

AUDITORIA COMO FERRAMENTA DE MONITORIZAÇÃO DOS GASTOS E QUALIDADE DE SAÚDE NO EXÉRCITO BRASILEIRO

AUDIT AS A TOOL FOR MONITORING EXPENSES AND QUALITY OF HEALTH IN THE BRAZILIAN ARMY

Rosângela de Jesus Cipolla¹
Alessandro Ferreira Alves²

RESUMO

A Auditoria em Serviços de Saúde é um tema dos mais relevantes às Instituições de Saúde, por ser considerada uma ferramenta fundamental à manutenção da “saúde financeira” dessas Instituições. Para que haja um controle efetivo de gastos e a manutenção da sustentabilidade financeira, são necessários processos eficazes e eficientes e o pleno conhecimento destes pelos seus executores, sendo o principal deles a auditoria. Neste sentido, esta pesquisa tem por objetivo mostrar a organização e a atuação da auditoria em saúde, como ferramenta de monitorização dos gastos e da qualidade na prestação de serviços médico-hospitalares do Serviço de Saúde do Exército Brasileiro, com o intuito de conhecer, identificar e analisar os desafios impostos à auditoria no contexto das Organizações Militares de Saúde. Também faz parte do escopo da pesquisa, apresentar as peculiaridades do Fundo de Saúde do Exército e as dificuldades de manter a sustentabilidade financeira deste Sistema de Saúde, e ao final, esta pesquisadora questiona se o trabalho da auditoria será suficiente para restaurar o equilíbrio orçamentário do SSEX ou se haverá a necessidade de reajustar os valores das contribuições ao FUSEx, para reequilibrar a receita e dar sustentabilidade ao sistema de saúde. Este propósito será conseguido pelo levantamento bibliográfico e documental, na fase inicial, concomitantemente a uma revisão teórica, com consultas por meio eletrônico à documentos e trabalhos científicos, publicados no período de 2017 a 2022, em banco de dados como Scientific Electronic Library Online (Scielo Brasil) e outros portais científicos de acesso livre, repositórios universitários, Biblioteca do Exército e Google Acadêmico. Este trabalho caracteriza-se por uma pesquisa de abordagem qualitativa de natureza aplicada, por gerar conhecimento que possibilita solucionar problemas reais, com o objetivo de ser exploratória. **Palavras-chave:** Auditoria. Serviço de Saúde do Exército. Sustentabilidade Financeira.

ABSTRACT

Auditing Health Services is one of the most relevant topics for Health Institutions, as it is considered a fundamental tool for maintaining the “financial health” of these Institutions. In order to have an effective control of expenses and the maintenance of financial sustainability, effective and efficient processes and full knowledge of these by their executors are necessary, the main one being the audit. In this sense, this research aims to show the organization and performance of the health audit, as a tool for monitoring expenses and quality in the provision of medical and hospital services of the Health Service of the Brazilian Army, with the aim of

¹ Ten Coronel Médica, formada pela Escola de Medicina Souza Marques (1990). Médica Pediatra. E-mail rosangela4.2@hotmail.com

²Doutor em Matemática Aplicada a Engenharia Elétrica pela Faculdade de Engenharia Elétrica e Computação da Universidade Estadual de Campinas (FEEC-UNICAMP).

knowing, identifying and analyze the challenges imposed on auditing in the context of Military Health Organizations. It is also part of the scope of the research to present the peculiarities of the Army Health Fund and the difficulties of maintaining the financial sustainability of this Health System, and in the end, this researcher questions whether the audit work will be sufficient to restore the budgetary balance of the SSEX or if there will be a need to readjust the values of contributions to FUSEx, to rebalance the income and give sustainability to the health system. This purpose will be achieved by bibliographical and documental survey, in the initial phase, concomitantly with a theoretical review, with consultations electronically to documents and scientific works, published in the period from 2017 to 2022, in a database such as Scientific Electronic Library Online (Scielo Brazil) and other open access scientific portals, university repositories, the Army Library and Google Scholar. This work is characterized by a research with a qualitative approach of an applied nature, for generating knowledge that makes it possible to solve real problems, with the objective of being exploratory.

Keywords: Audit. Army Health Service. Financial Sustainability.

1. INTRODUÇÃO

O Sistema de Saúde do Exército Brasileiro é composto por Organizações Militares de Saúde (OMS) e por Seções de Saúde de Organizações Militares espalhadas por todas as regiões do Brasil, prestando assistência à saúde de militares da ativa e inativos e seus dependentes, bem como aos servidores civis e dependentes. Além disso, esta assistência é prestada de maneira complementar, por intermédio da contratação de Organizações Civis de Saúde (OCS) e de Profissionais de Saúde Autônomos (PSA), onde não possuem determinados serviços de saúde e/ou profissionais de determinada especialidade.

A auditoria de saúde no âmbito do Exército, assumiu importante papel como instrumento gestor, no manejo dos recursos financeiros do Fundo de Saúde do Exército (FuSEX), bem como indicador e transformador da qualidade na assistência em saúde (CASTRO, 2018).

A evolução da medicina e o encarecimento da assistência à saúde, aliados a um aumento significativo da expectativa de vida da população brasileira nos últimos anos, poderão tornar inviáveis os modelos atuais dos sistemas de saúde, dentre eles, o Sistema de Saúde do Exército. Diante disso, são necessários processos eficazes e eficientes de controle de gastos, sendo a auditoria em saúde, a principal ferramenta.

A presente pesquisa tem por objetivo mostrar a organização e a atuação da auditoria em saúde como ferramenta de monitorização dos gastos e da qualidade na prestação de serviços médico-hospitalares do Serviço de Saúde do Exército Brasileiro, com o intuito de conhecer, identificar e analisar os desafios impostos a auditoria no contexto das Organizações Militares de Saúde. Também faz parte do escopo da pesquisa, apresentar as peculiaridades do Fundo de Saúde do Exército e as dificuldades de manter a sustentabilidade financeira deste Sistema de Saúde. Este propósito será conseguido pelo levantamento bibliográfico e documental, na fase inicial, concomitantemente a uma revisão teórica, com consultas por meio eletrônico a documentos e trabalhos científicos, publicados no período de 2008 a 2022, em banco de dados como Scientific Electronic Library Online (Scielo Brasil) e outros portais científicos de acessos livre, repositórios universitários, Biblioteca do Exército e Google Acadêmico.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1. ASPECTOS GERAIS SOBRE O SISTEMA DE SAÚDE DO EXÉRCITO

O Exército Brasileiro faz parte da estrutura administrativa do Estado como órgão da Administração Pública Direta, conforme prevê a lei 10.683 de maio de 2003.

No Exército Brasileiro (EB), o Serviço de Saúde tem como atribuição manter o bem-estar físico e mental dos militares, através da assistência médico-hospitalar e odontológica, além de ser um serviço complementar à rede pública, nos estados e municípios de difícil acesso.

As Organizações Militares de Saúde (OMS) do EB atendem aos militares da ativa, inativos e seus dependentes, funcionários civis do extinto Ministério do Exército e são financiadas de duas maneiras: por coparticipação dos usuários (Fundo de Saúde do Exército – FUSEx) ou por repasse federal, via Ministério da Defesa. (Brasília, 2020a)

A maior parte do Serviço de Saúde do EB é oferecida por meio de Hospitais Militares, Policlínicas, Postos Médicos, Clínicas Odontológicas e Laboratórios Químicos e Farmacêuticos, espalhados pelo Brasil. No entanto, em algumas localidades não existem essas Organizações Militares de Saúde (OMS) ou elas não oferecem determinadas especialidades de atendimento. Nesses casos, a assistência será prestada por Organizações Civas de Saúde (OCS) contratadas e/ou profissionais de saúde autônomos (PSA), também contratados previamente.

Figura 1 – Unidades de Saúde do Exército Brasileiro espalhadas pelo território nacional



Fonte: Site da Diretoria de Saúde do EB, 2020.

O Serviço de Saúde do Exército, em números, está composto por: 1 Hospital Central, 6 Hospitais Militares de Área, 7 Hospitais Gerais, 10 Hospitais de Guarnição, 5 Organizações Militares de Saúde Especiais, 4 Policlínicas Militares e 29 Postos Médicos de Guarnição, totalizando 62 unidades de saúde. Completando a cadeia de atendimento em saúde, temos

mais de 340 seções de saúde de Organizações Militares, espalhadas por todo o território nacional.

As Organizações Militares (OM) e Organizações Militares de Saúde (OMS), responsáveis pelo pagamento das despesas referentes aos atendimentos prestados aos beneficiários do Sistema de Saúde do Exército e pelo pagamento das despesas realizadas em OCS ou PSA, são consideradas Unidades Gestoras do Fundo de Saúde do Exército (UGsFUSEx) e está entre suas responsabilidades, gerir os recursos destinados à assistência a saúde dos usuários do sistema, prestando assistência internamente ou encaminhando pacientes para atendimento na rede credenciada do sistema (BRASIL, 2020a).

As Unidades de Saúde estão subordinadas administrativamente às Regiões Militares e tecnicamente à Diretoria de Saúde (D Sau), que é o órgão de apoio setorial técnico-normativo e gerencial, pertencente à estrutura do Departamento Geral de Pessoal (DGP), ao qual cabe o planejamento, coordenação, controle, supervisão e avaliação das atividades relativas à saúde no âmbito do EB.

Constituem atribuições da D Sau:

- Avaliação e auditoria das atividades relativas ao Sistema de Saúde da instituição e da assistência à saúde suplementar dos usuários do sistema;
- Realização de estudos e propostas para o aperfeiçoamento e racionalização das políticas e recursos no campo das suas atividades;
- Elaboração de manuais e protocolos sobre assuntos relacionados a assistência à saúde dos usuários do sistema; e
- Revisão da legislação que regula as questões relacionadas à saúde no âmbito da instituição.

O Fundo de Saúde do Exército (FUSEx), se constitui numa fonte de recursos, que se destina a complementar a assistência à saúde de militares e de dependentes. Funciona à semelhança dos planos de saúde.

Foi criado pela Portaria Ministerial nº 3.055, de dezembro de 1978, de acordo com o Decreto nº 73.787, de março de 1974, alterado pelo Decreto 79.440, de março de 1997 e é constituído de recursos financeiros oriundos de contribuições obrigatórias de seus usuários e indenizações provenientes da coparticipação de 20% ou de 100%, dependendo da situação, quando há o atendimento à saúde, cujos recursos são destinados a complementar o custeio da assistência Médico-hospitalar, através dos contratos com a rede de saúde particular para este fim (BRASIL, 2020b).

Todos os usuários, apesar de formarem grupos distintos, possuem a mesma cobertura, ausência de carência e acesso igualitário ao sistema de saúde, tanto na rede própria quanto na rede credenciada; ou seja, centenas de organizações militares e civis de saúde distribuídas em todo o Brasil. Por conseguinte, o FUSEx representa um ativo do EB, que deve ser preservado, por meio de uma gestão alinhada com os princípios das boas práticas de governança no setor público, principalmente: legitimidade, imparcialidade, responsabilidade, eficiência, probidade, transparência e accountability.

2.2. AUDITORIA DE SAÚDE NO ÂMBITO DO EXÉRCITO BRASILEIRO

A auditoria médica é definida no âmbito do Exército Brasileiro, pelas Instruções Reguladoras para a Assistência Médico-Hospitalar (IR 30-38) como:

A atividade da Organização Militar de Saúde que, por meio de atos médicos, destina-se a controlar e avaliar os recursos e procedimentos adotados, visando a sua adequabilidade, correção, qualidade, eficácia e economicidade dos serviços prestados (BRASIL, 2008).

A auditoria no Exército Brasileiro é uma ferramenta ainda recente e foi criada na Portaria nº 759, de 20 de dezembro de 2002, onde foram aprovadas as normas de implantação, do Comandante do Exército, das Comissões de Ética Médica, de Revisão de Prontuário Médico e de Lisura de Contas Médicas, com a finalidade de regular e normatizar a auditoria médica no âmbito do EB. Estas comissões existentes em todas as OMS destinam-se a promover a revisão ética, técnica e contábil das contas hospitalares e ambulatoriais, provenientes de prestadores credenciados ou contratados pelo Sistema de Saúde do Exército (OCS e PSA), para evitar possíveis distorções, controlar a qualidade dos serviços e, sobretudo, zelar pelo emprego criterioso dos recursos financeiros do Fundo de Saúde do Exército (BRASIL, 2020a).

As Comissões de Lisura, são constituídas no mínimo por três oficiais-médicos e tem apoio de pessoal auxiliar, em quantitativo variável, de acordo com a disponibilidade na OMS e o volume de revisão e tem como principais atribuições e competências:

- Verificar a existência da documentação de encaminhamento ou de caracterização de emergência/urgência;
- Conferir, de acordo com as tabelas apropriadas (Brasindice ou Simpro), medicamentos e materiais cobrados, com os que foram prescritos nos prontuários e nas fichas de gastos do centro cirúrgico e/ou enfermagem;
- Verificar se os honorários médicos estão de acordo com o estabelecido nos contratos ou, em casos específicos, se são compatíveis com a prática médica; e
- No emprego de material de alto custo, verificar se o preço é compatível com o mercado, caso não seja necessário efetuar licitação.

A finalidade da Auditoria, presume a avaliação de documentos que compõem os processos administrativos, buscando analisar as conformidades dos dados referentes aos serviços prestados em relação às normas existentes e gerar relatórios com diagnóstico sobre a instituição auditada, possibilitando a promoção de melhorias internas, principalmente no desempenho da assistência prestada (BRASIL, 2017).

Figura 2: Finalidades da Auditoria.

Assessoramento na tomada de decisão dos gestores de saúde; **Avaliar a aplicação de recursos** pela gestão pública com critério técnico; **Promover a segurança na gestão**; **Corrigir os desperdícios e inibir** a improbidade e negligência

- **Levantamento dos problemas; Medição do desempenho; Monitoramento da qualidade;** Verificação do cumprimento das normas e legislações que regulam o setor saúde; Estabelecer Metas e **Objetivos.**

Finalidade educativa, com foco na qualidade e na eficácia; Atender as necessidades do usuário; Requer estrutura que assegure recursos físicos e humanos; **Avaliação contínua da relação custo x benefício.**

- **Gestão dos contratos; Gestão do processo de encaminhamento** (Auditoria prévia e concorrente); **Gestão das contas hospitalares** (Auditoria posterior); **Gestão do relacionamento com a rede credenciada.**

Fonte: Adaptado de D Sau EB, 2022

No Exército Brasileiro, a Comissão de Auditoria médica é subordinada ao Comandante da Organização Militar e a identificação dos seus membros deve ser publicada em Boletim Interno. Quanto à sua formação, a comissão deve ser composta conforme a orientação da Norma Técnica sobre Auditoria no âmbito do Exército (NAUMEx), que deve contar com a composição mínima a seguir, considerando a demanda da UG/FUSEx (BRASIL, 2017).

Figura 3: Composição da Comissão de Auditoria Médica

Médico Auditor	<ul style="list-style-type: none"> • realiza as atividades relacionadas ao processo burocrático de auditoria médica
Médico Visitador	<ul style="list-style-type: none"> • realiza a visita aos pacientes baixados nas OMS ou OCS e preenche o relatório de visita hospitalar, podendo ser o mesmo médico auditor
Enfermeiro Auditor	<ul style="list-style-type: none"> • análise de todas as contas hospitalares e audita as Guias de Encaminhamento (GE) no Sistema de Registro de Encaminhamento (SIRE)
Auxiliar faturista	<ul style="list-style-type: none"> • responsável pela conferência de itens e valores apresentados nas contas médicas, podendo auditar as GE no SIRE
Auxiliar Administrativo	<ul style="list-style-type: none"> • responsável pelas atividades contábeis das contas médicas
Auxiliar Técnico	<ul style="list-style-type: none"> • Subtenente, Sargento ou Servidor Civil, com função administrativa
Protocolista	<ul style="list-style-type: none"> • registra, acompanha e controla as contas desde a chegada da fatura até a implementação no SIRE

Fonte: adaptado de NAUMEx, 2017.

Essa comissão foi o primeiro passo formal, a fim de garantir o controle de gastos, distorções de serviços e melhor redistribuição de recursos destinados à área da Saúde, devido ao aumento nos gastos obtidos com a assistência (BRASIL, 2017).

De acordo com a Norma Técnica sobre Auditoria (NAUMEx), são atribuições da Comissão de Auditoria Médica:

- I. Proceder a auditoria das contas ambulatoriais e hospitalares;
- II. Elaborar um plano de visitas aos pacientes baixados em OCS;
- III. Manter atualizado o Censo Diário de Pacientes Baixados em OCS;
- IV. Realizar visita técnica aos serviços credenciados;
- V. Providenciar visita pelo médico auditor no caso de internações de urgências nas OCS, credenciadas ou não;
- VI. Manter cópia dos contratos na seção;
- VII. Manter controle das faturas recebidas por meio de protocolo;
- VIII. Emissão do Relatório de Visita Hospitalar pelo Médico Visitador;
- IX. Realizar visita de enfermagem;
- X. Acompanhar procedimentos de alto custo;
- XI. Assessorar a elaboração dos contratos;
- XII. Utilizar os modelos anexos à NAUMEx, e
- XIII. Preencher os relatórios e demais documentos de forma clara, completa e legível.

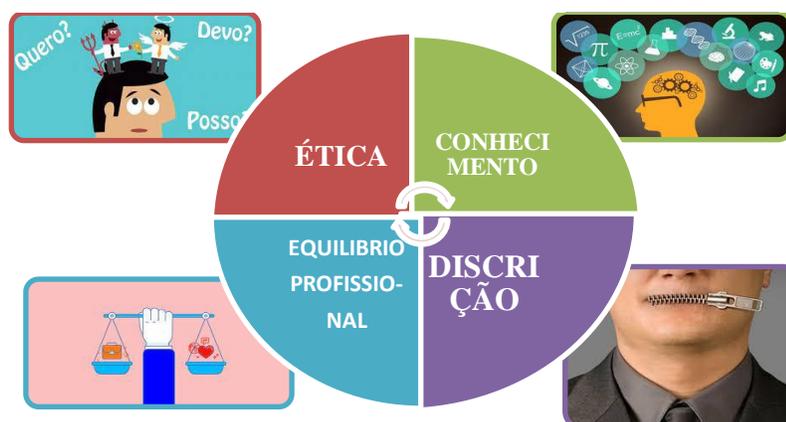
A auditoria do Sistema de Saúde do EB, nas suas atribuições, conta com protocolos e ferramentas importantes, que se encontram na página eletrônica da Diretoria de Saúde do Exército (DSau). São elas:

- Caderno de Instrução de Ortopedia
- Caderno de Instrução das Especialidades Médicas de Cirurgia Cardíaca, Cirurgia Vascular/Endovascular e Hemodinâmica
- Caderno de Instrução de Neurocirurgia
- Protocolo de Oncologia e Hematologia
- Norma Técnica de Auditoria Médica do Exército
- Manual de Auditoria de Contas Médicas do Exército Brasileiro
- Norma de Atenção Domiciliar no Âmbito do Exército

A Diretoria de Saúde (D Sau) estabelece que os procedimentos de alto custo passam pela apreciação deste setor, cuja avaliação envolve critérios técnicos, econômicos e sociais, além de considerar que o Sistema de Saúde do EB possui caráter nacional, o que implica dizer que, quando o paciente necessita ser encaminhado para a realização de procedimentos mais onerosos, cabe à D Sau gerenciar esse processo e encaminhá-lo para a resolutividade do seu problema de saúde. Este encaminhamento é feito para uma das OMS ou OCS na cidade de vinculação do usuário ou em outra região, que gere menor custo ao sistema, após avaliação do processo, visando a economicidade para o sistema e a garantia do atendimento da necessidade do usuário (BRASIL, 2017c).

O auditor deve realizar sua função objetiva e imparcialmente, com sigilo e dentro da ética, sempre atuando com respaldo técnico e científico. Conforme o Manual de Auditoria Médica do Exército Brasileiro, o médico auditor deve “*ser 25% constituído de discricção, 25% de ética, 25% de equilíbrio profissional e 25% constituído de conhecimento, totalizando 100% de bom senso*” (MANUAL DE AUDITORIA MÉDICA EB, 2017).

Figura 4: componentes essenciais de um auditor



Fonte: adaptado de Manual de Auditoria do EB, 2017

Cabe apontar que as equipes de auditoria em saúde das unidades gestoras do SSEX, que têm a função de atuar como assessores da gestão nessas unidades, verificando a qualidade da assistência prestada, regulando os atendimentos prestados, verificando o cumprimento dos contratos celebrados com as OCS credenciadas, bem como a aplicação dos recursos destinados à assistência aos usuários do sistema, são também submetidos à monitorização e acompanhamento do sistema de controle do EB, através das visitas de auditoria das inspetorias de contabilidade e finanças (ICFEx) que, conforme programação prévia, analisam documentos da unidade auditada, numa auditoria de caráter conformacional, uma vez que objetiva verificar o cumprimento das normas legais na gestão dos recursos públicos (BRASIL, 2017)

Como ferramenta para auxiliar a gestão de custos, a auditoria destaca-se principalmente no sentido de sustentabilidade financeira das instituições militares, no uso racional de recursos, na possibilidade de direcionar investimentos segundo prioridades, na incorporação de novas tecnologias que vão repercutir na qualidade da assistência prestada, evidenciando a relevância da auditoria enquanto instrumento de gestão, com enfoque aos custos para a sustentabilidade dos sistemas de serviços de saúde, bem como a potencialidade da auditoria ser subsídio para qualificar a assistência. São fundamentos básicos da Auditoria em Gestão:

Figura 5: Os seis fundamentos básicos da auditoria em gestão (Manual de Normas de Auditoria, Min. Saúde).

LEGALIDADE	<ul style="list-style-type: none"> ações que estão relacionadas a processos de auditoria em saúde baseadas na legislação vigente.
ECONOMICIDADE	<ul style="list-style-type: none"> minimização dos gastos, sem comprometimento dos padrões da qualidade assistencial.
EFETIVIDADE	<ul style="list-style-type: none"> atingir as metas no prazo e resultado final satisfatório.
RESOLUTIVIDADE	<ul style="list-style-type: none"> chegar à meta determinada antes da ação ser realizada.
EFICÁCIA	<ul style="list-style-type: none"> utilizar todos os recursos disponíveis para apresentar o melhor trabalho possível.
EFICIÊNCIA	<ul style="list-style-type: none"> melhor resultado com menor custo.

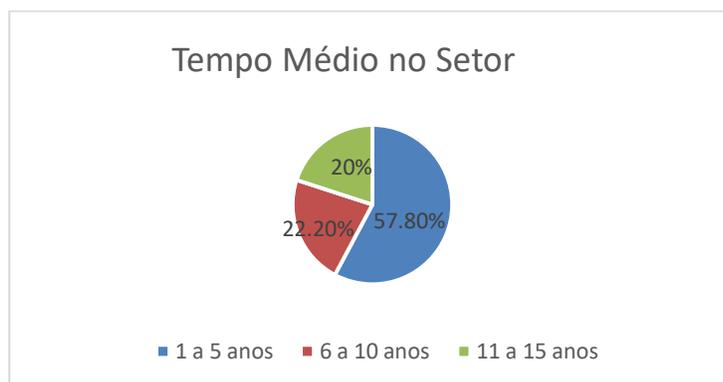
FONTE: adaptado de PRADO, 1998

2.3. PARTICULARIDADES DO SISTEMA DE SAÚDE DO EXÉRCITO

Uma Pesquisa realizada por Monteiro et al. (2015), em uma unidade de auditoria do EB, pertencente ao sistema de controle interno da instituição, constatou que o aspecto mais citado é o envolvimento dos profissionais da auditoria em atividades externas ao setor, dificuldade apontada por 33,3% dos respondentes. Entre estas atividades, foram apontadas a necessidade de viagens para “missões” e/ou plantões em outros setores, cujas atividades fazem parte da rotina militar. O segundo aspecto apresentado foi o efetivo insuficiente para as atividades relacionadas ao processo de auditoria, com 28,9%, onde os relatores informam que o número de pessoas responsáveis para a realização dos processos necessários desde a geração da guia de encaminhamento até o pagamento da fatura, é menor que o necessário. O terceiro aspecto, apontado por 17,8% dos respondentes, foi a alta rotatividade dos profissionais no setor de auditoria, que interfere na atuação do auditor, pois consideram que a rotatividade de pessoal é um fator que influencia no seu desempenho e no desenvolvimento das atividades (LIMA,2022).

Uma pesquisa recente da D Sau, revela que a maioria dos profissionais permanecem por no máximo cinco anos no setor e, apenas uma minoria responderam que estão na função de auditores há mais de cinco anos.

Figura 6: Tempo médio do profissional no Serviço de Auditoria no EB



Fonte: Diretoria de Saúde do Exército, 2021

Esse achado é preocupante, pelo fato de revelar uma alta rotatividade entre os profissionais de auditoria no âmbito das unidades do Exército, o que dificulta a retenção de profissionais e a consolidação de seus conhecimentos sobre a prática dessas atividades de natureza técnica, como a auditoria.

Esta alta rotatividade caracteriza o modelo de trabalho do EB, sendo decorrente das constantes transferências dos militares de carreira, previstas pela legislação e que são uma rotina dentro da Força Terrestre e fazem parte da sua política de pessoal, que segundo sua visão, busca proporcionar aos militares uma vivência nacional. Outras características deste modelo de trabalho que leva à rotatividade, é a contratação temporária de profissionais para suprir necessidades específicas e a obrigatoriedade da prestação do serviço militar imposta pela legislação, o que leva a constantes trocas de funções dentro das OM, motivadas por essas mudanças e desligamentos, quando estes vínculos se encerram ou ainda por necessidades internas (ALMEIDA, 2019).

O fluxo do processo de encaminhamento dos usuários do sistema para atendimento de saúde na rede credenciada das OM, é monitorado e gerenciado pelo Sistema de Registro de Encaminhamentos (SIRE), sistema corporativo do Departamento Geral do Pessoal (DGP).

A finalidade do SIRE é o controle informatizado do atendimento médico-hospitalar, efetuado pelo Sistema de Saúde do Exército, estando entre suas atividades acompanhar as despesas, desde a sua origem e acompanhar o desempenho das OM subordinadas, dentro de cada Região Militar. Sua metodologia trata de forma integrada todas as rotinas do sistema, sejam administrativas, financeiras ou assistenciais, Para isso o SIRE dispõe de ferramentas, relatórios e indicadores, que buscam medir as atividades realizadas na sua plataforma, desde a geração de guias de atendimento e encaminhamento, até dados de produtividade, valores gastos, recursos disponibilizados e avaliação de gestão das OM que fazem uso do sistema (BRASIL, 2002b).

Apesar de todo esse monitoramento, o que tem se verificado na atualidade é um desequilíbrio orçamentário, que afeta a sustentabilidade do SSEX, gerando um déficit no orçamento destinado à saúde do EB.

Figura 7: Produção vs encaminhamentos das UGsFuSEX e OM

PRODUÇÃO INTERNA			
Ano	Qtd	Valor Final	Custo Médio / Atd
2019	5.884.991	609.478.492,21	103,56
2020	4.315.275	542.966.714,11	125,82
2021	4.979.076	727.270.172,62	146,07
2022	4.536.315	693.000.185,98	152,77

ENCAMINHAMENTO			
Ano	Qtd	Valor Final	Custo Médio / Atd
2019	2.306.081	1.206.988.597,97	523,39
2020	1.760.348	1.135.227.801,30	644,89
2021	2.288.899	1.369.427.646,50	598,29
2022	2.339.259	1.360.019.577,30	581,39

Fonte: Portal Tupã, out 22.

A demanda relacionada à saúde, no âmbito do EB, se torna cada vez mais crescente, e os recursos públicos destinados ao Sistema de Saúde cada vez mais escassos, o que torna necessário a utilização de outras ferramentas, que auxiliem na gestão dos serviços de saúde, uma vez que há um desequilíbrio entre a demanda e a oferta.

Figura 8: Desequilíbrio da balança orçamentária do Sistema de Saúde do Exército (SSEX)



Fonte: DSAu, Out 22

A figura acima ilustra o desequilíbrio financeiro entre as despesas, que englobam custos elevados com despesa hospitalar (contratos de limpeza técnica, manutenção de equipamento médico, gases medicinais, oxigênio, medicamentos de alto custo, etc.); investimentos (gastos com aquisição de equipamentos e com obras) e encaminhamentos para Organizações Cívicas de Saúde e Profissionais de Saúde Autônomos, e as receitas que englobam a coparticipação de 20% dos custos do atendimento, Fator de Custo (é destinado ao custeio das despesas médico-hospitalares dos militares não contribuintes do FuSEx, que estão cumprindo o Serviço Militar obrigatório ou o Serviço Técnico Voluntário durante o Estágio de Instrução, bem como os seus dependentes) e desconto Fusex (contribuição mensal obrigatória de no máximo 3,5% do soldo do militar).

3. MATERIAL E MÉTODO

O presente estudo foi realizado dentro de um processo científico, baseado em procedimentos metodológicos. A trajetória deste trabalho deu-se pelo levantamento bibliográfico, com a finalidade de elucidar as questões apontadas com o objetivo desta pesquisa. O desenvolvimento do projeto iniciou-se com uma revisão teórica sobre o tema apontado neste trabalho, com consultas a documentos e trabalhos científicos, como a Norma Técnica sobre Auditoria Médica no âmbito do Exército Brasileiro, Primeiras Diretrizes Clínicas na Saúde Suplementar, Manual de Auditoria Médica do Exército Brasileiro; Legislação SAMMED/FuSEx - 11ª ICFEx e a Portaria Nº048-DGP, de 28 de fevereiro de 2008 (IG 30-38).

Este estudo caracteriza-se por uma pesquisa de abordagem qualitativa de natureza aplicada, por gerar conhecimento que possibilita solucionar problemas reais, com o objetivo de ser exploratória

Trata-se de revisão bibliográfica, que tem como base uma revisão sistêmica de autores, sistemas de informação e demais publicações atualizadas.

Para a definição de termos, levantamento de informações de interesse e estruturação de um modelo teórico de análise, será realizada uma revisão da literatura nos seguintes moldes:

- a) Fontes de busca – Artigos científicos das bases de dados do Google Scholar, PubMed, do LILACS, do SCIELO e da Biblioteca Virtual em Saúde; Trabalhos acadêmicos da Biblioteca da Escola de Aperfeiçoamento de Oficiais e da Biblioteca da Escola de Comando e Estado-Maior do Exército; Legislação SAMMED/FuSEx – 11ª ICFEx; material didático utilizado em curso de Pós-Graduação – MBA em Auditoria Médica; Norma Técnica sobre Auditoria Médica no âmbito do Exército Brasileiro, Manual de Auditoria Médica do Exército Brasileiro; Legislação SAMMED/FuSEx - 11ª ICFEx e a Portaria Nº048-DGP, de 28 de fevereiro de 2008 (IG 30-38).
- b) Estratégia de busca para as bases de dados eletrônicas com a finalidade de realizar uma busca a respeito do assunto abordado neste trabalho através de dados coletados por meio eletrônico (internet). Com a intenção de otimizar as buscas, serão utilizados os seguintes termos: auditoria de saúde no Exército Brasileiro, Sistema de Saúde do Exército e Fundo de Saúde do Exército.
- c) Critérios de inclusão:
 - Artigos, pesquisas e estudos aplicados em português.
 - Artigos, pesquisas e estudos posteriores ao ano de 2017.

- Estudos que preferencialmente tenham relação com o tema de estudo deste trabalho.

4. RESULTADO E DISCUSSÃO

As dificuldades apontadas nesta pesquisa mostram pontos importantes, onde o sistema de auditoria em saúde do EB apresenta falhas e/ou impasses para sua melhor eficácia e eficiência.

As altas taxas de transferências, na medida em que interferem na descontinuidade dos trabalhos, com a alternância de profissionais com desempenho e conhecimentos diferenciados e muitas vezes com grau de comprometimento também diversos, podem comprometer os resultados almejados no que se refere à busca da qualidade da assistência e da economicidade para o sistema, sobre o qual atua a auditoria.

No Exército Brasileiro a rotatividade é uma característica institucional, não sendo portanto, fácil modificar essa peculiaridade. Diante disso, é importante criar ferramentas, protocolos, Procedimento Operacional Padrão (POP) e rotinas, buscando reter os conhecimentos produzidos pelos profissionais, que minimizem os efeitos negativos dessa rotatividade.

Outra dificuldade evidenciada é o desvio de função do auditor, sendo designado para missões no campo, serviços de plantões de rotina no aquartelamento da OM, com prejuízo de suas funções, onde em alguns casos, só existe um Enfermeiro Auditor atuando na OM.

Nessa função, é imprescindível a dedicação exclusiva e para minorar os efeitos negativos, é de igual importância a necessidade de adequar o número de profissionais ao volume de encaminhamento nas seções de auditoria, para garantir que o trabalho seja realizado de modo adequado.

Entende-se que a preparação dos profissionais para exercerem a atividade de auditoria, envolve constância na aquisição de conhecimentos por meio do conhecimento contratual das normas que regem a execução e instrumentos que compõem o desempenho, além do manejo de situações conflitantes que possam advir da ação de auditar. É importante investir na capacitação e atualização destes profissionais. Por esse motivo, as Organizações Militares de Saúde (OMS), bem como o órgão normativo gerencial na figura da Diretoria de Saúde (D Sau), devem contribuir com a capacitação das equipes de auditoria, promovendo mais capacitações pertinentes à área por meio de treinamentos, estágios e cursos presenciais, além do curso de Auditoria, na forma EAD de 40h, que já é disponibilizado aos profissionais.

Diante do quadro de desequilíbrio da gestão orçamentária, esta pesquisadora questiona se o trabalho da auditoria será suficiente para restaurar o equilíbrio orçamentário do SSEx ou se haverá a necessidade de reajustar os valores das contribuições ao FUSEx, para reequilibrar a receita e dar sustentabilidade ao sistema de saúde.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Retomando sobre a importância da auditoria médica no âmbito do Exército, observa-se que esta pesquisa procurou mostrar como se estrutura o Sistema de Saúde do Exército (SSEx), em seguida, realizou um pequeno histórico sobre a auditoria no âmbito do EB, suas finalidades e sua importância, demonstrou como funciona a auditoria nas organizações militares e, por último, apresentou suas peculiaridades, como o Sistema de Registro de Encaminhamentos (SIRE) e as dificuldades encontradas na gestão financeira do SSEx.

Esta pesquisa chama a atenção para a necessidade de os gestores refletirem sobre a política de pessoal e o impacto da rotatividade dos profissionais nos processos de gestão e produtividade nas organizações militares, que dificultam a consolidação de uma memória do conhecimento e das rotinas do setor e trazem repercussões negativas, para o desenvolvimento do trabalho dos auditores em saúde. Assinala também, para a necessidade de se atentar às questões relacionadas a seleção e treinamento de pessoal e políticas que busquem diminuir a rotatividade desses auditores, favorecendo a permanência nesses serviços, que requerem um grau diferenciado de conhecimento e capacitação profissional, além de reduzir custos gerados por esses processos de transferências.

Dada a complexidade dos processos que envolvem a auditoria em saúde, e considerando as particularidades do Serviço de Saúde do EB, cuja capilaridade contempla todas as regiões do país, com características diferentes e particularidades entre elas, faz-se necessário adotar medidas para minimizar as dificuldades apresentadas e garantir que as equipes estejam bem estruturadas e os profissionais capacitados, para dar conta da alta demanda, favorecendo a verificação da efetividade do serviço prestado, ou seja, se a assistência à saúde foi prestada ao usuário do sistema com qualidade e se os recursos foram gastos de modo adequado.

Pode-se perceber que este estudo conseguiu alcançar os objetivos propostos, no sentido de realizar um diagnóstico da situação das seções de auditoria em saúde no SSEX, o entendimento das características que envolvem o FuSEX e a discussão das contribuições e dificuldades no desenvolvimento no trabalho dos auditores.

Espera-se que um aprofundamento na reflexão sobre auditoria em serviço de saúde como uma ferramenta de gestão nas OMS, possa suscitar novas pesquisas sobre o tema e que estimulem os gestores em saúde a adquirirem motivação e compromisso, para promoverem as mudanças necessárias para o melhor aproveitamento da Auditoria e para a sustentabilidade do Sistema de Saúde do Exército.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, Rodrigo Venturi. **Redução dos impactos causados pela rotatividade de militares na seção de aquisições, licitações e contratos (SALC) de uma Organização Militar Operacional do Exército Brasileiro**. 2019. Especialização de Gestão em Administração Pública. Escola de Formação Complementar do Exército / Centro Universitário do Sul de Minas, Salvador, 2019.

ANDREOTTI, Ezequiel Teixeira; FONTE, Maria Augusta da; IPUCHIMA, Jaqueline Ramires; KESSLER, Chemale. Auditoria concorrente de enfermagem em prestadores de assistência à saúde: uma revisão integrativa da literatura. **Revista de Administração em Saúde**. São Paulo, vol. 17, n. 68, Jul. – Set. 2017.

BRASIL. Exército Brasileiro. **Portaria nº 492 de 19 de maio de 2020**. Aprova as Instruções Gerais para o Sistema de Assistência Médico-Hospitalar aos Militares do Exército, seus Dependentes e Pensionistas Militares– SAMMED (IG 02.031). Brasília, 2020a.

BRASIL. Exército Brasileiro. Departamento Geral do Pessoal. **Protocolos de oncologia do serviço de saúde do Exército Brasileiro**. Brasília, 2018a.

BRASIL. Exército Brasileiro. Departamento Geral do Pessoal. **Protocolos de Tratamento do Serviço de Hematologia do Exército Brasileiro**. Atualização. Brasília, 2020e.

BRASIL. Exército Brasileiro. Departamento Geral do Pessoal. **Caderno de Orientações DGP - SAÚDE**. Brasília, 2022.

LIMA, Suzana Santos. **Auditoria em saúde: um estudo em organizações militares do Exército Brasileiro**, disponível em <https://repositorio.ufba.br/handle/ri/35718>, acesso em 20/11/22

MINISTÉRIO DA DEFESA. Exército Brasileiro. **Manual de Auditoria Médica do Exército Brasileiro**. Brasília: Ministério da Defesa, 2017.

MINISTÉRIO DA DEFESA. Exército Brasileiro. **Norma Técnica sobre Auditoria Médica no âmbito do Exército Brasileiro**. Brasília: Ministério da Defesa, 2017

MINISTÉRIO DA DEFESA. Exército Brasileiro. **Portal Tupã**. Brasília: Ministério da Defesa, DGP. Disponível em <http://tupa.cds.eb.mil.br>. Acesso em 25/10/22

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria Executiva. Subsecretaria de Assuntos Administrativos. Departamento de Controle, Avaliação e Auditoria. **Manual de Normas de Auditoria**. Brasília: Ministério da Saúde, 1998

RENDEIRO, Albino José da Cruz. **Inclusão do Projeto "Auditoria de Contas Médicas" no Subprograma Saúde Sustentável, integrando o subportfólio estratégico Dimensão Humana**. Policy Paper (Especialização em Política, Estratégia e Alta Administração do Exército) - Escola de Comando e Estado-Maior do Exército, Rio de Janeiro, 2020.