sobre os principais pontos de uma gestão eficiente. *Braz. J. of Develop.* Curitiba, 6 (6), p. 38366-38382, jun 2020.

BUSSO, Nelida Fernandez. Perspectivas de la Auditoria Médica. *Medicina y Sociedad* 5(3): 90-97, 1982.

DONABEDIAN, A. The Quality of Medical Care. *Science* 200, 1978.

DRUMMOND, M. F.; STODDART, Greg L.; TORRANCE, George W.
Methods for the Economics Evaluation of Health Care Programmes. *Oxford
Medical Publications*, 1988.

3. CONCLUSÃO

Visando atender os parâmetros e considerando as orientações passadas no termo de referência nº 8328 do Edital nº 206/2022, do projeto para os consultores, busquei neste relatório, primeiro, qualificar teoricamente o eixo histórico da auditoria, com enfoque especial na Auditoria em Saúde e atenção primária assim como sua correlação com gestão de pessoas, isto para justificar o desenvolvimento sistemático de uma metodologia de auditoria para ADAPS.

Esta revisão bibliográfica exploratória foi empreendida, para darmos uma visão de qual das vertentes em auditoria devemos aplicar ao nosso trabalho na ADAPS.

Brasília, 22 de dezembro de 2022.



Yiceth  Lizarazo

Consultor Especialista