

UNIVERSIDADE TECNOLÓGICA FEDERAL DO PARANÁ
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PLANEJAMENTO E GOVERNANÇA
PÚBLICA

FABIANA ALVES DOS SANTOS PRADO

**AUDITORIA INTERNA E EFICIÊNCIA DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE:
ESTUDO DE CASO DA APLICAÇÃO DA GESTÃO DO DESEMPENHO EM
ÓRGÃOS SUBNACIONAIS – BRASIL E PORTUGAL.**

DISSERTAÇÃO

CURITIBA, PR
2024

FABIANA ALVES DOS SANTOS PRADO

**AUDITORIA INTERNA E EFICIÊNCIA DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE:
ESTUDO DE CASO DA APLICAÇÃO DA GESTÃO DO DESEMPENHO EM
ÓRGÃOS SUBNACIONAIS – BRASIL E PORTUGAL**

**Internal audit and the efficiency of public health policies: a case study of the
application of performance management in subnational organisations - Brazil
and Portugal.**

Dissertação apresentada como requisito para
obtenção do título de Mestre em Planejamento e
Governança Pública, da Escola de Gestão e
Economia, da Universidade Tecnológica Federal do
Paraná (UTFPR).

Orientadora: Professora Maria Lúcia Figueiredo
Gomes de Meza.

CURITIBA, PR

2024



[4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

Esta licença permite remixe, adaptação e criação a partir do trabalho, para fins não comerciais, desde que sejam atribuídos créditos ao(s) autor(es) e que licenciem as novas criações sob termos idênticos. Conteúdos elaborados por terceiros, citados e referenciados nesta obra não são cobertos pela licença.



Ministério da Educação
Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Campus Curitiba



FABIANA ALVES DOS SANTOS PRADO

**AUDITORIA INTERNA E EFICIÊNCIA DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE: ESTUDO DE CASO DA
APLICAÇÃO DA GESTÃO DO DESEMPENHO EM ÓRGÃOS SUBNACIONAIS BRASIL E PORTUGAL**

Trabalho de pesquisa de mestrado apresentado como requisito para obtenção do título de Mestre Em Planejamento E Governança Pública da Universidade Tecnológica Federal do Paraná (UTFPR). Área de concentração: Planejamento Público E Desenvolvimento.

Data de aprovação: 04 de Junho de 2024

Dra. Maria Lucia Figueiredo Gomes De Meza, Doutorado - Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Dr. Bernadete De Lourdes Bittencourt, Doutorado - Instituto Politécnico de Bragança (Ipb)

Dra. Elaine Cristina De Oliveira Menezes, Doutorado - Universidade Federal do Paraná (Ufpr)

Dra. Hilda Alberton De Carvalho, Doutorado - Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Dr. Marco Antonio Catussi Paschoalotto, Doutorado - Universidade do Minho

Documento gerado pelo Sistema Acadêmico da UTFPR a partir dos dados da Ata de Defesa em 05/06/2024.

À Deus que me ilumina, sustenta e fortalece;
Ao Antônio Celso e minhas Marias, por nossa união e cumplicidade.

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao Ministério da Saúde (MS), pelo patrocínio do mestrado profissional em Planejamento e Governança Pública da Universidade Tecnológica Federal do Paraná – UTFPR, e aos gestores do Departamento Nacional de Auditoria do Sistema Único de Saúde (DenaSUS) pelo incentivo ao desenvolvimento profissional, em especial, agradeço a Adelina Feijão e a Patrícia Leal que me encorajaram a ingressar no mestrado e concederam todo o apoio para a realização da dupla diplomação no Instituto Politécnico de Bragança, em Portugal.

Agradeço aos docentes da UTFPR e do IPB que abrilhantaram o meu percurso acadêmico, de maneira especial, agradeço à minha orientadora da UTFPR, Professora Doutora Maria Lúcia Figueiredo Gomes de Meza, que acreditou no meu potencial e não mediu esforços para me apoiar na construção deste trabalho. Também agradeço com muito afeto a minha orientadora do Instituto Politécnico de Bragança (IPB), Professora Doutora Bernadete de Lourdes Bittencourt, ser humano excepcional, de coração nobre e generoso; Profissional exemplar e uma grande educadora, certamente nela eu me inspiro para buscar mais, e ir além, nesse novo caminho que se abre a “docência”.

Nesta jornada de investigação científica tive o privilégio de conhecer o Professor Doutor Marco Antônio Catussi Paschoalotto da Universidade do Minho (Braga/PT), ao qual manifesto meu profundo agradecimento, ele foi um divisor de águas para minha pesquisa, com seu amplo conhecimento na gestão da saúde pública do Brasil e de Portugal, me mostrou o fio condutor para seguir naquilo que eu desejava enquanto pesquisadora e profissional.

Nada seria possível sem o apoio irrestrito do meu esposo Antônio Celso, agradeço a ele pela demonstração diária de amor e paciência comigo e com nossas preciosas filhas, ao qual a mamãe também agradece a Maria Alice (7 anos) e as gêmeas, Maria Laura e Maria Luísa (4 anos), pela compreensão quando não pude estar presente nos passeios e brincadeiras.

Agradeço aos meus pais, Antônio Salustiano e Rita de Cácia, meus grandes exemplos de força, fé, coragem e determinação frente aos desafios da vida, eles se doaram para ofertar uma boa educação aos filhos, hoje eu colho os frutos desse amor e confiança.

Infelizmente não conseguirei nestes parágrafos citar o nome de todos que colaboraram nesta importante etapa da minha vida, assim, peço desculpas aos colegas de trabalho do Ministério da Saúde, amigos e familiares que não mencionei, mas saibam que contribuíram nesta conquista. Entretanto, eu não poderia deixar de agradecer a Silmara Ribeiro dos Santos que sempre acreditou que eu poderia ir além, quanta gratidão pelo teu incentivo e parceria ao longo destes anos. Por fim, manifesto meu agradecimento aos colegas de turma do mestrado da UTFPR e do IPB, pelas ricas trocas de experiências e conhecimentos, essa jornada foi árdua, porém prazerosa e enriquecedora.

Não basta saber ler que 'Eva viu a uva'. É preciso compreender qual a posição que Eva ocupa no seu contexto social, quem trabalha para produzir a uva e quem lucra com esse trabalho.
(PAULO FREIRE, 1996).

RESUMO

A sociedade contemporânea, em âmbito mundial, encontra-se num cenário político, econômico e social de muitas incertezas e desafios futuros, em contrapartida, está imersa numa era globalizada, em ascensão tecnológica, onde a informação circula de forma ágil e dinâmica, logo, este contexto exige uma atuação diferenciada das instituições públicas e privadas. No que concerne à gestão pública, percebe-se com o amadurecimento da democracia uma maior participação social no controle dos gastos públicos, além do elevado nível de exigência da população quanto a prestação de serviços públicos com qualidade, equidade e de forma tempestiva. Nesta seara, a presente pesquisa apresenta uma investigação empírica com o aprofundamento de três categorias de análise que se correlacionam e reverberam na atuação e no desempenho da administração pública, sendo elas: gestão do desempenho, auditoria interna e eficiência das políticas públicas, tendo como contexto de análise a gestão da saúde pública do Brasil e de Portugal. O estudo tem como objetivo geral analisar a aplicação da gestão do desempenho em órgãos subnacionais de auditoria interna dos sistemas universais de saúde do Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS), e de Portugal, o Serviço Nacional de Saúde (SNS). A pesquisa caracteriza-se como qualitativa e quantitativa, de natureza aplicada, com objetivo exploratório e descritivo. Quanto aos procedimentos metodológicos, o estudo buscou na revisão bibliográfica e documental apresentar a sustentação teórica e utilizou da técnica do estudo de caso para investigar o Departamento de Auditoria do SUS do Rio Grande do Sul (DEASUS/RS), no Brasil, e a Unidade de Auditoria e Controlo Interno da Administração Regional de Saúde do Norte (UACI/ARSN), em Portugal. Para a coleta dos dados, aplicou-se questionário (*survey*) aos 68 (sessenta e oito) trabalhadores do DEASUS/RS, além da realização de entrevista semiestruturada com a alta direção do órgão. Em Portugal, foram realizadas entrevistas semiestruturadas com atores-chave, selecionados pela técnica *Snowball* (bola de neve), participaram das entrevistas trabalhadores da UACI/ARSN, especialista de notório saber em gestão da saúde pública e gestor municipal. Quanto aos principais resultados encontrados foi identificado que o nível de maturidade do DEASUS/RS encontra-se estabelecido, porém com fragilidades na etapa do *feedback*. Em Portugal, o nível de maturidade do órgão de auditoria interna não foi identificado pelas mudanças estruturais em andamento no SNS. A pesquisa identificou uma atuação diferenciada entre os órgãos de auditoria interna, no Brasil prioriza-se a verificação da eficiência e efetividade das políticas públicas de saúde, em Portugal, busca-se implementar um modelo de trabalho mais próximo da verificação da conformidade.

Palavras-chave: Gestão do Desempenho; Auditoria Interna; Eficiência das Políticas Públicas de Saúde.

ABSTRACT

Contemporary society, worldwide, finds itself in a political, economic and social scenario of many uncertainties and future challenges. On the other hand, it is immersed in a globalised era, with rising technology, where information circulates in an agile and dynamic way, so this context demands differentiated action from public and private institutions. As far as public management is concerned, the maturing of democracy has led to greater social participation in the control of public spending, as well as a high level of public demand for the provision of quality, fair and timely public services. In this context, this research presents an empirical investigation into three categories of analysis that correlate and reverberate in the performance of public administration: performance management, internal auditing and the efficiency of public policies, with the context of analysing public health management in Brazil and Portugal. The general aim of the study is to analyse the application of performance management in sub-national internal auditing bodies in the universal health systems of Brazil, the Unified Health System (SUS), and Portugal, the National Health Service (SNS). The research is characterised as qualitative and quantitative, of an applied nature, with exploratory and descriptive objectives. In terms of methodological procedures, the study used bibliographical and documentary reviews to provide theoretical support and used the case study technique to investigate the SUS Audit Department of Rio Grande do Sul (DEASUS/RS), in Brazil, and the Audit and Internal Control Unit of the Northern Regional Health Administration (UACI/ARSN), in Portugal. To collect the data, a questionnaire (survey) was applied to 68 (sixty-eight) DEASUS/RS employees, and a semi-structured interview was carried out with the organisation's senior management. In Portugal, semi-structured interviews were carried out with key players, selected using the Snowball technique. Workers from the UACI/ARSN, a specialist in public health management and a municipal manager took part in the interviews. The main results were that DEASUS/RS has an established level of maturity, but with weaknesses in the feedback stage. In Portugal, the level of maturity of the internal audit body was not identified due to the structural changes underway in the NHS. The research identified a difference in performance between the internal audit bodies: in Brazil, the priority is to verify the efficiency and effectiveness of public health policies, while in Portugal, the aim is to implement a working model that is closer to verifying compliance.

Keywords: Performance Management; Internal Auditing; Efficiency of Public Health Policies.

LISTA DE FIGURAS

Figura 01 – Organização do estudo	31
Figura 02 – Gestão do desempenho competências e estratégia	39
Figura 03 – Gestão do Desempenho e Desenvolvimento	40
Figura 04 – Modelo das Três Linhas de Defesa	43
Figura 05 – Papeis da Auditoria Interna	45
Figura 06 – Ciclo das Políticas Públicas	54
Figura 07– Passo a passo da Política Pública	55
Figura 08 – Organização e Níveis de Governo	68
Figura 09 – Mapa da Região Sul do Brasil	70
Figura 10 – Estrutura organizacional da Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul	71
Figura 11 - Mapa da Região do Norte (NUTS III)	73
Figura 12 – Organograma da ARSN/SNS	76
Figura 13 – Ciclo da Gestão do Desempenho	77
Figura 14 – Percurso metodológico para a coleta de dados	89
Figura 15 – Nível de Maturidade da Gestão do Desempenho (DEASUS/RS)	101
Figura 16 – Oportunidades e Desafios (SUS e SNS)	108

LISTA DE TABELAS

Tabela 01 – Caracterização da Região Sul do Brasil	70
Tabela 02 – Caracterização do órgão subnacional de auditoria interna do SUS	72
Tabela 03 – Caracterização do órgão subnacional de auditoria interna do SNS	76
Tabela 04 – Identificação do nível de maturidade	80
Tabela 05 – Caracterização do servidor entrevistado	93
Tabela 06 – Resultados da aplicação do questionário (DEASUS/RS)	95

LISTA DE QUADROS

Quadro 01 – Síntese Pressupostos da Gestão do Desempenho	42
Quadro 02 – Distinções entre Auditoria Interna e Controle Interno	47
Quadro 03 – Síntese conceitual de eficácia, eficiência e efetividade	51
Quadro 04 – Síntese da caracterização das Políticas Públicas de Saúde	63
Quadro 05 – Síntese da metodologia aplicada na pesquisa	67
Quadro 06 - Critérios estabelecidos para a etapa de planejamento	81
Quadro 07 - Critérios estabelecidos para a etapa de execução	81
Quadro 08 - Critérios estabelecidos para a etapa de monitoramento	82
Quadro 09 - Critérios estabelecidos para a etapa de avaliação	82
Quadro 10 - Critérios estabelecidos para a etapa de <i>feedback</i>	83
Quadro 11 - Critérios estabelecidos para a etapa de revisão	83
Quadro 12 – Categoria de análise e dados levantados	85
Quadro 13 - Objetivos das entrevistas semiestruturadas	88

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ARS	Administração Regional de Saúde
CCDR	Comissão de Coordenação e Desenvolvimento Regional do Norte
CEP	Comitês de Ética em Pesquisa
CGU	Controladoria-Geral da União
COVID-19	Doença do novo coronavírus
DEASUS	Departamento de Auditoria do Sistema Único de Saúde do Rio Grande do Sul
DGAL	Direção-Geral das Autarquias Locais
DENASUS	Departamento Nacional de Auditoria do Sistema Único de Saúde
EAU	Estados Unidos da América
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IFAC	Federação Internacional de Contadores
IGAS	Inspeção-Geral das Atividades em Saúde
IIA	Instituto dos Auditores Internos
INTOSAI	International Organisation of Supreme Audit Institutions
IPB	Instituto Politécnico de Bragança
MP	Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão
MS	Ministério da Saúde
NUTS	Nomenclatura de Unidades Territoriais para Fins Estatísticos
OCDE	Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico
OMS	Organização Mundial de Saúde
RS	Rio Grande do Sul
SNA	Sistema Nacional de Auditoria
SNS	Serviço Nacional de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
UACI	Unidade de Auditoria e Controlo Interno

ULS	Unidade Local de Saúde
UTFPR	Universidade Tecnológica Federal do Paraná
TCU	Tribunal de Contas da União

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	28
1.1	PROBLEMA DE PESQUISA	31
1.2	PRESSUPOSTOS DE PESQUISA.....	31
1.3	OBJETIVOS	32
1.3.1	<i>Objetivo Geral.....</i>	32
1.3.2	<i>Objetivos específicos.....</i>	32
1.4	JUSTIFICATIVA, RELEVÂNCIA E ADERÊNCIA AO PROGRAMA.....	33
1.5	SÍNTESE METODOLÓGICA DA PESQUISA.....	33
2	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	36
2.1	GESTÃO DO DESEMPENHO: EVOLUÇÃO E APLICAÇÃO NO SERVIÇO PÚBLICO	36
2.1.1	<i>Ciclo da Gestão do Desempenho</i>	38
2.1.2	<i>Determinantes da Gestão do Desempenho</i>	40
2.2	AUDITORIA INTERNA.....	42
2.2.1	<i>Distinção entre auditoria interna e controle interno</i>	45
2.2.2	<i>Relações entre auditoria interna, controle interno e accountability.</i>	47
2.3	POLÍTICAS PÚBLICAS.....	50
2.3.1	<i>O Ciclo das Políticas Públicas</i>	52
2.3.2	<i>Avaliação e Eficiência das Políticas Públicas</i>	56
2.3.3	<i>Políticas Públicas de Saúde no contexto brasileiro e português</i>	58
3	MEDOTOLOGIA	64
3.1	CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA.....	64
3.2	OBJETO DE PESQUISA.....	67
3.2.1	<i>Órgãos Subnacionais</i>	68
3.2.2	<i>Departamento de Auditoria do Sistema Único de Saúde do Rio Grande do Sul (DEASUS/RS)</i>	69
3.2.3	<i>Unidade de Auditoria e Controle Interno da Administração Regional de Saúde do Norte (UACI/ARSN/SNS)</i>	73
3.3	INSTRUMENTOS DE COLETA E TRATAMENTO DOS DADOS.....	76

3.3.1 Construção e aplicação dos instrumentos de coleta de dados no contexto brasileiro.	77
3.3.2 Construção e aplicação dos instrumentos de coleta de dados no contexto português	86
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	91
4.1 ESTUDO DE CASO: ANÁLISE DA APLICAÇÃO DA GESTÃO DO DESEMPENHO NO DEASUS/RS	92
4.1.1 Perfil do servidor entrevistado	93
4.1.2 Análise da aplicação da gestão do desempenho no DEASUS/RS	95
4.1.3 Análise das questões abertas	102
4.2 ESTUDO DE CASO: ANÁLISE DA APLICAÇÃO DA GESTÃO DO DESEMPENHO NO ÓRGÃO SUBNACIONAL DE AUDITORIA INTERNA DO SNS	105
4.2.1 Resultados alcançados com as entrevistas semiestruturadas	106
4.2.1 Gestão do Desempenho, Auditoria Interna e Eficiência das Políticas Públicas de Saúde em Portugal	110
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	114
REFERÊNCIAS	117
APÊNDICE A – Aprovação da pesquisa pelo Comitê de Ética	125
APÊNDICE B – Termo de Autorização Institucional	126
APÊNDICE C – Roteiro da entrevista com Gestor Municipal (Braga/PT)	127
APÊNDICE D – Roteiro da entrevista com equipe UACI/ARSN	128
APÊNDICE E – Roteiro da entrevista com especialista de notório saber	129
APÊNDICE F – Questionário da pesquisa	130
APÊNDICE G – Roteiro para gravação do vídeo	134

1 INTRODUÇÃO

A gestão da saúde pública é um tema contemporâneo para a investigação acadêmica e científica e justifica-se pelas constantes variações epidemiológicas da sociedade, o que traz a necessidade de estudos constantes e dinâmicos frente ao contexto atual e às necessidades latentes da população. Cita-se a importância dos estudos pós-pandemia que irão contribuir para a ressignificação de várias áreas de atuação, em especial à gestão da saúde pública em âmbito mundial.

Em janeiro de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou que o enfrentamento do novo coronavírus (COVID-19), constituía uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional. O Relatório da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (Morgan e James, 2022) apresenta que esta pandemia é a emergência de saúde pública mais significativa do século, o que causou uma crise na economia mundial com “repercussões a longo prazo em toda a sociedade”.

Este fato recente, enfrentado em âmbito mundial, demonstra a importância do aprofundamento acadêmico e científico em áreas que apoiem o desenvolvimento dos sistemas universais de saúde, a pandemia demonstrou a importância destes sistemas, e o quanto é necessário fortalecer a saúde pública para resguardar a sociedade em tempos de crise.

Morgan e James (2022), corroboram com este entendimento quando afirmam:

É preciso investir em sistemas de saúde para proteger a sociedade e impulsionar a economia; um sistema de saúde mais forte e resiliente ajuda a reduzir o rigor das medidas de contenção e mitigação no futuro; ele fortalece o capital humano agora, através de uma força de trabalho mais saudável e produtiva e, no futuro, através de sociedades menos interrompidas (OCDE, 2022, p.10).

Nesta perspectiva, Brasil e Portugal, contam com sistemas universais de saúde, denominados respectivamente, Sistema Único de Saúde (SUS), e Serviço Nacional de Saúde (SNS), que ofertam serviços de saúde a população de forma gratuita, integral e universal, conforme previsto nas Constituições de ambos os países. Porém, destaca-se que apesar de ser um direito fundamental e social, assegurar o acesso à saúde de qualidade para toda a população tem sido um grande desafio para estes países. A Direção Executiva do SNS (2023), apresenta que Portugal assiste a

uma profunda mudança do seu perfil demográfico e epidemiológico, com o envelhecimento da população e a predominância de doenças crônicas, o que gera alto custo para o Estado. Por conseguinte, a Direção-Geral das Autarquias Locais (DGAL, 2023), acrescenta que o país ainda está em processo da descentralização da saúde aos Municípios, o que reflete na inexistência de autonomia financeira e falta de independência para tomadas de decisão do governo local.

O Brasil, não obstante, enfrenta um cenário complexo que é a gestão do SUS, apesar da Constituição Federal de 1988 (CF/88) estabelecer um modelo federativo, desconcentrado, com a descentralização dos recursos e a regionalização dos serviços, ainda não é o suficiente para que o sistema atue com a eficiência que a população requer. Estudo da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico - OCDE (2021) demonstra que o SUS ainda enfrenta agravos como a escassez de recursos humanos e financeiros, além da particularidade de o país possuir dimensões continentais, o que dificulta a implementação das políticas públicas de saúde em diversas regiões do país.

Assim, diante um cenário global dinâmico e desafiador frente ao atendimento das reais necessidades da população, reflete-se o quão necessário é o estudo sistematizado para a aplicação de ferramentas e mecanismos de apoio à gestão da saúde pública, de modo a possibilitar uma maior eficiência e efetividade das políticas públicas. Neste sentido, o Movimento Pessoas à Frente (2020), publicou um guia com medidas para aperfeiçoar a gestão do desempenho no setor público, os pesquisadores apresentam que a entrega de serviços públicos de qualidade é um desafio global, e afirmam:

Diariamente, servidores são desafiados a produzir valor público em contextos de limitação orçamentária, humana e tecnológica. Os recursos limitados e a crescente procura por melhores serviços exigem das lideranças a capacidade de estabelecer prioridades e tornar o trabalho no serviço público mais efetivo (Movimento Pessoas à Frente, 2020, p.3).

Assim, para a referida instituição a aplicação da gestão do desempenho e desenvolvimento, pode ser um bom caminho para fortalecer a gestão pública, “uma vez que coloca o cidadão no centro da atenção” e “prioriza-se um ambiente profissional aderente aos desafios presentes e futuros” (Movimento Pessoas à Frente, 2020,p.3).

Importa destacar, que o objeto de análise da pesquisa é a aplicação da gestão do desempenho em órgãos subnacionais de auditoria interna no âmbito dos sistemas universais de saúde, assim, se faz necessário o aprofundamento do tema “auditoria interna” e “políticas públicas” para melhor compreensão dos achados da pesquisa. Dito isto, o Instituto de Auditores Internos – IIA (2020), por meio das Normas Internacionais para a Prática Profissional de Auditoria Interna (IPPF), estabelece que a auditoria interna deve ser uma atividade independente, objetiva de avaliação e que fornece consultoria, uma vez que ao apresentar bons resultados pode agregar valor à organização auditada. Ademais, o Tribunal de Contas da União (TCU, 2018), estabelece que um dos objetivos da auditoria pública é verificar a aplicação dos recursos públicos em prol da eficácia, eficiência e efetividade das políticas públicas.

No tocante às Políticas Públicas de Saúde, a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2023) destaca que a qualidade de vida da população é o mote principal para a definição de estratégias e ações conjuntas entre o estado, a comunidade e demais responsáveis pela política pública. A manutenção da saúde é um dos fatores fundamentais para a redução da pobreza, para o desenvolvimento dos potenciais humanos e para a prosperidade do país (TCU, 2023, p.17).

Destarte, o objetivo geral da pesquisa é analisar a aplicação da gestão do desempenho em órgãos subnacionais de auditoria interna dos sistemas universais de saúde do Brasil, e de Portugal, sendo estabelecidos três objetivos específicos: (i) analisar a aplicação da gestão do desempenho dos órgãos subnacionais de auditoria interna no âmbito do SUS, e do SNS; (ii) identificar o nível de maturidade da gestão do desempenho dos órgãos investigados; e por fim, (iii) identificar os contributos da aplicação deste modelo de gestão para a eficiência das políticas públicas de saúde. Neste contexto, a pergunta de investigação do estudo centra-se em responder: Como a gestão do desempenho aplicada nos órgãos subnacionais de auditoria interna dos sistemas universais de saúde do Brasil e de Portugal contribui para a eficiência das políticas públicas de saúde?

Assim, considerando a interrelação entre as categorias de análise da “gestão do desempenho”, “auditoria interna” e “políticas públicas”, o capítulo 02 (dois) apresenta a fundamentação teórica que sustenta a investigação. Na sequência, o capítulo 03 (três) discorre sobre a metodologia utilizada nesta pesquisa e detalha todo o percurso e procedimentos adotados para o alcance dos resultados. No capítulo 04

(quatro) ocorre a discussão e a análise dos resultados alcançados. Finalmente, o capítulo 05 (cinco) apresenta as conclusões e as sugestões para próximas investigações correlatas à temática aprofundada neste estudo. Abaixo, a Figura 1, demonstra a organização do estudo compreendendo os cinco capítulos da pesquisa.

Figura 01 – Organização do estudo



Fonte: Criação própria (2024).

1.1 PROBLEMA DE PESQUISA

Tendo em consideração os argumentos anteriormente apresentados, em especial no que se refere a evolução e a aplicação da gestão do desempenho no serviço público, o papel e as responsabilidades da auditoria interna governamental, e o alcance da eficiência das políticas públicas de saúde, a problemática que se busca investigar nesta pesquisa é: ***Como a gestão do desempenho aplicada nos órgãos subnacionais de auditoria interna dos sistemas universais de saúde do Brasil e de Portugal contribui para a eficiência das políticas públicas de saúde?***

1.2 PRESSUPOSTOS DE PESQUISA

A pesquisa fundamenta-se na reflexão teórica e empírica acerca da aplicação da gestão do desempenho em órgãos subnacionais de auditoria interna no âmbito da saúde pública no contexto brasileiro e português, em prol da eficiência das políticas públicas de saúde destes países. Assim, a pesquisa apresenta alguns pressupostos, todos fundamentados e identificados na literatura acerca do tema, sendo eles:

- a) A gestão do desempenho é uma ferramenta de gestão que potencializa o alcance de melhores resultados institucionais (Coelho, 2011; Movimento Pessoas à Frente, 2020; Vilhena e Martins, 2022);

b) A auditoria interna é um mecanismo de apoio à governança e que de maneira organizada e sistematizada realiza avaliação dos riscos que podem comprometer o alcance dos objetivos institucionais (IIA, 2020; TCU 2018; Marçola, 2014);

c) A eficiência das políticas públicas de saúde exige uma atuação governamental que promova melhor utilização dos recursos públicos, transparência na prestação de contas e assegure a população o acesso à saúde pública integral, universal, com equidade e qualidade (OCDE, 2022; OMS, 2023; TCU, 2023).

1.3 OBJETIVOS

Os objetivos são os resultados que se espera alcançar com a pesquisa, assim, este estudo estabeleceu um objetivo geral e três objetivos específicos apresentados a seguir.

1.3.1 Objetivo Geral

A pesquisa tem como objetivo geral analisar a aplicação da gestão do desempenho em órgãos subnacionais de auditoria interna dos sistemas universais de saúde do Brasil, e de Portugal.

1.3.2 Objetivos específicos

Para o alcance do objetivo geral foram estabelecidos três objetivos específicos:

(1) Analisar a aplicação da gestão do desempenho no Departamento de Auditoria do SUS do Rio Grande do Sul (DEASUS/RS), e na Unidade de Controle e Auditoria Interna da Administração Regional de Saúde do Norte (UACI/ARSN).

(2) Identificar o nível de maturidade da gestão do desempenho nos órgãos investigados.

(3) Identificar os contributos da aplicação da gestão do desempenho nos órgãos subnacionais de auditoria interna para a eficiência das políticas públicas de saúde.

1.4 JUSTIFICATIVA, RELEVÂNCIA E ADERÊNCIA AO ESCOPO DO PROGRAMA

A pesquisa buscou investigar um tema contemporâneo, de relevância acadêmica, científica e que promova uma reflexão sobre as melhores práticas para a gestão da saúde pública, em âmbito internacional. Segundo a OCDE (2022), após a pandemia de 2020 (COVID-19), ficou evidente o quanto a saúde pública em âmbito mundial necessita de investimentos, e afirma que fortalecer sistemas de saúde é uma estratégia de proteção social e até mesmo econômica para os países.

Sendo a saúde um direito fundamental, estabelecido nos normativos legais de vários países democráticos de direito, como Brasil e Portugal, que asseguram em suas Constituições que a saúde é um direito de todos e dever do estado, cabe a população e aos órgãos de controle a fiscalização da aplicação dos recursos públicos destinados às políticas públicas de saúde. Neste contexto, o IIA (2020), preconiza que a auditoria interna tem a responsabilidade de apoiar os órgãos de governança ao avaliar os controles internos e propor melhorias contínuas para o alcance dos objetivos organizacionais.

Assim, a pesquisa ao aprofundar o estudo destes temas buscou analisar a aplicação da gestão do desempenho em órgãos subnacionais de auditoria interna do SUS e do SNS, na perspectiva de identificar como esse instrumento de gestão pode contribuir para a eficiência das políticas públicas de saúde.

A pesquisa insere-se na linha de “Planejamento e Políticas Públicas” do Programa de Pós-Graduação em Planejamento e Governança Pública da UTFPR, na perspectiva de identificar boas práticas de gestão no serviço público, em especial nos órgãos subnacionais de auditoria interna dos sistemas universais de saúde dos países, Brasil e Portugal. Na sequência, o estudo pode auxiliar gestores públicos, profissionais, acadêmicos e demais partes interessadas nas reflexões quanto a caminhos e estratégias para o fortalecimento das instâncias de governança do SUS e do SNS, com o objetivo de contribuir para a eficiência das políticas públicas de saúde.

1.5 SÍNTESE METODOLÓGICA DA PESQUISA

A pesquisa, quanto aos objetivos, caracteriza-se como exploratória e descritiva, uma vez que busca “proporcionar uma visão geral, de tipo aproximativo, acerca de determinado fato” (Gil, 2008, p. 27), e realizar a “descrição das

características de determinada população, fenômeno, além do estabelecimento de relações entre variáveis” (Gil, 2002, p. 42).

Quanto a abordagem, é qualitativa e quantitativa, sendo que para o tratamento dos dados coletados utilizou-se da análise de conteúdo seguindo os princípios de Bardin (2011), além de métodos estatísticos de simples descrição. Quanto a finalidade é uma pesquisa aplicada, de fins práticos. Para Silva e Menezes (2005, p. 20), “a pesquisa de natureza aplicada objetiva gerar conhecimentos para aplicação prática e dirigidos à solução de problemas específicos, envolvendo verdades e interesses locais”.

Para o delineamento da pesquisa utilizou-se do estudo de caso aplicado em dois contextos distintos (Brasil e Portugal), tendo como objeto de análise a aplicação da gestão do desempenho nos órgãos subnacionais de auditoria interna dos sistemas universais de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), e do Serviço Nacional de Saúde (SNS). Segundo Gil (2008, p. 58), essa escolha busca explorar situações da vida real cujos limites não estão claramente definidos e descrever a situação do contexto em que está sendo feita determinada investigação. Dessa forma, ressalta-se que não se trata de um estudo comparado, e sim de uma pesquisa com dois lócus de análise, caracterizando-se por estudo de caso.

Para a fundamentação teórica, a pesquisa utilizou da revisão bibliográfica e documental para aprofundar três categorias de análise: gestão do desempenho, auditoria interna e políticas públicas, tendo como principais fontes de informações livros, artigos e revistas científicas, na parte documental verificou-se leis, manuais, normas e demais documentos institucionais de órgãos públicos nacionais e internacionais de interesse da pesquisa.

Para a coleta de dados, destaca-se que por oportunidade e conveniência, foram utilizadas técnicas distintas nos ambientes investigados. No Brasil, a pesquisadora é servidora pública do Ministério da Saúde, atua no Departamento Nacional de Auditoria do SUS, na esfera federal, dessa forma foi possível maior acessibilidade ao órgão subnacional de auditoria interna no âmbito do SUS, o que favoreceu para a aplicação de questionário (*survey*) e a realização da entrevista semiestruturada com o gestor do órgão.

Em Portugal, visto as especificidades do país, bem como o contexto atual de grandes mudanças estruturais do SNS, utilizou-se da técnica *snowball* (bola de

neve) para selecionar os atores-chave que participaram das entrevistas semiestruturadas. Destaca-se que todas essas etapas e escolhas metodológicas serão detalhadas no capítulo 3 (três) afeto a metodologia da pesquisa.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Esta seção é dedicada a revisão da literatura das três categorias de análise investigadas nesta pesquisa, sendo: Gestão do Desempenho, Auditoria Interna e Políticas Públicas. Destaca-se que o aprofundamento teórico inicia com a discussão sobre o tema “gestão do desempenho”, apresenta-se um breve histórico da evolução do conceito e as novas perspectivas para a aplicação desta ferramenta de gestão no contexto público.

Na sequência são apresentados os principais conceitos sobre “auditoria interna”, as distinções entre auditoria interna e controle interno e a relação destes dois conceitos com a *accountability*. Por fim, a revisão da literatura apresenta o tema “políticas públicas”, contempla os principais conceitos, o ciclo da política pública com foco nas etapas do monitoramento e da avaliação, uma vez que essas fases são responsáveis pela verificação da eficácia, eficiência e efetividade das políticas públicas.

2.1 GESTÃO DO DESEMPENHO: EVOLUÇÃO E APLICAÇÃO NO SERVIÇO PÚBLICO

Historicamente, a gestão do desempenho teve sua ascensão no setor privado dos Estados Unidos da América (EAU), em meados dos anos 2000, tal fato deu-se pela “frustração com o processo de avaliação”, assim, o objetivo era eliminar a avaliação de desempenho que ocorria uma vez ao ano, e substituir por “um processo de discussão contínua entre supervisores e subordinados” (OCDE, 2021, p.50). Teixeira et al. (2014), resgatam que a gestão do desempenho era limitada a uma avaliação pontual do cumprimento das obrigações e execução das rotinas de trabalho, outro aspecto avaliado eram fatores comportamentais isolados, como assiduidade, disciplina e relacionamento interpessoal.

Destaca-se que estudos mais recentes demonstram que a gestão do desempenho não se restringe apenas à avaliação individual dos trabalhadores de uma organização. Esta constatação é sustentada pelos pesquisadores do Movimento Pessoas à Frente (2020), quando descrevem a gestão do desempenho como um processo “vivo, dinâmico e contínuo” de “identificar, medir e melhorar o desempenho de líderes, equipes, indivíduos e de toda a organização”. Segundo a referida Instituição, é preciso alinhar o desempenho e desenvolvimento individual e de

equipes, aos objetivos estratégicos da organização, “pode-se considerar que a gestão do desempenho é um instrumento de gestão que pode transformar o talento e a motivação das pessoas em resultados e produção de valor público para a sociedade (Movimento Pessoas à Frente, 2020, p.20).

Em contrapartida, Odelius (2010) afirma que, mesmo sendo relevante a temática sobre gestão do desempenho, quando aplicada nas instituições, surgem muitos desafios a serem enfrentados, como a resistência ao processo avaliativo, a falta de estabelecimento de critérios claros e transparentes, além de possíveis falhas ao tentar implementar um programa voltado a resultados.

No tocante a aplicação da gestão do desempenho ao serviço público, Salazar (2017) resgata que a discussão dessa temática surge a partir da administração pública gerencial, por volta do século XX, quando o novo paradigma de gestão pública aflora, com destaque a necessidade de reduzir custos e aumentar a eficiência e a qualidade dos serviços. Ademais, para a autora, a reforma do aparelho estatal passou, desde então, a ser discutida e orientada pelos valores que regem a gestão do desempenho, como prestação de serviços públicos eficientes e com qualidade.

Estudo realizado sobre o futuro do serviço público apresenta que o envolvimento, o desempenho e a aprendizagem estão intrinsecamente ligados através do estabelecimento de metas, do *feedback* frequente e informal dos gestores e da gestão eficiente do desempenho que pode acompanhar o progresso (OCDE, 2021, p. 48), o mesmo estudo acrescenta que acompanhar o desempenho e dar retorno ao trabalhador tem um grande potencial motivacional.

O Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (2013), corrobora que os gestores públicos precisam compreender que o desempenho das equipes necessita ser constantemente gerenciado, e não apenas avaliado de forma esporádica, uma segunda constatação é que as práticas organizacionais são inter-relacionadas, assim, é impossível dissociar o planejamento estratégico da definição das metas institucionais e intermediárias, bem como dissociar o oferecimento de capacitação dos resultados da avaliação de desempenho e de desenvolvimento de competências, logo, os sistemas organizacionais precisam ser integrados (Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, 2013, p. 50).

Brandão e Guimarães (2001), sustentam que a gestão do desempenho faz parte de um processo mais amplo da gestão organizacional que contempla a estratégia, os objetivos, os processos de trabalho, as políticas de recursos humanos, dentre outras. Para os autores, esta temática tem sido cada vez mais discutida no serviço público como instrumento de aperfeiçoamento da máquina administrativa, face à necessidade de se pensar num mecanismo contínuo de acompanhamento da força de trabalho, assim, amplia-se o olhar para o desempenho.

2.1.1 Ciclo da Gestão do Desempenho

De forma prática, Coelho (2011) *apud* Brasil (2013, p. 53), apresenta um modelo para a aplicação da gestão do desempenho que compreende cinco etapas:

- (i) Planejamento: definição das metas e indicadores de desempenho, realizado entre chefia e equipe, e tem como premissa a descrição de metas mensuráveis e adequadas ao ciclo avaliativo;
- (ii) Execução: etapa dedicada à realização do que foi planejado, aplicando as competências necessárias ao pleno desempenho individual e de equipe;
- (iii) Monitoramento: estratégias e mecanismos de acompanhamento, supervisão e controle para realizar avaliações parciais a tempo de promover, caso necessário, ajustes e sugestões de melhoria do desempenho;
- (iv) Avaliação: momento de avaliar o desempenho individual e da equipe, tendo como parâmetro os critérios definidos na etapa do planejamento, sendo necessário o *feedback* dos resultados alcançados, e
- (v) Revisão: ação conjunta entre gestão e equipe de trabalho para rever o alcance das metas, dos objetivos e dos resultados, com o intuito de elaborar na sequência um novo ciclo de gestão do desempenho.

Vilhena e Martins (2022), afirmam que a gestão do desempenho deve envolver todo um ciclo gerencial de planejamento, implementação, monitoramento e avaliação, e demonstram que existe uma relação direta entre a gestão do desempenho e os resultados, que perpassa a definição da estratégia organizacional e as competências transversais e gerenciais.

A partir da gestão do desempenho e desenvolvimento é possível realizar de forma justa o reconhecimento profissional, a concessão e ocupação de cargos, a promoção e progressão na carreira, entre outras ações como a movimentação dos

trabalhadores entre áreas para melhor alocar as pessoas (Vilhena e Martins, 2022, p.16). Ademais, para os autores, a partir dos *gaps* (lacunas) identificados, treinamentos e capacitações são ofertados à equipe, o que gera melhor *performance* no trabalho. A Figura 02, sistematiza a correlação entre a gestão do desempenho, competências e estratégia organizacional preconizada nesta abordagem teórica.

Figura 02 – Gestão do desempenho competências e estratégia



Fonte: Vilhena e Martins (2022, p. 18).

O Movimento Pessoas à Frente (2020, p. 29), por meio do Guia de Implementação da Gestão do Desempenho e Desenvolvimento voltado ao serviço público, define oito etapas cíclicas para a aplicação da gestão do desempenho e desenvolvimento, sendo elas:

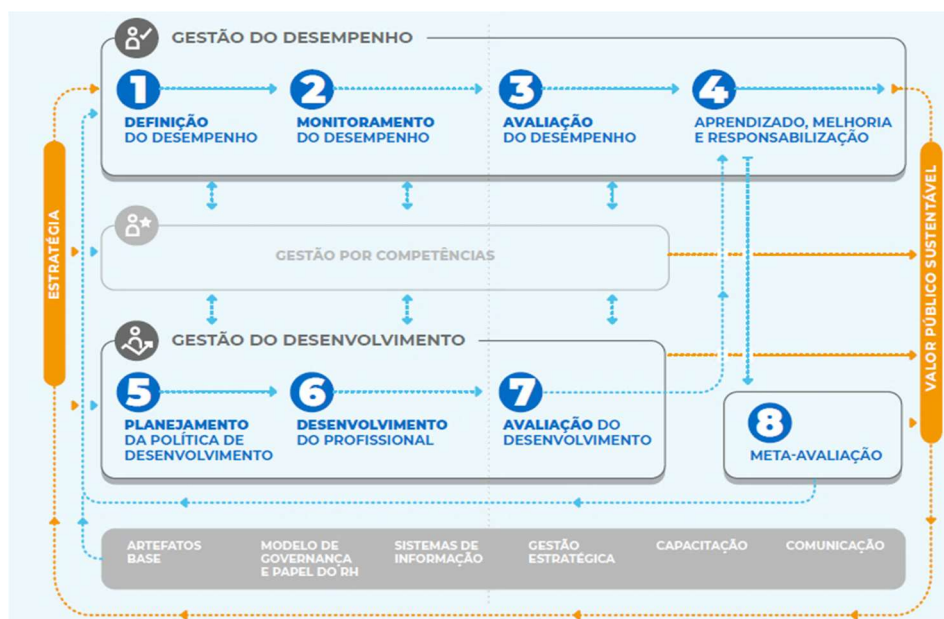
- (i) Definição do desempenho esperado: envolve a compreensão do esperado, a definição da cesta de indicadores, da matriz de incentivos e do procedimento de gestão do desempenho, por fim a pactuação do desempenho;
- (ii) Monitoramento e *feedback*: envolve a coleta e análise de informações, o acompanhamento de esforços, entregas e resultados e *feedbacks* dinâmicos;
- (iii) Avaliação de Desempenho: avaliação baseada em entregas e resultados, baseada em competências, e com o *feedback* da avaliação;
- (iv) Aprendizado, melhoria e responsabilização (*accountability*): aplicação da matriz de incentivos que envolve o reconhecimento financeiro e não financeiro, o tratamento do desempenho insatisfatório, e demais ações de melhoria e comunicação.

As próximas etapas tratam de uma outra temática, não explorada nesta pesquisa que é a gestão do desenvolvimento, onde o guia preconiza a continuidade

de mais quatro etapas, sendo elas: i) Planejamento da política de desenvolvimento; ii) Desenvolvimento do profissional; iii) Avaliação do desenvolvimento; e iv) Meta-avaliação.

A Figura 03 demonstra o fluxo de todas as etapas e demais variáveis que perpassam o modelo de implementação criado pela Instituição.

Figura 03 – Gestão do Desempenho e Desenvolvimento



Fonte: Movimento Pessoas à Frente (2020, p.20).

2.1.2 Determinantes da Gestão do Desempenho

Starbuck (2005), define que o desempenho organizacional está relacionado diretamente à produtividade. Andrews e Bariani (2010) acrescentam que o desempenho, é um “construto multidimensional”, pois pode ser visto por uma perspectiva de esforço, economicidade, excelência e execução, assim como por uma vertente de resultados, eficiência, eficácia e efetividade. Para os autores o desempenho pode ir além, como “geração de valor, satisfação, confiança, valores sociais, resiliência e capacidade” (Andrews e Bariani, 2010, p.85).

Neste mesmo sentido Vilhena e Martins (2022), reforçam que a gestão do desempenho possui “múltiplos determinantes, principalmente engajamento, liderança e condições organizacionais”, enquanto às falhas na aplicação voltam-se ao monitoramento e avaliação, planejamento e execução, e concluem que “o propósito

da gestão do desempenho deve ser, sobretudo, melhoria e aprendizado” (Vilhena e Martins, 2022, p. 16).

Ainda no que se refere aos determinantes para o sucesso da aplicação da Gestão do Desempenho, Santos (2022), defende que não existe um único fator que determine o desempenho individual, e até mesmo institucional, uma vez que existem vários condicionantes que podem impactar em maior ou menor intensidade a organização, equipe ou indivíduo, porém para a autora, a liderança exerce um papel fundamental que impacta diretamente na motivação e no comprometimento da equipe.

Quanto a atuação da liderança, Meneses (2016), manifesta que compete ao líder planejar, monitorar, avaliar e retroalimentar o trabalho dos integrantes da equipe, além de prover suporte técnico e comportamental, de modo que toda ação possa ser compreendida como uma fonte de aprendizagem e crescimento. Teixeira et al. (2014), também defendem o protagonismo da liderança em várias etapas do processo da gestão do desempenho, e acrescentam que o patrocínio da gestão é condição vital para a sua efetividade. Porém, os autores apontam que a rotatividade de gestores pode dificultar a continuidade coerente dos esforços de gestão do desempenho, sendo este fator uma situação recorrente no serviço público, merecendo atenção por parte dos gestores públicos.

Além disso, Santos (2022), acrescenta que a gestão deve investir no desenvolvimento da equipe, ofertar capacitações, definir indicadores, acompanhar o alcance das metas, fornecer *feedback*, e conclui que o líder tendo uma atuação efetiva, pode provocar mudanças nas práticas de trabalho, o que reverbera uma mudança cultural com foco nos resultados e qualidade das entregas. O Movimento Pessoas à Frente (2020), corrobora este entendimento, quando defende que o líder dê clareza aos ciclos de desempenho e juntamente com suas equipes realize a definição das metas, de forma participativa, sendo o responsável por gerar ideias e construir soluções de forma conjunta, além de prover os recursos e as condições necessárias para que as equipes alcancem as metas, incentivando sempre a melhoria contínua do trabalho.

Ainda neste contexto de transparência, Camões et al. (2010), defendem a importância do *feedback* como um instrumento de comunicação entre liderança e equipe, que contribui para o aperfeiçoamento do processo de avaliação, além de

aumentar o nível de responsabilização dos trabalhadores com os resultados institucionais.

Essa seção busca apresentar os principais conceitos acerca da gestão do desempenho, tendo como objetivo clarificar como este constructo, enquanto uma eficaz ferramenta de gestão, pode ser aplicada nas instituições públicas de forma a potencializar o alcance de melhores resultados. Na sequência, o Quadro 01 apresenta uma síntese dos pressupostos da gestão do desempenho, segundo os autores explorados na pesquisa.

Quadro 01 – Síntese dos Pressupostos da Gestão do Desempenho

AUTORES	PRESSUPOSTOS
Brandão e Guimarães (2001)	Processo amplo da gestão organizacional que contempla a estratégia, os objetivos, os processos de trabalho, e as políticas de recursos humanos; utilizado como um mecanismo contínuo de acompanhamento da força de trabalho.
Coelho (2011)	Processo cíclico que compreende cinco etapas: planejamento, execução, monitoramento, avaliação e revisão; protagonismo da liderança com espaço para diálogo e pactuação com as equipes.
Movimento Pessoas à Frente (2020)	Processo de identificar, medir e melhorar o desempenho de líderes, equipes, indivíduos e de toda a organização. Estabelece oito etapas cíclicas: (i) Definição do desempenho esperado; (ii) Monitoramento e <i>feedback</i> ; (iii) Avaliação de Desempenho; (iv) Aprendizado, melhoria e responsabilização; (v) planejamento da política de desenvolvimento; (vi) Desenvolvimento do profissional, (vii) Avaliação do desenvolvimento; e (viii) Meta-avaliação.
Vilhena e Martins (2022)	Ciclo gerencial de planejamento, implementação, monitoramento e avaliação que perpassa a estratégia organizacional, as competências individuais e possibilita recompensas por meio dos resultados.

Fonte: Criação própria (2024).

2.2 Auditoria Interna

Após debate teórico frente a aplicabilidade da gestão do desempenho no segmento público, e tendo a pesquisa como objeto de análise órgãos subnacionais de auditoria interna, inseridos no contexto da saúde pública do Brasil e, de Portugal, torna-se necessário aprofundar o tema “auditoria interna” para melhor compreensão do ambiente investigado e futura análise dos achados da pesquisa.

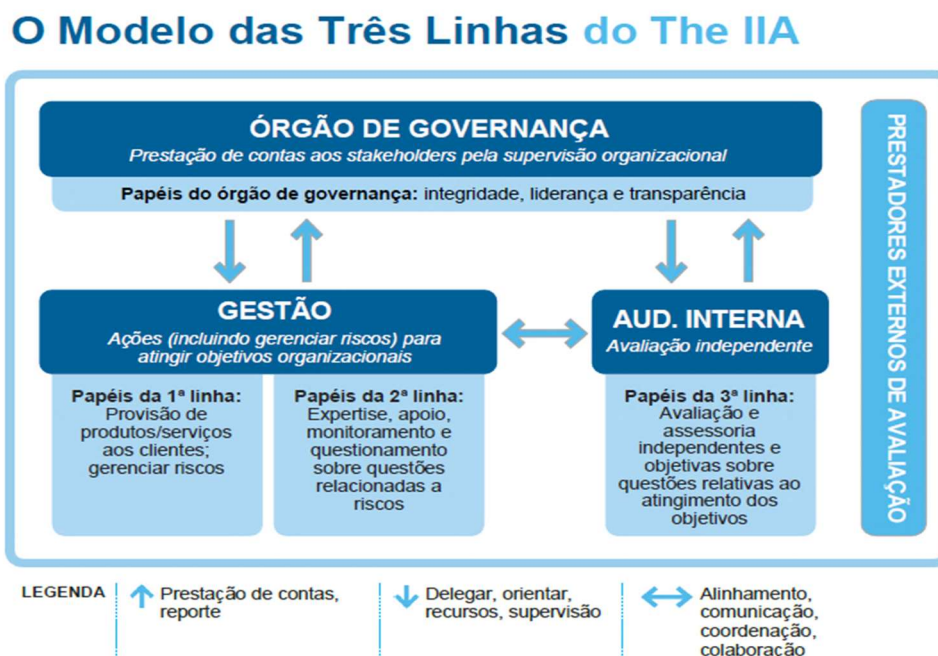
Assim, verifica-se em sentido estrito, que o termo auditoria vem do latim *audire*, que significa àquele que ouve, e do verbo auditar, que quer dizer examinar,

certificar (Dicionário Priberam, 2024). Através de um processo sistemático de obtenção e avaliação objetiva de evidências de forma a possibilitar aos auditores a formação de uma opinião e emissão de um parecer sobre a matéria analisada (IGAS, 2022, p. 7).

O Instituto de Auditores Internos (IIA, 2020), define Auditoria Interna como uma atividade independente, de garantia e de consultoria, destinada a acrescentar valor e a melhorar as operações de uma organização. Assiste à organização na consecução dos seus objetivos, através de uma abordagem sistemática e disciplinada, para a avaliação e melhoria da eficácia dos processos de gestão de risco, controlo e governação (IIA, 2020, p. 4).

Um dos conceitos mais difundidos frente às responsabilidades e o posicionamento da Auditoria Interna é o que preconiza o Modelo das Três Linhas de Defesa do Instituto de Auditores Internos – IIA (2020), segundo o referido Instituto, a auditoria interna está posicionada na terceira linha de defesa, conforme demonstra a Figura 04.

Figura 04 – Modelo das Três Linhas de Defesa



Fonte: Instituto de Auditores Internos – IIA (2020, p.4).

Destaca-se por este modelo do IIA (2020), que o órgão de governança, a gestão e a auditoria interna têm responsabilidades distintas, porém todas as atividades precisam estar alinhadas com os objetivos da organização, assim, atuam

de forma complementar, um outro aspecto que o modelo reforça é a independência da auditoria interna, em relação a responsabilidade da gestão, sendo fundamental para sua objetividade, autoridade e credibilidade.

A independência é estabelecida por meio de prestação de contas ao órgão de governança, acesso irrestrito a pessoas, recursos e dados necessários para concluir seu trabalho, liberdade de viés ou interferência no planejamento e prestação de serviços de auditoria (IIA, 2020, p.5). Em relação à gestão, a independência garante que esteja livre de impedimentos e parcialidade no planejamento e execução de seu trabalho, desfrutando de acesso irrestrito às pessoas, recursos e informações de que necessita (IIA, 2020, p. 7).

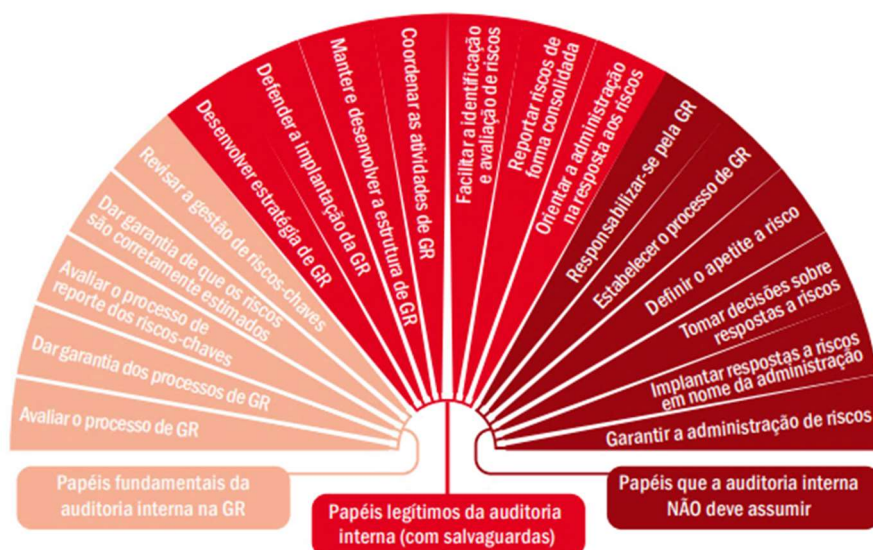
No entanto, a independência não implica isolamento, de acordo com as orientações do IIA (2020), deve haver interação regular entre a auditoria interna e a gestão, para garantir que o trabalho da auditoria interna seja relevante e esteja alinhado às necessidades estratégicas e operacionais da organização.

Para Melo e Vaitsman (2008), a auditoria interna é compreendida como uma atividade de controle administrativo, com alto grau de independência, que verifica o interior de uma organização, tendo auditores com formação acadêmica diversa e que não exerça ou tenha relação direta, e qualquer dependência com as atividades que audita. Para os referidos autores, a independência é o que viabiliza o exercício de suas funções de maneira livre, objetiva e sem comprometimentos, devendo resultar em julgamentos neutros e imparciais.

O Tribunal de Contas da União (TCU, 2018b), corrobora o entendimento que a auditoria interna deve auxiliar a organização a realizar seus objetivos a partir da aplicação de uma abordagem sistemática e disciplinada para avaliar e melhorar a eficácia dos processos de gestão de riscos, controle e governança. Assim, para o TCU (2018b), o papel fundamental da auditoria interna é fornecer segurança aos órgãos de governança e à alta administração, deve desenvolver compreensão clara da estratégia da organização e de como ela é executada, quais os riscos associados e como esses riscos são gerenciados.

Por meio da Figura 05, é possível identificar quais são os papéis fundamentais que auditoria interna deve assumir; os que pode assumir com salvaguardas; e os que não deve assumir, porque comprometem a sua independência e a objetividade (TCU, 2018b).

Figura 05 – Papeis da Auditoria Interna



Fonte: Tribunal de Contas da União (2018b p.57).

Assim, para o TCU (2018b), o papel fundamental da auditoria interna é fornecer segurança aos órgãos de governança e à alta administração, deve desenvolver compreensão clara da estratégia da organização e de como ela é executada, quais os riscos associados e como esses riscos são gerenciados.

Neste contexto, Marçola (2014) define a auditoria interna como uma ferramenta de apoio e assessoramento à gestão, não devendo ser confundida com uma atividade impositiva ou punitiva. Acrescenta ainda, que após as constatações encontradas, são gerados relatórios que apontam às necessidades de melhoria dos controles internos, e se necessário, possíveis recomendações de boas práticas, e cabe ao gestor a decisão de acolher, ou não, as proposições.

2.2.1 Distinção entre auditoria interna e controle interno

Um outro ponto relevante para o estudo é destacar que a atividade de auditoria interna não se confunde com a de controle interno. O Guia de Governança e Gestão da Saúde, publicado pelo TCU (2018a) esclarece que a auditoria interna está diretamente relacionada ao processo de avaliação e acompanhamento dos controles internos, e tem como um dos principais objetivos verificar o cumprimento das políticas

públicas, portanto é responsável pela avaliação e consequente verificação da eficiência e qualidade dos controles estabelecidos pela gestão.

A Inspeção-Geral de Atividades em Saúde (IGAS, 2022) define “controle” como toda ação empreendida pela própria gestão para gerir o risco e melhorar a probabilidade da consecução dos objetivos e metas da organização. A Controladoria-Geral da União (CGU, 2016), por meio da Instrução Normativa MP/CGU nº 01/2016, define controle interno como:

Conjunto de regras, procedimentos, diretrizes, protocolos, rotinas de sistemas informatizados, conferências e trâmites de documentos e informações, entre outros, operacionalizados de forma integrada pela direção e pelo corpo de servidores das organizações, destinados a enfrentar os riscos e fornecer segurança razoável de que, na consecução da missão da entidade, logo o estabelecimento de controles internos no âmbito da gestão pública visa essencialmente aumentar a probabilidade de que os objetivos e metas estabelecidos sejam alcançados, de forma eficaz, eficiente, efetiva e econômica (Instrução Normativa MP/CGU n.º 1/2016).

Capovilla et al. (2018) acrescentam que o controle interno é definido como um processo integrado, realizado pela gestão e trabalhadores de uma organização, desenhado para responder aos riscos e prover segurança razoável de que a organização execute eficazmente suas operações, e ainda cumprirá suas obrigações de *accountability*, leis e regulamentos aos quais está sujeita, e manterá seus ativos protegidos de perda e mau uso, de modo a cumprir a sua missão.

Entretanto, o controle interno mesmo que seja concebido e desenvolvido de forma adequada, apenas pode transmitir uma segurança razoável (e não absoluta) à gestão sobre a realização dos objetivos da entidade (Reinoite, 2014, p.27).

De acordo com as diretrizes do TCU (2018a), existem diferenças estruturais entre controle interno e auditoria interna, sendo:

- Auditoria interna: Atividade independente e objetiva de avaliação e consultoria, tendo como objetivos agregar valor e melhorar as operações de uma organização, a partir da aplicação de uma abordagem sistemática e disciplinada. Busca avaliar e melhorar a eficácia dos processos de governança, de gerenciamento de riscos e de controles internos (TCU, 2018a, p.55).
- Controle interno: Envolve regras, procedimentos, diretrizes, protocolos, rotinas de sistemas informatizados, conferências e trâmites de documentos e informações, entre outros, operacionalizados de forma integrada pela alta administração, gestores e equipes, destinados a enfrentar os riscos e fornecer

segurança razoável à realização dos objetivos. Estes controles podem ser estabelecidos na forma de resoluções, portarias, instruções normativas, orientações normativas, autorizações, aprovações, verificações, reconciliações, sistemas informatizados e manuais (TCU, 2018a, p.55).

Quadro 02 – Distinções entre Auditoria Interna e Controle Interno

Auditoria Interna	Controle Interno
Processo de avaliação e acompanhamento dos controles internos, responsável pela avaliação e consequente verificação da eficiência e qualidade desses controles.	Ação empreendida pela própria gestão para gerir o risco e melhorar a probabilidade da consecução dos objetivos e metas da organização
Atividade independente, objetiva de avaliação e consultoria que busca agregar valor e melhorar as operações de uma organização.	Regras, procedimentos, diretrizes, protocolos, rotinas de sistemas informatizados, conferências e trâmites de documentos e informações, operacionalizados de forma integrada pela alta administração, gestores e equipes.
Aplicação de uma abordagem sistemática e disciplinada que visa avaliar e melhorar a eficácia dos processos de governança, de gerenciamento de riscos e de controles internos.	Ações destinadas a enfrentar os riscos e fornecer segurança razoável à realização dos objetivos da organização.

Fonte: Criado pela autora (2024), com base em CGU (2016), IGAS (2022) e TCU (2018a).

2.2.2 Relações entre auditoria interna, controle interno e accountability.

Tendo a seção anterior realizado o debate sobre as principais distinções entre auditoria interna e controle interno, neste tópico busca-se o alinhamento de outro conceito que se relaciona diretamente no ambiente de controle das instituições públicas, que é a “*accountability*”. Pinho e Sacramento (2009) ao buscarem compreender a tradução do termo *accountability*, concluem que o significado do conceito diz respeito a “responsabilidade objetiva e subjetiva, controle, transparência, obrigação de prestação de contas, justificativas para as ações que foram ou deixaram de ser empreendidas, premiação e/ou castigo” (Pinho e Sacramento, 2009, p. 22).

Pacheco et al. (2020) corroboram no entendimento que não existe na literatura um consenso da tradução de *accountability*, para a língua portuguesa, porém consideram que o termo usualmente aplicado na gestão pública, vai ao encontro de prestação de contas com transparência das ações realizadas em prol da população, e acrescentam que o conceito ganhou força na sociedade contemporânea diante dos

processos de mobilização social para acompanhamento das responsabilidades do poder público (Pacheco et.al 2020; Pinho e Sacramento, 2009).

Para Fonseca (2016), que também concorda com os demais autores quanto a tradução do termo *accountability*, afirma que é possível uma associação direta aos princípios da responsabilização e da obrigação de prestar contas, cujo principal objetivo é a transparência na gestão, tendo em conta indicadores de desempenho (Fonseca, 2016, p.19). Ademais, Rocha (2013, p.7) consolida o entendimento que *accountability* é um processo de avaliação e responsabilização permanente dos agentes públicos que permitam ao cidadão controlar o exercício do poder concedido aos seus representantes, e explica:

Accountability se realiza no processo eleitoral, com o cidadão exercendo o seu poder de eleger seus governantes e representantes, também se realiza no dia-a-dia da atuação dos agentes e das organizações públicas, ocorre não só a partir das diferentes instâncias de controle no interior da estrutura do Estado, mas também pelo controle exercido pela imprensa, pelas organizações e associações da sociedade civil e pelos próprios cidadãos, cujas ações, de alguma forma, resultem em algum tipo de sanção aos governantes (Rocha, 2013, p.9).

Assim, para o referido autor a *accountability* não é um conceito simples, ao contrário, é complexo na medida que pressupõe uma dupla obrigação, primeiramente dos cidadãos de manter viva a vigilância sobre o uso do poder concedido aos governantes, e segundo dos governos em prestar contas das suas ações perante a sociedade (Rocha, 2013, p.17).

O TCU (2023) também aprofunda o estudo frente ao *accountability* e o define como um processo pelo qual as entidades do setor público e respectivos colaboradores e órgãos de gestão são responsáveis pelas suas decisões e ações, destaca ainda, que apenas é alcançada quando todas as partes têm uma compreensão clara das responsabilidades, assim a *accountability* é a obrigação de responder pela responsabilidade conferida (TCU, 2023, p.12).

Ainda no que se refere a responsabilidade da gestão, Fonseca (2016) relaciona a *accountability* com a prestação de contas, não apenas contábil e financeira, mas especialmente na gestão que envolve o planejamento, a implementação de ações e programas, tendo os órgãos executivos a responsabilidade na boa gestão dos recursos públicos e transparência sobre a forma como estes recursos são utilizados.

Desta forma, Fonseca (2016), apresenta três atributos aos quais classifica como princípios da *accountability*, são eles:

- (i) Responsabilização: objetiva pelo desempenho;
- (ii) Prestação de contas (contábil, financeira e gestão);
- (iii) Transparência dos atos praticados.

TCU (2014) *apud* Peters (2007) apresenta a *accountability* como um requisito essencial para a governação pública, ao passo que este mecanismo de gestão identifica e possibilita a correção de erros que podem afetar toda a sociedade. Ademais, o órgão de controle acrescenta que resultados abaixo do esperado não é fator de punição, ao contrário, abrem-se oportunidades para a prática de novas estratégias que favoreçam a melhoria dos serviços prestados. Nesta mesma publicação, o TCU (2014, 'p. 66 e 67) apresenta boas práticas para o alcance da *accountability*, às quais destacam-se:

- Definição e formalização dos mecanismos e instrumentos para promoção da *accountability* entre os diversos atores envolvidos, estabelecendo os padrões mínimos aceitáveis para transparência, comunicação e prestação de contas;
- Designação de um único oficial superior responsável pelo estabelecimento de políticas e diretrizes para a gestão da organização e pelo alcance dos resultados previstos;
- Prestação de contas clara, periódica e formal sobre as operações e resultados alcançados pela política pública;
- Divulgação adequada de informações à sociedade e seus representantes, sobre operações e resultados alcançados;
- Supervisão e controle capazes de impor a adoção de medidas corretivas e sanções em casos de irregularidades;
- Modelo de gestão da estratégia que considere aspectos como transparência, comprometimento das partes interessadas e foco em resultados.

Resumidamente, a *accountability* exige transparência, responsabilização, comunicação clara e prestação de contas para todas as partes interessadas, assim, os responsáveis pela política pública devem zelar por princípios norteadores para o alcance dos objetivos da política, e ainda, estabelecer mecanismos de ações corretivas.

O TCU (2021, p. 22) esclarece que os instrumentos de *accountability* devem ser implementados com vistas a garantir a transparência de decisões e ações tomadas no âmbito da política pública. Como mecanismos, apresenta a comunicação aberta, voluntária e transparente das atividades e dos resultados alcançados de forma a estabelecer e fortalecer o acesso público à informação. Por fim, neste contexto de clareza, se faz necessário periodicamente a prestação de contas do desempenho da política pública.

Destarte, toda essa abordagem bibliográfica demonstra que os pressupostos apresentados da auditoria interna, do controle interno e da *accountability*, como prestação de contas, transparência, eficiência, responsabilização, alcance dos objetivos, e outros, vão ao encontro do que se faz necessário para bem avaliar uma política pública, tema que será explorado na seção a seguir.

2.3 POLÍTICAS PÚBLICAS

Sendo uma das funções precípuas da auditoria interna a avaliação da eficácia, eficiência e até mesmo da efetividade das políticas públicas, esta seção aprofunda o tema na perspectiva de compreender como a auditoria interna governamental pode favorecer o alcance e melhoria das políticas públicas, em especial às políticas públicas de saúde, pelo *locus* de atuação que estão inseridos os órgãos investigados nesta pesquisa.

Para o Tribunal de Contas da União (2021), as políticas públicas podem ser definidas como o conjunto de diretrizes e intervenções emanadas do estado, feitas por pessoas físicas e jurídicas, públicas e/ou privadas, com o objetivo de tratar problemas públicos e que requerem, utilizam ou afetam recursos públicos (TCU, 2021, p. 10).

Primeiramente, é necessário distinguir os conceitos de eficácia, eficiência e efetividade. Facchini et al. (2008), relata que existem confusões com o conceito de eficácia, eficiência e, até qualidade, porém os autores relacionam a efetividade com o efeito das ações e práticas implementadas, assim, estaria relacionada ao impacto e modificações de uma intervenção.

Pereira (2010), descreve eficiência como o esforço dedicado pela Administração Pública para o alcance dos objetivos e metas, otimizando a utilização dos recursos públicos, como financeiros e de pessoal. Para o autor a eficácia trata do esforço empreendido para o alcance do que foi planejado; sendo a efetividade a união da eficiência e da eficácia, logo, presume-se que este último conceito é o alcance dos resultados que atendem às necessidades da sociedade, com melhor aproveitamento dos recursos públicos.

No entendimento de Vasconcelos et al. (2015), a efetividade é a transformação de uma realidade em torno de determinado problema. Para os autores, se a política pública avançou para solucionar o problema e mudar a realidade local, ela foi efetiva e a ação proporcionou melhoria na condição de vida da população, mas se não conseguiu lidar com o problema e este persiste, então não foi efetiva.

Torres (2004) apresenta que a efetividade no setor público afere em que medida os resultados de uma ação trazem benefício à população. Ou seja, para o autor ela é mais abrangente que a eficácia, na medida em que esta indica se o objetivo foi atingido, enquanto a efetividade mostra se aquele objetivo trouxe melhorias para a população.

Para o TCU (2018a) a efetividade diz respeito ao alcance dos resultados pretendidos, a médio e longo prazo:

Refere-se à relação entre os resultados de uma intervenção ou programa, em termos de efeitos sobre a população-alvo (impactos observados), e os objetivos pretendidos (impactos esperados), traduzidos pelos objetivos finalísticos da intervenção; ao examinar a efetividade de uma intervenção governamental, pretende-se ir além do cumprimento de objetivos imediatos ou específicos, em geral consubstanciados em metas de produção ou de atendimento (exame da eficácia da gestão), trata-se portanto, de verificar se os resultados observados foram realmente causados pelas ações desenvolvidas e não por outros fatores (TCU, 2018a, p. 17).

De forma resumida, o Quadro 03 apresenta conceitos-chave que diferenciam eficácia, eficiência e efetividade.

Quadro 03 – Síntese conceitual de eficácia, eficiência e efetividade

Eficácia	Eficiência	Efetividade
Alcance dos objetivos.	Melhor aplicação dos recursos públicos.	Impacto, transformação de uma realidade.

Fonte: Criado pela autora (2024) com base em Facchini et al. (2008), Pereira (2010), Vasconcelos et al. (2015), Torres (2004) e TCU (2020).

Após esclarecer os conceitos de eficácia, eficiência e efetividade, o estudo avança na reflexão sobre políticas públicas e busca apresentar quais são os objetivos, como implementar, monitorar e avaliar as políticas públicas na perspectiva de identificar se foram eficientes e alcançaram as necessidades da população. Todo este debate será sustentado nas teorias anteriormente apresentadas, uma vez que se investiga a aplicação da gestão do desempenho em órgãos subnacionais de auditoria interna na perspectiva de identificar os contributos para a eficiência das políticas públicas de saúde.

Frey (2000) inicia o debate sobre políticas públicas conceituando “*policy analysis*”, que segundo o autor possui três dimensões: “*policy*, *politics* e *polity*”, e explica que de acordo com a ciência política o emprego dos conceitos em inglês de “*polity*” é para denominar às instituições públicas, “*politics*” para os processos políticos, e “*policy*” para os conteúdos das políticas, todavia, essas dimensões são entrelaçadas e se influenciam mutuamente (Frey, 2000, p.216-217).

Vasconcelos et al. (2015) alegam que não existe consenso sobre o conceito de políticas públicas, entretanto os autores destacam alguns atributos, primeiro que a política é feita em nome do público, geralmente iniciada pelo governo, interpretada e implementada por atores públicos e privados. Desta forma, para os autores a política pública é o que o governo intenciona fazer, bem como o que o governo escolhe não fazer.

Dye (2011) formula um conceito semelhante, quando apresenta que política pública é o que o governo decide fazer, ou não fazer. Assim, para o autor a omissão do Estado frente às necessidades da população pode acarretar grandes impactos para a sociedade.

2.3.1 O Ciclo das Políticas Públicas

Alguns estudos apresentam a política pública, por meio de um processo cíclico, que quer dizer contínuo. Fonseca e Bonfim Filho (2019, p. 9), explicam o ciclo da política pública como “um encadeamento de fases ou estágios do ciclo político-administrativo para a formulação de políticas públicas, o que visa dar racionalidade às ações governamentais”.

Nessa mesma linha de pensamento, Frey (2000) descreve quatro fases para o ciclo das políticas públicas, e ressalta que cada fase tem a sua importância e determinados atores envolvidos, sendo: 1) percepção e definição de problemas; 2) agenda-setting; 3) elaboração de programas e decisão; 4) implementação de políticas; 5) avaliação de políticas e a eventual correção da ação.

Secchi (2010) propõe sete fases para a realização do ciclo de políticas públicas, sendo: (1) Identificação do problema; (2) Formação da agenda; (3) Formulação de alternativas; (4) Tomada de decisão; (5) Implementação; (6) Avaliação, e/ou (7) Extinção. O autor explica que na fase da “avaliação” verifica-se o desempenho de uma política pública, onde torna explícito o nível de redução do problema para o qual foi gerada, enquanto a fase da “extinção”, embora nem sempre ocorra, representa o momento em que uma política pública cessa, devido a fatores diversos, como o fim do problema que a originou, ou uma avaliação que entenda ser necessário a descontinuidade da política (Secchi, 2010, p. 34).

Ainda no que se refere à fase da avaliação, o TCU (2021) orienta que o processo pode ocorrer antes, durante e depois da implementação de uma política pública. Para o referido órgão de controle, essa ação é importante pois fornece ao gestor público o estado da arte sobre a eficiência, ou não, das ações realizadas, desta forma, às informações geradas no decorrer da avaliação são essenciais para que a se possa decidir sobre a continuidade, revisão das estratégias, e até mesmo a extinção da política pública.

Estudos de Vasconcelos et al. (2015) sintetizam o ciclo da política pública em cinco momentos, sendo eles: (1) percepção e definição do problema; (2) formação da agenda; (3) formulação de programas e projetos; (4) implementação das políticas; e (5) monitoramento e avaliação das políticas. Para os autores, ao ser implementada a política pública o problema pode, ou não, ser solucionado, e que por meio do monitoramento e da avaliação, busca-se identificar sua eficácia, eficiência e efetividade. A Figura 06 representa de forma gráfica uma síntese do ciclo das políticas públicas, conforme descrito na literatura apresentada.

Figura 06 – Ciclo das Políticas Públicas

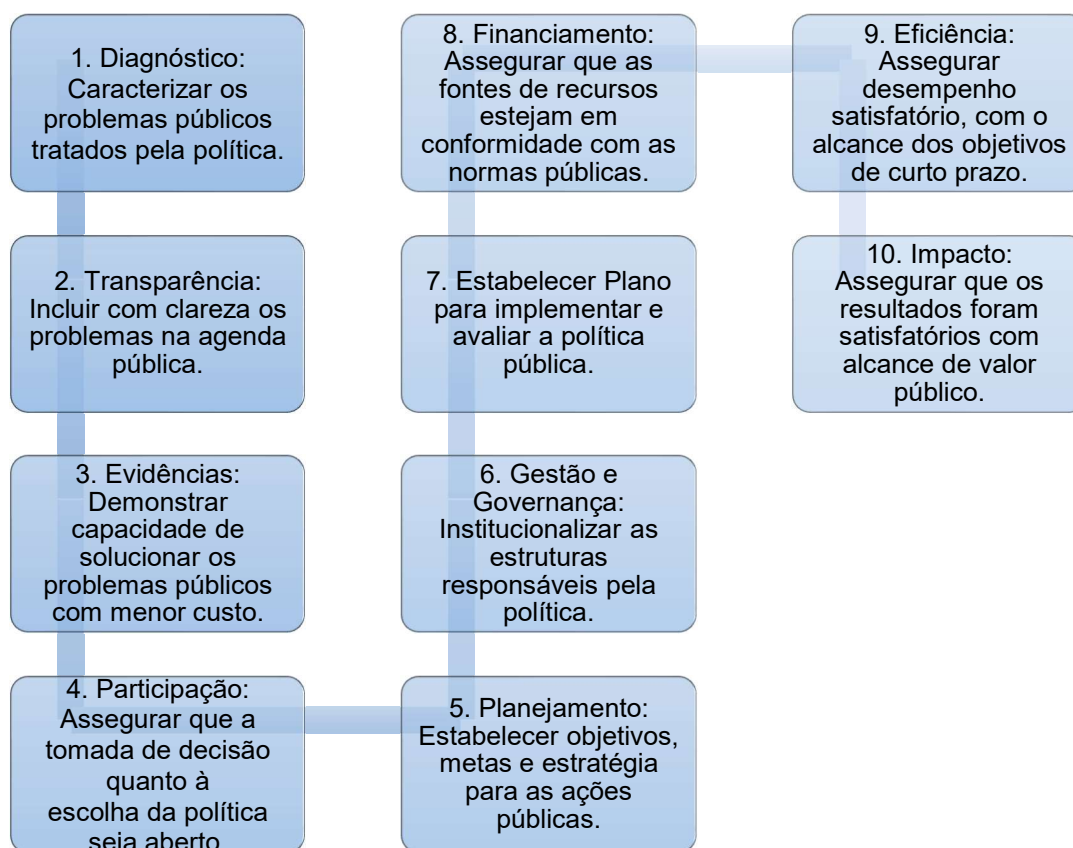


Fonte: Criado pela autora (2024), com base em Secchi (2010), Vasconcelos et. al (2015) e TCU (2021).

Dye (2011), também coaduna no entendimento da formação da política pública num processo realizado dentro do sistema político. Para o autor, nem sempre as atividades desse processo ocorrem de maneira sequencial, porém existe uma ligeira simultaneidade e até mesmo interdependência entre as fases do ciclo, o que possibilita flexibilidade para as ações governamentais.

Para além de um ciclo contínuo que se estrutura a política pública, o TCU (2021) apresenta aos gestores governamentais um guia dinâmico sobre como percorrer todas as fases para o alcance dos objetivos de uma política pública. A Figura 07 apresenta o esquema sistematizado dos 10 (dez) passos a serem seguidos para o sucesso da política.

Figura 07 – Passo a passo da Política Pública



Fonte: Criação própria (2024), com base em TCU (2021, p. 12-31).

O TCU (2021), destaca que as fases, ou etapas das políticas públicas, devem ser realizadas à luz das boas práticas nacionais e internacionais, em consonância com a legislação e normatização do setor público. Assim, ao estabelecer este guia com os passos a serem seguidos pelos gestores públicos nos processos que perpassam a gestão da política pública, o órgão de controle externo, ainda acrescenta a importância do trabalho coordenado e intersetorial entre órgãos e demais partes interessados pela política, e afirma:

A obtenção de resultados nas políticas públicas exige, cada vez mais, que as organizações públicas trabalhem em conjunto, de forma articulada, coordenada e coerente. Portanto, em políticas públicas, é fundamental que haja integração vertical para alinhamento entre ações de níveis nacionais e subnacionais. Isso com vistas à produção de resultados coerentes e integração horizontal entre setores ou instituições para gestão de questões transversais, que transcendem os limites de uma política ou organização específica (TCU, 2021, p. 30).

Na sequência o estudo aprofundará a última fase do ciclo da política pública, a “avaliação”, etapa de extrema importância que busca verificar a eficácia, a eficiência e a efetividade das políticas públicas.

2.3.2 Avaliação e Eficiência das Políticas Públicas

Segundo o TCU (2021, p.8), é importante que as políticas públicas sejam concebidas, desde o início, de maneira que seu desempenho e o alcance de seus objetivos possam ser acompanhados pela sociedade e pelos gestores encarregados da execução.

Para Silva e Bassi (2012), as políticas públicas promovem o desenvolvimento do estado ao passo que buscam a melhoria da qualidade de vida da população por meio dos planos, programas e ações conduzidas pelo governo. Dessa forma, visto o impacto que as políticas públicas podem causar na sociedade, mostra-se a importância de monitorar e avaliar a execução das políticas que podem afetar sobremaneira aspectos sociais, políticos, econômicos e ambientais de uma população.

Neste contexto, a avaliação da política pública pode ser compreendida como a fase que se realiza a análise quanto a atuação da ação governamental em prol da política, neste momento é verificado se as ações foram eficazes e se a política pública alcançou os resultados esperados, sendo essa análise essencial para aperfeiçoar a política pública e elevar o desempenho governamental (TCU, 2014, p.60).

Segundo Paschoalotto (2019) *apud* Howlett et al (2013), a avaliação das políticas públicas pode ser classificada e tipificada da seguinte forma:

- (i) Avaliação administrativa: processo de avaliar às políticas quanto a sua eficiência, eficácia e efetividade;
- (ii) Avaliação judicial: verificação quanto aos princípios constitucionais, legais e de conduta; e
- (iii) Avaliação política: avaliação quanto a sua atuação ideológica.

Quanto à utilidade da avaliação das políticas públicas, Lisboa et.al. (2022, p.15) debatem sobre o seu valor prático e benefícios que esse processo pode proporcionar para o desenvolvimento, implementação e melhoria das políticas públicas, e apresentam três dimensões de utilidade:

- (i) Utilidade instrumental: capacidade da avaliação fornecer informações que podem ser utilizadas para melhorar a execução e a gestão de intervenções de política pública.
- (ii) Utilidade substantiva: contribuição da avaliação para a compreensão dos impactos e resultados das políticas, sendo essencial para a consecução dessas políticas no futuro;
- (iii) Utilidade estratégica: capacidade da avaliação promover uma cultura de diálogo, intercâmbio de ideias, aprendizagem coletiva e mobilização de *stakeholders*.

Facchini et al. (2008), debatem que as políticas públicas nem sempre provocam as mudanças desejáveis ou atendem às expectativas e necessidades da população. Para os autores, alguns programas se mantêm por muitos anos, até que avaliações constatarem que os resultados não eram os idealizados, assim, diante a escassez de recursos financeiros e de pessoal, o monitoramento e a avaliação da política pública, são estratégias essenciais para estabelecer a capacidade de resposta das políticas, frente às reais necessidades da população.

Desta forma, a fase da avaliação é imprescindível para o desenvolvimento e a adaptação contínua das formas e instrumentos de ação pública (Frey, 2000, p. 229). Santos (2019), afirma que governos tradicionalmente burocráticos e antieconômicos continuam atuando sem a preocupação de avaliar suas entregas. Porém, o autor relata que temas recentes como integridade, transparência, responsabilidade, *performance*, *accountability* e resultados alcançados com a implementação das políticas públicas tem despertado o interesse de novos gestores públicos, acadêmicos, órgãos de controle, entidades de classe profissionais e da própria sociedade (Santos, 2019, p.11).

Uma outra perspectiva sobre a avaliação de políticas públicas é apresentada por Paschoalotto (2019), quando a classifica como um processo sistêmico e coordenado de examinar os impactos que as políticas públicas têm sobre a sociedade. Para o referido autor, o conceito de avaliação de política pública foi se aperfeiçoando com o tempo, ao passo que estudos mais recentes apresentam novos atributos, como a aprendizagem contínua, sendo então, um processo de “transformação e desenvolvimento” (Paschoalotto, 2019, p.28).

Diante a linha de argumentação dos autores por ora apresentados, percebe-se que a intenção da política pública é sanar os problemas que afetam a população. De toda forma, Figueiredo e Pascuci (2021) tratam que não basta ter intenção, é preciso que o governo materialize ações que promovam uma política pública efetiva. Assim, ao aprofundar a temática verifica-se o quanto é complexo fazer gestão da política pública, mas difícil ainda é o processo de avaliação para atestar se a política foi eficiente e sobretudo efetiva de maneira a sanar os problemas que a fizeram existir.

Segundo Mario (2016), a política pública se assemelha à promoção da justiça social, sendo que ambas buscam a melhoria da qualidade de vida da população, mas uma política pública de caráter social, a exemplo das políticas públicas de saúde representam desafios ainda maiores aos governos, uma vez que perpassam por diversos aspectos da desigualdade social.

Na perspectiva de bem avaliar uma política pública, Sanderson (2006) ressalta que no processo da avaliação de uma política, torna-se necessário apresentar evidências que demonstrem que as ações implementadas são positivas, ou não, é preciso demonstrar se o problema ainda persiste. Neste entendimento do autor, pode-se dizer que o processo de avaliação da política exige controle e sistemática para identificar os resultados das ações governamentais.

Dessa forma, a prática da avaliação da política pública, muito se aproxima com as premissas da auditoria interna discutida na seção anterior e que serão aprofundadas na análise dos resultados desta pesquisa.

2.3.3 Políticas Públicas de Saúde no contexto brasileiro e português

Tendo como objeto de análise a aplicação da gestão do desempenho nos órgãos subnacionais de auditoria interna inseridos no contexto da saúde pública brasileira e portuguesa, será apresentado nessa seção uma breve contextualização das principais características das políticas públicas de saúde destes países.

2.3.3.1 O Sistema Único de Saúde (SUS)

Segundo Paschoalotto (2019) o grande marco para a saúde pública brasileira foi a realização da 08ª Conferência Nacional de Saúde, em 1986. Essa conferência histórica foi marcada por um forte movimento social que contava com a

participação de representantes de classes profissionais, comunidade, profissionais autônomos da área da saúde, e demais partes interessadas neste grande movimento conhecido como Reforma Sanitária. Assim, de toda essa articulação política e social surgem às diretrizes que sustentaram a criação do Sistema Único de Saúde (SUS).

Com a promulgação da Constituição Federal de 1988, o Brasil tornou-se juridicamente responsável por assegurar a população o direito fundamental à saúde, que vai além dos cuidados da enfermidade, visa entregar serviços e ações para o bem-estar, qualidade de vida e prevenção de doenças, conforme estabelecido no artigo n.º 196 do texto constitucional.

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (Brasil, 1988).

Posteriormente o SUS foi normatizado pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, também conhecida por Lei Orgânica da Saúde, essa norma é a tradução prática do princípio constitucional que garante saúde para todos, com acesso universal, igualitário e gratuito. Para a Associação Brasileira de Enfermeiros Auditores (ABEA, 2021), o SUS é um dos sistemas públicos mais complexos do mundo, pois está presente em 5.570 municípios, 26 unidades federadas, e o Distrito Federal, e atende cerca de 200 milhões de usuários.

Pesquisa do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (2021) corrobora com essa constatação, quando apresenta que cerca de 80% da população brasileira depende exclusivamente do SUS para qualquer atendimento de saúde. Neste contexto, a OCDE (2021) manifesta que a criação do SUS favoreceu parte da população brasileira que anteriormente era excluída dos cuidados primários da saúde, assim, pode ser considerada uma política pública de saúde social e inclusiva.

No que se refere a organização do SUS, cabe destacar alguns atributos como a descentralização e a regionalização dos serviços de saúde prestados à população brasileira. Segundo Godoi (2019, p. 79), o SUS é uma política pública com base na universalidade, equidade e integralidade, orientada pela descentralização e participação social.

2.3.3.2 O Sistema Nacional de Auditoria do SUS – SNA

Para realizar o acompanhamento e a fiscalização da aplicação dos recursos destinados à saúde e a eficiência das Políticas Públicas de Saúde de todo o

Brasil, foi constituído o Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SNA), criado pela Lei nº 8.689 de 27 de julho de 1993 e regulamentado pelo Decreto nº 1.651 de 28 de setembro de 1995, a composição deste sistema se assemelha com a organização e gestão do SUS, modelo “Tripartite”, que conta com a participação dos três níveis: Federal, estadual e municipal, sendo que cada ente da federação tem a responsabilidade de realizar auditorias no âmbito dos serviços públicos de saúde que são ofertados à população local.

Em nível federal, o órgão responsável pelas ações de auditoria do SUS é o Departamento Nacional de Auditoria do SUS do Ministério da Saúde (DENASUS/MS), nos estados e municípios estes órgãos de controle pertencem tipicamente à estrutura orgânica das Secretarias de Saúde. As ações realizadas pelos órgãos de auditoria do SUS não concorrem com as competências dos órgãos de controle interno e externo, ao contrário, atuam de forma conjunta e complementar (Instrução Normativa n.º1/2016 MP/CGU).

Tendo como objeto de análise da pesquisa um órgão da esfera estadual do SNA, destaca-se as competências dos órgãos de auditoria nesse nível de gestão (subnacional). De acordo com o art. 5º do Decreto nº 1.651/1995 compete ao SNA verificar, por intermédio dos órgãos que o integram:

No plano estadual:

- a) a aplicação dos recursos estaduais repassados aos Municípios, de conformidade com a legislação específica de cada unidade federada;
- b) as ações e serviços previstos no plano estadual de saúde;
- c) os serviços de saúde sob sua gestão, sejam públicos ou privados, contratados ou conveniados;
- d) os sistemas municipais de saúde e os consórcios intermunicipais de saúde;
- e) as ações, métodos e instrumentos implementados pelos órgãos municipais de controle, avaliação e auditoria (Decreto n.º 1.651/1995).

O Guia de Governança e Gestão em Saúde do TCU (2018) reforça que no âmbito estadual e municipal aplica-se a mesma lógica da esfera federal, onde a auditoria do SUS não deve ser confundida com controle interno.

A auditoria interna do SUS não se confunde com os controles internos da secretaria de saúde. A implementação de controles internos deve ser de responsabilidade da própria gestão, que se encarrega de operacionalizar os controles e realizar a sua supervisão. Tais atividades não devem ser atribuições da auditoria interna (TCU, 2018, p. 55).

Após apresentar algumas características da maior política pública de saúde do Brasil, o SUS, e o Sistema Nacional de Auditoria, que é o responsável pela fiscalização e avaliação das ações destinadas à garantia da saúde da população

brasileira, a pesquisa segue para a compreensão da execução e avaliação da política pública de saúde no contexto português.

2.3.3.3O Serviço Nacional de Saúde (SNS)

Conforme prevê a Constituição da República Portuguesa de 1976, o Serviço Nacional de Saúde (SNS), é o sistema público de saúde português, e caracteriza-se como universal, integral, tendenciosamente gratuito e abrange todos os residentes no país, sendo financiado por impostos.

No que se refere ao processo de construção do SNS, Barbosa (2018), argumenta que em sua origem (década de 70), teve na sua base uma lógica verticalizada que foi útil numa primeira fase de implementação, porém, ao longo dos anos esse modelo mostrou-se insuficiente, sendo necessário pensar numa organização e gestão descentralizada, flexível e mais próximo da população. Segundo a autora, Portugal ainda enfrenta algumas desigualdades na prestação dos serviços de saúde, alguns fatores são políticos como a falta de continuidade na implementação de políticas, de uns governos para os outros, e a sobreposição de estruturas entre o poder central e o local.

Relatório da OCDE (2021), apresenta que a pandemia de enfrentamento ao Covid-19 colocou em evidência algumas fragilidades estruturais no sistema de saúde português, incluindo o baixo investimento na mão de obra no setor da saúde e em equipamentos. De acordo com o referido estudo, Portugal foi um dos países da União Europeia mais afetados, em 2020, a doença foi responsável por mais de 7.000 mortes no país, sendo que dois terços foram registados em pessoas idosas com mais de 80 anos. Em contrapartida, a pandemia também estimulou várias práticas inovadoras que podem ser alargadas para reconstruir um sistema de saúde mais robusto e eficiente (OCDE, 2021).

Nesse contexto, cabe destacar que o Serviço Nacional de Saúde está em pleno processo de reestruturação com a recente aprovação do novo estatuto e a criação das Unidades Locais de Saúde (ULS)¹, além do avançado processo de transferência

¹ Decreto-Lei n.º 52/2022, de 04 de agosto - Aprova o Novo Estatuto do SNS; Decreto-Lei n.º 102/2023, de 07 de novembro – Cria as Unidades Locais de Saúde (ULS).

das competências do poder central às autarquias locais no âmbito da saúde, conforme normativos legais² que vigoram no país.

Cabe ao Ministério da Saúde enquanto órgão do governo central a definição das diretrizes e estratégias para a formulação, execução e avaliação das políticas públicas de saúde do país, mas compete a Inspeção-Geral de Atividades em Saúde (IGAS) a responsabilidade de realizar o controle e a fiscalização da aplicação dos recursos destinados às políticas públicas de saúde ofertadas a população.

A IGAS é um serviço central do Ministério da Saúde, integrado na administração direta do Estado, que tem por missão auditar, inspecionar, fiscalizar e desenvolver a ação disciplinar no sector da saúde, com vista a assegurar o cumprimento da lei e elevados níveis técnicos de atuação em todos os domínios da atividade e da prestação dos cuidados de saúde desenvolvidos quer pelos serviços, estabelecimentos e organismos do Ministério da Saúde. As atribuições e competências da IGAS para realizar auditorias no âmbito do controlo administrativo setorial, na área contabilística, na área da legalidade, regularidade e boa gestão dos recursos públicos e ainda na avaliação dos resultados alcançados pelos gestores e responsáveis pela execução de programas e medidas que concretizam as políticas públicas de saúde (IGAS, 2022, p.9).

De todo o exposto, apresenta-se o Quadro 04 com a síntese das principais características das políticas públicas de saúde do Brasil e de Portugal, identificadas nesta revisão da literatura e documental.

² Lei n.º 50/2018, de 16 de agosto: Lei-quadro da transferência de competências para as autarquias locais e para as entidades intermunicipais; Decreto-Lei n.º 23/2019, 30 de janeiro: Concretiza o quadro de transferência de competências para os órgãos municipais e para as entidades intermunicipais no domínio da saúde.

Quadro 04 – Síntese da caracterização das Políticas Públicas de Saúde

POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE NO CONTEXTO BRASILEIRO	POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE NO CONTEXTO PORTUGUÊS
Diretrizes e Estratégias para a formulação, execução e avaliação das Políticas Públicas de Saúde do país	
Ministério da Saúde (Esfera Federal)	Ministério da Saúde (Governo Central)
Órgãos de Controle Interno e Externo	
Departamento Nacional de Auditoria Interna do Ministério da Saúde (DENASUS/MS)	Inspeção-Geral de Atividades de Saúde (IGAS)
Tribunal de Contas da União (TCU)	Tribunal de Contas de Portugal (TC)
Sistemas Universais de Saúde	
Sistema Único de Saúde (SUS)	Serviço Nacional de Saúde
Principais Características	
Universal, integral e totalmente gratuito	Universal, integral e tendenciosamente gratuito
Gestão Descentralizada	Gestão em processo de descentralização
Em processo de regionalização	Sistema de Saúde Regionalizado

Fonte: Construção própria (2024).

3 METODOLOGIA

Neste capítulo será apresentada a metodologia e todo o percurso utilizado para o alcance dos resultados.

3.1 CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA

Quanto ao delineamento a pesquisa caracteriza-se como estudo de caso, sendo investigada a aplicação da gestão do desempenho dos órgãos subnacionais de auditoria interna no contexto da saúde pública brasileira e portuguesa. Quanto à natureza é uma pesquisa aplicada por buscar resposta quanto a seguinte questão: Como a gestão do desempenho aplicada nos órgãos subnacionais de auditoria interna dos sistemas universais de saúde do Brasil e de Portugal contribui para a eficiência das políticas públicas de saúde?

Para responder ao problema de pesquisa o estudo buscou na revisão da literatura a sustentação teórica das categorias de análise: gestão do desempenho, auditoria interna e políticas públicas. Para as buscas bibliográficas foram utilizados periódicos científicos, como artigos, dissertações, teses e livros, sendo que as principais palavras-chaves utilizadas nas bases de dados foram “gestão do desempenho”; “auditoria interna”; “políticas públicas”, e “políticas públicas de saúde” (termos em português), e “*performance management*”; “*internal auditing*”; “*public policies*”, “*public health policies*” (termos em inglês).

Para complementar a pesquisa, utilizou-se ainda da revisão documental. Segundo Godoy (1995, p. 25), a pesquisa documental pode ser denominada pelo exame de materiais diversos, mesmo que não tenham recebido tratamento analítico ou se já receberam, possam ser reinterpretados ou complementados. Dessa forma foram consultados leis, normas, manuais, entre outros documentos extraídos em *sites* de órgãos públicos brasileiros e portugueses, especialmente aqueles cuja atividade-fim voltam-se às atividades de controle, inspeção, auditoria interna, e saúde pública. Também foram consultadas páginas eletrônicas de organismos internacionais que preconizam a regulamentação da prática da auditoria interna, como a *International Organisation of Supreme Audit Institutions* - INTOSAI e o IIA, além de instituições de relevância e credibilidade internacional que estabelecem diretrizes e realizam estudos para o aprimoramento da gestão da saúde pública, como a OMS e a OCDE.

A abordagem da pesquisa é qualitativa, uma vez que se utilizou da análise de conteúdo para a discussão dos resultados coletados na fase da realização das entrevistas, e quantitativa por recorrer a aplicação de métodos estatísticos de simples descrição (média ponderada) para a análise dos dados gerados após a aplicação dos questionários. Neste sentido, para coleta dos dados, o estudo contou com a aplicação de questionário (*survey*), para Gil (2008) essa é uma técnica de contato direto com o investigado, concomitante aconteceram as entrevistas semiestruturadas, realizadas no período de dezembro de 2023 a fevereiro de 2024, sendo os resultados dessa última etapa analisados exclusivamente por análise de conteúdo.

Quanto aos instrumentos utilizados para a coleta de dados (questionário e roteiros de entrevistas) estes foram construídos pela pesquisadora à luz das teorias exploradas na revisão da literatura, em especial nas etapas preconizadas para a aplicação da gestão do desempenho no serviço público, a saber: planejamento, execução, monitoramento, avaliação, *feedback* e revisão (Coelho, 2011), e tendo como foco de análise a aplicação em órgãos de auditoria interna governamental.

Destaca-se nesta seção da metodologia, que por conveniência e oportunidade, as técnicas utilizadas para a coleta de dados nos ambientes investigados foram distintas. Essa escolha metodológica, deu-se especialmente pelos seguintes fatores:

- i) No Brasil, a pesquisadora é servidora pública federal do Ministério da Saúde e atua na área de desenvolvimento institucional do Departamento Nacional de Auditoria do SUS (DENASUS/MS), logo essa vinculação profissional proporcionou maior acessibilidade ao órgão subnacional de auditoria interna selecionado como objeto de análise desta pesquisa;
- ii) Em contrapartida, Portugal encontra-se num momento de muitas mudanças estruturais quanto à forma de governação da Política Pública de Saúde, além do que decorre neste momento a maior reestruturação do SNS, desde a sua implementação que ocorreu na década de 70 (Barbosa, 2018).

Soma-se ainda, as especificidades de Portugal quanto ao modelo da descentralização administrativa que também encontra-se em processo de mudanças com as novas orientações que tratam da transferência de competências de várias

atividades do Governo Central para as Autarquias Locais, a saber: Lei n.º 50/2018, de 16 de agosto que estabelece o quadro da transferência de competências para as autarquias locais e para as entidades intermunicipais, e ainda no que concerne a gestão da saúde encontram-se em andamento as ações contidas no Decreto-Lei n.º 23/2019, 30 de janeiro que concretiza o quadro de transferência de competências para os órgãos municipais e para as entidades intermunicipais no domínio da saúde.

Dessa forma, visto as dificuldades de acesso aos órgãos portugueses que estão imersos em processos de intensas mudanças, foi preciso aplicar um método que pudesse resguardar o alcance dos objetivos da pesquisa, assim, foi escolhido a técnica *snowball* (bola de neve) para a seleção de atores-chave e posterior realização das entrevistas semiestruturadas. Segundo Bernard (2005), esse método de amostragem busca investigar populações difíceis de serem acessadas ou estudadas. Dessa forma, o quadro 05 sintetiza a metodologia aplicada na pesquisa a partir do problema e objetivos definidos.

Quadro 05 – Síntese da metodologia aplicada na pesquisa

Problema: Como a gestão do desempenho aplicada nos órgãos subnacionais de auditoria interna dos sistemas universais de saúde do Brasil e de Portugal contribui para a eficiência das políticas públicas de saúde?	
Objetivo Geral: Analisar a aplicação da gestão do desempenho em órgãos subnacionais de auditoria interna dos sistemas universais de saúde do Brasil, e de Portugal, e identificar suas contribuições para a eficiência das políticas públicas de saúde.	
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METODOLOGIA
1. <u>Analisar a aplicação da gestão do desempenho</u> nos órgãos subnacionais de auditoria interna no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e do Serviço Nacional de Saúde (SNS); 2. <u>Identificar o nível de maturidade da gestão do desempenho</u> dos órgãos investigados; 3. <u>Identificar os contributos da aplicação da gestão do desempenho</u> para a eficiência das políticas públicas de saúde.	Brasil (SUS): • Revisão bibliográfica e documental a partir da pesquisa exploratória; • Coleta de dados primários com a aplicação de questionário (<i>survey</i>); • Realização de entrevista semiestruturada com a gestão do órgão subnacional de auditoria; • Análise de conteúdo (Bardin, 2011); e • Aplicação de métodos estatísticos para identificar o nível de maturidade (Capovilla e Gonçalves, 2018) . Portugal (SNS): • Revisão bibliográfica e documental a partir da pesquisa exploratória; • Aplicação da técnica <i>snowball</i> para identificar os atores-chaves; • Realização das entrevistas semiestruturadas: gestão municipal, equipe técnica e gestão do órgão subnacional de auditoria interna e especialista de saber notório; e • Análise de conteúdo (Bardin, 2011).

Fonte: Criação própria (2024)

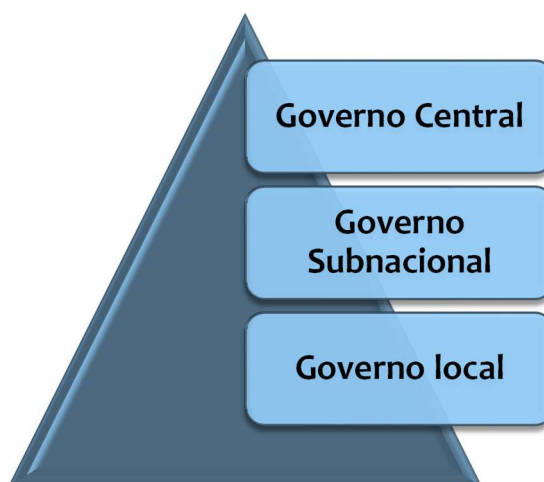
3.2 OBJETO DE PESQUISA

A pesquisa teve como objeto de análise a aplicação da gestão do desempenho nos órgãos subnacionais de auditoria interna inseridos no contexto da saúde pública do Brasil, o SUS, e de Portugal, o SNS. Assim, para uma melhor compreensão do que são órgãos subnacionais, na sequência alguns conceitos serão apresentados para demonstrar como se estrutura a governação multinível.

3.2.1 Órgãos Subnacionais

Para melhor compreensão do posicionamento quanto ao nível “subnacional” apresenta-se uma breve contextualização de como pode ser estruturada a administração pública de um país. Baleiras (2009), esclarece que a administração pública é organizada por níveis e está presente em todo território do país. Segundo o autor, o mais comum é a existência de um governo soberano que detém autoridade nacional, o que pode ser denominado como “governo central”, na sequência, em um nível intermediário, existe o nível “regional” ou “subnacional”, e na base o “nível local” de governação. A Figura 08 apresenta o modelo sugerido por Baleiras (2009, p.03).

Figura 08 – Organização e Níveis de Governo



Fonte: Criado pela autora (2024), com base em Baleiras (2009, p.3)

Para Teles (2021, p.32), nenhum governo é totalmente centralizado, ou inteiramente descentralizado, por isso a importância da governação multinível, a relação entre os diferentes níveis de governo que decorre da descentralização, obrigada a coordenação e a colaboração mútua, evitando sobreposição de responsabilidades. Importa ressaltar que “em qualquer tipo de Estado a função administrativa pode ser verticalmente repartida entre o nível central e um ou vários níveis (regional, local) de descentralização administrativa” (Montalvo, 2021, p. 11).

No que se refere à melhor compreensão do processo da descentralização, Pinho e Sacramento (2009), esclarecem que este modelo de organização

administrativa é uma tendência nos governos democráticos e pode ser explicada pela movimentação de autoridade dos governos centrais para os governos locais, além de proporcionar maior autonomia e responsabilidades na gestão e execução de políticas públicas. Para os autores este processo de transferência de responsabilidades aproxima a população do poder decisório e contribui para que as políticas públicas sejam realizadas de forma mais eficiente, eficaz e com transparência (Pinho e Sacramento, 2009, p.22).

Abrucio (2005), define a descentralização como um processo político e territorial, onde ocorre a distribuição de poderes entre o governo central e os governos subnacionais. Para o autor, esse movimento de delegação de autoridade contribui para a responsabilização dos daqueles que promovem as políticas públicas, mas pondera que a descentralização tem que contemplar a capacidade local para que se torne adequada, e não um problema.

Ainda no estudo de Abrucio (2005) é possível compreender as principais responsabilidades do governo central e subnacionais no processo da descentralização. Para o autor, compete ao governo central a coordenação das ações, o apoio técnico e financeiro, aos governos subnacionais fica o dever de aprimorar a estrutura administrativa e os mecanismos de *accountability*, essa junção de responsabilidades e colaboração entre os níveis de governo favorece a melhoria do desempenho da gestão pública. Após breve abordagem teórica sobre governação multinível, apresenta-se o *lócus* de investigação da pesquisa.

3.2.2 Departamento de Auditoria do Sistema Único de Saúde do Rio Grande do Sul (DEASUS/RS)

Para a seleção do órgão pesquisado, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), utilizou-se os seguintes critérios:

- (i) órgão de auditoria interna vinculado à Secretaria Estadual de Saúde;
- (ii) órgão de auditoria interna localizado na Região Sul do país;
- (iii) órgão de auditoria interna instituído por ato normativo.

Após a aplicação destes critérios, o Departamento de Auditoria do Sistema Único de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul (DEASUS/RS) entrou no escopo de investigação da pesquisa.

No que se refere ao contexto de análise do órgão selecionado, cabe informar os principais aspectos geográficos e populacionais da região ao qual está inserido. Segundo dados recentes do IBGE (2024), a Região Sul do Brasil conta com três estados federados, organizados da seguinte forma:

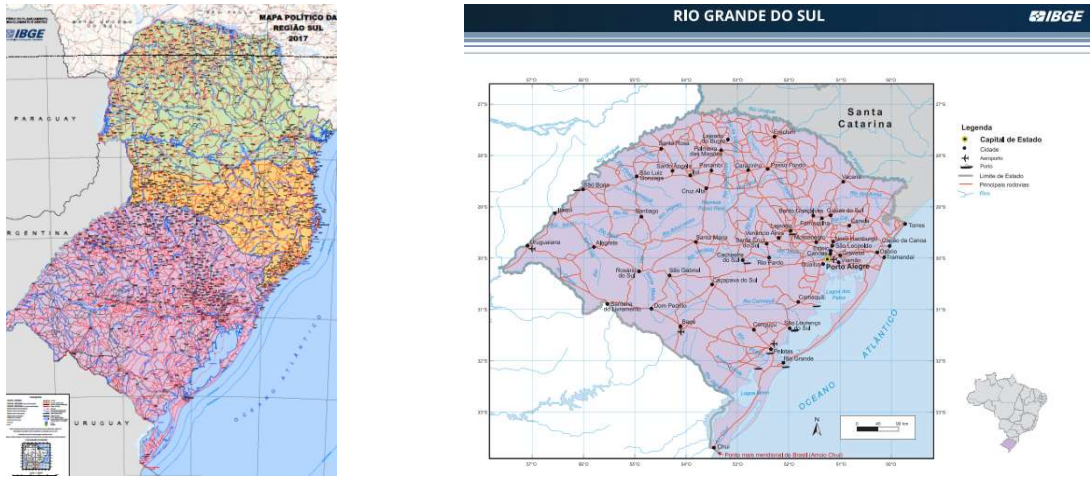
Tabela 01 – Caracterização da Região Sul do Brasil: Total municípios e população

Estado	Número de Municípios	População
Paraná (PR)	399	11.444.380
Santa Catarina (SC)	295	7.610.361
Rio Grande do Sul (RS)	497	10.882.965
Total Região Sul	1.191	29.937.706

Fonte: IBGE Cidades (2024)

A Figura 09, demonstra a demarcação geográfica da Região Sul do Brasil, com destaque o Estado do Rio Grande do Sul (RS).

Figura 09 – Mapa da Região Sul do Brasil



Fonte: IBGE Cidades (2024).

O DEASUS/RS, está sediado na capital do estado e encontra-se na estrutura organizacional da Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul, conforme demonstra a Figura 10 - Organograma da SES-RS.

Fonte: Secretaria da Saúde RS (2024)



“Departamento de Auditoria do Sistema Único de Saúde - DEASUS - ao qual compete:

- I - auditar as ações e os serviços de saúde, executados por quaisquer estabelecimentos públicos ou privados, contratados ou conveniados;
- II - auditar as políticas públicas de saúde e as ações e serviços delas decorrentes;
- III - auditar os sistemas municipais de saúde e os consórcios intermunicipais de saúde;
- IV - examinar as denúncias encaminhadas ao Departamento e realizar auditoria sempre que cabível;
- V - realizar auditorias contábeis e/ou financeiras, a fim de verificar a conformidade da aplicação dos recursos públicos destinados ao SUS;
- VI - monitorar o cumprimento das recomendações resultantes das atividades de auditoria realizadas pelo Departamento de Auditoria do Sistema Único de Saúde - SUS;
- VII - produzir informações estratégicas para subsidiar a tomada de decisão do gestor;
- VIII - encaminhar às áreas técnicas da Secretaria da Saúde os resultados das auditorias, de forma a auxiliar na execução de ações e no controle das suas políticas públicas;
- IX - avaliar a qualidade, a propriedade e a efetividade dos serviços de saúde prestados à população, com vista à melhoria progressiva da assistência à saúde;

X - propor e difundir métodos e técnicas que subsidiem as ações desenvolvidas no âmbito do Sistema Estadual de Auditoria do Sistema Único de Saúde - SUS;

XI - acompanhar as ações, os métodos e os instrumentos implementados pelos componentes municipais de auditoria e prestar apoio técnico quando solicitado;

XII - promover a gestão do conhecimento no âmbito do Sistema Estadual de Auditoria do Sistema Único de Saúde - SUS, a partir dos dados e informações coletados;

XIII - atender às demandas dos órgãos de controle externo;

XIV - fomentar a troca de experiências, a atuação conjunta e o fluxo de informações entre os componentes do Sistema Nacional de Auditoria do Sistema Único de Saúde - SUS;

XV - desenvolver ações de capacitação dos auditores e aperfeiçoamento dos processos de trabalho;

XVI - verificar o cumprimento das ações e serviços previstos no plano estadual de saúde;

XVII - instruir processos de ressarcimento ao Fundo Estadual de Saúde de valores apurados nas ações de auditoria; e

XVIII - executar outras atividades correlatas ou que lhe venham a ser atribuídas pelo Secretário de Estado da Saúde.

Parágrafo único. O Departamento de Auditoria do Sistema Único de Saúde - SUS possui as seguintes Divisões: I - Divisão de Auditoria e Monitoramento das Ações e Serviços de Saúde – DAAS, e II - Divisão de Auditoria e Monitoramento de Políticas Públicas (DAPP). Decreto 56.172/2021.

Para cumprir as competências previstas no Decreto nº. 56.172/2021, de 31 de outubro de 2021, a unidade orgânica do DEASUS/RS conta com 68 servidores públicos, sendo um diretor, 47 auditores internos e 20 técnicos.

Tabela 02 – Caracterização do órgão subnacional de auditoria interna do SUS

Lei de criação do órgão de auditoria interna	Quantitativo de servidores públicos
Decreto nº 56.172/2021	68 servidores (01 diretor, 47 auditores internos e 20 técnicos).

Fonte: IBGE (2024) e Secretaria de Saúde do Estado do RS (2024)

3.2.3 Unidade de Auditoria e Controlo Interno da Administração Regional de Saúde do Norte (UACI/ARSN/SNS)

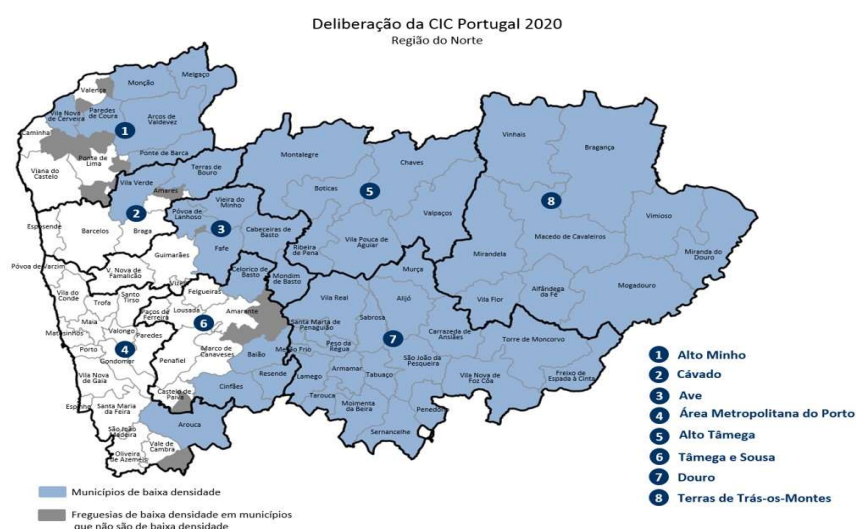
Em Portugal, no âmbito do Serviço Nacional de Saúde (SNS), os critérios utilizados para a escolha do órgão subnacional de auditoria interna foram:

- (i) órgão de auditoria interna vinculado a ARS;
- (ii) órgão de auditoria interna localizado na Região Norte do país;
- (iii) órgão de auditoria interna instituído por ato normativo.

Após a aplicação dos referidos critérios, o órgão selecionado para a investigação foi a Unidade de Auditoria e Controlo Interno da Administração Regional de Saúde do Norte (UACI/ARSN/SNS).

No que se refere ao contexto de análise do órgão selecionado, cabe informar os principais aspectos geográficos e populacionais da região ao qual está inserido. Segundo a Comissão de Coordenação e Desenvolvimento Regional do Norte de Portugal - CCDR (2024), a região do norte possui grande relevância para o país, e aponta que este território concentra uma média de 3,6 milhões de habitantes, o que equivale a quase 35% da população residente de Portugal. Ainda, de acordo com a CCDR (2024), a região do Norte de Portugal conta com 86 municípios e 1.426 freguesias, que estão organizadas em oito comunidades intermunicipais, que constituem o nível III da Nomenclatura de Unidades Territoriais para Fins Estatísticos (NUTS), aprovada pela Comissão Europeia, conforme demonstra a Figura 11.

Figura 11 - Mapa da Região do Norte (NUTS III)



Fonte: CCDR Norte (2024).

Quanto a Unidade de Auditoria e Controlo Interno (UACI/ARSN) esta insere-se na organização interna da Administração Regional de Saúde do Norte, I.P. (ARSN, I.P.), como uma Unidade Orgânica Flexível, e responde diretamente à alta gestão da ARSN, o Conselho Diretivo (CD).

Atualmente a equipe da UACI/ARSN é coordenada por uma profissional com cargo de Direção Intermédia de 2º grau, que conta em sua equipe com mais duas integrantes de nível técnico superior. Quanto às principais competências da unidade, cita-se as cinco áreas de intervenção direta do órgão:

- i) Apoio à gestão e assessoria;
- ii) Auditoria Interna;
- iii) Mecanismos de prevenção da corrupção;
- iv) Sistema de controlo interno; e
- v) Gestão interna da unidade.

Segundo registros oficiais, o órgão subnacional de auditoria interna em análise passou por muitas alterações ao longo dos últimos anos, aos quais a gestão da UACI/ARSN (2024), destaca os seguintes marcos:

“1º O Decreto-Lei n.º 22/2012, de 30 de janeiro, aprovou a orgânica das ARS e determinou “as linhas gerais do Plano de Redução e Melhoria da Administração Central (PREMAC), afirmando que o primeiro e mais importante impulso do Plano deveria, desde logo, ser dado no processo de preparação das leis orgânicas dos ministérios e dos respetivos serviços;

2º O Decreto-Lei n.º 22/2012, de 30 de janeiro, aprovou a orgânica das ARS com base no (PREMAC) com o intuito de “repensar e reorganizar a estrutura do Estado, no sentido de lhe dar uma maior coerência e capacidade de resposta no desempenho das funções que deverá assegurar, eliminando redundâncias e reduzindo substancialmente os seus custos de funcionamento;

3º A orgânica das ARS, aprovada pelo Decreto-Lei supra referido, entrou em vigor no dia 1 de fevereiro de 2012¹, instituindo que a organização interna das ARS é a prevista nos respetivos estatutos;

4º Os estatutos da ARSN, I.P., que determinam a organização interna, foram aprovados pela Portaria n.º 153/2012 de 22 de maio, e alterados pela Portaria n.º 213/2013 de 27 de junho. Assim, a ARSN, I.P. “é constituída por serviços centrais, e ainda por serviços desconcentrados designados por agrupamentos de centros de saúde do Serviço Nacional de Saúde (ACES)”. Sendo “serviços centrais da ARSN, I. P.” os seguintes:

- a) Departamento de Saúde Pública;
- b) Departamento de Estudos e Planeamento;
- c) Departamento de Contratualização;
- d) Departamento de Gestão e Administração Geral;
- e) Departamento de Recursos Humanos;
- f) Gabinete de Instalações e Equipamentos;
- g) Gabinete Jurídico e do Cidadão;
- h) Divisão de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências.

5º Por deliberação do Conselho Diretivo (CD) da ARSN,I.P. podem ser “criadas, modificadas ou extintas até três unidades orgânicas flexíveis, integradas ou não nos departamentos a que se refere o número anterior, sendo as respetivas competências definidas naquele despacho, o qual é objeto de publicação no Diário da República”, assim, conforme disposto nos Estatutos da ARSN, I.P., foi deliberado pelo CD da ARSN, I.P., exarado na Ata n.º 41A, de 20 de julho de 2012, alterada pela Ata n.º 55-A de 12 de novembro de 2012, a criação de três unidades orgânicas flexíveis:

a) A Unidade de Gestão Financeira, com efeitos a 29 de maio de 2012, que integra o Departamento de Gestão e Administração Geral;

b) A Unidade de Aprovisionamento, que integra o Departamento de Gestão e Administração Geral;

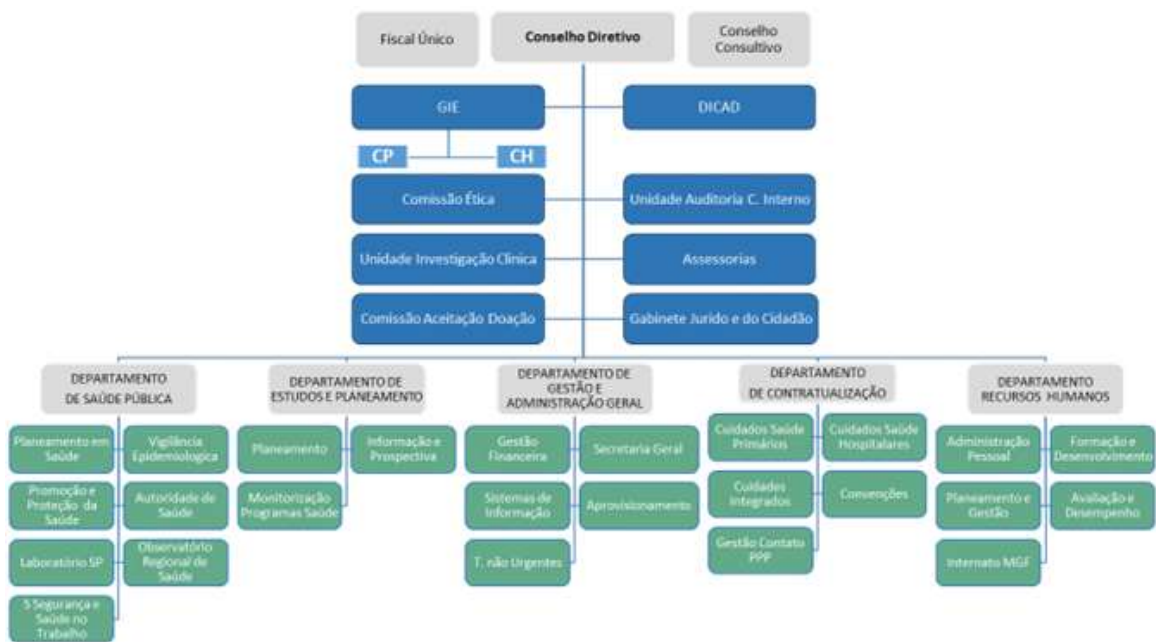
c) A Unidade de Auditoria e Controlo Interno, na dependência direta do CD”

6º A reorganização da ARSN, I.P., em 2008, envolveu a extinção do então Gabinete de Auditoria (formado em setembro de 1997) e a constituição da Equipa de Projeto de Auditoria e Controlo (EPAC), competindo-lhe “efetuar auditorias, sem prejuízo das competências legalmente conferidas a outras entidades, designadamente a competência sancionatória da Entidade Reguladora da Saúde e as competências inspetivas da Inspeção-geral das Atividades em Saúde; e

7º A nova organização da ARSN,I.P., em 2012, promoveu a criação da UACI, na dependência direta do CD, nos termos da Deliberação do CD da ARSN, I.P. de 20 de julho de 2012, exarada na Ata n.º 41 e publicada no Diário da República de 9 de outubro de 2012, cfr. Deliberação (extrato) n.º 1393/2012”. Relatório de Gestão UACI/ARSN (2024).

Após todos esses marcos que marcam a evolução do órgão subnacional de auditoria em análise, apresenta-se a Figura 12 – Organograma da ARSN que contempla na estrutura orgânica a Unidade de Auditoria e Controlo Interno (UACI/ARSN), como unidade independente e de assessoria direta ao Conselho Diretivo.

Figura 12 – Organograma da ARSN/SNS



Fonte: Relatório de Gestão UACI/ARSN (2024).

Na sequência, a Tabela 03 apresenta a síntese da caracterização do órgão subnacional de auditoria interna do SNS.

Tabela 3 – Caracterização do órgão subnacional de auditoria interna do SNS

Instrumento normativo de criação da UACI	Quantitativo de servidores públicos
Ata n.º 55-A de 12 de novembro de 2012 (ARSN)	03 servidores: 01 Coordenadora e 02 técnicos superiores

Fonte: Relatório de Gestão UACI (2024).

3.3 INSTRUMENTOS DE COLETA E TRATAMENTO DOS DADOS

Nesta seção serão apresentados os instrumentos utilizados na pesquisa para a coleta dos dados e posterior análise e tratamento dos dados. Primeiramente será abordado o processo de construção dos instrumentos utilizados no Brasil, o questionário (*survey*) e o roteiro da entrevista semiestruturada, na sequência será descrito como ocorreu a aplicação destes instrumentos. Posteriormente apresenta-se a construção e aplicação dos instrumentos para coleta de dados no contexto de Portugal.

Cabe destacar que a pesquisa foi submetida para análise do Comitê de Ética da Universidade Tecnológica do Paraná, em atendimento às determinações do Comitê de Ética em Pesquisa / Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CEP/CONEP), por envolver seres humanos, e conforme demonstra o Apêndice A, teve a aprovação para ser aplicada no Departamento de Auditoria do SUS/RS. No Apêndice F, encontra-se na integralidade o questionário que foi construído e aplicado no órgão subnacional de auditoria investigado (DEASUS/MS).

3.3.1 Construção e aplicação dos instrumentos de coleta de dados no contexto brasileiro.

▪ Questionário (*survey*)

Para a construção do questionário a pesquisadora valeu-se dos pressupostos pautados na fundamentação teórica acerca da gestão do desempenho, especialmente nos conceitos estabelecidos para a implementação das seis etapas preconizadas no ciclo da gestão. Isto posto, o questionário foi composto por seis subseções em consonância com as respectivas etapas: planejamento, execução, monitoramento, avaliação, *feedback* e revisão, conforme demonstra a Figura 13.

Figura 13 – Ciclo da Gestão do Desempenho



Fonte: Criação própria (2024), com base em Brandão e Guimarães (2001), Coelho (2011) e Movimento Pessoas à Frente (2020) e Vilhena e Martins (2022)

Na sequência foram construídas as assertivas evidenciando a evolução das práticas adotadas pela instituição investigada, essa lógica gradual quanto a aplicação das práticas da gestão do desempenho foi estruturada para posterior identificação do nível de maturidade do órgão investigado. Segundo Coelho et al. (2018, p. 5), “a

maturidade no ciclo de gestão do desempenho considera os graus em que tal prática encontra-se institucionalizada nas organizações”.

No questionário, cada subseção (etapas do ciclo da gestão do desempenho) apresenta cinco afirmativas graduais, do estágio inicial às melhores práticas da gestão do desempenho, essa evolução implica o aumento da maturidade do modelo implementado pelo órgão investigado. Dessa forma, o entrevistado manifestou a escolha da assertiva que mais se aproximava com a sua percepção e experiência de atuação junto ao órgão de auditoria interna. Utilizou-se como forma de medição do nível de maturidade a avaliação qualitativa pautada na existência de determinadas práticas (ou critérios) por etapa do ciclo da gestão do desempenho. O questionário também contemplou duas questões abertas para que os participantes pudessem registrar de forma livre as percepções quanto aos aspectos investigados na pesquisa.

▪ **Aplicação do questionário no DEASUS/RS (coleta de dados)**

Para a aplicação do questionário a gestão do órgão disponibilizou para a pesquisadora uma lista contendo o nome completo, e-mail, matrícula e lotação dos servidores do DEASUS/RS. Quanto à aplicação do questionário, primeiramente foram enviados e-mails aos participantes, contendo a carta convite, o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) e o *link* de acesso ao formulário, disponível no *google forms*: <https://forms.gle/r2cKNGY7mE36bk1h8>). Essa primeira comunicação ocorreu dia 26 de fevereiro de 2024, com a utilização do e-mail acadêmico da pesquisadora (a60553@alunos.ipb.pt). Entretanto, essa estratégia não alcançou uma adesão segura para a análise dos dados, na ocasião apenas 03 (três) servidores realizaram o preenchimento do formulário.

Após sete dias a pesquisadora realizou outra comunicação com a equipe do DEASUS/RS, dia 04 de março de 2024, desta vez via plataforma do *google forms* que direcionou aos e-mails dos entrevistados o *link* de acesso a pesquisa, porém, também não alcançou o objetivo esperado de se ter pelo menos 30% de respostas.

Diante o baixo número de respondentes, apenas 05 servidores, motivou a pesquisadora a utilizar uma nova estratégia de comunicação com a equipe de auditoria interna do DEASUS/RS, que foi a gravação de um vídeo curto, de aproximadamente 02 (dois) minutos, tendo como conteúdo da mídia o seguinte roteiro:

i) apresentação da pesquisadora como servidora do Departamento Nacional de Auditoria do SUS do Ministério da Saúde (Esfera Federal); ii) informação sobre a vinculação da pesquisadora em dois Programas de Pós-Graduação *Strictu Sensu* (UTFPR e IPB); e iii) apresentação dos objetivos da pesquisa e os benefícios esperados com a investigação.

Sendo assim, o vídeo foi gravado na plataforma do Microsoft Teams e enviado aos participantes, via e-mail institucional da pesquisadora (fabiana.prado@saude.gov.br), novamente com o link de acesso ao formulário disponível no *google forms*. Notou-se que essa estratégia foi uma alternativa viável, sem custos, que possibilitou à pesquisadora o alcance de uma amostra segura para a análise dos dados, tendo aproximadamente 32% de respostas válidas, sendo viável para a investigação empírica. Após o alcance dos resultados esperados, o formulário foi encerrado no *google forms* dia 15 de março de 2024.

▪ **Construção do roteiro de entrevista e realização da entrevista semiestruturada**

A construção do roteiro da entrevista semiestruturada utilizou como base o questionário (*survey*), uma vez que esse instrumento utilizou como parâmetro às teorias suportadas no estudo sobre a gestão do desempenho. Entretanto, destaca-se que a perspectiva nesta etapa da pesquisa foi de investigar a percepção da gestão (alta direção) frente a prática das ações preconizadas no ciclo da gestão do desempenho e identificar quais as estratégias eram aplicadas no órgão de auditoria. A entrevista com a alta direção ocorreu dia 18 de março de 2024, foi realizada *online*, com duração de 1h40m e contou com a participação da pesquisadora, do diretor do órgão e da Diretora-Adjunta do DEASUS/RS.

▪ **Procedimentos para tratamento dos dados**

Quanto à identificação do nível de maturidade da gestão do desempenho dos órgãos subnacionais de auditoria interna investigados, foi utilizado como base o estudo desenvolvido por Capovilla e Rodrigues (2018) que criaram um método para a avaliação da maturidade do ambiente de controle interno para órgãos públicos. Para Pullen (2007, p.9), maturidade é um conjunto estruturado de elementos que descrevem as características de processos eficazes em diferentes estágios de desenvolvimento. Coelho et al. (2018, p. 14) define que um modelo de maturidade

pode ser concebido como uma coleção estruturada de dados e informações que descrevem certos aspectos da prática organizacional em análise.

O método utilizado nesta pesquisa, assemelha-se ao estudo de Capovilla e Rodrigues (2018), quando estabelece quatro níveis de maturidade, sendo eles: (0) incipiente, (1) inicial, (2) em formação e (4) estabelecido, sendo que o alcance de determinado nível depende do cumprimento dos critérios dos níveis anteriores. Assim, o diagnóstico do nível de maturidade da gestão do desempenho dos órgãos subnacionais de auditoria interna investigados nesta pesquisa, segue a lógica deste modelo de avaliação, conforme sistematizado na Tabela 04.

Tabela 04 – Identificação do nível de maturidade

Nível	Classificação
(0) Incipiente	O percentual dos critérios estabelecidos no nível de maturidade (0) foi superior a 50%.
(1) Inicial	A soma dos percentuais dos critérios estabelecidos nos níveis de maturidade (0) e (1) foi superior a 50%.
(2) Em formação	A soma dos percentuais dos critérios estabelecidos nos níveis de maturidade (1) e (2) foi superior a 50%.
(3) Estabelecido	A soma dos percentuais dos critérios nos níveis de maturidade (2) e (3) foi superior a 50%.

Fonte: Criado pela autora (2024), com base em Capovilla e Gonçalves (2018).

Na sequência, serão apresentados seis quadros que descrevem os critérios estabelecidos para o diagnóstico das subseções que compõem o questionário e o roteiro de entrevista. Segundo Coelho et al. (2018, p.14), “são características dos modelos de maturidade aplicados aos estudos organizacionais a exigência de identificação clara dos elementos e a concepção do seu crescimento gradual em cada nível, ou estágios”.

Quadro 06 - Critérios estabelecidos para a etapa de planejamento

Subseção (1): Planejamento	
Nível	Critérios
Incipiente	Não realiza planejamento institucional e não possui instrumento normativo que regulamenta essa prática.
Inicial	Realiza o planejamento institucional, possui instrumento normativo, porém a gestão não divulga aos servidores a estratégia, os objetivos e as metas estabelecidas.
Em formação	Realiza o planejamento, possui instrumento normativo, a gestão divulga aos servidores a estratégia, os objetivos e as metas estabelecidas; porém a gestão não envolve os servidores na construção do planejamento.
Estabelecido	Realiza o planejamento, possui instrumento normativo, a gestão divulga a estratégia, os objetivos e as metas estabelecidas; e a gestão envolve os servidores na construção do planejamento institucional.

Fonte: Criado pela autora (2024), com base em Capovilla e Gonçalves (2018, p. 10), Movimento Pessoas à Frente (2020) e Coelho (2011).

Quadro 07 - Critérios estabelecidos para a etapa de execução

Subseção (2): Execução	
Nível	Critérios
Incipiente	A chefia imediata não acompanha a execução das atividades, e não analisa as competências individuais para a distribuição dos trabalhos.
Inicial	A chefia acompanha a execução das atividades e analisa as competências individuais ¹ para a distribuição dos trabalhos, mas não possibilita a capacitação.
Em formação	A chefia acompanha a execução das atividades, analisa as competências individuais ¹ , possibilita a capacitação quando necessário, porém o órgão de auditoria interna não fornece o suporte organizacional necessário para a execução dos trabalhos.
Estabelecido	A chefia acompanha a execução das atividades, analisa as competências individuais, possibilita a capacitação, e o órgão de auditoria interna fornece o suporte organizacional necessário para a execução dos trabalhos.

Fonte: Criado pela autora (2024), com base em Capovilla e Gonçalves (2018, p. 10) e Movimento Pessoas à Frente (2020) e Coelho (2011).

Quadro 08 - Critérios estabelecidos para a etapa de monitoramento

Subseção (3): Monitoramento	
Nível	Critérios
Incipiente	A chefia não monitora o desempenho e não pactua metas individuais/equipes.
Inicial	A chefia monitora o desempenho e pactua metas individuais/equipes, porém não possui sistemática de controle e acompanhamento.
Em formação	A chefia monitora o desempenho, pactua metas individuais/equipes, possui sistemática de controle e acompanhamento, porém não fornece feedback do desempenho individual/equipe.
Estabelecido	A chefia monitora o desempenho, pactua metas individuais/equipes, possui sistemática de controle e acompanhamento, e fornece feedback do desempenho individual/equipe.

Fonte: Criado pela autora (2024), com base em Capovilla e Gonçalves (2018, p. 10) e Movimento Pessoas à Frente (2020) e Coelho (2011).

Quadro 10 - Critérios estabelecidos para a etapa de avaliação

Subseção (4): Avaliação	
Nível	Critérios
Incipiente	O órgão não realiza avaliação de desempenho institucional e individual.
Inicial	Realiza avaliação de desempenho institucional/individual, mas a chefia não avalia o real desempenho do servidor e não fornece feedback da avaliação realizada.
Em formação	Realiza avaliação de desempenho institucional/individual, a chefia imediata avalia o real desempenho do servidor e fornece feedback da avaliação, porém não utiliza o resultado da avaliação de desempenho para fins de progressão e promoção funcional.
Estabelecido	Realiza avaliação de desempenho institucional/individual, a chefia avalia o real desempenho do servidor, fornece feedback da avaliação, e utiliza o resultado do instrumento avaliativo para fins de progressão e promoção funcional.

Fonte: Criado pela autora (2024), com base em Capovilla e Gonçalves (2018, p. 10) e Movimento Pessoas à Frente (2020) e Coelho (2011).

Quadro 09 - Critérios estabelecidos para a etapa de *feedback*

Subseção (5): Feedback	
Nível	Critérios
Incipiente	A chefia imediata não fornece feedback.
Inicial	A chefia fornece feedback, mas o servidor não possui abertura para fornecer feedback a gestão e aos pares.
Em formação	A chefia fornece feedback, o servidor possui abertura para fornecer feedback a gestão e aos pares, mas não é uma prática frequente.
Estabelecido	A chefia fornece feedback, o servidor possui abertura para fornecer feedback a gestão e aos pares, e todos reconhecem a prática como uma ferramenta de gestão que promove a melhoria do desempenho individual/equipe.

Fonte: Criado pela autora (2024), com base em Capovilla e Gonçalves (2018, p. 10) e Movimento Pessoas à Frente (2020) e Coelho (2011).

Quadro 11 - Critérios estabelecidos para a etapa de revisão

Subseção (6): Revisão	
Nível	Critérios
Incipiente	A chefia não revisa com a equipe os resultados alcançados, e não realiza plano para implementar ações corretivas e de melhorias para o próximo ciclo avaliativo.
Inicial	A chefia revisa com a equipe os resultados alcançados, mas não acolhe as sugestões da equipe para realizar o plano com ações corretivas e de melhoria.
Em formação	A chefia revisa os resultados, realiza plano para implementar ações corretivas e de melhorias em conjunto com a equipe, porém não estabelece nenhum plano de desenvolvimento individual para os membros da equipe.
Estabelecido	A chefia revisa os resultados, realiza plano para implementar ações corretivas e de melhorias, acolhe as sugestões da equipe, e elabora plano de desenvolvimento para os servidores.

Fonte: Criado pela autora (2024) com base em Capovilla e Gonçalves (2018, p. 10) e Movimento Pessoas à Frente (2020) e Coelho (2011).

Quanto ao tratamento dos dados coletados nas questões abertas disponibilizadas no questionário, bem como na entrevista semiestruturada realizada com o gestor do órgão, utilizou-se da análise de conteúdo preconizada por Bardin (2011):

“Análise de conteúdo é um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) dessas mensagens.” (Bardin, 2011, p.48).

O quadro a seguir apresenta a relação das teorias preconizadas no debate conceitual frente à gestão do desempenho, auditoria interna e políticas públicas para a elaboração das questões formuladas no questionário e roteiro de entrevistas.

Quadro 12 – Categoria de análise e dados levantados

Categoria de Análise	Definição	Dados a serem levantados	Instrumentos para coleta de dados
Gestão de Desempenho	É um processo macro que abrange estratégia, objetivos, processos de trabalho e políticas de recursos humanos (Brandão e Guimarães, 2001)). Ele é cíclico reunindo cinco etapas, a saber: planejamento, execução, monitoramento, avaliação e revisão (Coelho, 2011). Ademais, ele identifica, mede e melhora a <i>performance</i> não apenas dos líderes, mas de toda a equipe (Movimento Pessoas à Frente, 2020) pautado nas competências individuais e recompensas pelos resultados alcançados (Vilhena e Martins, 2022).	<u>Etapa do Planejamento:</u> Qual é o Instrumento normativo que estabelece a realização do planejamento institucional; Como é feita a divulgação interna da estratégia, objetivos e metas; Qual é a participação dos servidores no processo de construção do planejamento institucional. <u>Etapa da Execução:</u> Como é feito o acompanhamento das atividades; a análise das competências individuais; a oferta de capacitação e o suporte organizacional. <u>Etapa do Monitoramento:</u> Como é realizado o monitoramento do desempenho; a pactuação de metas; a sistemática de controle e <i>feedback</i>. <u>Etapa da Avaliação:</u> Realização da avaliação de desempenho institucional e individual; <i>feedback</i> da avaliação; Os resultados da avaliação são utilizados para a progressão funcional. <u>Etapa do Feedback:</u> Como é realizado o <i>feedback</i> individual / equipe; Existe realização de <i>feedback</i> para gestão e pares; Considera-se essa etapa uma ferramenta de gestão. <u>Etapa da Revisão:</u> Como é realizada a revisão dos resultados alcançados; É construído e implementado um plano com ações corretivas e de melhorias; Existe plano de desenvolvimento para os servidores.	Questionários Entrevistas

Auditoria Interna	A auditoria interna busca realizar a avaliação e o acompanhamento dos controles internos de uma organização (CGU, 2016), por meio de uma atividade independente, objetiva e de consultoria que busca agregar valor e melhorar as operações de uma organização (IGAS, 2022). Utiliza da aplicação de uma abordagem sistemática e disciplinada para avaliar e propor melhorias quanto a eficácia dos processos de governança, de gerenciamento de riscos e de controles internos (TCU, 2018).	Instrumento normativo de criação do órgão de auditoria interna (Decreto, Portaria); Posicionamento do órgão de auditoria na estrutura organizacional; Plano anual de auditoria e Relatório de atividades dos últimos dois anos (2022 e 2023).	Questionários Entrevistas
Políticas Públicas	As políticas públicas buscam a melhoria da qualidade de vida da população por meio da implementação dos planos, programas e ações conduzidas pelo governo (Silva e Bassi, 2012), mesmo quando o governo decide não fazer, essa inação atinge a sociedade (Dye, 2011). As políticas públicas têm por objetivo tratar problemas públicos e requer a utilização de recursos públicos. Dessa forma, precisam ser concebidas, desde o início, de maneira que seu desempenho e o alcance de seus objetivos possam ser acompanhados pela sociedade e pelos gestores encarregados da execução (TCU, 2021).	Quais são os mecanismos de Monitoramento e Avaliação das Políticas Públicas de Saúde utilizados em âmbito internacional; Quais as dificuldades encontradas pelo governo e sociedade para o acompanhamento das políticas públicas; O que contribui para a eficiência das políticas públicas de saúde.	Questionários Entrevistas

Fonte: Construção própria (2024).

3.3.2 Construção e aplicação dos instrumentos de coleta de dados no contexto português

Visto os processos de mudanças estruturais em curso no SNS, a pesquisadora encontrou dificuldades de acesso aos órgãos públicos, em especial, aqueles voltados para a atividade de auditoria e controle. Daí surgiu a escolha do

método *snowball* (bola de neve), utilizado para investigar populações de difícil acesso (Bernard, 2005). Conforme define o método, primeiramente foram lançadas as sementes que são as tentativas iniciais para a formação da bola de neve (Bernard, 2005). Neste caso o primeiro contato foi com um especialista de notório saber em políticas públicas de saúde com amplo conhecimento no modelo de gestão dos sistemas universais de saúde do Brasil e de Portugal, sendo selecionado e entrevistado um Professor Doutor da Escola de Economia e Gestão da Universidade do Minho (Braga/PT) pelo seu percurso acadêmico e profissional voltado à investigação da avaliação das políticas públicas de saúde em âmbito internacional.

O objetivo dessa primeira entrevista foi conhecer o modelo de funcionamento e gestão dos sistemas universais de saúde do Brasil e de Portugal, identificar os pontos de convergências e divergências destes sistemas, além de compreender os principais desafios enfrentados pelo SUS e SNS para a avaliação da eficiência e efetividade das políticas públicas de saúde. A entrevista semiestruturada com o acadêmico e pesquisador foi realizada no mês de dezembro de 2023, presencialmente na Universidade do Minho, em Braga/PT, com duração de 02 (duas) horas, sendo autorizada a gravação do áudio para posterior transcrição do diálogo.

Durante a entrevista com o especialista foi possível alcançar os objetivos definidos para o encontro e na sequência outra “semente” foi lançada, quando a pesquisadora realizou contato com um Município de Portugal para a melhor compreensão do processo de transferência das competências no âmbito da saúde. Dessa forma, o segundo ator-chave entrevistado foi um gestor municipal responsável pela área da saúde em Braga (PT), uma Autarquia Local.

A entrevista no Município de Braga foi de extrema relevância para a pesquisa, pois neste momento foi possível compreender como ocorre todo o processo da descentralização da saúde aos Municípios de Portugal, o impacto financeiro que a transferência de competências acarreta para o poder local, além de identificar os benefícios e os desafios para deste processo que impacta diretamente na eficiência das políticas públicas de saúde. A entrevista ocorreu presencialmente na Câmara Municipal de Braga/PT, dia 14 de Dezembro de 2023, com duração de 02 (duas) horas, sendo gravada, mediante autorização do entrevistado e posteriormente transcrita pela pesquisadora.

Finalmente, a última entrevista realizada foi na Unidade de Auditoria e Controlo Interno da Administração Regional Norte do SNS (UACI/ARSN/SNS), após aprovação do Conselho Diretivo da ARSN, a entrevista semiestruturada ocorreu com toda a equipe de auditoria interna (gestão e equipe técnica), no dia 30 de janeiro de 2024, na Sede da ARSN, em Porto/PT.

O instrumento utilizado para a coleta de dados foi o roteiro de entrevista semiestruturada que contemplava as seis etapas da gestão do desempenho e buscava identificar quais práticas eram adotadas naquela unidade de auditoria interna. Além do levantamento da percepção dos trabalhadores quanto a importância do órgão para a promoção da eficiência das políticas públicas de saúde. Quanto à construção dos roteiros das entrevistas semiestruturadas que ocorreram em Portugal, destaca-se que a cada encontro agendado um novo instrumento era construído de forma a atender aos objetivos centrais daquela entrevista que considerava às especificidades do público entrevistado e o local de atuação, conforme descrito no Quadro 13.

Quadro 13 - Objetivos das entrevistas semiestruturadas

Atores-chaves	Local de realização da entrevista	Objetivos
Especialista de notório saber	Universidade do Minho / Braga (PT)	Identificar similaridades e divergências entre os sistemas universais de saúde do Brasil e de Portugal (SUS e SNS); Compreender os desafios enfrentados pelos sistemas de saúde (SUS e SNS) para a eficiência das políticas públicas; Identificar mecanismos e instrumentos utilizados para a avaliação das políticas públicas de saúde (SUS e SNS).
Gestor Municipal	Câmara Municipal de Braga (PT)	Compreender o processo da transferência de competências do Governo Central para os Municípios no âmbito da saúde pública; Identificar os principais desafios e benefícios com a descentralização da saúde aos Municípios, para a eficiência das políticas públicas de saúde.
Gestão e Equipe da UACI/ARSN/SNS	Unidade de Auditoria e Controlo Interno da Administração Regional do Norte do SNS, em Porto (PT).	Identificar as principais práticas de gestão do desempenho adotadas pelo órgão de auditoria interna; Analisar o nível da gestão do desempenho aplicado no órgão de auditoria do SNS; Identificar a percepção dos servidores quanto às contribuições do órgão para a eficiência das políticas públicas de saúde.

Fonte: Criação própria (2024).

A Figura 14, apresenta o percurso metodológico trilhado após a construção dos instrumentos para a coleta de dados, de modo a evidenciar as estratégias utilizadas em cada contexto de análise.

Figura 14 – Percurso metodológico para a coleta de dados



Fonte: Criado pela autora (2024)

3.4 Limitações da pesquisa

Conforme levantado na revisão bibliográfica, a investigação do tema gestão do desempenho torna-se difícil, visto as resistências que as pessoas apresentam frente ao tema (Odelius, 2010), essa constatação foi identificada durante a coleta de dados em ambos os órgãos investigados, no DEASUS/RS fica evidenciado pela dificuldade da pesquisa alcançar um número seguro de respondentes para a análise dos dados, só sendo possível após a implementação de cinco tentativas com técnicas diferenciadas de abordagem ao público alvo. Em Portugal, a dificuldade de acesso aos órgãos se justificava pelas mudanças estruturais que ocorriam no Serviço Nacional de Saúde (SNS), um outro fator limitante para a pesquisa.

A pesquisa ocorreu no mesmo período que as 05 (cinco) Administrações Regionais de Saúde (ARS) esvaziavam suas atividades, enquanto 39 Unidades Locais de Saúde (ULS) eram criadas formando um novo modelo de gestão e organização do SNS, todas essas mudanças tornou difícil o acesso aos órgãos do SNS, além do que a pesquisadora vivenciou nas entrevistas um notório sentimento de insegurança e incertezas quanto a chegada de um modelo de gestão, esse fator pode de certa forma ter influenciado as respostas dos entrevistados.

Por fim, registra-se ainda como fator limitante o prazo exíguo para a realização da pesquisa, levando em consideração a metodologia escolhida para a aplicação em dois contextos de análise com muitas especificidades que os distinguem, em especial a cultura dos países.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Este capítulo será dedicado à análise e discussão dos achados da pesquisa, sendo organizado em duas partes, conforme descrição:

- **Primeira Parte:** análise e discussão dos achados do estudo de caso realizado no Brasil, tendo como objeto de análise a aplicação da gestão do desempenho no Departamento de Auditoria do SUS do RS (DEASUS/RS);
- **Segunda etapa:** análise e discussão dos achados do estudo de caso realizado em Portugal, tendo como objeto de análise a aplicação da gestão do desempenho na Unidade de Auditoria e Controlo Interno (UACI/ARSN).

Na introdução da pesquisa foram apresentadas as motivações e as justificativas para a realização desse estudo, porém nesta etapa da análise dos resultados faz sentido resgatar o mote principal que ensejou a investigação e ratificar que não se trata de um estudo comparado, e sim um estudo de caso, em contextos distintos, porém com um mesmo objeto que é a análise da aplicação da gestão do desempenho em órgãos subnacionais de auditoria interna.

Outro aspecto relevante que se faz necessário compreender para o aprofundamento dos achados da pesquisa é que o estudo da aplicação da gestão do desempenho perpassa a análise do desempenho institucional e individual (Vilhena e Martins, 2022). No entanto, o foco da análise não se volta para as práticas de gestão de recursos humanos, mas para as práticas de gestão que potencializam o alcance de melhores resultados e objetivos institucionais, no caso específico deste estudo práticas de gestão que visam elevar a *performance* dos órgãos subnacionais de auditoria interna inseridos em sistemas de saúde pública.

Dessa forma, em um última instância, busca-se analisar a aplicação da gestão do desempenho enquanto instrumento de gestão e verificar se a aplicação no segmento público contribui para elevar a eficiência das políticas públicas de saúde a partir da percepção dos profissionais envolvidas na atividade objeto de análise desta pesquisa. Neste sentido, a OCDE (2022), discute sobre a necessidade de investir em sistemas de saúde para proteger a sociedade e impulsionar a economia, e estabelece três pilares que visam (i) proteger a saúde das pessoas; (ii) fortalecer os alicerces dos sistemas de saúde; e (iii) reforçar os profissionais de saúde e de cuidados continuados de quem trabalha na linha da frente.

No sector da saúde, esses investimentos evitam que o sistema de saúde fique sobrecarregado. No médio prazo, eles também podem aumentar a eficiência, reduzindo gastos ineficazes e desnecessários. Para além do sector da saúde, esses investimentos impulsionarão a economia. Um sistema de saúde mais forte e resiliente ajuda a reduzir o rigor das medidas de contenção e mitigação no futuro. Ele fortalece o capital humano agora, através de uma força de trabalho mais saudável e produtiva e, no futuro, através de sociedades menos interrompidas (OCDE, 2022, p.10).

Dito isto, o estudo teve como objetivo geral analisar a aplicação da gestão do desempenho em órgãos subnacionais de auditoria interna dos sistemas universais de saúde do Brasil, e de Portugal, e para o alcance dos resultados foram definidos três objetivos específicos, sendo eles:

- 1) Analisar a aplicação da gestão do desempenho no Departamento de Auditoria do SUS do Rio Grande do Sul (DEASUS/RS), e na Unidade de Controle e Auditoria Interna da Administração Regional de Saúde do Norte (UACI/ARSN);
- 2) Identificar o nível de maturidade da gestão do desempenho nos órgãos investigados;
- 3) Identificar os contributos da aplicação da gestão do desempenho nos órgãos subnacionais de auditoria interna para a eficiência das políticas públicas de saúde.

Por se tratar de um estudo quantitativo, qualitativo, descritivo e exploratório, optou-se por apresentar as principais pistas e *insights* frente aos temas investigados de forma a não realizar constatações irrefutáveis. Assim, a análise apresenta as inferências sustentadas na revisão da literatura frente aos temas gestão do desempenho, auditoria interna e políticas públicas, além da revisão documental e dados coletados com a aplicação dos instrumentos da pesquisa.

4.1 ESTUDO DE CASO: ANÁLISE DA APLICAÇÃO DA GESTÃO DO DESEMPENHO NO ÓRGÃO SUBNACIONAL DE AUDITORIA INTERNA DO SUS

No que se refere aos resultados da coleta de dados, registra-se que não ocorreram desistências de participantes ao longo do preenchimento do formulário, todos os servidores do DEASUS/RS que se propuseram participar da entrevista responderam na integralidade o instrumento de pesquisa, que alcançou uma taxa de 32% de respostas válidas, o que equivale a participação de 22 servidores em exercício no órgão de auditoria interna.

4.1.1 Perfil do servidor entrevistado

Quanto à caracterização do perfil do servidor entrevistado, buscou-se verificar três quesitos: i) nível de escolaridade, ii) tempo de atuação na auditoria interna do SUS, e iii) atual ocupação no DEASUS/RS. A Tabela 05 apresenta a síntese desse levantamento, contendo o perfil dos servidores que responderam ao questionário da pesquisa.

Tabela 05 – Caracterização dos Servidores Entrevistados

NÍVEL DE ESCOLARIDADE	
65%	Pós-Graduação <i>Latu Sensu</i> (Especialização ou MBA)
25%	Mestrado ou Doutorado
10%	Ensino Superior
TEMPO DE ATUAÇÃO NA AUDITORIA	
50%	01 a 05 anos
20%	05 a 10 anos
30%	Acima de 15 anos
ATUAL OCUPAÇÃO	
75%	Auditor Interno
25%	Gestor (chefe de equipe)

Fonte: Criação própria (2024)

Diante os dados coletados na caracterização dos servidores que atuam no DEASUS/RS, infere-se que o órgão de auditoria possui uma equipe qualificada, sendo que:

- 65% dos respondentes (14 servidores) possuem Pós-Graduação *Latu Sensu* (Especialização ou MBA);
- 25% dos respondentes (06 servidores) possuem Pós-Graduação *Strictu Sensu* (Mestrado ou Doutorado); e
- 10% dos respondentes (03 servidores) possuem ensino superior.

Essa informação é relevante e agrega valor à pesquisa, uma vez que na literatura sobre gestão do desempenho a capacitação e o desenvolvimento da equipe é uma premissa básica para o alcance de melhores resultados (Coelho, 2011; Movimento Pessoas à Frente, 2020; Vilhena e Martins, 2022).

Ademais, órgãos nacionais e internacionais que definem os padrões de auditoria e estabelecem os procedimentos para a prática profissional, cita-se: IIA (2020), INTOSAI (2023) e IFAC (2021) preconizam o dever da formação contínua para

o exercício da profissão. Assim, órgãos de controle como o Tribunal de Contas da União (2018) e a Controladoria-Geral da União (2016) consideram a capacitação dos servidores um princípio basilar para a qualidade dos trabalhos de auditoria.

O Guia dos Princípios, Diretrizes e Regras da Auditoria do SUS (2017), também coaduna com essa afirmação quando define que o servidor em exercício na auditoria do SUS deve buscar atualização constante de suas competências e conhecimentos técnicos necessários à execução da atividade (Brasil, 2017, p. 12).

Seguindo nos demais aspectos levantados na caracterização do perfil do servidor entrevistado, registra-se que houve maior representatividade de participação daqueles servidores que ingressaram a menos de cinco anos no órgão de auditoria, sendo 50% dos respondentes, o que equivale a 11 servidores, levantando uma hipótese de que servidores com menos tempo de atuação na administração pública demonstram mais acessibilidade para discutir o tema da gestão do desempenho. Porém outro ponto que chama a atenção é que os servidores com mais de quinze anos de atuação, 30% dos respondentes (07 servidores) também manifestaram suas percepções acerca do tema, o que demonstra um indicativo para a gestão do órgão que independente do tempo de atuação na auditoria do SUS o tema gestão do desempenho é de interesse dos trabalhadores e que podem ser suscitadas discussões acerca da temática.

Porém, apesar do alcance de uma taxa viável para a análise dos dados, uma parcela significativa de servidores optou por não manifestar suas percepções, o que pode corroborar com a hipótese que o tema traz resistência aos trabalhadores, talvez por não estarem abertos às mudanças comportamentais que o modelo de gestão exige (Salazar, 2017; Odelius, 2010).

Finalmente, dessa amostra de respondentes buscou-se identificar a atual ocupação no órgão de auditoria, os achados foram uma participação expressiva dos servidores que ocupam o cargo de auditor interno, com 75% (17 servidores) das respostas e uma boa representatividade dos chefes de equipe, 25% o que equivale a 05 (cinco) servidores do grupo de respondentes. Porém não aconteceu nenhuma participação da equipe técnica e administrativa, o que pode despertar uma reflexão quanto ao sentimento de pertencimento desse grupo que optou em não se manifestar.

4.1.2 Análise da aplicação da gestão do desempenho no DEASUS/RS

Antes de apresentar os resultados da pesquisa, vale destacar que a aplicação da gestão do desempenho no DEASUS/RS é algo recente, potencializado pós pandemia. Segundo relato da gestão durante a entrevista semiestruturada e análise dos documentos levantados na revisão documental, apenas no ano de 2022 foram iniciados os primeiros movimentos para a construção de um planejamento estratégico participativo.

O DEASUS/RS foi instituído por meio do Decreto nº. 56.172, de 31 de outubro de 2021, sendo que as atividades de controle e fiscalização do SUS eram realizadas pela Secretaria de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul sem uma estrutura organizacional adequada às reais necessidades de acompanhamento e fiscalização das políticas públicas de saúde. Dessa forma, a criação do DEASUS/RS é um marco importante para o monitoramento e avaliação das políticas públicas de saúde do estado e municípios dessa região do país.

Segundo a percepção dos servidores que participaram da pesquisa, o modelo aplicado pelo DEASUS/MS apresenta nível de maturidade Estabelecido (03) em quatro etapas do ciclo da gestão do desempenho: planejamento, execução, monitoramento e revisão. Nas outras etapas a avaliação apresenta o nível de maturidade Inicial (01), e a etapa do *feedback* apresenta nível de maturidade Incipiente (0).

A Tabela 06 consolida os resultados alcançados com o preenchimento do questionário.

Tabela 06 – Resultados da aplicação do questionário (DEASUS/RS)

Etapas do Ciclo da Gestão do Desempenho	(0) Incipiente	(1) Inicial	(2) Em formação	(3) Estabelecido	Nível de maturidade
Planejamento	5%	5%	11%	79%	(3) Estabelecido
Execução	5%	15%	15%	65%	(3) Estabelecido
Monitoramento	10%	20%	30%	40%	(3) Estabelecido
Avaliação	42%	10%	32%	16%	(1) Inicial
<i>Feedback</i>	53%	5%	10%	32%	(0) Incipiente
Revisão	30%	5%	25%	40%	(3) Estabelecido

Fonte: Criação própria, com base nos dados da pesquisa (2024).

Na sequência serão apresentados relatos registrados pelos servidores frente a cada etapa do ciclo da gestão do desempenho. Estes apontamentos demonstram a percepção dos entrevistados e justificam o alcance do nível de maturidade frente às seis etapas.

- **Etapas: Planejamento**

A Tabela 06 apresenta que 79% dos respondentes, 17 servidores, avaliam que o DEASUS/RS aplica práticas de gestão na etapa do planejamento que coadunam com os pressupostos da gestão do desempenho. Segundo a metodologia desenhada para a pesquisa, nessa etapa somando-se o nível de maturidade em formação (2) e o estabelecido (3) os resultados demonstram que 90% dos servidores que responderam ao formulário manifestaram que o órgão aplica práticas de gestão que definem o nível de maturidade Estabelecido (3) para a referida etapa.

Na sequência serão apresentados relatos registrados pelos servidores frente às etapas do ciclo da gestão do desempenho. Estes apontamentos demonstram a percepção dos entrevistados e justificam o alcance do nível de maturidade.

“O DEASUS é composto por três divisões: Divisão de Planejamento, Monitoramento, Avaliação e Gestão da Qualidade (DPMAGQ); Divisão de Auditoria de Ações e Serviços de Saúde (DASS) e Divisão de Auditoria de Políticas Públicas de Saúde (DAPP). A Divisão de Planejamento, Monitoramento, Avaliação e Gestão da Qualidade (DPMAGQ) é que coordena a formulação dos mecanismos de planejamento das auditorias. Para 2024, a DPMAGQ contou com contribuição das outras duas divisões do DEASUS, de outros setores internos da SES, e também da PGE e da CES. Dessa forma, foi construído o plano anual de auditoria para o ano de 2024.”

“O planejamento foi desenvolvido em conjunto com o grupo de auditores, onde foi construído o PES (Plano Estadual de Saúde), onde foram traçadas as metas. Os auditores foram convidados a participarem também da elaboração do Plano Anual de Auditorias e demais ações estão sendo elaboradas sempre em equipe.”

Denota-se por estes comentários que existe na estrutura organizacional do DEASUS/RS uma área responsável pela construção do planejamento estratégico do órgão, a Divisão de Planejamento, Monitoramento, Avaliação e Gestão da Qualidade que exerce articulação interna e externa para a elaboração do plano anual de auditoria, entre outras ações estratégicas que envolve a participação da equipe. Segundo (Coelho, 2011) o processo de planejamento e pactuação de metas deve ocorrer de forma participativa, envolvendo chefes e subordinados.

Dentre as seis etapas do ciclo da gestão do desempenho, o planejamento foi o que apresentou maior uniformidade das respostas entre os servidores do órgão, e ao aplicar o método de avaliação do nível da maturidade o alcance foi de 90% ao somar a média do nível de maturidade (2) em formação e o nível (3) estabelecido. Segundo os critérios estabelecidos na metodologia da pesquisa para o alcance do nível mais elevado pressupõe-se que o órgão de auditoria: *“Realiza o planejamento, possui instrumento normativo, a gestão divulga a estratégia, os objetivos e as metas estabelecidas; e a gestão envolve os servidores na construção do planejamento institucional.”*

▪ **Execução:**

Dos 65% dos respondentes, que corresponde a 14 servidores (Tabela 06) reconhece que no processo de execução das atividades as práticas adotadas pelo DEASUS/RS favorecem o alcance do nível de maturidade estabelecido (3) que apresenta como critérios: *“A chefia acompanha a execução das atividades, analisa as competências individuais, possibilita a capacitação, e o órgão de auditoria interna fornece o suporte organizacional necessário para a execução dos trabalhos”.*

“A chefia elabora o despacho de início da auditoria, pontuando quais os objetivos gerais da auditoria, são realizadas reuniões em grupos para cada temática de auditoria, onde são discutidos os objetivos específicos, definido legislações mínimas e criada a matriz que norteia a auditoria e demais instrumentos que se fizerem necessários para condução do trabalho. Conforme a temática, caso haja necessidade são chamadas as áreas técnicas da Secretaria Estadual de Saúde para esclarecer dúvidas e definir pontos prioritários para análise da auditoria.”

“A chefia imediata, a partir do planejamento estabelecido no ano anterior, define a equipe auditora que executará determinada atividade. Para isso, leva em consideração alguns aspectos, conforme segue: avaliação da complexidade da auditoria para definição de quantitativos de auditores, análise das competências e perfis de cada auditor que integrará a equipe, possíveis impedimentos de auditores e localidade que a auditoria será realizada. Após o encaminhamento da auditoria para a equipe, é realizado apoio institucional ao longo do percurso, sendo ofertadas rodas de conversas com as áreas técnicas referentes as temáticas (em caso de dúvidas) e/ou capacitações que vierem a ser necessárias. Por fim, o relatório é remetido à chefia imediata que irá analisá-lo e, em caso de necessidades, propor melhorias/readequações. Enfatizo que, nesse ano, estamos realizando capacitações prévias referentes as linhas de auditorias regulares.”

▪ **Monitoramento:**

A Tabela 06 apresenta que 40% dos respondentes, 09 servidores, entendem que a etapa de monitoramento é realizada de forma a alcançar o nível de maturidade estabelecido (3) que traz como critério: *“A chefia monitora o desempenho,*

pactua metas individuais/equipes, possui sistemática de controle e acompanhamento, e fornece feedback do desempenho individual/equipe.”

Aplicando a lógica de avaliação do nível da maturidade, ao somar o percentual de servidores que consideram as práticas de monitoramento no nível em formação (2) e estabelecido (3) chega-se a um número superior a 50%, estabelecendo o nível de maturidade como estabelecido (3).

“O monitoramento é feito através de feedbacks dados pelos auditores e acompanhamento de relatórios e processos através da ferramenta PROA. Também existe uma divisão específica que realiza a gestão da qualidade e monitora o resultado e andamento dos serviços prestados pela auditoria.”

“As atividades são acompanhadas pelas chefias imediatas, o controle de prazo é realizado conforme o prazo da Lei Estadual 11867/2002, ou seja, 30 dias prorrogáveis por mais 30. Os relatórios entregues pela equipe auditora é revisado pela chefia, que pontua se há necessidade de melhorias ou correções, ainda contamos com boletim de monitoramento, onde mensalmente são expostos, para toda a equipe, através de modelos práticos os pontos identificados que mais necessitam de melhorias.”

“Existem duas formas de monitoramento, das atividades individuais e/ou do grupo e o monitoramento das recomendações geradas pelo relatório de auditoria. Quanto as atividades, são monitoradas pela chefia imediata com conversas individuais e/ou documentos registrados em processos. Em relação as recomendações são organizadas por divisão própria, porém quem realizada de fato é o servidor que executou a auditoria.”

▪ **Avaliação:**

A Tabela 06 apresenta que 42% dos respondentes consideram que o nível de maturidade nessa etapa é incipiente (0) e 10% consideram inicial (1), ao aplicar a lógica de identificação estabelecida para a pesquisa, a etapa da avaliação encontra-se no nível inicial (1) que apresenta como critérios: “Realiza avaliação de desempenho institucional/individual, mas a chefia não avalia o real desempenho do servidor e não fornece feedback da avaliação realizada”.

“A avaliação é feita através do estágio probatório para os servidores novos e para os antigos, é feita através da análise dos relatórios de auditoria, produção mensal, relatórios de tele trabalho e etc..”

“Existe um retorno após o servidor ser avaliado , mas como o processo está há pouco tempo implantado , ainda não deu tempo para ver uma possível progressão funcional.”

“Desconheço se há avaliação formal de desempenho institucional/individual. Mas informalmente já recebi sugestões e elogios sobre meu trabalho. Portanto, tenho feedback, porém, não sei se há formalmente um documento de avaliação pela chefia.”

“Desconheço avaliação individual do servidor.”

Pelos relatos registrados no formulário denota-se que a etapa da avaliação precisa de melhor alinhamento entre gestores e equipe, ao analisar as narrativas nenhum apontamento relatou a existência de uma sistemática de avaliação de desempenho individual e institucional conforme explorado na revisão da literatura. No debate teórico foi abordado o papel estratégico da liderança enquanto um dos principais determinantes para o desempenho (Santos, 2022; Meneses, 2016; Coelho, 2011). Dessa forma, aplicar as práticas da gestão do desempenho possibilita a proximidade do gestor com a equipe de trabalho, não sendo ideal o contato com a equipe apenas no momento pontual da avaliação.

Na análise dos dados coletados foi registrado por um entrevistado essa prática, quando diz “a avaliação ocorre apenas uma vez ao ano e com intuito apenas de gerar pagamento da gratificação”. Assim, para fortalecer o processo da avaliação, ações devem ser priorizadas pelos chefes de equipe e até mesmo pela alta direção.

“O chefe executivo de auditoria deve avaliar as competências dos auditores internos individuais dentro da função de auditoria interna e incentivar o desenvolvimento profissional. O chefe executivo de auditoria deve colaborar com os auditores internos para ajudá-los a desenvolver suas competências individuais por meio de treinamento, feedback da supervisão e/ou mentoria”. (IIA, 2024, p. 73)

A etapa da avaliação é uma boa oportunidade para a liderança se aproximar da equipe e gerar um ambiente de confiança, respeito, transparência e colaboração mútua (Movimento Pessoas à Frente, 2020).

▪ **Feedback:**

A Tabela 06 apresenta que 53% dos respondentes, 12 servidores, consideram insuficiente a prática do *feedback*.

“A questão do feedback depende muito, no Departamento muitos dos servidores recebem feedbacks e gostam dessa prática. Bem como, possuem abertura para dar feedback a gestão. Contudo, com alguns auditores essa prática não é realizada ainda.”

“A chefia do meu departamento é bem acessível em relação a conversas sobre a gestão. Mas não há avaliação dos pares e não recebemos feedbacks do desempenho.”

“Sim, mensalmente é oportunizado a toda equipe este momento de fala.”

“Há abertura para diálogo com a gestão.”

Essa etapa foi que mais apresentou dispersão entre os resultados, ao analisar os dados quantitativos e os qualitativos o que parece acontecer é a existência de dois perfis distintos de liderança no DEASUS/RS, talvez um modelo de gestão que

oportuniza a participação da equipe nas decisões e oferece abertura ao diálogo ao dar voz a equipe, entretanto, alguns relatos levam a interpretar que no órgão também existe um perfil de liderança com outra postura, talvez mais fechada para a promoção do diálogo.

Porém todas essas suposições, podem não refletir a realidade, ao contrário, pode ser que a equipe seja de difícil trato, onde a gestão não consegue estabelecer uma comunicação tranquila, fluida e assertiva. De toda forma, essa dispersão entre dois pontos extremos leva a indicação de um nível de maturidade relativamente baixo, sendo recomendado a gestão do órgão um olhar cuidadoso e adoção das boas práticas encontradas na literatura frente a essa etapa de extrema importância para a gestão do desempenho.

Camões et al. (2010), outrora já defendiam a importância do *feedback* como um instrumento de comunicação entre liderança e equipe, para os autores essa prática contribui para o aperfeiçoamento do processo da avaliação, além de aumentar o nível de responsabilização dos trabalhadores com os resultados institucionais. Dessa forma a adoção das práticas de *feedback* ainda favorecem o processo da “avaliação”, sendo que essa etapa também foi sinalizada na pesquisa como carente de ações estruturadas e sistematizadas pelo órgão de auditoria.

Finalmente, as novas orientações publicadas pelo IIA (2024), apresenta a comunicação eficaz como um dos princípios norteadores para a prática da auditoria interna, quando estabelece que o chefe executivo de auditoria deve implementar metodologias para promover comunicações de auditoria interna precisas, objetivas, claras, concisas, construtivas, completas e tempestivas (IIA, 2024, p.79).

▪ **Revisão:**

A revisão é a última etapa do ciclo da gestão do desempenho e segundo a percepção dos servidores do DEASUS/RS essa etapa encontra-se no nível de maturidade estabelecido (3), conforme dados apresentados na Tabela 06. Na sequência, apresenta-se alguns relatos manifestados pelos servidores.

“Todos os relatórios antes de disponibilizados para os auditados ou a quem interessar são revisados pela chefia imediata e se necessário são solicitadas correções. O relatório de auditoria só é emitido se aprovação e para ser aprovado precisa estar em conformidade com as diretrizes do Sistema Nacional de Auditoria, bem como com os protocolos internos do DEASUS.”

“Na Divisão a qual eu componho, após as primeiras auditorias relacionadas a um tema específico, são realizadas rodas de conversas para verificarmos o

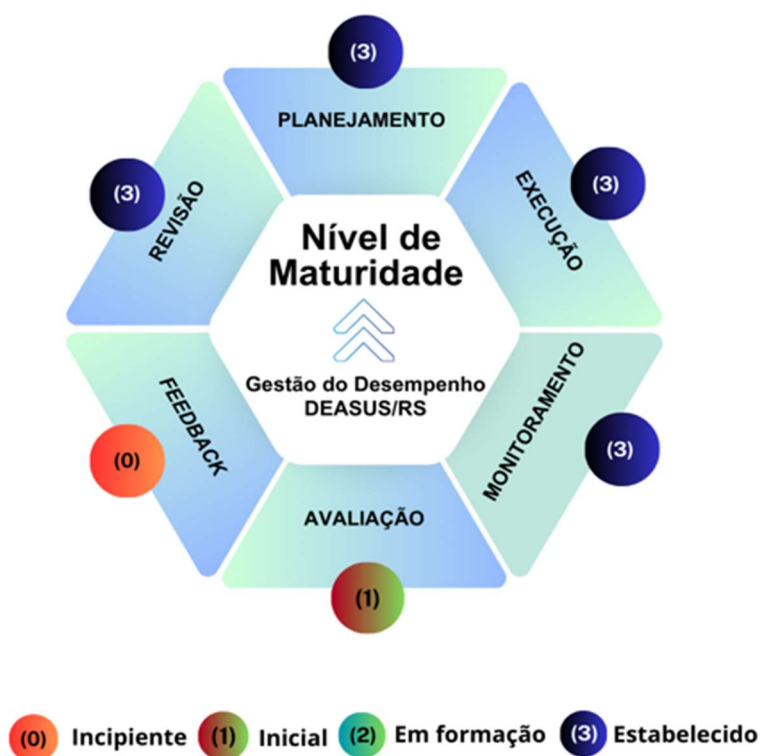
que poderia ser melhorado. A partir dessa avaliação crítica, propomos mudanças nos documentos elaborados, buscamos novas capacitações que entendemos ser necessárias e, só após essa análise, encaminhamos novas auditorias sobre a temática.”

Ao analisar as respostas da etapa da revisão, um ponto chama atenção quando se identifica que a interpretação de alguns entrevistados frente a essa etapa não é o que preconiza a literatura, como o primeiro relato transcrito logo acima, onde o servidor remete a revisão a um processo de trabalho interno (revisão dos relatórios da auditoria).

Na fundamentação teórica, a etapa da revisão busca avaliar os resultados alcançados pelo órgão ao fim de um processo avaliativo para propor melhorias ao novo ciclo (Coelho, 2011), a literatura ainda traz algumas proposições como ações corretivas, de melhorias e elaboração de um plano de desenvolvimento para os servidores após a revisão dos resultados (Movimento Pessoas à Frente, 2020).

Ao finalizar a análise dos resultados alcançados em cada etapa do ciclo da gestão do desempenho, na sequência a Figura 19 sintetiza o nível de maturidade identificado para cada etapa aplicada no DEASUS/RS.

Figura 15 – Nível da Maturidade da Gestão do Desempenho (DEASUS/RS)



Fonte: Criação própria (2024).

A pesquisa demonstra que apesar do alcance do nível estabelecido (3) em quatro etapas do ciclo da gestão do desempenho, quais sejam: planejamento, execução, monitoramento e revisão, duas etapas ainda necessitam aprimorar as boas práticas preconizadas pela revisão da literatura, sendo elas a avaliação e o *feedback*.

De todo o exposto, considera-se que o estudo de caso alcançou bons resultados e pôde demonstrar que o Departamento de Auditoria do SUS do RS tem envidado esforços para potencializar práticas de gestão que coadunam com as premissas encontradas na revisão da literatura frente a gestão do desempenho, com destaque o envolvimento da alta direção. Para Capovilla e Gonçalves (2018, p.5-6), a aplicação de modelos de maturidade em órgãos públicos pode estimular a melhoria das instituições, que tendem a tornar-se mais eficientes e eficazes, e a gestão pública tende ganhar maior transparência e a alinhar-se com os interesses e objetivos organizacionais e da sociedade.

4.1.3 Análise das questões abertas

O instrumento de pesquisa disponibilizou aos participantes duas questões abertas para que manifestassem suas percepções quanto a contribuição da aplicação da gestão do desempenho para a eficiência das políticas públicas de saúde no lócus de atuação, dentre os principais comentários destacam-se:

- Na sua percepção, a aplicação da Gestão do Desempenho pode contribuir para o alcance dos objetivos do Departamento de Auditoria do SUS do Rio Grande do Sul? Caso sim, por favor, comente.

“Sim, pois se não houver avaliação e feedback para a equipe é impossível melhorar o Desempenho e perceber em quais aspectos necessitam de aprimoramento.”

“Sim, a avaliação pode motivar aqueles que desempenham corretamente suas atividades.”

“Sim. O Departamento de Auditoria do SUS/RS utiliza esta ferramenta de Desempenho. Importante uma maior divulgação das novas plataformas de comunicação como Sare Point, Teams dentre outras ou de armazenamento de informações como OneDrive para um resultado mais produtivo.”

“Sim, porém ainda é um processo em construção.”

“Sim, pois possibilita que todos entendam as metas individuais e do grupo e se empenhem para alcançá-las. Assim como trabalhem alternativas para resolução de eventuais impeditivos.”

“Sim, visto que é uma ferramenta da administração que visa nortear os serviços e identificar melhorias, buscando tornar o serviço cada vez mais assertivo.”

“Sim, garantindo a eficiência dos processos de competência do setor.”

“Sim, a gestão do desempenho é fundamental para que seja possível capacitar, traçar melhorias e aplicá-las.”

“Sim, pois a capacitação permanente é necessária e motiva a equipe.”

“Sim. Pois podemos traçar metas de trabalho realistas e melhorar nosso desempenho.”

“Sim, o diálogo sempre é construtivo e o mau desempenho deve ser abordado de forma transparente.”

Verifica-se respostas homogêneas no que se refere a percepção dos servidores do DEASUS/RS quando se questiona a importância da gestão do desempenho para a melhoria dos resultados institucionais, quase a totalidade das argumentações afirmam que a gestão do desempenho é uma ferramenta de gestão que traz benefícios para o órgão de auditoria. Foi interessante perceber que a parcela de servidores que responderam ao questionário tem um olhar favorável para aplicação de práticas de trabalho com foco em resultados e melhoria contínua das entregas.

Ao analisar as questões abertas foi possível identificar que apesar do órgão de auditoria aplicar boas práticas frente a gestão do desempenho fica evidenciado que a etapa do feedback está carente de uma atuação mais efetiva da gestão, o que sinaliza a importância da fluidez e clareza da comunicação interna, todos esses pressupostos que tratam da transparência da comunicação são apresentados no Guia de Implementação da Gestão do Desempenho e Desenvolvimento do Movimento Pessoas à Frente (2020) utilizado como referencial para a construção dos instrumentos da pesquisa.

Ainda na análise das questões abertas os servidores trazem o valor da capacitação para a atuação da prática profissional: *“...a gestão do desempenho é fundamental para que seja possível capacitar, traçar melhorias e aplicá-las.”*, *“... a capacitação permanente é necessária e motiva a equipe.”* Segundo o IIA (2024) a auditoria interna é mais eficaz quando realizada por profissionais competentes, e em conformidade com as Normas Globais de Auditoria Interna, que são estabelecidas em prol do interesse público (IIA, 2024, p. 15).

A segunda questão aberta para livre manifestação dos entrevistados traz como eixo central um dos objetivos específicos da pesquisa, ao questionar aos servidores do órgão investigado a contribuição da auditoria do SUS para a eficiência das políticas públicas de saúde.

- Na sua percepção, o trabalho da Auditoria do SUS do Rio Grande do Sul pode contribuir para a eficácia, eficiência e efetividade das Políticas Públicas de Saúde da sua região? Caso sim, por favor, comente.

“Sim, mas a Auditoria do SUS não consegue absorver a grande demanda de denúncias e irregularidades constatadas nas diversas instituições. A Gestão do SUS é muito frágil e em vez de fortalecer e resolver os problemas junto aos seus prestadores, transfere a responsabilidade para a Auditoria do SUS. O que se percebe é que pouca gente sabe quais são as responsabilidades e competências no âmbito da Auditoria do SUS.”

“Certamente, a Auditoria pode contribuir no sentido de mostrar aos prestadores que um possível não cumprimento das políticas tem consequências. Assim, cria-se uma cultura de responsabilidade e profissionalismo no SUS.”

“Sim. O Departamento de Auditoria no momento que fiscaliza os serviços e gestões de Saúde, aponta inconformidades e sugere mudanças, acarretará um aprimoramento dessas Políticas.”

“Sim, importante ferramenta para a gestão.”

“Certamente, no apontamento de situações de desvios e a proposição de orientações e ações corretivas.”

“Sim, visto que ele audita o programa mais importante do país, que é o Sistema Único de Saúde, que é modelo no mundo. Ao auditar as irregularidades e levantar pontos para melhoria, garantimos qualidade e conseguimos minimizar problemas.”

“Sim, auxiliando e expondo às instâncias demandantes e/ou gestoras subsídios para a tomada de decisão.”

“Sim. Uma vez que com a auditoria é possível verificar a implementação e operacionalização da política pública.”

“Sim, pode contribuir numa perspectiva da auditoria como ferramenta para fortalecer a governança em saúde na SES/RS”

“A auditoria é o instrumento de gestão mais impactante pois é independente, onde o maior objetivo é recomendar, a partir dos achados, as melhorias necessárias para a qualidade do atendimento prestado ao usuário.”

“Não só pode, como o tem feito. O trabalho do Departamento tem reconhecimento de órgãos municipais, estaduais e federal.”

“Sim, a auditoria é uma ferramenta que contribui com a gestão. A partir dela é possível analisar a conformidade dos resultados, processos e gastos e, assim, propor melhorias.”

“Sim, o trabalho de Auditoria é imprescindível para implementação e instituição de melhorias aos serviços prestados pelo SUS em todas as suas esferas.”

“Sim. Podemos detectar deficiências e falhas na aplicação de recursos.”

Nesta pergunta, quando se questiona se o órgão de auditoria contribui para a eficácia, eficiência e efetividade da política pública de saúde novamente a equipe reforça a positividade da atuação do órgão de controle frente aos melhores resultados da política pública de saúde. Os servidores destacam a atuação de uma auditoria que

apoia a governança da gestão, que seja independente e que contribui para elevar a eficiência das políticas públicas de saúde.

Em alguns relatos os servidores evidenciam os objetivos de um órgão de auditoria interna que é prestar assessoria direta à gestão, promovendo uma melhor governança das políticas públicas de saúde, esse entendimento foi explorado na revisão da literatura tendo como principais bases teóricas os normativos do TCU (2018) e da CGU (2016), além das normatizações proferidas por organismos nacionais e internacionais de auditoria interna, especialmente INTOSAI (2022) e IIA (2020).

Outros aspectos registrados pelos servidores que favorecem a eficiência das políticas públicas é o papel estratégico da auditoria interna na detecção de fraudes, corrupções, entre outras possíveis irregularidades. Nesse contexto, fica latente a importância da atuação da auditoria interna para bem avaliar a utilização dos recursos públicos para a garantia da execução da política pública e o atendimento das necessidades da população. Para além da análise das percepções dos servidores do DEASUS/RS, buscou-se refletir à luz da literatura como essa ferramenta de gestão aplicada em órgãos de controle e fiscalização da terceira linha de defesa (IIA, 2020) pode contribuir para a eficiência das políticas públicas, sendo possível uma ampla reflexão dos caminhos, possibilidades e estratégias para o alcance da melhoria da gestão da saúde pública.

4.2 ESTUDO DE CASO: ANÁLISE DA APLICAÇÃO DA GESTÃO DO DESEMPENHO NO ÓRGÃO SUBNACIONAL DE AUDITORIA INTERNA DO SNS

Para melhor organização da discussão dos achados, essa seção será organizada em três partes que contará com a análise das entrevistas semiestruturadas realizadas com os atores-chave selecionados pela técnica da bola de neve, detalhada no capítulo da metodologia.

Neste sentido, a primeira entrevista realizada foi com o especialista com notório saber frente aos sistemas universais de saúde do Brasil e de Portugal, tendo como objetivo central a compreensão das similaridades e das divergências destes sistemas públicos de saúde.

Na sequência a segunda entrevista ocorreu com o gestor municipal responsável pela transferência de competências no âmbito da saúde, o foco desta

entrevista foi a aproximação da pesquisadora com o modelo da descentralização da saúde aos municípios portugueses.

Por fim, a terceira entrevista realizada foi com a unidade de auditoria interna subnacional do SNS, que buscou verificar a aplicação da gestão do desempenho no órgão investigado.

4.2.1 Resultados alcançados com as entrevistas semiestruturadas (atores-chave)

▪ Entrevista com o especialista de saber notório

Na entrevista semiestruturada com o especialista foram identificados elementos estruturantes que demonstram as similaridades e as divergências entre os dois sistemas públicos de saúde (SUS e SNS). Com os achados dos dados coletados também foi possível compreender questões que vão além do campo teórico, como a oferta da saúde pública de qualidade que vai além do acesso aos serviços de saúde, envolve a garantia de um atendimento humanizado, integral e com equidade, princípios norteadores do Sistema Único de Saúde (CF/1988) e do Serviço Nacional de Saúde (CP/1976).

Ademais, foi possível na entrevista verificar o estado da arte das ações prioritárias que o SNS está implantando com o seu novo modelo de gestão, especialmente o processo da descentralização de alguns serviços para o poder local, como fonte de dados coletados registra-se em especial as legislações vigentes sobre a temática, sendo elas:

- Lei n.º 50/2018, de 16 de agosto: Lei-quadro da transferência de competências para as autarquias locais e para as entidades intermunicipais;
- Decreto-Lei n.º 23/2019, 30 de janeiro: Concretiza o quadro de transferência de competências para os órgãos municipais e para as entidades intermunicipais no domínio da saúde.

Segundo o Decreto-Lei n.º 23/2019, 30 de janeiro, seguem as competências transferidas aos Municípios:

“ Artigo 2.º - Transferência de competências:

- a) Participação no planeamento, na gestão e na realização de investimentos relativos a novas unidades de prestação de cuidados de saúde primários, nomeadamente na sua construção, equipamento e manutenção;
- b) Gestão, manutenção e conservação de outros equipamentos afetos aos cuidados de saúde primários;
- c) Gestão dos trabalhadores, inseridos na carreira de assistente operacional, das unidades funcionais dos Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES) e dos trabalhadores com contrato individual de trabalho celebrado ao abrigo do Código do Trabalho dos cuidados de saúde primários das Unidades Locais de Saúde que integram o Serviço Nacional de Saúde (SNS);
- d) Gestão dos serviços de apoio logístico das unidades funcionais dos ACES que integram o SNS;
- e) Parceria estratégica nos programas de prevenção da doença, com especial incidência na promoção de estilos de vida saudáveis e de envelhecimento ativo”

Fonte: Decreto-Lei n.º 23/2019, art.º 2 (*ipsis litteris*)

Quanto a reestruturação do Serviço Nacional de Saúde de Portugal, os atos normativos em vigor levantados na coleta de dados foram:

- Decreto -Lei n.º 52/2022, de 04 de agosto - Aprova o Novo Estatuto do SNS;
- Decreto-Lei n.º 102/2023, de 07 de novembro - Procede à criação, com natureza de entidades públicas empresariais, de unidades locais de saúde (ULS).

Outro aspecto relevante e que agregou valor a pesquisa foram as questões respondidas pelo académico sobre a avaliação das políticas públicas, sendo apontado a complexidade que é avaliar uma política pública de saúde, por ser transversal e possuir muitos determinantes que influenciam a análise do impacto das ações promovidas pelo governo, como bem colocado pelo especialista quando afirma o seguinte: *“avaliar política pública de saúde é um desafio para ambos os sistemas, requer força de trabalho qualificada e recursos financeiros, pois é caro fazer avaliação de política.”*

De forma a simplificar o relato com os achados da entrevista, a Figura 16 apresenta um mapa mental com os principais pontos discutidos e clarificados no

encontro com o especialista que teve como objetivo identificar oportunidades, desafios, potencialidades, fragilidades, divergências e pontos de encontro entre os sistemas universais de saúde: SUS e SNS.

Figura 16 – Desafios e Oportunidades (SUS e SNS)



Fonte: Criação própria (2024), com base na coleta de dados.

A figura 16 demonstra que ambos os sistemas de saúde pública, independente se no Brasil, ou em Portugal enfrentam desafios semelhantes, como as constantes mudanças epidemiológicas da sociedade (OCDE, 2021), o subfinanciamento dos serviços em saúde (Paschoalotto, 2019), o acesso a uma saúde pública universal, integral e gratuito (CF/1988; CP/1976), e a dificuldade em concretizar a descentralização e a regionalização dos serviços em saúde (Paschoalotto, 2019).

Quanto às oportunidades, os sistemas também se assemelham em buscar a equidade, a qualidade na prestação dos serviços e a humanização, enquanto sistemas Beveridge que têm como princípio o bem-estar social (Paschoalotto, 2019).

▪ Entrevista com Gestor Municipal

Como o objetivo central dessa entrevista foi compreender o processo da descentralização da saúde nos Municípios de Portugal, registram-se os principais apontamentos realizados pelo gestor para que a pesquisadora pudesse compreender todo o percurso da transferência de competências do Governo Central para a Autarquia Local:

“O Município de Braga assinou o auto da transferência de competências em Janeiro de 2023, e assumiram efetivamente a descentralização das competências em março de 2023;

...a transferência de competências tem ocorrido em meio a um contexto de muitas mudanças, com a extinção das ARS em 31/12/2023, e a partir de 01 de janeiro de 2024 serão constituídas as Unidades Locais de Saúde (ULS) ao todo serão 39 ULS, que irão agregar os cuidados de atenção à saúde primária e os cuidados hospitalares, em uma unidade única;

... o envelope financeiro considerou as estimativas de valores para a transferência de recursos referente ao ano de 2019, por este motivo, poucos Municípios assinaram o auto de transferência, pois muitos não concordavam com aqueles valores. Braga assinou o auto de transferência na 12ª versão, o que ocorreu com outras negociações, a exemplo de recursos disponibilizados do Plano de Recuperação e Resiliência de Portugal (PRR);

Houve a visita às Unidades de Saúde para ver em que estado elas estavam, e algumas situações assustaram porque não cumpriam critérios de legislação, acessibilidade, e até mesmo segurança, alguns edifícios com risco de queda, o que preocupa hoje o Município pela responsabilização de algo que não deveria ser de competência nossa, e sim de quem possuía a tutela.

*Aos Municípios agora cabe a responsabilidade de manutenção e conservação dos edifícios, mas a aquisição de equipamento ainda compete à ARS norte, **novamente o Município não tem a autonomia que precisa para realizar a gestão operacional dos edifícios, manutenção das viaturas, etc.***

Na legislação da transferência de competências previa a criação de uma Comissão de Acompanhamento, com representantes da ARS Norte e do Município, a Comissão teria o poder de decidir questões práticas do dia a dia, mas a Comissão não foi constituída, o prazo era de três meses após a assinatura do auto, mas não ocorreu.

Por esses breves relatos percebe-se que o processo da descentralização ocorreu com alguns entraves o que pode comprometer a prestação dos serviços de saúde para a população. A literatura apresenta recomendações para que processo de descentralização seja bem-sucedido, como: Responsabilidades claras entre os níveis de governo, reforço da capacidade institucional, administrativa e técnica, compensação em termos de recursos financeiros, equilíbrio entre a autonomia subnacional e a regulação da administração central (Teles, 2021, p.38).

Mesmo com as dificuldades enfrentadas nesse processo, o Gestor do Município ainda entende que a descentralização é um benefício para o governo local e apresenta alguns pontos que destaca como positivos: *“poder de decisão mais próximo da população, respostas mais rápidas às necessidades da comunidade, maior eficiência na execução da política pública e mais qualidade na prestação do serviço.”*

▪ **Entrevista com Equipe da UACI/ARSN**

Quanto aos achados desta entrevista, a primeira observação da pesquisadora foi quanto a estrutura organizacional da ARSN agregar em uma mesma unidade as atividades de auditoria e controle interno. Esse aspecto foi abordado na revisão da literatura ao se distinguir o que são atividades de controle e atividades da auditoria. Recentemente, o IIA (2024) publicou as novas normas globais de auditoria e reforçou as diferenças estruturais dessas atividades.

“A auditoria interna é um serviço independente e objetivo de avaliação e consultoria, criado para agregar valor e melhorar as operações de uma organização. Ela auxilia a organização a atingir seus objetivos, a partir de uma abordagem sistemática e disciplinada à avaliação e melhoria da eficácia dos processos de governança, gerenciamento de riscos e controle; Enquanto o controle é qualquer ação tomada pela gestão, pelo conselho e por outras partes para gerenciar riscos e aumentar a probabilidade de que os objetivos e metas estabelecidos sejam atingidos” (IIA, 2024, p. 10-11).

Apesar dessa sobreposição de atividades na UACI, é possível identificar a independência da área pela sua vinculação direta ao Conselho Diretivo da ARSN, no organograma a unidade de auditoria e controle está como linha de *staff* o que garante a independência de atuação preconizada para os órgãos de controle.

A independência é definida como a liberdade de condições que prejudiquem a capacidade da função de auditoria interna de desempenhar suas responsabilidades de forma imparcial. A função de auditoria interna só é capaz de cumprir com o propósito da auditoria quando o chefe executivo de auditoria reporta diretamente ao conselho, é qualificado e está posicionado em um nível dentro da organização que permita que a função de auditoria interna cumpra com seus serviços e responsabilidades sem interferência (IIA, 2024, p.45).

Na sequência, a entrevista teve como foco principal verificar as práticas de gestão utilizadas na unidade para identificar a maturidade da gestão do desempenho daquele órgão.

4.2.1 *Gestão do Desempenho, Auditoria Interna e Eficiência das Políticas Públicas de Saúde em Portugal.*

Na entrevista com a equipe da UACI/ARSN foi relatado que existe a nível central a Inspeção-Geral das Atividades em Saúde, responsável pelas auditorias, inspeções e fiscalização dos serviços de saúde do SNS a nível nacional, e que a nível regional essa competência era das ARS, porém com as mudanças recentes

implementadas a partir de 01º de janeiro de 2024, essa responsabilidade ficará com as Unidades Locais de Saúde (ULS).

Segundo a equipe da UACI/ARSN, a estrutura orgânica das ULS prevê um serviço de auditoria interna ligado diretamente a direção e o diferencial desse modelo de organização será olhar conjunto tanto para a atenção primária, quanto para a atenção especializada (hospitalar), porém essas equipes ainda estão sendo constituídas.

Destaca-se que o roteiro da entrevista buscava identificar as práticas aplicadas quanto a gestão do desempenho, mas diante das mudanças em andamento em toda a estrutura do SNS a equipe sinalizou que nos últimos meses as atividades da UACI “*foram sendo esvaziadas*” e que não se tinha uma definição clara quanto a extinção das ARS. Com essa fala da equipe, parece que todo esse movimento de incertezas comprometeu algumas práticas de gestão que estavam consolidadas, sendo o planejamento uma das etapas fortemente impactadas nesse contexto de transição de responsabilidades.

A equipe apresentou no decorrer da entrevista, vários instrumentos como relatórios de gestão dos últimos dois anos (2022 e 2023), onde foi possível verificar que a UACI realiza o plano anual de atividades de auditoria e o relatório de execução das atividades, entre outros instrumentos que demonstram a prática de planejamento, execução e monitoramento.

Quanto à avaliação de desempenho, não se relatou avaliação institucional da ARS, mas foi informado que a cada dois anos os servidores passam por processo de avaliação no Sistema Integrado de Gestão e Avaliação do Desempenho na Administração Pública (SIADAP). Segundo a equipe esse modelo de avaliação tem vantagens e desvantagens, repercute no lado financeiro, mas não proporciona desenvolvimento das carreiras. Quanto à última etapa do ciclo da gestão do desempenho, a revisão foi coletada na entrevista que a cada fim de exercício a equipe se reúne para verificar o alcance dos resultados e estabelecer nova programação.

Para subsidiar a pesquisadora em todo esse resgate quanto as práticas de gestão aplicadas na unidade, a Coordenação da UACI forneceu um relatório de atividades de uso interno, por este motivo optou-se por não transcrever trechos, apenas realizar uma narrativa de forma a manter a proteção dos dados institucionais confiados a pesquisadora.

Destaca-se que o método utilizado na pesquisa não inviabiliza a análise do nível de maturidade da instituição, ao contrário, o processo da entrevista é muito rico, consegue perceber detalhes e nuances que por vezes um questionário não possibilita. Porém, neste caso em concreto não pareceu prudente medir o desempenho de uma área em processo de “*esvaziamento de atividades*”. A equipe demonstrou capacidade técnica e intelectual para uma produção de desempenho muito superior, toda a equipe possui mais de 10 anos de atuação na auditoria do SNS, conforme relato e registros a UACI foi pioneira nas práticas de fiscalização e controle nas ARS, registra-se ainda que a vasta *expertise* da equipe poderia ser aproveitada para a organização e composição das novas áreas de auditoria que estão surgindo nas ULS.

A técnica *snowball* ainda indicou novos atores-chave para dar continuidade à investigação, a coordenadora da UACI sugeriu a realização de uma entrevista na ULS/Braga e na ULS/Matosinho, localizadas na Região Norte do país. A pesquisadora fez contato com os gestores dessas ULS, mas visto o processo de estruturação das áreas os gestores não abriram agenda para a promoção do diálogo. Segundo Bernard (2005), a técnica da bola de neve também prevê a recusa dos participantes, daí a importância de estabelecer limites seguros para lançar as “sementes” e ter uma amostra segura para a análise dos dados.

Para a pesquisa os dados coletados foram suficientes, foi possível identificar que as práticas de trabalho da UACI não caracterizam uma atividade exclusiva de auditoria interna, uma vez que acumulam atividades de controle interno, apoio a prevenção de riscos, são responsáveis pelos mecanismos de prevenção da corrupção, entre outras atribuições como assessoria direta ao Conselho Diretivo.

Por fim, um último achado na entrevista foi a identificação de uma atuação voltada para a realização de auditorias de conformidade, àquelas que têm por objetivo verificar o cumprimento das disposições legais, administrativas e técnicas reguladoras da atuação e procedimentos (TCU, 2023). Essa constatação deu-se pelos relatos das últimas auditorias realizadas pela equipe, bem como pela análise do plano anual de atividades de auditoria interna do último exercício (2023) do órgão investigado.

Teles (2021, p.77) argumenta que num quadro tão exigente de políticas públicas e de governação, é ainda necessário garantir a existência de instrumentos de apoio à decisão, de monitorização e avaliação que permitam, por um lado, acompanhar, atualizar e redesenhar as intervenções e, por outro, perspectivar novas

bases de intervenção estratégica. Essa afirmativa vem ao encontro das premissas da auditoria interna que tem como papel fundamental avaliar a execução da política pública e verificar a conformidade da utilização dos recursos públicos (TCU, 2018).

Diante da análise dos achados na entrevista com a UACI/ARSN é possível refletir à luz da literatura que a existência de uma unidade de auditoria interna agrega valor ao Serviço Nacional de Saúde, essa afirmativa pode ser validada uma vez que o novo estatuto do SNS garante a continuidade dos serviços da auditoria interna nas ULS, com o objetivo de elevar a eficiência das políticas públicas de saúde de Portugal.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o anseio de encontrar resposta a indagação: Como a gestão do desempenho aplicada nos órgãos subnacionais de auditoria interna dos sistemas universais de saúde do Brasil (SUS), e de Portugal (SNS) pode contribuir para a eficiência das políticas públicas de saúde? A pesquisa percorreu por uma temática de difícil acesso, percebeu-se no estudo empírico que o tema “gestão do desempenho” causa certo incômodo e até mesmo desconforto ao ser levado para uma discussão institucional, o que vem ao encontro do que a literatura apresenta quanto às possíveis resistências na adoção de práticas com foco em resultados.

De toda forma, a pesquisa avançou na investigação tendo como objeto de análise verificar o nível de maturidade da gestão de desempenho dos órgãos subnacionais de auditoria interna inseridos no contexto da saúde pública do Brasil, e de Portugal, área que tanto necessita de aprofundamento, estudos e buscas de soluções.

A garantia do acesso à saúde, apesar de ser um direito fundamental e social, previsto como dever do estado em vários países democráticos de direito, ainda não é uma realidade para todos, ao contrário, ofertar saúde de qualidade, com eficiência e efetividade tem sido um grande desafio para vários países. Dito isto, e refletindo sobre os temas que são o mote desta pesquisa: gestão do desempenho, auditoria interna e políticas públicas, parece fazer sentido uma reflexão maior por parte dos gestores públicos e da sociedade civil, com a perspectiva de avançar na oferta de uma saúde pública de qualidade que traga resposta às reais necessidades da população.

O estudo traz relevância científica e acadêmica ao aprofundar temas pouco explorados na literatura, apresenta contribuições em âmbito internacional ao estudar uma ferramenta de gestão que pode elevar o desempenho institucional em vários contextos, nesse caso específico o estudo foi voltado para a saúde, porém toda a teoria que sustentou a investigação pode ser aplicada a outras áreas de atuação pública ou privada, inclusive o instrumento de pesquisa pode ser adaptado para avaliar a maturidade da gestão de desempenho em outros contextos de análise.

Na revisão bibliográfica e documental foi possível constatar a importância da auditoria interna, que tem por objetivo agregar valor aos propósitos institucionais, e por meio de uma avaliação sistemática e objetiva apresenta à gestão recomendações

que podem contribuir para que a instituição atinja os seus objetivos de forma eficiente e segura.

O estudo apresenta muitas reflexões e pistas para melhorar os resultados da prestação de serviços públicos, mas não é um trabalho fácil em nenhum contexto, requer disposição dos atores envolvidos na política pública e compromisso do estado e governantes na garantia da aplicação dos recursos públicos em prol das reais necessidades da população.

De forma micro o estudo investigou a aplicação da gestão do desempenho nos órgãos subnacionais de auditoria interna, que requer o envolvimento da liderança para alcançar bons resultados na promoção de um ambiente saudável e produtivo, ao promover uma cultura com foco nos resultados, espera-se elevar o desempenho individual e institucional. Essa é a premissa maior da Gestão do Desempenho, elevar a *performance* das equipes, líderes e instituição e, por conseguinte, contribuir para a eficiência da política pública.

Como um efeito exponencial, à medida que as instituições públicas demonstram eficiência na prestação dos serviços ganham o reconhecimento da população e aumentam sua credibilidade gerando valor público ao serviço, e a auditoria interna tem papel essencial nesse movimento crescente de boas práticas, com atuação independente e livre de julgamento pessoal compete ao auditor por meio da aplicação de uma sistemática estruturada identificar os riscos inerentes, avaliar o controle da gestão e sugerir melhorias nos processos de trabalho.

As reflexões aqui propostas são *insights*, o estudo apresenta elementos que contribuem e impulsionam a administração pública adotar boas práticas para a melhoria contínua, todo esse arsenal envolve “gestão” que pode e deve ser aplicado nas instituições públicas para garantir a eficiência das políticas públicas. No caso em tela o foco foi na saúde pública, que é transversal e se for potencializada reverbera em benefícios diversos para a população.

Espera-se ao final do estudo que caminhos sejam abertos e novas ideias de como fazer melhor a gestão da “coisa pública” floresça entre as instituições investigadas, e que o trabalho possa agregar valor e contribuir para o meio acadêmico e científico. Assim, como recomendações para futuros estudos seria a continuidade dessa investigação no novo modelo de gestão do SNS para verificar em que medida

as boas práticas da gestão do desempenho estão sendo implementadas no órgão de auditoria interna vinculado às ULS.

Outra sugestão de estudo futuro seria a aplicação do instrumento da pesquisa (questionário e entrevista) em outros órgãos de auditoria interna do SUS, em âmbito federal, estadual e municipal para identificar o nível de maturidade da gestão do desempenho dessas instâncias de apoio à governança do SUS, esse trabalho poderia reverberar na melhoria da gestão da saúde pública brasileira.

Outras proposições podem surgir com os resultados dessa pesquisa, como a produção de um relatório técnico direcionado ao DEASUS/RS, sinalizando recomendações para elevar o nível de maturidade das etapas do ciclo da gestão do desempenho que apresentaram fragilidades como a avaliação e o *feedback*. Além da proposição de aplicar o questionário em oficinas de trabalho dos órgãos de auditoria do SUS e do SNS para verificar quais práticas de gestão ainda precisam ser potencializadas para a melhoria dos resultados institucionais.

REFERÊNCIAS

- ABRUCIO, F.L. **Descentralização e Coordenação Federativa no Brasil**: Lições dos anos FHC, 2005.
- ANDREWS, C. W.; BARIANI, E. **Administração pública no Brasil: Breve História Política**. São Paulo: Editora Unifesp, 2010.
- BALEIRAS, Rui. **Governança Subnacional: legitimidade Económica e Descentralização da Despesa Pública**. Portugal, 2009.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Editora 70, 2011.
- BERNARD, H. R. **Research methods in anthropology: qualitative and quantitative approaches**. Lanham, MD: AltaMira Press, 2005.
- BRANDÃO, H. P.; GUIMARÃES, T. A. **Gestão de competências e gestão de desempenho: tecnologias distintas ou instrumentos de um mesmo construto?** Revista Administração de Empresas 41(1), 8-15, 2001. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-75902001000100002> . Acesso em 19 de jan. 2024.
- BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Presidência da República, [2022]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 05 mai. 2024.
- BRASIL. Lei 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. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano 128, n. 182, p. 18055, 19 set. 1990. Disponível em: <https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=LEI&numero=8080&ano=1990&ato=9f7gXSq1keFpWT905>. Acesso em: 05 mai. 2024.
- BRASIL. Decreto nº 1.651, de 28 de setembro de 1995. Regulamenta o Sistema Nacional de Auditoria no âmbito do Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 29 set. 1995. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1995/d1651.htm. Acesso em: 05 mai. 2024.

BRASIL. Ministério do Planejamento Orçamento e Gestão. **Manual de orientação para a gestão de desempenho**. Brasília, DF, 2013.

BRASIL. **Instrução Normativa Conjunta MP/CGU** n. 01, 2016. Dispõe sobre controles internos, gestão de riscos e governança no âmbito do Poder Executivo Federal. Disponível em: <https://repositorio.cgu.gov.br/handle/1/33947>. Acesso em 19 Out. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Princípios, diretrizes e regras da auditoria do SUS no âmbito do Ministério da Saúde**. Brasília, 2017. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/principios_diretrizes_regras_auditoria_SUS.pdf. Acesso em 01 Ago. 2023.

CAMÕES, M. R. S., PANTOJA, M. J. & BERGUE, S. T. **Gestão de pessoas: bases teóricas e experiências no setor público**. ENAP, 2010.

CAPOVILLLA, R. A., GONÇALVES, R. S., DANTAS, J. A. & OLIVEIRA, A. B.S. **Modelo de Maturidade de Estruturas de Controle Interno em Organizações Governamentais**. *Advances in Scientific and Applied Accounting*, 11(2) pp. 267-289. 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.14392/asaa.2018110205>. Acesso em Jan. 2023.

CCDR. **Coordenação e Desenvolvimento Regional do Norte de Portugal (2024)**. Disponível em <https://www.ccdr-n.pt/>. Acesso em 23 out.2023.

COELHO, J. A. **Gestão do Desempenho Humano no Trabalho: Interfaces Teóricas, Etapas Constitutivas e Implicações Práticas**. In: III Encontro de Gestão de Pessoas e Relações de Trabalho (EnGPR), 2011.

COELHO, J. A, MENESES, P.P., DA SILVA-FILHO, AI, & RIBEIRO DA FONSECA, D. **Maturidade da gestão do desempenho em uma agência reguladora federal**. *Revista de Administração da Universidade Federal de Santa Maria* , 11 (3), 564-580. 2018.

DGAL. **Direção-Geral das Autarquias Locais de Portugal (2023)**. Disponível em: <https://portalautarquico.dgal.gov.pt/>. Acesso em 23 out.2023.

DICIONÁRIO PERIBAM. Disponível em: <https://dicionario.priberam.org/>. Acesso em: 19 Jan.2024.

DYE, T. R. **Understanding public policy**. (13 ed.). Pearson Education/Longman. 2011.

FACCHINI L. A., PICCINI, R. X., TOMASI, E., THUMÉ, E., TEIXEIRA, V. A., FIGUEIREDO, S. O.; PASCUCI, L.M. **Interações e suas implicações no desenvolvimento de políticas públicas na área de segurança**. REAd: Revista Eletrônica de Administração, Porto Alegre, v. 27, n. 3, p. 776-805, set./dez. 2021. DOI <https://doi.org/10.1590/1413-2311.333.110431>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/read/a/9f3JwYZLKTjddjtTvnNpQSc/>. Acesso em: 5 mai. 2024.

FREIRE, P. **Uma bibliografia**. Cortez Editora. São Paulo, Brasil, 1996.

FREY, Klaus. **Políticas públicas: um debate conceitual e reflexões referentes à prática da análise de políticas públicas no Brasil**. Planejamento e Políticas Públicas, Brasília, n. 21, p. 211-259, jun. 2000. DOI <https://doi.org/10.38116/ppp21>. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/ppp/index.php/PPP/article/view/89>. Acesso em: 05 mai. 2024.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4 ed. Atlas, 2002.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6 ed. Atlas, 2008.

GODOI, Sueli. **Política pública de saúde e gestão territorial: Um estudo de caso no Brasil**. Tese de Doutorado. Universidade de Coimbra, 2019. Disponível em <https://www.uc.pt/feuc/biblioteca/repositorios-cientificos/>. Acesso em 22 de jan. 2024.

GODOY, A. S. **Pesquisa qualitativa tipos fundamentais**. *Revista de Administração de Empresas*. São Paulo, 35(3),20-29. 1995.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades e Estados**. 2024. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br>. Acesso em 19 mai. 2024.

IGAS. Inspeção-Geral das Atividades em Saúde. **Manual de Auditoria Interna** Portugal, 2022. Disponível em <https://www.igas.min-saude.pt/uploads/2022/12>. Acesso em 19 Jan.2024.

IIA. The Institute of Internal Auditors. **Novo modelo das Três Linhas de Defesa do IIA**, 2020. Disponível em: <https://www.theiia.org/>. Acesso em 17 Fev. 2024.

IIA. The Institute of Internal Auditors. **Normas Globais de Auditoria Interna**. 2024. Disponível em:

<https://iiabrasil.org.br/korbilload/upl/editorHTML/uploadDireto/globalinternala-editorHTML-00000008-07052024134230.pdf>. Acesso em: 19 fev. 2024

LISBOA, J. L.; OCHÔA, P., CAMEIRA, E., ALFIERI, N., VEIGA, I., & COELHO, M. A. **Sistema de Avaliação: Relatório Final**. Faculdade de Ciências Sociais e Humanas da Universidade Nova de Lisboa, 2022.

MARÇOLA, Célia. **Auditoria interna como instrumento de controle social na administração pública**. Revista do Serviço Público, Brasília, v. 62, n. 1, p. 75-87, 2011. DOI <https://doi.org/10.21874/rsp.v62i1.62>. Disponível em: <https://revista.enap.gov.br/index.php/RSP/article/view/62>. Acesso em: 05 mai. 2024.

MARIO, C. G. **Concepções de justiça e a análise de políticas públicas. Administração Pública e Gestão Social**, Viçosa, v. 8, n. 1, p. 5-14, jan./mar. 2016. DOI <https://doi.org/10.21118/apgs.v1i1.4803>. Disponível em: <https://periodicos.ufv.br/apgs/article/view/4803>. Acesso em: 24 abr. 2024.

MELO, M. B.; VAITSMAN, J. **Auditoria e avaliação no Sistema Único de Saúde**. Fundação Seade, 22(1), 152-164. 2008.

MOVIMENTO PESSOAS À FRENTE. **Guia de Implementação da Gestão do Desempenho e Desenvolvimento**, 2020. Disponível em: <https://movimentopessoasafrente.org.br/>. Acesso em 03 mai. 2023.

MONTALVO, A. M. R. **Os Níveis de Governo de países da Europa – Estados – Regiões – Municípios**. Coimbra: Almedina, 2021.

MORGAN, D. E JAMES, C. **Investing in health systems to protect society and boost the economy: Priority investments and order-of-magnitude cost estimates**. Health Working Papers n°144. OECD. 2022

OECD. Organisation for Economic Co-operation and Development. **Reviews of Health Systems: Brazil 2021**. OECD Publishing. Disponível em: <https://doi.org/10.1787/146d0dea-en>. Acesso em: 19 dez. 2023.

OCDE. Observatório Europeu dos Sistemas e Políticas de Saúde Portugal: **Perfil de Saúde do País 2021, Estado da Saúde na EU**. Series: State of Health in the EU. OCDE, Paris/Observatório Europeu dos Sistemas e Políticas de Saúde, Bruxelas. 2021.

OCDE. Public Employment and Management 2021: **The Future of the Public Service**, OCDE Publishing, Paris, 2021. Disponível em:

<https://doi.org/10.1787/938f0d65-en> .pag.48. Acesso em: 11 dez. 2023.

ODELIUS, C C. **Gestão de desempenho profissional: conhecimento acumulado, características desejadas ao sistema e desafios a superar**. In M. J. 2010.

OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **COVID-19, 2023**. Disponível em:

[https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/coronavirus-disease-\(covid-19\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/coronavirus-disease-(covid-19)).

Acesso em: 11 jan. 2024.

PEREIRA, J. M. **Manual de gestão pública contemporânea**. 4. ed., rev. e atual.

São Paulo: Atlas, 2012.

PORTUGAL. Constituição da República Portuguesa de 1976. Disponível em

<https://www.parlamento.pt/Legislacao/Paginas/ConstituicaoRepublicaPortuguesa.aspx>

x. Acesso em 22 de set. 2023.

PORTUGAL. Decreto-Lei n.º 23/2019, de 30 de janeiro, concretiza o quadro de transferência de competências para os órgãos municipais e para as entidades intermunicipais no domínio da saúde. Disponível em <https://www.parlamento.pt/>.

Acesso em: 22 set. 2023.

PORTUGAL. Decreto -Lei n.º 52/2022 - Dispõe sobre o novo Estatuto do SNS.

Disponível em <https://www.parlamento.pt/>. Acesso em: 22 out. 2023.

PORTUGAL. Decreto-Lei n.º 102/2023 - Dispõe sobre a criação e funcionamento das Unidades Locais de Saúde (ULS). Disponível em <https://www.parlamento.pt/>.

Acesso em: 29 out. 2023.

PORTUGAL, Lei n.º 56/1979, de 15 de setembro, dispõe sobre a criação do Serviço Nacional de Saúde (SNS). Disponível em <https://www.parlamento.pt/>. Acesso em: 22 set. 2023.

PORTUGAL, Lei n.º 75/2013, de 12 de Setembro, dispões sobre o quadro de competências e regime jurídico de funcionamento dos órgãos dos municípios.

Disponível em <https://www.parlamento.pt/>. Acesso em: 22 set. 2023.

PORTUGAL, Lei n.º 50/2018, de 16 de agosto, dispõe sobre a transferência de competências aos municípios. Disponível em <https://www.parlamento.pt/>. Acesso em: 22 set. 2023.

PULLEN, W. **A public sector HPT maturity model. Performance Improvement**, v. 46, n. 4, p. 9-15. 2007

REINOITE, A. R. D. **Proposta de implementação da função de auditoria interna no agrupamento de escolas José Saraiva**. Dissertação de Mestrado. Instituto Politécnico de Coimbra, 2014. Disponível em: <https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/13358>. Acesso em out. 2023.

SALAZAR, C. R.S. **Gestão de Desempenho - o olhar dos servidores administrativos da unidade regional de um órgão público federal**. Artigo apresentado como Trabalho de Conclusão do Curso de Especialização em Gestão Pública, da Universidade do Sul de Santa Catarina, como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Gestão Pública. UNISUL, 2017.

SANTOS, J. S. **Auditoria aplicada ao setor público: uma análise sobre percepção da qualidade e satisfação geral do auditado**. 1º. ed. Editora Appris, 2019.

SANTOS, S. R. **Fatores Determinantes para o Desempenho dos Servidores do Ministério da Saúde no Contexto de Teletrabalho**. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Santa Catarina. Repositório Institucional da UFSC, 2022. <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/247357>. 21. Acesso em: 19 maio. 2023.

SECCHI, L. **Políticas Públicas: Conceitos. Esquemas de Análise, Casos Práticos**. Cengage Learning, 2010.

SILVA, E. L. E MENEZES., E. M. **Metodologia da Pesquisa e Elaboração de Dissertação**. 4º ed. rev. UFSC, 2005.

SILVA, CHRISTIAN LUIZ DA; BASSI, NADIA SOLANGE SCHMIDT. **Políticas públicas e desenvolvimento local**. In: SILVA, Christian Luiz da (org.). Políticas Públicas e desenvolvimento local: instrumentos e proposições de análise para o Brasil. Petrópolis: Vozes, 2012. p. 15-38.

STARBUCK, W. H. **Performance measures: prevalent and important, but methodologically challenging**. Journal of Management Inquiry. 14 (3), 280-286. 2005. <https://doi.org/10.1177/1056492605279099>. Acesso em: 22 mai. 2023.

TCU. Tribunal de Contas da União. **Guia de governança e gestão em saúde: aplicável a secretarias e conselhos de saúde**. TCU, Secretaria de Controle

Externo da Saúde (2018a). Disponível em <https://portal.tcu.gov.br/inicio>. Acesso em: 18 fev. 2023.

TCU. Tribunal de Contas da União. **Referencial básico de gestão de riscos** (2018b). Disponível em <https://portal.tcu.gov.br/inicio>. Acesso em: 18 fev. 2023.

TCU. Tribunal de Contas da União. **Referencial de Controle de Políticas Públicas**, 2020. Disponível em <https://portal.tcu.gov.br/inicio>. Acesso em: 18 fev. 2023.

TCU. Tribunal de Contas da União. **Políticas públicas em dez passos**, 2021. Disponível em <https://portal.tcu.gov.br/inicio>. Acesso em: 18 fev. 2023.

TCU, Secretaria de Controle Externo. **Relatório de fiscalizações em políticas e programas de governo, 2023**. Disponível em <https://portal.tcu.gov.br/inicio>. Acesso em: 18 fev. 2023.

TELES, F. **Descentralização e Poder Local em Portugal**. Fundação Francisco Manoel dos Santos, 2021.

TEIXEIRA, J., BASSOTTI, I. M. S. & THIAGO, S. **Mérito, desempenho e resultados : ensaios sobre gestão de pessoas para o setor público**. (1ª. Ed). FIA/USP. 2014.

TORRES, M. D. F. **Estado, democracia e administração pública no Brasil**. FGV, 2004.

VASCONCELOS, M. C., SILVA, C. L. & ROTTA, C. V. **Políticas Públicas em Saúde, Sistema Único de Saúde e o Papel do Legislativo Municipal: Um estudo sobre projetos de lei ordinária na área da saúde da cidade de Curitiba no período 2008– 2011**. Revista Brasileira de Planejamento e Desenvolvimento, 4(2), 11-32. 2015. DOI: 10.3895/rbpd.v4n2.3176. Acesso em: 22 mai. 2023.

VILHENA, RENATA. MARTINS, HUMBERTO FALCÃO. **Percepções sobre gestão do desempenho no setor público**. Fundação Dom Cabral (FDC), Nova Lima – MG, Brasil. Revista do Serviço Público (RSP), Brasília 73 (Especial Consad) 8–25 julho/2022.

PINHO, J. A. G.; SACRAMENTO, A. R. S. **Accountability: já podemos traduzi-la para o português?** Administração Pública, Rio de Janeiro, v. 43, n. 6, p. 1343-1368, 2009.

PACHECO, HÉLDER FREIRE ET AL. **A accountability das Organizações Sociais no SUS: uma análise do papel institucional do Conselho Estadual de Saúde em Pernambuco.** Physis: Revista de Saúde Coletiva [online]. v. 30, n. 01. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300108>. Acesso em: 19 mar. 2023.

ROCHA, A.C. **Accountability: constituinte necessária das sociedades democráticas.** Universidade Metodista de São Paulo. Revista da Faculdade de Administração e Economia, v. 5, n. 1, p. 81-100. 2013.

APÊNDICE A - Aprovação da pesquisa pelo Comitê de Ética



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Análise das contribuições da Gestão do Desempenho da Auditoria Interna do Sistema Único de Saúde (SUS) para a efetividade das políticas públicas de saúde do país

Pesquisador: MARIA LUCIA FIGUEIREDO GOMES DE MEZA

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 75804623.8.0000.0165

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE TECNOLÓGICA FEDERAL DO PARANÁ

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

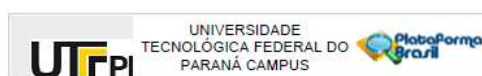
Número do Parecer: 6.663.048

Apresentação do Projeto:

Segundo o pesquisador "Introdução": Nesta investigação, apresenta-se um estudo cujo tema central é a política pública, suportado pelos conceitos de gestão do desempenho, auditoria interna e efetividade das políticas públicas. Para a pesquisa propõe-se analisar a gestão do desempenho do órgão da auditoria interna do SUS do Rio Grande do Sul como mecanismo de efetividade de política pública da saúde. A saúde pública é um tema contemporâneo para a Investigação acadêmica e científica, visto as constantes variações epidemiológicas da sociedade. Nos últimos anos, em especial, a saúde pública mundial enfrentou uma pandemia que ressignificou a sua atuação. Em Janeiro de 2020 a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou que o surto do novo coronavírus constituía uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) – o mais alto nível de alerta da Organização, conforme previsto no Regulamento Sanitário Internacional (OMS, 2023). O Relatório da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (Morgan; James, 2022) apresenta que a COVID-19 é a emergência de saúde pública mais significativa em mais de um século, causando uma crise econômica global e com repercussões a longo prazo em toda a sociedade. Neste contexto, estudos empíricos apontam que a pandemia da COVID-19 demonstrou a importância da atuação dos sistemas universais de saúde, estes com seu corpo técnico de profissionais foram os responsáveis por enfrentar as mazelas da precariedade dos serviços públicos e salvar vidas, quando a população foi

Endereço: Av. Brasil, 4232, Bloco C, Sala do CEP
Bairro: Parque Independência **CEP:** 85.884-000
UF: PR **Município:** MEDIANEIRA
Telefone: (45)3264-8056 **E-mail:** coep-mid@utfpr.edu.br

Página 17 de 28



Continuação do Parecer: 6.663.048

Folha de Rosto	folhaDeRosto_161123_assinado_assina do.pdf	16/11/2023 16:25:13	MARIA LUCIA FIGUEIREDO GOMES DE MEZA	Assento
----------------	--	---------------------	--------------------------------------	---------

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

MEDIANEIRA, 22 de Fevereiro de 2024

Assinado por:
ELCIANE REGINA ZANATTA
 (Coordenadora(a))

Endereço: Av. Brasil, 4232, Bloco C, Sala do CEP
Bairro: Parque Independência **CEP:** 85.884-000
UF: PR **Município:** MEDIANEIRA
Telefone: (45)3264-8056 **E-mail:** coep-mid@utfpr.edu.br

Página 18 de 28

APÊNDICE B - Termo de Autorização Institucional



UNIVERSIDADE TECNOLÓGICA FEDERAL DO PARANÁ
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PLANEJAMENTO E
GOVERNANÇA PÚBLICA (POP)



Apêndice 2 - Termo de Autorização Institucional

Termo de Autorização Institucional dos laboratórios e/ou serviços envolvidos

Porto Alegre/RS, 01 de dezembro de 2023.

Senhor (a) Coordenador (a),

Declaramos que estamos de acordo com a condução do projeto de pesquisa “Análise das contribuições da Gestão do Desempenho da Auditoria Interna do Sistema Único de Saúde (SUS) para a efetividade das políticas públicas de saúde do país”, sob a responsabilidade de Fabiana Alves dos Santos Prado, no Departamento de Auditoria Interna do SUS do Rio Grande do Sul, tão logo o projeto seja aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos da UTFPR, até o seu final em fevereiro de 2024.

Estamos cientes que os participantes da pesquisa serão os servidores públicos que se encontram em exercício no Departamento de Auditoria Interna do SUS do Rio Grande do Sul, sendo eles: equipe de apoio, auditores internos e gestores do órgão, bem como de que o presente trabalho deve garantir o cumprimento da Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais), artigos 12 e 13; a Resolução 466/2012(CNS) e complementares.

Bruno Naundorf

Diretor do Departamento da Auditoria Interna do SUS
Secretaria de Saúde do Rio Grande do Sul

APÊNDICE C – Roteiro da entrevista com Gestor Municipal (Braga/PT)

Gestão da Descentralização da Saúde para o Município:

1.1 Explique como ocorreu o processo de pactuação entre o Município e a Administração Central para a assinatura do auto de transferência no primeiro semestre de 2023.

1.2 Após a assinatura do auto de transferência das competências da saúde quais etapas foram implementadas pelo Município, e quais ações estão em curso/andamento?

1.3 Quais são as próximas ações/estratégias para a continuidade e finalização da transferência das competências da saúde ao Município?

Impacto financeiro da Descentralização da Saúde para o Município: 2.1 Qual a estimativa de acréscimo da despesa corrente ao Município com a descentralização da saúde (ex: folha de pessoal e outras)?

2.2 Qual a estimativa de acréscimo da despesa de capital (investimentos em infraestrutura, aquisição de equipamentos etc.) ao Município para o próximo exercício financeiro?

2.3 A transferência de recursos da Administração Central direcionada à descentralização da saúde supre às necessidades locais, são suficientes ao Município?

Considerações finais:

3.1 Quais foram, ou estão sendo os desafios enfrentados para a implementação da descentralização da saúde no Município?

3.2 A Autarquia Local considera benéfica a descentralização da saúde para a efetividade das políticas públicas de saúde?

3.3 Estão ocorrendo auditorias da ARS Norte para o acompanhamento da transferência de competências da saúde?

Nota: Consulta às Leis n.º 50 de 16 de Agosto de 2018; Decreto-Lei n.º 23/2019, de 30 de janeiro; Auto de Transferência n.º ARSN_015/2023, onde o Município de Braga assumiu a delegação de competências na área da saúde.

Fabiana Alves dos Santos Prado
Mestranda e Pesquisadora
e-mail: fabiana.asprado@gmail.com

APÊNDICE D – Roteiro da entrevista com equipe UACI/ARSN

A entrevista está organizada em duas sessões, com as respectivas questões:

i) Gestão do Desempenho da UACI (planejamento, execução, monitoramento, avaliação, *feedback* e revisão):

- ✓ A Unidade de Auditoria e Controlo Interno realiza planejamento das atividades anuais? Caso sim, como ocorreu o planejamento em 2023?
- ✓ A Unidade de Auditoria e Controlo Interno realiza o acompanhamento da execução dos trabalhos? Caso sim, como a chefia imediata realiza este acompanhamento?
- ✓ A Unidade de Auditoria e Controlo Interno monitora o desempenho individual/equipe? Caso sim, como a chefia imediata realiza o monitoramento?
- ✓ A Unidade de Auditoria e Controlo Interno realiza avaliação de desempenho individual dos membros da equipe? Caso sim, ocorre *feedback* ao avaliado/equipe?
- ✓ A Unidade de Auditoria e Controlo Interno revisa os resultados alcançados? Caso sim, como ocorre?

ii) Contexto atual e futuro da UACI:

- ✓ Quais foram as principais auditorias realizadas em 2023? Auditorias de conformidade, desempenho ou de efetividade? E quais foram as principais recomendações?
- ✓ A UACI acompanha a descentralização das competências da saúde aos Municípios? Caso sim, como ocorre sua participação neste processo?
- ✓ Quais foram os maiores desafios enfrentados no último ano pela UACI?
- ✓ Quais são as perspectivas de atuação da Auditoria Interna com extinção da ARS Norte e criação das URLS?

Fabiana Alves dos Santos Prado

Mestranda e Pesquisadora

e-mail: fabiana.asprado@gmail.com

APÊNDICE E – Roteiro da entrevista com especialista de notório saber

Ao realizar a entrevista com o especialista acadêmico com notório saber, busca-se compreender os pontos de encontro destes sistemas universais de saúde, as principais divergências do modelo de prestação dos serviços ofertados, bem como identificar ações, ou mecanismos de gestão, que ampliem as possibilidades para elevar a efetividade das políticas públicas de saúde dos países em análise.

Após essa breve contextualização, apresento abaixo, os quatro eixos que serão abordados no decorrer da entrevista para livre explanação e aprofundamento do entrevistado.

3. Eixos do roteiro da entrevista:

- i) Similaridades, ou pontos de encontro, entre os sistemas universais de saúde do Brasil (SUS), e de Portugal (SNS);
- ii) Desafios enfrentados pelos sistemas públicos de saúde, SUS e SNS, para a garantia do direito a saúde à população local.
- iii) Mecanismos, ferramentas ou práticas de gestão que possam elevar a efetividade das políticas públicas de saúde dos países em análise.
- iv) Reflexão sobre “Avaliação das Políticas Públicas de Saúde”, como medir efetividade (impacto), qualidade na prestação do serviços, acesso, equidade, prevenção, entre outros aspectos relevantes para a população.

Fabiana Alves dos Santos Prado

Mestranda e Pesquisadora

e-mail: fabiana.asprado@gmail.com

APÊNDICE F – Questionário da pesquisa



Pesquisa aplicada no Departamento de Auditoria do SUS do RS

fabiana.asprado@gmail.com [Mudar de conta](#)



 Não compartilhado

"Percepção dos servidores da Auditoria Interna sobre a aplicação da Gestão do Desempenho no Departamento de Auditoria do SUS do Rio Grande do Sul."

Para a pesquisa define-se gestão do desempenho como um processo "vivo, dinâmico e contínuo" de identificar, medir e melhorar o desempenho de líderes, equipes, indivíduos e de toda a organização.

(Movimento Pessoas à Frente, 2020)

Perfil do servidor entrevistado

Escolaridade

☐ Ensino Médio

☐ Ensino Superior

☐ Pós-Graduação Latu Sensu (Especialização ou MBA)

☐ Pós-Graduação Stricto Sensu (Mestrado ou Doutorado)

Tempo de atuação no Departamento de Auditoria do SUS do RS

☐ 01 a 05 anos

☐ 05 a 10 anos

☐ 10 a 15 anos

☐ Acima de 15 anos

Atual ocupação no Departamento de Auditoria do SUS do RS

☐ Apoio técnico e administrativo

☐ Auditor Interno

☐ Gestor (chefe de equipe)

Próxima

Limpar formulário

APÊNDICE F – Questionário da pesquisa

(continua)

PLANEJAMENTO	EXECUÇÃO
A partir da etapa do PLANEJAMENTO frente à Gestão do Desempenho, marque a assertiva que mais se aproxima com a sua percepção enquanto servidor do Departamento de Auditoria do SUS do Rio Grande do Sul.	A partir da etapa da EXECUÇÃO frente à Gestão do Desempenho, marque a assertiva que mais se aproxima com a sua percepção enquanto servidor do Departamento de Auditoria do SUS do Rio Grande do Sul.
 ☐ O Departamento de Auditoria do SUS do RS não realiza planejamento institucional. ☐ Realiza o planejamento institucional, porém não possui nenhum instrumento normativo que regulamenta essa prática. ☐ Realiza o planejamento institucional, possui instrumento normativo, porém a gestão não divulga aos servidores a estratégia, os objetivos e as metas estabelecidas. ☐ Realiza o planejamento, possui instrumento normativo, a gestão divulga aos servidores a estratégia, os objetivos e as metas estabelecidas; porém a gestão não envolve os servidores na construção do planejamento. ☐ Realiza o planejamento, possui instrumento normativo, a gestão divulga a estratégia, os objetivos e as metas estabelecidas; e a gestão envolve os servidores na construção do planejamento institucional. Comentários: Descreva como ocorre a etapa do planejamento em sua unidade organizacional. Sua resposta	 ☐ A chefia imediata não acompanha a execução das atividades. ☐ A chefia acompanha a execução das atividades, mas não analisa as competências individuais¹ para a distribuição dos trabalhos. A chefia acompanha a execução das atividades e analisa as competências ☐ individuais¹ para a distribuição dos trabalhos, mas não possibilita a capacitação quando necessário. A chefia acompanha a execução das atividades, analisa as competências ☐ individuais¹, possibilita a capacitação quando necessário, porém o órgão de auditoria interna não fornece o suporte organizacional² necessário para a execução dos trabalhos. A chefia acompanha a execução das atividades, analisa as competências ☐ individuais¹, possibilita a capacitação, e o órgão de auditoria interna fornece o suporte organizacional² necessário para a execução dos trabalhos.
MONITORAMENTO A partir da etapa do MONITORAMENTO frente à Gestão do Desempenho, marque a assertiva que mais se aproxima com a sua percepção enquanto servidor do Departamento de Auditoria do SUS do Rio Grande do Sul.	AValiação A partir da etapa da AValiação frente à Gestão do Desempenho, marque a assertiva que mais se aproxima com a sua percepção enquanto servidor do Departamento de Auditoria do SUS do Rio Grande do Sul.
 ☐ A chefia imediata não monitora o desempenho individual/equipe. ☐ A chefia monitora o desempenho, mas não pactua metas individuais/equipes. ☐ A chefia monitora o desempenho, pactua metas individuais/equipes, porém não possui sistemática de controle e acompanhamento¹. A chefia monitora o desempenho, pactua metas individuais/equipes, possui ☐ sistemática de controle e acompanhamento¹, porém não fornece feedback do desempenho individual/equipe. A chefia monitora o desempenho, pactua metas individuais/equipes, possui ☐ sistemática de controle e acompanhamento¹, e fornece feedback do desempenho individual/equipe. Comentários: Descreva como ocorre a etapa da avaliação em sua unidade organizacional.	 ☐ O Departamento de Auditoria do SUS do RS não realiza avaliação de desempenho institucional/individual. ☐ Realiza avaliação de desempenho institucional/individual, porém a chefia imediata não avalia o real desempenho do servidor. Realiza avaliação de desempenho institucional/individual, a chefia avalia o ☐ real desempenho do servidor, porém não fornece feedback da avaliação realizada. Realiza avaliação de desempenho institucional/individual, a chefia imediata ☐ avalia o real desempenho do servidor, fornece feedback da avaliação, porém não utiliza o resultado da avaliação de desempenho para fins de progressão e promoção funcional. Realiza avaliação de desempenho institucional/individual, a chefia avalia o ☐ real desempenho do servidor, fornece feedback da avaliação, e utiliza o resultado do instrumento avaliativo para fins de progressão e promoção funcional. Comentários: Descreva como ocorre a etapa da avaliação em sua unidade organizacional.

APÊNDICE F – Questionário da pesquisa

(conclusão)

FEEDBACK	REVISÃO
A partir da etapa do FEEDBACK frente à Gestão do Desempenho, marque a assertiva que mais se aproxima com a sua percepção enquanto servidor do Departamento de Auditoria do SUS do Rio Grande do Sul.	A partir da etapa da REVISÃO frente à Gestão do Desempenho, marque a assertiva que mais se aproxima com a sua percepção enquanto servidor do Departamento de Auditoria do SUS do Rio Grande do Sul.
☐ A chefia imediata não fornece feedback quanto ao desempenho individual/equipe. ☐ A chefia imediata fornece feedback, porém o servidor não possui abertura para fornecer feedback quanto ao desempenho da gestão. ☐ A chefia fornece feedback, o servidor possui abertura para fornecer feedback a gestão, porém o servidor não fornece feedback aos pares quanto ao comportamento que influencia o trabalho. ☐ A chefia fornece feedback, o servidor possui abertura para fornecer feedback a gestão e aos pares, porém a chefia, o servidor e a equipe não reconhecem a prática como uma ferramenta de gestão. ☐ A chefia fornece feedback, o servidor possui abertura para fornecer feedback a gestão e aos pares, e todos reconhecem a prática como uma ferramenta de gestão que promove a melhoria do desempenho individual/equipe.	☐ A chefia imediata não revisa com a equipe os resultados alcançados. ☐ A chefia revisa com a equipe os resultados alcançados, porém não realiza plano para implementar ações corretivas e de melhorias para o próximo ciclo avaliativo. ☐ A chefia revisa com a equipe os resultados alcançados e realiza plano para implementar ações corretivas e de melhorias; porém não acolhe as sugestões da equipe. ☐ A chefia revisa os resultados, realiza plano para implementar ações corretivas e de melhorias, acolhe as sugestões da equipe; porém não elabora plano de desenvolvimento¹ para os servidores. ☐ A chefia revisa os resultados, realiza plano para implementar ações corretivas e de melhorias, acolhe as sugestões da equipe, e elabora plano de desenvolvimento¹ para os servidores.
Comentários: Descreva como ocorre a etapa do <i>feedback</i> em sua unidade organizacional.	¹ Plano de Desenvolvimento para os servidores: identificação das necessidades de capacitação, oferta de cursos, adequação funcional possibilitando a movimentação entre áreas, entre outras ações que possibilitam o crescimento profissional do servidor. Fonte: Guia de implementação: Gestão do Desempenho e Desenvolvimento (2020), com adaptações.

APÊNDICE G – Roteiro para gravação do vídeo

Olá, boa tarde a todos e a todas, eu me chamo Fabiana Prado, sou servidora do ministério da saúde e atuo no Departamento Nacional de Auditoria Interna do SUS, o DENASUS. Hoje eu venho convidá-los para participar de uma pesquisa aplicada que faz parte do meu estudo final de mestrado. Eu realizo um mestrado profissional patrocinado pelo Ministério da saúde em Planejamento e Governança Pública na Universidade Tecnológica Federal do Paraná, e estou em um programa de dupla diplomação em Portugal, no Instituto Politécnico de Bragança.

O objetivo da pesquisa é analisar a percepção dos servidores da auditoria interna sobre a aplicação da gestão do desempenho, e o meu objeto de análise são órgãos subnacionais de auditoria interna do SUS e do Serviço Nacional de Saúde, o SNS, de Portugal.

Após estabelecer alguns critérios, o Departamento de Auditoria do SUS do Rio Grande do Sul e a Unidade de Auditoria Interna da Administração Regional de Saúde do Norte de Portugal foram selecionados para a investigação e aplicação da pesquisa.

Para participar, o servidor deverá preencher um formulário do *google forms* que eu enviarei o *link* por e-mail, e deixarei disponível até o dia 12 de março, gostaria muito de contar com a valiosa participação da equipe do Rio Grande do Sul.

Me coloco a disposição para eventuais dúvidas sobre o estudo e agradeço a atenção de todos. Obrigada e até breve!

Print da tela inicial do vídeo enviado aos servidores do DEASUS/RS



Fonte: Microsoft Teams (2024).