



UEPB

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
PRO-REITORIA DE ENSINO MÉDIO, TÉCNICO E EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA
CURSO DE BACHARELADO EM ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA**

RAYANNE OLIVEIRA DOS SANTOS

**DA IMPORTÂNCIA DA AUDITORIA NO CONTROLE DAS POLÍTICAS PÚBLICAS
EM SAÚDE**

**LIVRAMENTO-PB
2024**

RAYANNE OLIVEIRA DOS SANTOS

**DA IMPORTÂNCIA DA AUDITORIA NO CONTROLE DAS POLÍTICAS PÚBLICAS
EM SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo) apresentado a/ao Coordenação /Departamento do Curso de Administração Pública da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Administrador Público.

Orientador: Prof. Dr. José Pereira da Silva

**LIVRAMENTO- PB
2024**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

S237d Santos, Rayanne Oliveira dos.

Da importância da auditoria no controle das políticas públicas em saúde [manuscrito] / Rayanne Oliveira dos Santos. - 2024.

36 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação EAD em Administração Pública) - Universidade Estadual da Paraíba, EAD - João Pessoa, 2024.

"Orientação: Prof. Dr. José Pereira da Silva, Coordenação do Curso de Administração - CCSA. "

1. Gestão Pública. 2. Saúde Pública. 3. Auditoria. I. Título

21. ed. CDD 351

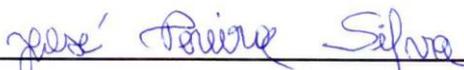
RAYANNE OLIVEIRA DOS SANTOS

**DA IMPORTÂNCIA DA AUDITORIA NO CONTROLE DAS POLÍTICAS PÚBLICAS
EM SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso
(Artigo) apresentado a/ao
Coordenação/Departamento do Curso
de Administração Pública da
Universidade Estadual da Paraíba,
como requisito parcial à obtenção do
título de Administrador Público.

Aprovada em: 25 de Março de 2024.

BANCA EXAMINADORA



Prof. Dr. José Pereira da Silva (Orientador)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Documento assinado digitalmente



MONICA LUCIA CAVALCANTI DE ALBUQUERQUE

Data: 11/06/2024 17:21:26-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof. Dra. Monica Lucia Cavalcanti de Albuquerque Duarte Mariz Nóbrega
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Documento assinado digitalmente



DIEGO MENTOR ANDRADE GALVAO

Data: 11/06/2024 14:08:44-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof. Me. Diego Mentor Andrade Galvão
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	07
2	REVISÃO DA LITERATURA	11
2.1	Administração pública e sua atuação.....	11
2.1.1	<i>A Administração pública.....</i>	11
2.1.2	<i>Organização e situação financeira dos órgãos da administração pública municipal.....</i>	12
2.1.3	<i>Gestão da saúde pública municipal.....</i>	15
2.2	Conceito de políticas públicas na gestão em saúde.....	17
2.3	Auditoria.....	20
2.3.1	<i>Conceitos de Auditoria.....</i>	20
2.3.2	<i>Auditoria de Saúde pública.....</i>	22
2.3.3	<i>Auditoria no Sistema Único de Saúde (SUS).....</i>	23
3	METODOLOGIA	25
3.1	Tipo de Pesquisa.....	25
3.3	Coleta de dados.....	26
3.4	Análise dos dados da pesquisa.....	27
4	RESULTADOS E DISCURSÕES	28
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	30
	REFERÊNCIAS.....	32

DA IMPORTÂNCIA DA AUDITORIA NO CONTROLE DAS POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE

Rayanne Oliveira dos Santos ¹

RESUMO

Os desafios associados à gestão da saúde pública no Brasil são enormes e são áreas de governança em todos os níveis de governo que são frequentemente encontradas. A dimensão continental do país, aliada a problemas sociais significativos e crescentes, obrigou a repensar a dinâmica organizacional do sistema de saúde brasileiro. O presente estudo tomou como objetivo principal a necessidade de refletir a respeito dos desafios enfrentados pela gestão em saúde pública. Mais especificamente, partindo de uma abordagem direcionada a um breve histórico da gestão de saúde faz, bem como das políticas públicas em saúde, desta forma baseado na opinião de alguns autores que destacaram o principal conceito de administração pública com suas finalidades de “gerir os interesses das comunidades, das instituições e dos agentes que exercem funções administrativas de acordo com os princípios consagrados na Constituição de 1988, nomeadamente, os princípios da legalidade, da objetividade, da ética, da transparência e da eficiência”, e por fim discutir como a auditoria em saúde pública pode contribuir como ferramenta efetiva para o bem-estar da população. Baseia-se em uma revisão bibliográfica com abordagem qualitativa a respeito da temática abordada. Conclui-se que o funcionamento desse sistema depende diretamente da administração, e nesse sentido o cidadão deve estar presente, expor suas necessidades e discutir seus direitos e deveres.

Palavras-chave: Gestão Pública; Saúde Pública e Auditoria.

ABSTRACT

The challenges associated with public health management in Brazil are enormous and are areas of governance at all levels of government that are frequently encountered. The country's continental dimension, combined with significant and growing social problems, forced us to rethink the organizational dynamics of the Brazilian health system. The present study took as its main objective the need to reflect on the challenges faced by public health management. More specifically, starting from an approach directed at a brief history of health management, as well as public health policies, thus based on the opinion of some authors who highlighted the main concept of public administration with its purposes of “managing the interests of communities, institutions and agents that perform administrative functions in accordance with the principles enshrined in the 1988 Constitution, namely, the principles of legality, objectivity, ethics, transparency and efficiency”, and finally discuss how auditing in public health can contribute as an effective tool for the well-being of the population. It is based on a bibliographical review with a qualitative approach regarding the topic addressed. It is concluded that the functioning of this system depends directly on the administration, and in this sense the citizen must be present, explain their needs and discuss their rights and duties

Keywords: Public Management; Public Health and Audit.

¹Estudante de Administração Pública pela Universidade Estadual da Paraíba - UEPB.
E-mail: rayanne.santos@aluno.uepb.edu.br

1 INTRODUÇÃO

Este trabalho de pesquisa bibliográfica delimita-se a uma temática bastante contemporânea tratando especificamente sobre a gestão pública e seus desafios no setor da saúde com as auditorias, devido o curso ser pautado diretamente na área da própria administração pública, e como a mesma rege administrativamente os diferenciados setores como a saúde e suas peculiaridades nas mais diversificadas esferas administrativas do setor público.

Decidiu-se trabalhar neste viés de estudo, pois é uma área ainda pouco explorada o setor de auditorias, pouco se sabe o que realmente acontece dentro dele com relação a administração pública, principalmente na área da saúde, por isso o interesse de se trabalhar com esta temática específica desta área, no intuito da obtenção de um conhecimento novo e relevante como são feitas as auditorias, quais os critérios estabelecidos pelas mesmas nas suas execuções e quais são os pontos mas abordados no processo de auditoria no setor da saúde da administração pública.

A pesquisa emprega necessariamente a análise bibliográfica, utilizando o meio de trabalho descritivo, pois o objetivo é estudar uma situação específica por meio da coleta de dados bibliográficos por meio de obras literárias, grande parte das quais coletadas na Internet, que são processadas e revisadas para completar o trabalhos deste curso Diversos livros digitais, artigos científicos e sites que abordam os temas acima.

Muito se avançou desde a criação do SUS (Sistema Único de Saúde) pela Lei 8.080/1990, mas ainda existem algumas questões que devem ser enfrentadas. Os principais desafios destacados pelos estudiosos da área são: acesso, financiamento, modelos institucionais, modelos de atenção, envelhecimento da população, aumento da utilização dos serviços de saúde e gestão do trabalho (CAMPOS, 1990).

A Constituição Federal de 1988 define os parâmetros legais do Sistema Único de Saúde (SUS). O artigo 196.º afirma que “A saúde é direito de todas as pessoas e obrigação do Estado (...)”. Contudo, desde a década de 1990, buscaram-se novas formas de aplicação do modelo proposto na Constituição Federal - segundo o qual as instituições privadas podem participar do SUS de forma complementar, com prioridade para entidades beneficentes e sem fins lucrativos (BRASIL, 1988).

Segundo Bresser-Pereira (2004), a função da administração pública é cumprir a responsabilidade de alcançar os fins do Estado por meio da lei e das políticas públicas. A modernidade exige do Estado a prestação de serviços de qualidade, por isso é necessário entender os processos de governo e o desenvolvimento de políticas públicas em saúde.

Segundo Santos (2003), desta forma, fica claro que este princípio não deve ser reduzido apenas aos aspectos econômicos que são de responsabilidade da administração pública, mas, como muitos imaginam, também está intimamente relacionado aos aspectos qualitativos da ação pública e ao aprimoramento dos meios utilizados para que os serviços sejam prestados para a população de maneira clara e transparente, para isso é necessário meios fiscalizatórios aos atos e ações da administração pública no geral para o Sistema Único de Saúde. Isso acontece através de auditorias, que tem por função a análise da 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 SUS.

O Estado, tendo em mente os interesses da comunidade, precisa fornecer bens e serviços para a execução de programas de governo que possam ser entregues de forma rápida, econômica e com alta qualidade. O principal serviço ofertado pelas esferas administrativas são os serviços de saúde, pois esses mesmos são os mais procurados pela população em geral, desta forma visa-se para ser o mais fiscalizado pelos auditores (SANTOS, 2003).

Para Rocha (2019), eficiência administrativa é um termo eterno, expresso mais como resultado da ordem republicana, onde a boa gestão da coisa pública determina a melhoria dos resultados, especialmente através da redução de procedimentos e do alcance das metas estado para com a sociedade.

O primeiro registro de auditoria de serviços de saúde data de 1918, quando o médico americano George Gray Ward conduziu um experimento de avaliação em um hospital da cidade de Nova York, utilizando registros de cuidados médicos para analisar a prática médica. No caso do Brasil, não há consenso na literatura que confirme o início do trabalho de auditoria no setor saúde. O relato mais antigo publicado corresponde à experiência de implantação de auditoria médica no Hospital Ipanema-RJ na década de 1970 (PAULINA, K. 1976).

Segundo o Dicionário Michaelis (2018), o significado da palavra auditoria é um exame analítico e detalhado das operações contábeis e financeiras de uma empresa ou instituição. O processo de análise, investigação e verificação de sistemas, atividades ou informações.

Hoje, o Sistema Único de Saúde (SUS) é muito complexo, envolvendo múltiplos setores e ações como prevenção, assistência, tratamento e promoção, nos quais atuam e interagem diferentes atores, incluindo pessoas, empresas, gestores, lideranças políticas, profissionais e segmentos empresariais. Gerenciar todo o ambiente requer controles e avaliações permanentes, ou seja, ferramentas que forneçam aos gestores informações eficazes para a tomada de decisões, e uma das ferramentas de qualidade mais eficazes para monitorar os sistemas de gestão é a auditoria, pois é de responsabilidade do auditor de acordo com suas premissas, sendo necessário flexibilidade na intervenção do processo de fiscalização, na definição de prioridades e na organização do sistema de saúde. Seu objetivo é avaliar a qualidade, a apropriação e a eficácia dos serviços prestados aos usuários do SUS com o objetivo de melhorar esses serviços, bem como outros objetivos pré-estabelecidos na determinação de sua finalidade, sendo assim neste contexto, um dos objetivos da auditoria é verificar a adequação, legalidade, eficiência e eficácia dos sistemas e serviços de saúde disponíveis pela administração pública aos utilizadores do Serviço Único de Saúde (CARLOS, 2013).

Através disso pode-se delinear como objetivo geral é conhecer e analisar os desafios da gestão pública no âmbito administrativo e como se dá o processo de auditoria no serviço de saúde.

Nisso os objetivos específicos caracterizam-se como:

- Identificar o conceito de auditoria;
- Delinear as características de como a auditoria é executada no âmbito da administração pública;
- Identificar algumas direções para otimizar e facilitar o melhor tipo de auditoria para a gestão pública em saúde.

A relevância desse tema sobre a gestão pública e seus desafios no setor da saúde com as auditorias, e em seu aspecto administrativo justifica-se pela evidência de verificar-se que os processos auditáveis são necessários no setor de saúde, existente no cotidiano da administração pública, podendo assim melhorar mais ainda o seu bom funcionamento. Além disso, do ponto de vista técnico, o tema é relevante

para os diversos casos de que a auditoria deve ser uma ação efetiva e necessária em qualquer órgão público, principalmente nas prefeituras em que a mesma estagna a eficácia e a eficiência dos serviços prestados pelo SUS, necessitando assim uma fiscalização mais minuciosa e diligente, pois, são nas prefeituras que há o contato direto com a população de forma geral. Portanto, novas pesquisas sobre o tema são necessárias, buscando constantemente ajudar, atualizar e aprimorar os serviços de saúde prestados ao poder público, a fim de pelo menos reduzir o mal uso da máquina pública no SUS.

O problema que norteia a pesquisa é que a evolução dos serviços de saúde prestados pelo SUS a administração pública têm como principais alegações os gastos crescentes e os recursos limitados. O desafio dos recursos deve ser analisado sob dois aspectos principais: insuficiência dos recursos financeiros e qualidade dos gastos. É fundamental que os gestores estejam preparados e melhorem continuamente as suas capacidades para enfrentar as questões e desafios que surgem na gestão da saúde pública. Gestão pública ou administração pública refere-se ao planejamento e organização, direção e controle dos serviços governamentais em todas as esferas de autoridade (federal, estadual e municipal). Essas ações de comando, direção e controle seguem princípios legais e éticos e são direcionadas ao bem comum. Propostas para melhorar a Administração pública podem ser das demais como reuniões de equipe, padronização de procedimentos, coordenação, orientação e controle, o processo de gestão em saúde também requer medidas de planejamento, alocação de recursos escassos para finalidades necessárias, avaliação de desempenho e outras atividades básicas de gestão, que proporcionará um avançado desempenho no serviço público de saúde.

Proponha-se no presente trabalho, responder as seguintes questões deste estudo que defendem essa problemática:

Como analisar os desafios passados pela gestão pública no serviço de saúde?

Como as políticas públicas e a auditoria podem auxiliar no desenvolvimento de melhorias nos serviços de saúde prestados à população?

A proposição é que as políticas públicas de saúde no Brasil muitas vezes absorvem uma gama de intenções políticas, sociais e econômicas, tornando-as ineficazes por falta de governança adequada. No entanto, cabe ressaltar que uma boa gestão da saúde pública não deve ser feita unilateralmente, mas deve ser

transparente sobre ações e custos. Portanto, é importante refletir e explorar como os cidadãos também podem ser mais eficazes na gestão dessa dinâmica de saúde pública de maneiras diversas, organizadas e participativas.

A saúde, além de ser um direito garantido, é fundamental para a qualidade de vida das pessoas e compreender a gestão do sistema público de saúde é essencial não só para os gestores, mas também para a população em geral. O desenvolvimento de políticas que atendam às necessidades da comunidade está diretamente relacionado à qualidade da governança e ao acesso das pessoas às informações sobre sua participação nela.

Partindo desse pressuposto, este artigo tem como finalidade verificar por meio de uma revisão de literatura os principais problemas e desafios enfrentados pelos gestores no processo de gestão em saúde destacados pelos autores. Essas revisões podem ajudar os gestores públicos a identificar problemas e, assim, adaptar-se mais claramente a formas de controlá-los na gestão da saúde.

Partindo desta premissa o trabalho abordará com ênfase a administração pública e sua atuação e como ela inicia seus trabalhos com a finalidade de conduzir os interesses das comunidades, expor a organização e a situação financeira dos órgãos da administração pública municipal com uma visão sobre gestão pública de forma geral. Trabalhar um visão sobre como é gestão da saúde pública municipal, conceituar políticas públicas na gestão em saúde, definir auditoria e seus conceitos básicos incluindo auditoria na saúde pública do sistema único de saúde (SUS). A metodologia deste trabalho se embasará no tipo da pesquisa sendo a mesma realizada de forma objetiva e esclarecida pela pesquisadora aos referenciais bibliográficos através das suas formas específicas de coleta, análise de dados de forma bibliográfica compiladas em obras bibliográficas extraídas de bibliotecas como: Livros, artigos científicos e revistas científicas. Sites, e outros que serviram como embasamento para a construção da fundamentação teórica deste trabalho.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Administração pública e sua atuação

2.1.1 A Administração Pública

O art. 11 da Lei 8.429/1992 traz em seu corpo a seguinte definição de improbidade administrativa:

Art. 11. Constitui ato de improbidade administrativa que atenta contra os princípios da administração pública qualquer ação ou omissão que viole os deveres de honestidade, imparcialidade, legalidade, e lealdade às instituições [...]. (BRASIL, CONSTITUIÇÃO FEDERAL, 1982).

Portanto, qualquer ato que possa ser classificado como enriquecimento ilegal de bens, perda de fundos públicos ou violação dos princípios da administração pública constitui má administração nos termos da Lei.

De acordo com a teoria de Campelo (2010), da mesma forma, a Lei de Responsabilidade Fiscal trouxe inovações na contabilidade pública e na execução orçamental ao impor limites à despesa e à dívida. Exige também que os gestores desenvolvam um plano de ação para controlar os custos envolvidos, com sanções por incumprimento, incluindo perda de cargos públicos, perda de acesso a bens e reembolso ao tesouro do Estado.

Gestores públicos que desconhecem completamente a Constituição e o Código Administrativo e os cinco princípios relativos à administração pública podem levar ao colapso administrativo e financeiro dos municípios, estados e federação, podendo assim levar à falência dos entes federais (CHIAVENATO, 2002).

Heilborn (2007), comenta que em suma, verifica-se que todos os gestores públicos, independentemente do seu estatuto, gozam de determinados privilégios no exercício das suas funções, mas ao mesmo tempo são-lhes atribuídas diversas responsabilidades para evitar determinadas formas de má conduta. O ato é arbitrário porque em toda função ou ação do agente público, em qualquer área, ele está obrigado a respeitar e dar prioridade ao interesse público. Não há dúvida de que se trata de uma forma de controle social sobre o comportamento dos gestores públicos.

2.1.2 Organização e situação financeira dos órgãos da administração pública municipal

Vale lembrar que a autonomia e o papel da administração pública municipal são relativamente novos. Ela remonta à reabertura do Brasil à democracia em 1988. Foi então que foram estabelecidas as leis, os deveres e os direitos dos brasileiros, bem como o papel dos poderes federal, estadual e municipal, com a promulgação da então Constituição Civil Brasileira. (Campello, 2010).

Segundo definição de Campelo (2010), é que o governo municipal, além de estar mais próximo da sociedade, tem a responsabilidade de garantir os cidadãos e os direitos por meio da administração pública municipal. Em teoria, não existe hierarquia entre o governo federal, os governos estaduais e os governos municipais. Todas estas partes são autônomas e tecnicamente independentes umas das outras. Mas há um detalhe: a maioria dos mais de 5.500 municípios são cidades pequenas e médias com baixo desempenho fiscal e receitas fiscais limitadas.

Essa característica torna a administração pública municipal dependente de repasses de recursos dos governos estadual e federal. A consequência desta situação é uma contradição entre teoria e prática, que, como vimos, leva a uma autonomia limitada. A dependência financeira de outras administrações públicas e as restrições ao orçamento público da própria cidade podem afetar a prestação de serviços públicos à população (CHIAAVENATO, 2002).

Através de alguns princípios básicos, a gestão pública urbana pode reduzir ou mesmo reverter as ineficiências da gestão urbana. Vale ressaltar que em pesquisa recente realizada pela Confederação Nacional da Indústria (CNI), 20% dos entrevistados acreditam que os recursos municipais são melhor administrados pelos gestores municipais. Esta percentagem pode parecer baixa. Mas em comparação com os governos federal e estadual, as taxas de autuação caíram para 9% e 14% respectivamente (CHIAAVENATO, 2002).

A Constituição da República Federativa do Brasil (1988), ainda conhecida como "Constituição Cidadã", promoveu a transformação do sistema federal brasileiro e garantiu o processo de descentralização do País. Seu principal objetivo é fortalecer o poder financeiro e político do país, estados, o distrito federal, principalmente os Municípios diretamente subordinados ao governo central (CAMPELO, 2010).

Esta Constituição trouxe claramente mudanças significativas no campo da administração pública municipal nas últimas décadas, conferindo maior importância e responsabilidade aos municípios brasileiros e consolidando suas competências de atuação na prestação de bens e serviços públicos, especialmente em relação às atribuições de serviços básicos. Saúde e Educação (CAMPELO, 2010).

Segundo Campelo (2010), também aumenta significativamente as responsabilidades e obrigações das pessoas que ocupam cargos na administração pública geral nos termos das disposições da Lei nº 101/2000 de Responsabilidade

Fiscal (LRF), cuja uma das funções é estabelecer padrões de despesas financeiras. Despesas para gestores públicos, governos estaduais, do distrito federal e dos municípios, além de aumentar a transparência na utilização dos recursos públicos.

A administração pública inclui todo o campo das instituições, instituições, serviços e agentes públicos que trabalham para atender às necessidades do povo sem qualquer prerrogativa pessoal, ou seja, administra uma comunidade de interesses através da prestação de serviços públicos. No âmbito da administração pública urbana, as atividades estritamente administrativas são exercidas pela autoridade administrativa do prefeito ou de seu representante na secretaria (CAMPELO, 2010).

As sociedades modernas estão cada vez mais conscientes dos direitos civis e exercem através dos mais diversos órgãos de fiscalização (como tribunais de contas, ministérios públicos, parlamentos, etc.). A gestão, principalmente a qualificação dos gestores públicos municipais, o que impõe exigências cada vez maiores às administrações preparadas para melhor compreender e atender às necessidades das pessoas (DI PIETRO, 2017).

Nestes casos, o administrador público pode até não ter um conhecimento aprofundado das leis constitucionais e administrativas inerentes à sua função, mas deve compreender os princípios da administração pública que orientam e regem a sua atuação, pois sem esse conhecimento ele estará responsabilizados, Erros graves são cometidos involuntariamente, o que pode prejudicar o normal funcionamento do município (DI PIETRO, 2017).

Di Pietro (2017) acredita que a qualificação dos gestores públicos municipais é extremamente necessária para a formulação de políticas públicas, necessárias para implementar uma gestão de qualidade dos serviços coletivos à população e ter sempre cuidado para não cometer erros. O tipo de comportamento ilegal que resulta da falta de conhecimento adequado.

Conscientizar os gestores públicos, sejam prefeitos ou secretários, de todos os deveres, responsabilidades e obrigações inerentes às suas funções é condição necessária para um governo que atenda aos anseios da comunidade (DI PIETRO, 2017).

Gestão pública é aqui utilizada como sinônimo de governo público e também pode ser definida como o conjunto de atividades realizadas pelo estado nas diferentes esferas administrativas (ou seja, federal, estadual e municipal), com o

objetivo de buscar o bem comum, sempre pautado pelos seguintes princípios: justiça, ética e princípios éticos. A administração pública baseia-se em um conjunto de princípios, normas e funções que visam organizar os fatores de produção e controlar a produtividade e a eficiência para alcançar os resultados desejados (CHIAAVENATO, 2002).

Segundo Bueno e Oliveira (2002), a gestão pública hoje precisa ter uma finalidade específica, como se opor ao patrimonialismo, à noção de que o Estado é propriedade dos gestores públicos, e aos gestores públicos dependentes da concessão de privilégios aos indivíduos para obterem a prática de eleições, ou seja, a votação.

Portanto, a gestão pública deve proporcionar oportunidades para buscar a melhoria das condições de vida da sociedade e buscar uma sociedade mais justa e igualitária, ou seja, a redução das desigualdades sociais e econômicas. Portanto, é necessário analisar as funções e qualificações dos gestores públicos responsáveis pela administração pública de cada unidade federativa (BUENO e OLIVEIRA, 2002).

De acordo com o disposto nesta Constituição, a organização político-administrativa da República Federativa do Brasil é composta pela Federação, pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios. (BRASIL, 1988).

2.1.3 Gestão da saúde pública municipal

As mudanças do setor privado também são importantes para repensar as instituições do setor público. A principal tarefa desses movimentos é ser eficaz na gestão organizacional do poder público, especialmente em relação à prestação de serviços. Nesse sentido, a ideia de gestão está diretamente ligada à construção hierárquica do trabalho, pautada na distância entre o sujeito e o legado, e na criação de um sistema de regras que abra espaço para que a burocracia se espalhe experiência (REIS; VASCONCELOS, 2019).

A gestão pública, em todas as suas esferas, sempre esteve diretamente ligada às ações e movimentos políticos e, desde então, os movimentos sociais foram fortemente humanizados e a luta por direitos nas décadas de 1970 e 1980 foram decisivas para repensar as operações em prol da melhoria da qualidade da atenção à saúde, os movimentos fundamentais para a implantação do SUS, no início da década de 1990 (FLÓRES, et al., 2018).

Com base na hierarquia proposta pela Lei 8.080/90, estabelece diretrizes para regulamentação do Sistema Único de Saúde (SUS), a gestão da saúde no Brasil é de responsabilidade da União, Estados e municípios, e nesse sentido, é fundamental levar em conta a necessidade de elaboração de planos para atender a realidade em todos os níveis administrativos da gestão (FERREIRA, et al., 2018).

Nesse sentido, planejar significa definir prioridades, mobilizar recursos e trabalhar para sustentar metas que são traçadas em conjunto, numa lógica transparente e dinâmica, com o objetivo de orientar o progresso do sistema de saúde em cada espaço administrativo, ou melhor descrevendo, em cada esfera administrativa que seja ela Federal, Estadual ou municipal, convenhamos que a esfera administrativa municipal é a mais vista entre os populares, pois a mesma está diretamente ligada a população no geral, pelo pleno desenvolvimento da saúde coletiva, através de métodos preventivo como campanhas de vacinação ou as ações de controle de doenças, e curativos como atendimentos médicos hospitalares com cuidado aos enfermos.

No que diz respeito ao planejamento, nas últimas décadas houve um grande grau de centralização, levando a uma grande dispersão da demanda principalmente porque a centralização da gestão causa problemas relacionados às diferentes condições econômicas encontradas em um país continental, cada região apresentando características distintas e, portanto, diferentes necessidades relacionadas às questões de saúde da população (FERREIRA, et al., 2018).

Nesse sentido, é preciso desenvolver articulações, principalmente no nível municipal, para garantir que o planejamento esteja voltado para as diferentes realidades encontradas nas localidades brasileiras. A fundamentação de políticas públicas de saúde de forma descentralizada é a base para um sistema de fato baseado nas necessidades de cada município, para ser eficiente e qualificado (FERREIRA, et al., 2018).

Para que essa realidade se torne fato, a gestão deve ter como objetivo facilitar a participação comum, previstos até na própria lei 8.080/90 Guia do SUS. Infelizmente, o que se observa no país é um profundo desconhecimento do povo sobre seus direitos e, nesse sentido, há uma profunda lacuna na representação do povo na constituição das políticas de saúde, responsabilizando politicamente a gestão, as próprias formações passam por períodos de altos e baixos (REIS e VASCONCELOS, 2019).

Por definição, política pública é um conjunto de planos, ações e decisões adotadas pelo governo federal, estadual ou municipal que afetam todos os cidadãos, em todos os níveis sociais, independentemente de gênero, cor, religião. As políticas públicas devem se basear no envolvimento direto ou indireto da sociedade civil, a fim de assegurar direitos a determinados serviços, ações ou planos. No Brasil, o direito à saúde é exercido por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), que deve ser universal, integral e gratuito.

Outro fator importante que interfere diretamente na gestão da saúde pública é o fato dela alternar com a participação do setor privado. Segundo Ravioli, Soárez e Sheffer (2018, p. 2).

“Além de serviços de saúde próprios da administração direta da União, estados e municípios, o poder público delega ou transfere a titularidade ou a execução de serviços do SUS para a administração indireta, que pode ter diferentes personalidades jurídicas, entre elas as autarquias, fundações, empresas públicas e sociedades de economia mista. Para o mesmo fim de prestar assistência em saúde, o gestor público pode optar pela administração privada complementar, ao firmar contratos ou convênios com organizações sociais (OS), associações civis sem fins lucrativos, fundações privadas ou empresas privadas.”

Nesse sentido, é óbvio que cada vez mais espaço se abre para privatizações no sentido de que muitas vezes o Estado busca se eximir de obrigações garantidas por lei, muitas vezes buscando dar conta de sua própria falta de recursos financeiros e humanos, de sua própria dificuldade em gerir um sistema complexo como o da saúde, além da seleção que privilegia o financeiro interesses de grandes empresas (RAVIOLI, SÁREZ e SHEFFER, 2018).

É importante reiterar a grande importância da participação popular estabelecer o controle social sobre a gestão da saúde pública, a fim de promover e garantir o acesso igualitário aos serviços de saúde universais para todos os cidadãos. A garantia desse direito é a base para que os serviços sejam prestados com qualidade e eficiência, de acordo com as necessidades de cada município (REIS, 2019).

2.2 Conceito de políticas públicas na gestão em saúde

A função de governação está no centro dos conceitos de política pública. A política é a evolução das ideias jurídicas no sentido formal. “É por isso que

se entende que os aspectos funcionais inovadores de qualquer modelo de construção de poder político recairão diretamente sobre as políticas públicas” (BUCCI, 2002, p. 252).

Bucci (2002, p. 255), também afirma que “[...] as políticas públicas devem ser implementadas dentro dos limites da legalidade e da constitucionalidade”.

Bucci (2002), argumenta que uma política é pública quando envolve interesse público (ou seja, o benefício da comunidade). As políticas públicas são formuladas para responder às infinitamente diversas necessidades da sociedade, como educação, saúde, assistência social, segurança, etc., e a implementação dessas ações é garantida através de instrumentos legais, sempre visando trazer melhores resultados para todos.

Nesse sentido, Bucci (2002, p. 241) afirma que “política pública é um plano de ação governamental destinado a coordenar os meios disponíveis às atividades estatais e privadas, a fim de alcançar objetivos socialmente relevantes e politicamente determinados”.

As políticas públicas incluem planos, programas e projetos desenvolvidos principalmente no âmbito do governo para atender às necessidades da comunidade. Dessa forma, pode-se entender que o governo atende aos indivíduos e não o contrário. Para que uma política seja avaliada como política pública, ela deve, em certa medida, surgir dentro da estrutura governamental ou pelo menos ser abordada dentro de seus procedimentos, efeitos e organização (HOGWOOD; GUN, 1984 apud TINOCO et al., 2007, p. 86).

Portanto, a formulação de políticas públicas é sempre uma preocupação da sociedade. Neste sentido, as políticas públicas devem ser responsivas à sociedade e destinadas a resolver os problemas sociais das pessoas, como saúde, educação, habitação, assistência social, etc.

A demanda vem principalmente dos setores marginalizados da sociedade. Estas exigências são definidas por quem está no poder, mas são influenciadas por agendas provenientes da sociedade civil através da pressão e mobilização social. Além disso, buscam ampliar e implementar os direitos civis, promover o desenvolvimento e são necessários para mediar conflitos entre diferentes atores sociais (MERIGO; ANDRADE, 2012a).

Mantovani (2006), apresenta oito modelos de análise diferenciada que definem o que vem a ser política pública:

Quadro 1: Modelos de análise diferenciada sobre políticas públicas em saúde

Oito principais modelos sobre políticas públicas em saúde	
Modelo institucional	Funcionários que estudam a política governamental e são responsáveis pela formulação, implementação e gestão de políticas. As políticas só são divulgadas através da agência.
Modelo de processo	Uma série de atividades políticas – identificação de problemas (ou agendas) e formulação, legitimação, implementação e avaliação de políticas.
Modelo de grupos	Quando indivíduos se reúnem, formal ou informalmente, para apresentar suas demandas ao governo. A interação entre grupos é o fato mais importante da política.
Modelo de elite	As políticas públicas fluem de cima para baixo e refletem em maior medida as preferências e valores da elite.
Modelo racional	A melhor política pública é a mais racional. Escolha políticas que demonstrem que os benefícios sociais superam os seus custos. Isto é custo-benefício social e não significa sacrificar o valor social e político apenas em nome de pressupostos monetários.
Modelo incremental	Ver as políticas públicas como uma continuação das atividades do governo anterior, com apenas algumas modificações incrementais.
Modelo da teoria dos jogos	Modelos abstratos e dedutivos de políticas públicas. Não descreve como as pessoas realmente tomam decisões, mas sim como tomariam decisões se fossem completamente racionais. Existe um conceito-chave na ideia de estratégia, que é reduzir perdas e maximizar lucros mínimos.
Modelo sistêmico	Vê a política pública como a resposta do sistema político às forças ambientais que vêm na forma de exigências e

	apoio ou se originam do sistema social. Meio ambiente é entendido como qualquer condição ou situação fora dos limites de um sistema político. As políticas podem ser produtos ou respostas derivadas do sistema.
--	--

Fonte: Elaborado pela autora, a partir de Mantovani (2006).

A raiz de toda e qualquer política pública na saúde, é portanto um problema público coletivo. Neste conceito, o que importa não é só quem decide é uma pessoa coletiva estatal ou não estatal, mas se a chama de política pública, deve ter como objetivo a resolução de problemas públicos e sociais.

Na verdade, para que a política pública seja eficazmente implementada, é necessário primeiro planejamento, porque o planejamento deve ser desenvolvido cuidadosa e sistematicamente dentro do órgão administrativo.

O Poder Legislativo é responsável por formular e orientar diretrizes, organizadas em forma de leis, e implementadas pelo Poder Executivo. Contudo, para a implementação de políticas públicas eficazes na saúde, é necessário a participação direta ou indireta da sociedade civil destinada a garantir o acesso direto a serviços, ações ou programas específicos. No Brasil, o direito à saúde é concretizado por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), que deveria ser universal, integral e gratuito.

2.3. Auditoria

2.3.1 Conceito de Auditoria

A auditoria inclui o exame de documentos, livros, registros, inspeções, aquisição de informações e confirmações internas e externas, cumprimento de normas apropriadas e verificação de que as demonstrações estão em conformidade com as normas e princípios contábeis indicados (CASTAÑEDA, 2007).

Segundo Castañeda (2007), o surgimento da auditoria está relacionado à necessidade de confirmar informações sobre a realidade financeira e econômica de uma entidade. Assim, a publicação da contabilidade por partidas dobradas na *Summa/Tractatus* por Frà Luca Paccioli em meados de 1494, um marco na escrituração comercial, serve de ponto de partida para este estudo direcionado.

Vale ressaltar que em 1314 surgiu na Inglaterra o cargo de auditor do tesouro e, em 1559, a rainha Elizabeth I sistematizou e instituiu a auditoria de

pagamentos de funcionários públicos. No Brasil, a necessidade de auditorias surge com a chegada de empresas estrangeiras, o crescimento das empresas brasileiras e o fortalecimento do mercado de capitais (CASTAÑEDA, 2007).

Quanto a origem, define-se Auditoria como uma palavra advinda da língua latina “audire”, que significa ouvir. A palavra Auditoria provém da língua inglesa, mais precisamente do verbo inglês “to audit”, que significa examinar, ajustar, corrigir, e/ou certificar (ATTIE, 2006).

No sentido lato (amplo), Auditoria pode ser definida como um processo de confrontação entre uma situação encontrada com um determinado critério, ou seja, a comparação entre um fato ocorrido com o que deveria ocorrer. No sentido estrito, a Auditoria restringe-se apenas ao universo Contábil / Financeiro, surgindo daí o conceito de auditoria contábil (ORIÁ FILHO, 2002).

Entre os vários conceitos de auditoria, alguns pontos em comum podem ser vistos entre as definições de doutrinadores. Entre eles, é evidente que se trata de uma técnica de avaliação e de uma função especializada em contabilidade que tem por finalidade obter opinião sobre os princípios básicos da contabilidade.

Para Willian Attie (1998, p.25), auditoria é uma profissão contábil destinada a testar a eficiência e a eficácia dos controles sobre ativos com a finalidade de expressar opinião sobre determinados dados.

Definir auditoria como uma técnica contábil aplicada, por meio de procedimentos específicos que lhe são característicos, para examinar registros e documentos, inspecionar e obter informações e confirmações relacionadas aos controles de uma entidade. O objetivo é obter elementos de confiança que nos permitam avaliar se os registros contabilísticos foram elaborados de acordo com os princípios e normas contabilísticas básicas e se as demonstrações contabilísticas resultantes refletem adequadamente a posição econômico-financeira do patrimônio, os resultados do período administrativo sob revisão e outros assuntos nele mostrados FRANCO E MARRA (2000, p.26).

Portanto, a auditoria é um ramo da pesquisa científica empresarial que avalia determinadas informações com o objetivo de melhorar a eficácia e a eficiência, seguindo princípios e padrões próprios aplicados, e orientando as entidades para o alcance de melhores resultados.

Vale ressaltar o conceito de Crepaldi (2010, p. 03), que ensina: A auditoria das demonstrações financeiras constitui um conjunto de procedimentos técnicos

concebidos para se basearem nos princípios fundamentais da contabilidade e em conformidade com a legislação específica.

Cavalcanti (2007, p. 25) assim o define: Auditoria é uma profissão contábil destinada a testar a eficiência e a eficácia dos controles patrimoniais com a finalidade de expressar opinião sobre determinados dados.

2.3.2 Auditoria de saúde pública

As auditorias são consideradas uma ferramenta muito importante na gestão da saúde pública, mas sua implementação e descentralização ainda estão em andamento, visto que é uma ferramenta para melhorar a qualidade da gestão e da prestação de contas (DONABEDIAN, 1992).

Nessa perspectiva, a fiscalização do SUS deixou de ter uma perspectiva punitiva para dar lugar a uma perspectiva educativa. Com um foco diferente, as auditorias médicas estão gradualmente mudando sua relação com as questões financeiras e de redução de custos e integrando-as à qualidade dos serviços de saúde.

As auditorias avaliam, por meio de análise e revisão operacional, a qualidade dos processos e sistemas e serviços e a necessidade de melhorias ou ações preventivas e corretivas. Ressaltando como objetivo principal fornecer ao gestor do SUS as informações necessárias para exercer um controle efetivo e contribuir para o planejamento e melhoria das intervenções em saúde.

Medir a qualidade de uma unidade hospitalar, apontam para uma série de indicadores, por exemplo a "Ocupação, Receita, Despesa, Produção e Tempo de Espera de Emergência são exemplos de indicadores que podem ser extraídos por meio de apontadores hospitalares" (VIEIRA et. Al., 2006, p. 2).

Por outro lado, o trabalho de Donabedian (1992), pioneiro na mensuração da qualidade dos serviços de saúde, destaca que o principal fator gerador da satisfação do usuário é a percepção da qualidade do serviço prestado, a humanização da estrutura física do atendimento do hospital, bem como sua relação custo-benefício e resultados efetivos de tratamento para o usuário.

Para ajudar entender a qualidade do serviço hospitalar, alguns modelos podem ser usados para aprofundar os fatores que impactam o paciente, o

profissional de saúde, os produtos hospitalares, os fornecedores e investidores, e toda a comunidade que busca atendimento (BONATO, 2011).

Assim, a percepção do usuário/cliente sobre a qualidade do serviço depende da satisfação de suas necessidades. Ao procurar atendimento médico, as pessoas esperam que suas expectativas sejam atendidas e, ao mesmo tempo, esperam que o serviço continue sendo de alta qualidade no futuro.

2.3.3 Auditoria no Sistema Único de Saúde (SUS)

A auditoria do SUS é responsável por controlar o sistema público de saúde, isto é, cumprir fiel e regularmente as disposições da Constituição, de acordo com a lei e o interesse público, através da aplicação aparente de recursos públicos destinados a esse fim. Isso significa que a auditoria é uma atividade técnica normativa que proporciona controle sobre as políticas públicas planejadas e implementadas pelos gestores e conselhos de saúde e seu impacto na qualidade da saúde da população. Nesse sentido, as auditorias observam a eficiência, eficácia e efetividade das ações e serviços executados pelos gestores de saúde (CARLOS, 2013).

A Constituição dá um novo desenho ao Estado democrático de direito, sendo que a lei federal de 1988 incorporou formalmente as funções de proteção social e de segurança coletiva ao sistema previdenciário, estabelecendo as regras básicas para a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 1995).

Antes de discutir sobre o SUS em si, cabe ressaltar que este país já construiu uma nova ordem social, política e econômica em relação à anterior, bastando apenas a análise de novas competências para os municípios.

Para Carlos (2013), as cidades agora oferecem serviços de atendimento ao cliente através da saúde para a população, com a criação das secretarias municipais de saúde, foram formadas como unidades orçamentárias para gerir as políticas públicas do setor saúde (planejamento e aplicação dos recursos públicos alocados para esse fim pelos três poderes do governo), podendo assim estes serviços serem fiscalizados diretamente pela própria população que deles fazem uso.

Este foi o início de um processo de descentralização, cabendo ao Diretor Municipal de Saúde a implementação das políticas de saúde traçadas durante a sua gestão e a tomada de medidas administrativas necessários para torná-los realidade.

A Lei 8.080/90, que a Lei Orgânica da Saúde estabelecendo as condições para a promoção, proteção e restauração da saúde, bem como a organização e funcionamento dos serviços correspondentes (BRASIL, 1990).

SUS deve respeitar princípios e diretrizes constitucionais que são pontos claros e fornecem orientação para o desenvolvimento da política nacional de saúde. O primeiro princípio do SUS é garantir que todo brasileiro tenha acesso universal às ações e serviços de saúde para promoção e recuperação.

Desde a criação do SUS, a política nacional de saúde é formulada pelo Ministério da Saúde com a participação do CNS. O papel do Conselho Nacional de Saúde é participar da formulação das políticas de saúde, supervisionar a implementação das ações selecionadas, monitorar e controlar custos, prazos, resultados parciais e a implementação final dessas políticas (SALLES, 2014).

Envolvimento comunitário em serviços e ações de saúde tem garantias Constitucionais de 1988. De acordo com o disposto na Constituição Federal de 88, o Conselho de Saúde é o órgão fiscalizador permanente do Sistema Único de Saúde incorporado pela Lei nº 8.080/90 (BRASIL, 1990).

O papel da Auditoria no Sistema Único de Saúde é balizado por todo um arcabouço jurídico e normativo dado especialmente pelas Leis Federais nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990 \ 8.689 de 27 de julho de 1993 e o Decreto Federal n. 1.651, de 28 de agosto de 1995, este último buscando a regulamentação do SNA (Sistema Nacional de Auditoria) (BRASIL, 2016).

Sem prejuízo, cabe destacar que a ação de auditoria do SUS, caracteriza-se por funções típicas do Estado, cientificando-se no sentido técnico nas políticas públicas destinadas a promover, prevenir, assistir e restaurar a saúde da população, nos recursos públicos que financiam essas políticas e, finalmente, na verificação destas verbas destinadas a alcançar a saúde (SALLES, 2014).

De acordo com a ideia de Carlos (2013), A auditoria possui os instrumentos indispensáveis à fiscalização técnica do SUS, o que não acontece, até os dias de hoje com o Tribunais de Contas dos Estados e com os Conselhos de Saúde. Ademais, a auditoria tem um caráter propositivo no intuito de impulsionar os sistemas municipais de saúde a, efetivamente, cumprirem com as políticas públicas, que construídas junto aos seus respectivos Conselhos de Saúde venham a atender em consonância com os

demais ditames legais do sistema e diretrizes outras dos gestores Estaduais e Federal.

Desta forma conceituo auditoria como um processo sistemático e independente de análise e avaliação das atividades, processos, sistemas, registros e operações de uma organização para determinar se estão em conformidade com políticas, procedimentos, leis, regulamentos ou padrões estabelecidos. O objetivo principal da auditoria é fornecer uma garantia de que as operações da organização estão sendo conduzidas de forma eficaz, eficiente e em conformidade com as normas aplicáveis.

Existem diferentes tipos de auditoria, incluindo auditoria financeira, auditoria operacional, auditoria de conformidade e auditoria de sistemas de informação, entre outros. Cada tipo de auditoria tem seu próprio conjunto de procedimentos e objetivos específicos, mas todos visam fornecer uma avaliação imparcial e objetiva da situação da organização em relação aos critérios estabelecidos.

3 METODOLOGIA

Segundo Bianchi (2009, p. 37), uma metodologia é “um conjunto de ferramentas que devem ser utilizadas em uma investigação com o objetivo de encontrar o feito mais plausível de atingir de forma rápida e melhor um objetivo proposto”.

3.1 Tipo de Pesquisa

A pesquisa foi realizada de forma objetiva e esclarecida pela pesquisadora aos referenciais bibliográficos utilizados com a finalidade de coletar informações direcionadas a temática gestão pública e seus desafios no setor da saúde com as auditorias, proposta na pesquisa com uma análise estrutural sendo de caráter qualitativo e exploratório, com coleta de informações bibliográficas que possam descrever e aprimorar as informações sobre gestão pública e auditoria, visando obter conhecimento relevante e novo sobre um assunto contemporâneo e cotidiano da administração pública.

A parte teórica deste trabalho é realizada por meio de pesquisa bibliográfica. Segundo Marconi (2010, p. 57), a pesquisa bibliográfica envolve “um levantamento

de bibliografias publicadas relacionadas ao tema da pesquisa”. Esse tipo de pesquisa é projetado para dar aos pesquisadores acesso direto a artigos sobre um tópico específico. Além da legislação vigente, a pesquisa é baseada em livros e artigos que tratam de temas correlatos.

Para Lakatos (2011, p 44) “a pesquisa é um método formal de pensamento reflexivo, que requer um tratamento científico e constitui um caminho para conhecer ou analisar a realidade ou para descobrir verdades parciais”.

Neste aspecto, Minayo (2000, p.10), observa que, a pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares, preocupando-se com um nível de realidade que não pode ser quantificado, ou seja, ela trabalha com “o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes que correspondem a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos a operacionalizações de variáveis”. Com isso a pesquisa bibliográfica descreve literalmente o conhecimento teórico o contemporâneo de determinados autores, expressando um determinado ponto de vista com base na opinião deles.

3.2 Coleta de dados

Como grande vantagem da utilização desta técnica de coleta de dados, seja ela bibliográfica ou não, desenvolve o fato de proporcionar a obtenção imediata e corrente da informação desejada, praticamente com qualquer tipo de informante e sobre os mais variados tópicos e temas (LAKATOS, 2011, p 63).

Para esta pesquisa a coleta de dados foi realizada a partir, das leituras e fichamentos dos textos. A pesquisa bibliográfica é desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos, sites da internet e documentos. “[...] A principal vantagem da pesquisa bibliográfica reside no fato de permitir ao investigador a cobertura de uma gama de fenômenos muito mais ampla do que aquela que poderia pesquisar diretamente” (GIL, 2010, p 47).

Para tal, adotou-se a abordagem qualitativa, que traz consigo, de maneira inevitável, a carga de valores, preferências, interesses e princípios que orientam o pesquisador. Segundo estudos realizados por vários autores, a pesquisa qualitativa envolve a obtenção de dados descritivos, obtidos no contato direto do pesquisador com a situação estudada, enfatiza mais o processo do que o produto e se preocupa em retratar a perspectivas dos dados coletado (GIL, 2010, p 56).

Há uma crescente busca pelos métodos qualitativos de pesquisa e “que hoje em dia a pesquisa qualitativa ocupa um reconhecido lugar entre as várias possibilidades de se estudar os fenômenos que envolvem os seres humanos e suas intrincadas relações sociais, estabelecidas em diversos ambientes” (MINAYO, 2000, p 94).

Essas informações foram colhidas por meio das bibliografias selecionadas de forma expositiva por meio de comparação entre as bibliografias que descrevem e mostram basicamente os desafios da gestão pública e as políticas públicas em saúde e a auditoria, sendo esta análise voltada ao referido setor das prefeituras, pois as mesmas estão ligadas diretamente a população no geral no quesito saúde pública, como ela vem se comportando ao passar dos tempos, se os serviços de saúde são prestados de forma adequada e eficiente aos cidadãos que necessitam e precisam quase diariamente do serviço público de saúde, sendo o mesmo regido pelo Sistema Único de Saúde (SUS), que controla e oferece esses serviços à população em diferentes esferas governamentais. Para o acesso as bibliografias utilizadas no desenvolvimento do estudo usou-se algumas palavras-chave, como: auditoria, administração pública, saúde pública, formas de auditoria, administração na saúde pública e trabalho de um auditor.

3.3 Análise dos dados da pesquisa

A análise dos dados da pesquisa foi realizada necessariamente com o uso da análise bibliográfica, com a utilização do meio de trabalho descritivo visto que a finalidade de pesquisar uma situação particular colhendo os dados bibliográficos através de obras literárias a onde uma boa parte das obras foram coletadas da internet, sendo elas alguns livros digitais, artigos científicos e sites que tratam e comentam sobre a referida temática abordada neste trabalho de conclusão de curso.

A pesquisa bibliográfica está complementada pela informação que se obtém através do contato direto com o instrumento estudado, visando coletar subsídios para incremento dos dados da pesquisa. Essa coleta é feita através da análise, leitura e interpretação direta dos itens estudados.

Foram selecionadas em média aproximadamente 35 (trinta e cinco) publicações bibliográficas para análise deste trabalho.

As análises foram compiladas em obras bibliográficas extraídas de bibliotecas como: Livros, artigos científicos e revistas científicas. Sites como:

jus.com.br, planalto.gov.br, www.gov.br/saude, enap.gov, periodicos.fundaj.gov.br, anpet.org.br, researchgate.net/publication, cielo.com.br e outros que serviram como embasamento para a construção da fundamentação teórica deste trabalho.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

No que diz respeito à distribuição de conteúdo, baseado em descritores pré estabelecidos ao realizar busca isolada, foi possível encontrar várias publicações em diversas áreas, principalmente na área científica da auditoria, sendo uma relevante maioria destacando auditorias sobre o sistema único de saúde (SUS). Sobre o número total de publicações relacionado a dois tópicos Presente, apenas 35 publicações bibliográficas abordavam especificamente sobre auditoria no serviço público direcionada ao SUS. Portanto, o números são destacados em uma quantidade de trabalhos e produções que relatem e descrevam sobre auditoria pública direcionada ao SUS, com isso, ao avaliar número total de publicações destacou-se nesse número total as duas áreas ao mesmo tempo.

Em levantamento bibliográfico utilizando palavras-chave auditoria foram encontrados 2.432 estudos. Porém, ao utilizar o termo “auditoria em saúde pública”, obtivemos um total de 613 artigos. Quando selecionou-se as políticas públicas em saúde e a auditoria, esse número caiu para 148 trabalhos. Quando realizou-se uma pesquisa bibliográfica utilizando o termo “auditoria em saúde pública em sistemas únicos de saúde”, foram encontrados apenas 46 documentos, a onde destacou-se abrangente linearmente ao estudo 35 trabalhos, todos incluídos no estudo.

A maior parte das informações sobre auditorias do SUS pode ser encontrada nos sites dos órgãos governamentais do Ministério da Saúde, nos manuais dos cursos de capacitação, na Constituição de 1988, nas normas, regulamentos e leis de auditoria, porém apenas oito são específicas para a área.

Então, distribua de acordo com o descritor relacionado a “auditoria” e “SUS”, em relação àquela cláusula texto completo e data de publicação entre 1988 e 2020. A auditoria é importante para a investigação, estudo e avaliação sistemática das transações, procedimentos, operações e assuntos do dia-a-dia, bem como das demonstrações financeiras de uma entidade. Para compreender a auditoria tal como a vemos até agora, é necessário analisar o seu processo histórico, as suas origens e

as razões pelas quais se tornou uma atividade necessária para um bom progresso nos diferentes setores a que se aplica (CARLOS, 2013).

As relações público-privadas na gestão do sistema de saúde brasileiro existem há décadas, acompanhadas de contratações de atividades secundárias e, em muitos casos, de contratações complementares de atividades-fim. Não se deve esquecer que o SUS foi iniciado durante o desenvolvimento das reformas gerenciais (1990), seguindo os princípios da NGP, e acompanhado por uma mudança ideológica na forma como o Estado e a administração pública foram concebidos. É nessa linha que muitos gestores vêm planejando a gestão da saúde pública.

Nas unidades de gestão direta (hospitais, ambulatórios, laboratórios, centros de saúde, etc.), existem diversos serviços terceirizados descentralizados. Esses contratos incluem contratos de limpeza, lavanderia, nutrição, segurança, manutenção de equipamentos e contratos de assistência para anestesia, imagem, serviços laboratoriais e muito mais. Isso torna o controle desses contratos difícil e mais caro processo seletivo.

Definir o papel da Auditoria do Sistema Único de Saúde significa conscientizar gestores, usuários e prestadores de serviços de que suas ações constituem os controles técnicos internos do sistema SUS para utilização por gestores, conselhos de saúde, prestadores de serviços e cidadãos (usuários ou não), pois os representantes acima mencionados são ferramentas indispensáveis e eficazes para a tomada de decisões na garantia dos interesses públicos e no fiel cumprimento da constituição e das normas normativas do SUS (NIYAMA, 2013).

As ações de auditoria do SUS são capazes de identificar e apontar tecnicamente irregularidades e inconformidades na gestão relacionadas às normas do sistema e demais fundamentos jurídicos de direito público. Além disso, por uma questão de dever, são feitas sugestões que podem orientar alternativas corretivas, higiênicas e adequadas às anotações realizadas.

Para Mazza (2019) a auditoria é um exame sistemático e independente dos fatos obtidos por meio da observação, medição, ensaio ou outras técnicas apropriadas, de uma atividade, elemento ou sistema, para verificar a adequação aos requisitos preconizados pelas leis e normas vigentes e determinar se as ações de saúde e seus resultados estão de acordo com as disposições planejadas.

Attie (2006), define a auditoria de qualidade em saúde como o exame sistemático das atuações e decisões dos profissionais e instituições que prestam

serviços de saúde, com o fim de verificar, de maneira independente, se os processos asseguram os maiores benefícios com menores riscos aos usuários da saúde.

O norteamento da auditoria está nos resultados da qualidade do serviço prestado, utilizando como parâmetros a legislação, os estudos epidemiológicos e os contábeis, dentre outros. A auditoria então verifica, constata e valida todos os processos que envolvem o SUS (Brasil, 1988).

A auditoria de sistemas de serviços de saúde pode ser categorizada em dois grandes grupos: auditoria clínica que corresponde uma análise crítica sistemática da qualidade da atenção à saúde, incluindo os procedimentos usados no diagnóstico e tratamento, o uso dos recursos e os resultados para os pacientes; e auditoria organizacional, relativa ao sistema de serviços de saúde. Ambas são definidas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como o conjunto das atividades cujo propósito primário é promover, restaurar e manter a saúde da população (MEIRELLES, 2013).

Nesta perspectiva a auditoria contribui para que o Estado possa cumprir com o seu desafio constitucional de ser a saúde um direito do cidadão e o SUS o sistema público de saúde no Brasil. Através dos resultados das auditorias os gestores terão informações privilegiadas e imprescindíveis ao planejamento e tomada de decisões para melhor investir os recursos públicos destinados ao financiamento do SUS, redirecionando-os, sempre que necessário, para ações e programas que respondam às maiores necessidades da população e, na medida em que os financiamentos para saúde são deslocados para promoção e prevenção à saúde, afastando-os da assistência à doença, melhor estarão configurados os indicadores de saúde da população.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Partindo do pressuposto, conclui-se que o sistema de auditoria é essencial na avaliação, no controle e na regulação da atenção prestada pelo SUS, constituindo um instrumento administrativo confiável e adequado para os gestores no

desenvolvimento de estratégias de saúde. Nessa perspectiva, o papel do auditor é de fundamental importância na legitimidade das informações de saúde.

Na busca pela melhor evidência disponível, concluiu-se que uma revisão da literatura subjacente forneceu uma caracterização das publicações sobre auditoria no SUS. Percebe-se neste estudo que o número de publicações sobre descritores relacionados à auditoria do SUS ainda é incipiente. Geralmente, uma pequena proporção de publicações aborda os descritores.

É sabido da necessidade de correções e reconfigurações no SUS, pelo seu momento de consolidação. Compreendido como um processo necessita, permanentemente, de feedback para redirecionar as suas ações visando o cumprimento dos seus eixos basilares. Nesta perspectiva e com grande pertinência nas atividades de auditoria do SUS, o Sistema Nacional de Auditoria e os seus respectivos Componentes Estaduais e Municipais ainda hoje aguardam regulamentação jurídica normativa, organização funcional fundada em um plano de carreira, cargos e salários e infraestrutura logística capazes de conferir-lhes a efetiva identidade funcional de Auditor do Sistema Único de Saúde (SUS). Esta identidade então, permitirá a equivalência de competências, prerrogativas e reconhecimento intergovernamental e, principalmente, junto à sociedade, a exemplo de outras instâncias que integram a máquina do Estado.

No Sistema Único de Saúde as atividades de auditoria são definidas pelo Sistema Nacional de Auditoria, que classifica as ações de acordo com as atividades a serem executadas, desenvolvendo-as em diferentes níveis de complexidade, que vão desde o cuidado individualizado e o trabalho em equipe até os níveis de sistemas municipais, estaduais e nacionais de saúde

A administração pública necessita urgentemente de um modelo de gestão capaz de desempenhar as funções públicas de forma eficiente e moderna, acompanhando o desenvolvimento econômico e financeiro da sociedade, sem esquecer os princípios básicos que regem a administração pública.

REFERÊNCIAS

- ALYRIO, R. D. **Métodos e técnicas de pesquisa em administração**. Rio de Janeiro: Fundação CECIERJ, 2009.
- ATTIE, W. **Auditoria: conceitos e aplicações**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2006.
- BONATO, V. L. **Gestão de qualidade em saúde: melhorando assistência ao cliente**. O Mundo da Saúde, São Paulo, v. 35, n. 5, p. 319-31, 2011.
- BRASIL, PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA (F.H. Cardoso), **Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado**. Brasília: Presidência da República, Câmara da Reforma do Estado. Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado. 1995.
- BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, Senado Federal: Centro Gráfico, 1988. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br>>. Acesso em: 02 de Set. 2023.
- BRASIL. Lei nº 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**. Palácio do Planalto. República Federativa do Brasil. 1990. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br>>. Acesso em: 27 de Set. 2023.
- BRASIL. **Ministério da Saúde. Manual de planejamento no SUS**. Brasília: Fundação Oswaldo Cruz, 2016.
- BRASIL. **Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado**. Brasília: Ministério da Administração Federal e da Reforma do Estado, 1995.
- BRESSER-PEREIRA, L. C. **Introdução à organização burocrática**. São Paulo: Thomson, 2004.
- BUENO, J; OLIVEIRA, R. de. ENAP – **Escola Nacional de Administração Pública**. Rio de Janeiro, 2002. Disponível em: <www.enap.gov.br/artigos>. Acesso em: 03 Set. 2023.
- CALIENDO, P. **Direito tributário e análise econômica do direito: uma visão crítica**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009
- CAMARGO, R. D. C. C. P. et al. A percepção dos auditados em relação às competências comportamentais dos auditores Independentes: um estudo empírico na Região da Grande Florianópolis/SC. **Revista de Contabilidade e Organizações**, 7(18), pp.37- 47. 2013.
- CAMPELO, G. S. B. Administração pública no Brasil: ciclos entre patrimonialismo, burocracia e gerencialismo, uma simbiose de modelos. **Ciência & Trópico**, Recife,

v. 34, n. 2, p. 297 - 324, 2010. Disponível em: <https://periodicos.fundaj.gov.br/CIC/article/view/871>. Acesso em: 21 Set. 2023.

CARLOS, A. et al. **Auditoria no Sistema Único de Saúde: O Papel do Auditor no Serviço Odontológico**, Saúde Soc. São Paulo, v.22, n.1, p. 237-248, 2013.

CASTAÑEDA, B. E. G. et al. Comparação entre as Normas de Auditoria do Brasil e as Internacionais (IAASB). **Revista Contemporânea de Contabilidade**, 4(7), pp. 81-100. 2007.

CHIAVENATO, I. **Teoria Geral da administração**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2002.

DI PIETRO, M. S. Z. **Direito Administrativo**. 30. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

DONABEDIAN, A. **The Lichfield Lecture. Quality assurance in health care: consumers' role**. Quality in Health care, v. 1, n. 4, p. 247, 1992.

FERREIRA, J. et al. **Planejamento regional dos serviços de saúde: o que dizem os gestores?** Saúde Soc. São Paulo, v. 27, n. 1, p. 69-79, 2018.

FLÔRES, G. M. S. et al. **Gestão pública no SUS: considerações acerca do PMAQ-AB**. Saúde debate, Rio de Janeiro, v. 42, n. 116, p. 237-247, jan-mar, 2018.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. 2. reimpr. São Paulo: Atlas, 2010. 184 p.

GOLDENBERG, M. **A arte de pesquisar: como fazer pesquisa qualitativa em ciências sociais**. 11. ed. Rio de Janeiro: Record, 2009. 107 p.

HEILBORN, G. L. J. **Administração Princípios e Tendências**. São Paulo: Saraiva, 2007.

LAKATOS Eva Maria. **Metodologia científica**. 6. ed. 4. reimpr. São Paulo: Atlas, 2011. 314 p.

LONGO, F. **Mérito e flexibilidade: a gestão das pessoas no setor público**. São Paulo: Edições Fundap, 2007.

MANTOVANELI, J. O. **Políticas públicas no Século XXI: a perspectiva da gestão multicêntrica**. Blumenau: Edifurb, 2006.

MARCONI, M. A. **Fundamentos de metodologia científica**. 7. ed. 2. reimpr. São Paulo: Atlas, 2010. 297 p

MAZZA, A. **Manual de direito administrativo**. 9. ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2019.

MEDAUAR, O. **Direito administrativo moderno**. 7 ed. São Paulo: RT, 2003.

MEIRELLES, H. L. **Direito Administrativo Brasileiro**. São Paulo: Malheiros, 2013.

MERIGO, J.; ANDRADE, M. M. **Questões iniciais para a discussão do monitoramento e avaliação das políticas públicas.** Disponível em: <http://www.egem.org.br/arquivosbd/basico/0.131488001256814614_2._politicass_pu_blicas.pdf>. Acesso em: 6 Set. 2023.

MICHAELIS, **Dicionário da Língua Portuguesa.** Disponível em: <<https://michaelis.uol.com.br/moderno.brasileiro/auditoria/>> Acessado em: 18 Set. 2023.

MINAYO, M. C. de S.(org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade.** 17.ed. Petrópolis: Vozes, 2000.

MOTTA, F. C. P. e VASCONCELOS, I. F. G. **Teoria Geral de Administração.** 3º Ed. São Paulo; Pioneira Thomson Learning, 2006.

NEVES, J. L. **Pesquisa qualitativa – características, usos e possibilidades.** Caderno de Pesquisas em Administração, São Paulo, v. 1, n. 3, 1996.

NIYAMA, J. K. et al. **Evolução da regulação da auditoria independente no Brasil: análise crítica, a partir da teoria da regulação.** Advances in Scientific and Applied Accounting, 4(2), pp. 127-161. 2013.

ORÍ FILHO, H. F. **Monografia de graduação em Ciências Contábeis: As fraudes contra as organizações e o papel da auditoria interna.** Fortaleza: UNIFOR, 2002.

PAULINA, K. **Auditoria em Enfermagem.** ReT. Bras. Enf.; DF, n. 29, p. 106 - 124, 1976.

RAVIOLI, A. F.; SOÁREZ, P. C. de; SHEFFER, M. C. **Modalidades de gestão de serviços no Sistema Único de Saúde: revisão narrativa da produção científica da Saúde Coletiva no Brasil (2005-2016).** Cad. Saúde Pública, 2018.

REIS, D. C.; VASCONCELOS, F. R. S. **Controle Social do Sistema Único de Saúde Brasileiro: Desafios e Potencialidades da Gestão Pública.** Rev. Mult. Psic., v. 13, n. 45, p. 807-817, 2019.

RIBEIRO, A. L. **Teorias da Administração.** São Paulo: Saraiva, 2006.

RICARDINHO, F. A. A. *Auditoria: ensino acadêmico X treinamento profissional. Tese de Doutorado,* Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade, Departamento de Contabilidade e Atuária, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. 2002.

ROCHA, Manoel Ilson Cordeiro. **Administração Pública, princípio da eficiência e administração gerencial.** *Revista de Direito Administrativo e Gestão Pública,* Florianópolis, v. 5, p. 58-75, 2019. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/337309493_Administracao_Publica_principio_da_eficiencia_e_administracao_gerencial. Acesso em: 21 Set. 2023.

SALLES, H. M. **Gestão democrática e participativa** / Helena da Motta Salles. – 3. ed. rev. ampl. – Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração / UFSC; [Brasília]: CAPES: UAB, 2014.

SANTOS, A. C. **Princípio da eficiência da administração**. São Paulo: LTr, 2003.

VIANA, João José. **Administração de Materiais: um enfoque prático**. São Paulo: Atlas, 2011.

VIEIRA, D. K.; DETONI, D. J.; BRAUM, L. M. dos S. **Indicadores de qualidade em uma unidade hospitalar**. Anais do III SEGeT–Simpósio de Excelência em Gestão e Tecnologia, 2006.

Agradeço e primeiro lugar a Deus, e a todos os meus familiares que estiveram ao meu lado e me apoiaram no enfrentamento dessa luta e me incentivaram a continuar sempre em frente. Agradeço também a todos que contribuíram direta e indiretamente para que esse objetivo fosse alcançado.