



Investigação sobre a implementação de um sistema de auditoria nos hospitais de Entidades Públicas Empresariais Portuguesas.

Pâmela Pedroso
Universidade do Minho e Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)
e-mail: pamelarpedroso@gmail.com

Rui Dinis Sousa
Universidade do Minho
e-mail: rds@dsi.uminho.pt

Fernando Richartz
Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)
e-mail: fernando.richartz@ufsc.br

Resumo

Com a função de Auditoria Interna ganhando preponderância nas instituições é importante desenvolver ferramentas que auxiliem esta atividade e criem oportunidades de melhoria, como por exemplo a elaboração de um sistema informatizado. Essa investigação teve como objetivo identificar como foi a implementação do sistema SAS EGRC - módulo de auditoria nos dez hospitais selecionados pela Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS). Trata-se de pesquisa qualitativa e descritiva que usou a técnica de análise de conteúdo por meio da coleta de dados narrativos. O sistema de auditoria que foi apresentado e operacionalizado para todos os Hospitais de Entidades Públicas Empresariais (EPE) durante o ano 2018 visava gerir todo o ciclo da auditoria em uma única plataforma. O resultado desta investigação parece sugerir que um sistema de auditoria ainda não é realidade em muitos desses hospitais. Conclui-se que esta investigação merece ser ampliada com a inclusão dos auditores que participaram na época da implementação do sistema para que se possa compreender os motivos do projeto não ter alcançado êxitos nos hospitais investigados.

Palavras-chave: Auditoria; Tecnologia da informação; Sistema de auditoria.

Linha Temática:





1 Introdução

Em 2005 deu-se a alteração estatutária nos hospitais portugueses, tendo o governo, transformado os antigos Hospitais SA, em Hospitais EPE – Entidades Públicas Empresarias, “que são empresas públicas com autonomia administrativa e financeira, cuja atividade é financiada por meio de contratos-programa de produção celebrados entre os hospitais e o Serviço Nacional de Saúde (SNS), conforme previsto no Decreto-Lei n.º 188/2003, de 20 de agosto” (Mateus & Alves, 2015, p. 2).

A figura de auditor interno veio por meio do Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29 de dezembro, no seu art.º 17.º do Anexo II, e logo depois pelo Decreto-Lei n.º 244/2012, de 9 de novembro, criou-se o Serviço de Auditoria Interna (SAI) passando assim a ser obrigatório esta função em todos os Hospitais EPE (Alexandre, 2016). “As unidades de saúde do SNS encontram-se sujeitas a um conjunto de exigências e restrições, dispondo muitas vezes de recursos limitados, sejam eles humanos, financeiros ou tecnológicos” (Alexandre, 2016, p. 8).

Com a função de Auditoria Interna ganhando preponderância é importante desenvolver ferramentas para auxiliar esta atividade e criar oportunidades de melhoria, como por exemplo a elaboração de um sistema informatizado de auditoria. O papel da auditoria se faz fundamental para garantir que os recursos públicos sejam aplicados corretamente e promovendo a sua boa utilização e também ajudam a prevenir e identificar fraudes.

Segundo IEEE Staff (2012, p. 1, tradução nossa) “novas ferramentas são necessárias para apoiar a inovação e para facilitar a melhoria da gestão existente e dos processos de trabalho”. Assim, a utilização da tecnologia como fonte de geração de informações oferece aos gestores das organizações dados e agilizam suas tomadas de decisões, uma vez que, estas informações tem que ser rápidas, precisas e confiáveis, daí a importância de as empresas buscarem como alternativa, sistemas de informática integrados que suportem com segurança esses dados.

Nesta circunstância a auditoria surge como elemento essencial, que pelos seus procedimentos e técnicas, cria um cenário de confiança e segurança nos processos operacionais e na consolidação dos dados e informações inseridos nestes sistemas de informática integrados (Rodrigues et al., 2013). “A integração de sistemas de informação em saúde (SIS) é essencial para melhorar os serviços de saúde em hospitais” (IEEE Staff, 2012, p. 1, tradução nossa).

Segundo investigação feita por Alexandre (2016, p. 23), que aplicou um questionário a todos os serviços de Auditoria Interna das Entidades do SNS e teve como pontos de sua pesquisa “conhecer as Tecnologias de informação, as Ferramentas de Auditoria e monitorização utilizadas na função Auditoria interna”, os resultados apontam que, quando questionados sobre os pontos fracos da função da auditoria interna, os participantes identificaram 24 pontos fracos, sendo que os que obtiveram maior número de respostas foram: a “Escassez de Recursos humanos e meios” com 25 respostas, seguindo da “Falta de ferramentas informáticas, nomeadamente software de auditoria” (10 respostas).

Ainda na pesquisa de Alexandre (2016), quando questionados se utilizavam outras aplicações de produtividade para além do *Microsoft Office*, 90% responderam negativamente, sendo que apenas 10% responderam que utilizavam outras ferramentas informáticas. Para os inquiridos que responderam que utilizavam outras ferramentas informáticas, as respostas obtidas foram: as internas, do hospital, consoante a área em análise (1); SONHO (2); CPCHS (2); *Sisqual* (1); *Navision* (1); *Alert* (1) e *Business Intelligence* (1), sendo que nenhuma destas pode ser considerada ferramentas de auditoria. Por fim, quando “questionados se necessitavam de uma ferramenta informática na função de Auditoria Interna, 69% dos inquiridos responderam afirmativamente”, que necessitavam de uma ferramenta informática para além do





Microsoft office (Alexandre, 2016, p. 50).

Em 2018, a Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS) escolheu em uma 1.ª fase 10 entidades piloto para participarem da implementação de um novo sistema de auditoria, tendo por base os seguintes critérios:

- representação de hospitais, centros hospitalares, Instituto Português de Oncologia (IPO), unidades locais de saúde (todas de natureza EPE), mas com realidades que podem ter especificidades;
- cobertura regional do país (norte, centro Lisboa e Vale do Tejo e Alentejo/Algarve);
- alguma estabilidade e experiência na função de auditoria interna;
- abertura e disponibilidade para colaborar.

As unidades selecionadas foram: Centro Hospitalar de Trás os Montes e Alto Douro; IPO do Porto; Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho; Centro Hospitalar do Porto; Hospital Distrital da Figueira da Foz; Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra; Centro Hospitalar do Médio Tejo; Centro Hospitalar de Lisboa Norte; Unidade Local de Saúde do litoral Alentejano e Hospital do Espírito Santo de Évora.

As equipes de auditoria são selecionadas por cada unidade de saúde, devendo apenas comunicar à ACSS a sua nomeação. Segundo o Coordenador do Gabinete de Auditoria Interna da ACSS, o sistema foi difundido e divulgado em todas as entidades através de reuniões individuais com todos os auditores internos das unidades de saúde. Em entrevista concedida via *e-mail*, o Coordenador do Gabinete de Auditoria Interna da ACSS informou que:

o desenvolvimento do Sistema *Statistical Analysis System* (SAS) foi um o projeto desenvolvido pela ACSS para a implementação do sistema de informação SAS *Enterprise Governance Risk and Compliance* (EGRC) – módulo de auditoria, testado e desenvolvido numa 1.ª fase em / e com o apoio e a colaboração de 10 Hospitais EPE do SNS, tendo em vista definição de matrizes de riscos para as áreas e processos que os auditores internos dos Hospitais EPE poderiam vir a auditar.

Este sistema SAS foi operacionalizado com o apoio dos Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, EPE (SPMS) para a ACSS e visava dar resposta à competência prevista na al. r) do art.º 3.º da Portaria n.º 155, de 22 de maio de 2012 [Estatutos da ACSS] onde se prevê que a ACSS “Recepcionar e analisar os planos anuais, os relatórios semestrais e anuais de auditoria, elaborados pelos auditores internos dos serviços e estabelecimentos integrados no SNS, bem como os relatórios de acompanhamento sobre a resolução das questões relevadas;” e dar cumprimento no n.º 12 do art.º 19.º dos Estatutos dos Hospitais EPE publicados em anexo ao Decreto-Lei n.º 18, de 10 de fevereiro de 2017 (na sua atual redação) onde se preconizava que “O plano anual de auditoria e o relatório anual de auditoria são aprovados e submetidos pelo conselho de administração às entidades referidas no n.º 8, respetivamente, até 15 de dezembro e 15 de março de cada ano.

A SPMS prestou apoio a ACSS, no âmbito do contrato-programa celebrado entre as partes, sendo que a SPMS teria a obrigação de fornecer os sistemas de informação para o Ministério da Saúde. O sistema não foi desenvolvido pela SPMS e ele foi fornecido pela SAS Portugal (*Analytics Software & Solutions*), sendo os responsáveis pelas atualizações e parametrizações a *Timestamp* contratada pela SPMS.

Segundo o coordenador do Gabinete de Auditoria Interna da ACSS o sistema de auditoria que foi apresentado e operacionalizado para todos os Hospitais EPE durante o ano 2018 e indicado para teste nestes hospitais visava gerir todo o ciclo da auditoria, desde a fase





do planejamento anual, com a definição das auditorias internas a realizar, a operacionalização das respectivas auditorias, com a definição dos riscos, áreas, evidências, conclusões e recomendações e relatório final, o relatório de atividades e sistema.

Assim, perante o exposto o objetivo desta pesquisa é de identificar como foi a implementação de um sistema próprio para área de auditoria, chamado de sistema SAS EGRC - módulo de auditoria, nesses dez hospitais selecionados pela ACSS visto que é importante desenvolver ferramentas que dão suporte esta atividade.

A realização desta investigação trará benefícios na área de auditoria, pois vai apurar como é o funcionamento de um sistema próprio para a área contemplando todas as suas etapas em uma única ferramenta, desde a fase do planejamento, tipo de auditorias a realizar, a operacionalização, análise dos riscos, evidências, constatações, recomendações, conclusões, relatório final, relatório de atividades e monitoramento. Além disso, a utilização de um sistema único passa a ter maior agilidade, eleva a eficiência, o grau de segurança das informações e trata em tempo real os dados. Proporciona também, uma visão sistêmica da operação, integra vários sistemas de informações e um único ambiente promovendo assim avanços na tecnologia da informação, maior qualidade e suporte para melhor tomada de decisão.

Este trabalho encontra-se dividido nos seguintes tópicos: além desta introdução, apresenta-se o conhecimento na área científica na qual há uma contextualização sobre o tema sistema de informática na área da saúde e auditoria, em seguida temos o método que apresenta como o trabalho foi elaborado, posteriormente os resultados e discussão que foram divididos em dois quadros: o primeiro foi elaborado a partir dos *e-mails* recebidos dos hospitais com as suas respectivas respostas e o segundo listando os hospitais que não responderam se o sistema foi ou não implementado. Seguidamente incluiu-se o retorno do coordenador do Gabinete de Auditoria Interna da ACSS descrevendo como foi a implementação e o trabalho junto a estes hospitais selecionados e finalizando assim com a conclusão.

2 Conhecimento na Área Científica

A área da saúde tem evoluído e demonstrado muitas mudanças que causam melhorias na vida dos pacientes e dos profissionais que ali atuam. Se antes o cuidado com a saúde era baseado em apenas consultas e exames simples, hoje, a tecnologia da informação (TI) em saúde leva a assistência a um outro nível, possibilitando diagnósticos cada vez mais precisos e rápidos, procedimentos e tratamentos diferenciados, que contribuem para melhoria da saúde e bem-estar do paciente.

Além disso, tornou-se uma ferramenta imprescindível para diversas organizações que cada vez mais tem seus processos mais dependentes dela. A utilização de procedimentos de Auditoria de TI mostra-se importante para garantir que a Gestão de TI esteja colaborando para o atendimento dos objetivos da organização e para a diminuição das fragilidades que colocam em risco a confiabilidade das informações mantidas nos sistemas da organização (Rocha et al., 2007).

A gestão da informação possibilita que os profissionais de saúde desempenhem as atividades com segurança, efetividade e eficiência, integrando a informação, facilitando a comunicação, coordenando as ações entre os múltiplos membros das equipes, fornecendo meios para apoio financeiro e administrativo. A eficiência está relacionada à otimização do uso de recursos para a realização dos diversos processos desempenhados pelos profissionais, tanto no cuidado direto, como na administração. (Bittar et al., 2018, p. 2)





“As atividades de saúde não são mais atos isolados e, como tal, os profissionais de saúde e gestão estão muito cientes dos crescentes dependência de SIS eficazes e precisos para apoiar os processos de saúde integrados” (IEEE Staff, 2012, p. 3, tradução nossa).

Os sistemas de informação em saúde devem contribuir para a melhoria da qualidade e da produtividade da assistência de saúde, possibilitando a realização de pesquisas e atividades de ensino. (Bittar et al., 2018, p. 2)

As novas tecnologias têm impacto direto também na gestão em saúde. Mediante a este avanço tecnológico é possível gerar muitas informações, compilar dados, operar equipamentos, realizar novas práticas junto ao cuidado do paciente como exemplos conhecidos temos o prontuário eletrônico, cirurgias minimamente invasivas, emissão de receitas e laudos à distância e até mesmo consultas *online* que aumentaram muito no decorrer da pandemia causada pelo vírus SARS-CoV-2 (Meu Consultório, s.d.). “A utilização de diferentes sistemas, utilizando aplicações e interfaces díspares e obtendo formatos diversos é provavelmente a maior dificuldade para a realização eficiente das tarefas quotidianas” (IEEE Staff, 2012, p. 3, tradução nossa).

Apesar da área da saúde ser um dos setores onde é feito grandes investimentos em tecnologia da informação, verifica-se ainda um enorme atraso em relação aos seus impactos, uma vez que não é comum a avaliação que a adoção dessas tecnologias causa, o que se estranha, “sobretudo se verificarmos que o contexto hospitalar é extremamente produtivo em termos produção científica” (Diniz & Nascimento, 2015, p. 1).

A “adoção de novas tecnologias não veio provocar uma diminuição significativa dos recursos, mas em contrapartida, veio permitir a sua redistribuição, o aumento das suas competências e responsabilidade e a necessidade de maior formação e a valorização profissional” (Diniz & Nascimento, 2015, p. 5).

A implantação de sistemas de informática integrados traz vantagens para a empresa e são potencializados quando passam por processos de auditoria, que garantem sua eficiência e eficácia, executada diretamente através da auditoria de informática e indiretamente através da auditoria dos seus sistemas de informação (Rodrigues et al., 2013). Um sistema de auditoria deve possuir “recursos e funcionalidades que permita com que o processo de inspeção seja mais fácil, otimizado e ágil” (Martins, 2021, p. 1). A coleta dos dados e a análise dessas informações devem ser realizadas em um único local proporcionando a visão sistêmica da operação e a centralização das informações e para isso acontecer “é comum que o *software* de auditoria disponibilize *dashboards* e/ou relatórios para o acompanhamento das checagens realizadas” (Martins, 2021, p. 1).

Informação é essencial para planejar, cuidar e avaliar a qualidade do cuidado prestado. Ter informação, além de viabilizar e dar poder de decisão, permite que o profissional tenha atuação ética, baseada em princípios científicos atuais e evidentes. Ou seja, todas as atividades em saúde estão relacionadas com a busca e o uso da informação. Neste sentido, quanto melhor os sistemas informatizados conseguem registrar, armazenar e disponibilizar esta informação, tanto melhor será o ato do profissional – melhor informação, maior qualidade na tomada de decisão. (Grossi et al., 2015, p. 33)

Entretanto, a implantação destes sistemas não é um trabalho fácil, principalmente se a empresa não possuir uma cultura e um sistema organizacional, com fluxos bem definidos para adaptar seus processos à essa nova tecnologia, que deve ser amplamente discutida com quem





vai utilizá-la (Rodrigues et al., 2013). É preciso criar um ambiente favorável para receber uma nova tecnologia em que todos estejam aptos a utilizá-la.

Para o sucesso na implementação dos sistemas de informação na saúde, há que garantir que:

- Se desenvolvam de forma incremental, acrescentando componentes compatíveis de forma faseada;
- Utilizem standards que possibilitem a integração com outros sistemas e comparação da informação;
- Garantam a segurança e confidencialidade dos dados e da informação;
- Obtenham o apoio dos elementos chave, nomeadamente dos órgãos de decisão;
- Promovam a educação (se ocorrem mudanças na prática profissional) e o treino (no sistema de informação em concreto, sendo necessário avaliar a literacia informática dos utilizadores);
- O processo de desenvolvimento, lançamento e operacionalização pode decorrer numa dinâmica de gestão por projetos;
- Se realize uma avaliação e desenvolvimento contínuos;
- Se realize uma análise e adaptação ao ambiente. (Cardoso, 2010, p. 29)

A auditoria é fundamental para avaliar se a adoção de uma nova tecnologia é consistente, segura e apropriada para aquela situação. Além disso, pode avaliar os serviços utilizados para identificar irregularidades e também oportunidades de melhoria na gestão.

Dessa forma, a auditoria tem função primordial para subsidiar um sistema de gestão vinculado a qualidade, pois, contribui em diversos aspectos como adequação e eficácia, integridade e confiabilidade das informações e registros, estabelecidos para efetivar as metas, planos, procedimentos, regras, normas e regulamentos, assim como sua utilização da maneira indicada para determinar se as ações de saúde e seus resultados estão de acordo com as disposições planejadas e, ao mesmo tempo, permitir-nos reconhecer os importantes mecanismos envolvidos no processo. (Meira et al., 2021, p. 1023)

Segundo pesquisa feita por Meira et al. (2021), em uma revisão de literatura, com abordagem qualitativa sobre a temática de auditoria em saúde, a auditoria hospitalar é entendida por todos os autores selecionados na sua pesquisa como imprescindível para o alcance do processo de qualidade, como uma observação direta dos processos para que as falhas sejam identificadas e corrigidas e estimula dentro da organização uma cultura de qualidade. Além disso, assegura eficiência e eficácia mantendo a satisfação do cliente e compensando a relação de custo-benefício para instituição (Meira et al., 2021).

A auditoria em saúde tem como objetivo avaliar a qualidade da atenção ao paciente e melhorar a qualidade do atendimento, sendo instrumento de controle e avaliação da gestão, fiscalizando ações e serviços oferecidos, processos e resultados, informação e comunicação em saúde, garantindo alocação e utilização adequada dos recursos, evitando fraudes, corrigindo erros, além de garantia de acesso à saúde para todos.

3 Método

A presente pesquisa se pauta em informações primárias e secundárias. A base teórica foi desenvolvida a partir da leitura de artigos científicos, teses, dissertações e sites relacionados





a área de auditoria. Já a parte prática foi desenvolvida a partir do envio de *e-mails* para as dez unidades escolhidas pela ACSS numa 1.º fase em um projeto piloto, que mostraram maior abertura e disponibilidade para colaborar sendo elas: Centro Hospitalar de Trás os Montes e Alto Douro; IPO do Porto; Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho; Centro Hospitalar do Porto; Hospital Distrital da Figueira da Foz; Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra; Centro Hospitalar do Médio Tejo; Centro Hospitalar de Lisboa Norte; Unidade Local de Saúde do litoral Alentejano e Hospital do Espírito Santo de Évora. Portanto, trata-se de pesquisa qualitativa e descritiva que usa a técnica de análise de conteúdo através da coleta de dados narrativos.

No dia 08/12/2021 no intervalo das 9h27 até às 9h54 foi enviado para *e-mail* institucional o seguinte texto: “Sou aluna de mestrado pela Universidade do Minho e estou desenvolvendo um trabalho na área de auditoria. Gostaria de fazer uma rápida pesquisa a respeito do sistema implementado SAS EGRC - módulo de auditoria. Existe algum responsável que possa me auxiliar?” Para aqueles cujo o contato não existia na página da instituição foi usado a opção fale conosco com o mesmo texto.

Nos dias 14/12/2021 e 22/12/2021 foram reenviados *e-mails* para aquelas instituições que não responderam no primeiro momento com o seguinte texto: “Estou fazendo a pesquisa sobre o sistema e gostaria da participação da instituição. Seria possível algum retorno sobre este assunto?”

Após algumas respostas relatando que o sistema não estava funcionando, foi enviado no dia 21/12/2021 também um *e-mail* para o coordenador do Gabinete de Auditoria Interna da ACSS para saber quais os motivos/barreiras para a não implementação do sistema e se o Gabinete de Auditoria possuía algum sistema em funcionamento e qual seria.

Em um segundo momento novamente foi enviado perguntas sendo estas:

- A ACSS nomeia os auditores e direciona as unidades? Ou cada unidade seleciona a sua equipe de auditoria?
- Na época da operacionalização do sistema a ACSS nomeou pessoas responsáveis em cada instituição para participar deste teste ou só nomeou os locais?
- O senhor mencionou que o sistema SAS foi operacionalizado com o apoio dos Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, EPE (SPMS) gostaria de saber se tem algum contato no Ministério para realizar alguns questionamentos. O órgão desenvolveu o sistema? Foram os responsáveis pelas atualizações?
- Gostaria de saber mais sobre o sistema - O que ele consiste (sistema de informação, gerencial ou operacional)? Como é caracterizado? Como foi disponibilizado? Cada auditor instalou na sua máquina ou foi instalado em cada instituição? Seria possível o auditor usar sem a unidade saber?
- Seria viável uma lista com o nome desses auditores que participaram deste teste em 2018 para realizar uma pesquisa?

Durante a pesquisa foi utilizado o envio de *emails* para coletar as informações sobre o uso ou não do sistema e a partir daí foi construído dois quadros com as respostas das unidades hospitalares.

4 Resultados e Discussão

Com o objetivo de divulgar os resultados encontrados nesta investigação serão apresentados dois quadros, o primeiro foi elaborado a partir dos *e-mails* recebidos dos hospitais com as suas respectivas respostas e o segundo listando os hospitais que não responderam se o sistema foi ou não implementado. Em seguida incluiu-se o retorno do coordenador do Gabinete de Auditoria Interna da ACSS descrevendo como foi a implementação e o trabalho junto a estes



hospitais selecionados.

Tabela 1. Respostas dos hospitais

NOME DA INSTITUIÇÃO	RESPOSTA	IMPLEMENTOU O SISTEMA
IPO do Porto	“Agradecemos a mensagem e informamos que o IPO-Porto não utiliza esta ferramenta no desenvolvimento do seu trabalho de auditoria interna”	Não
Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra	“Não chegou a ser implementado. A informação que o meu antecessor me transmitiu, e que fazia parte do grupo de trabalho da implementação em causa, foi que o sistema não tinha chegado a avançar, creio, inclusive, para nenhuma instituição hospitalar do Serviço Nacional de Saúde. Face a este cenário, o CHUC adquiriu um outro sistema de gestão de auditorias à empresa RISI e encontra-se em fase de parametrização.”	Não
Centro Hospitalar do Médio Tejo	“Na sequência do <i>e-mail</i> infra, encarrega-me o Senhor Presidente do Conselho de Administração do Centro Hospitalar do Médio Tejo, E.P.E., Prof. Dr. Casimiro Ramos, de informar Vossa Exa. que o CHMT não tem implementado o sistema que refere, pelo que o estudo pretendido não se aplica ao nosso caso.”	Não
Unidade Local de Saúde do litoral Alentejano	“A ULSLA não está a utilizar o software SAS EGRC.” “Apesar de instalado, a não utilização não se deve a causas internas do serviço de auditoria, nem à ULSLA.” “De momento não, contudo estou à procura no mercado solução para o efeito, ainda que na parte de avaliação de riscos exista já um <i>software</i> ”	Não
Hospital do Espírito Santo de Évora	“A aplicação está inoperacional desde há algum tempo, não tendo os Auditores sido informados pela ACSS, de qual o motivo para tal.” “Foi dado acesso a todas as entidades do SNS, incluindo o HESE, bem como aos auditores e aos técnicos de auditoria (que o nosso hospital não tem). Neste momento não está instalado nenhum software, nem se perspectiva a aquisição pela Entidade de qualquer software para esta área. Quanto à aplicação SAS, só a SPMS / ACSS poderão responder porque ficou o link inoperacional.”	Não

Fonte: elaborada pelos autores (2022).

A partir da resposta dos cinco hospitais foi possível perceber algumas divergências, onde um informou que não utiliza o sistema, dois alegaram que o sistema não foi instalado e os outros dois informaram que foi instalado, mas a não utilização não se deve a causas internas do serviço de auditoria, nem à instituição e o outro está com o sistema inoperacional.

Tabela 2. Hospitais que não responderam se o sistema foi ou não implementado

NOME DA INSTITUIÇÃO	RESPOSTA	IMPLEMENTOU O SISTEMA
Centro Hospitalar de Trás os Montes e Alto Douro	“Agradeço que entre em contacto com o Secretariado.” Sem retorno.	Não se sabe
Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho	“A submissão de projetos de investigação devem ser realizados pela plataforma disponível em https://forms-chvng.min-saude.pt ” Questionei dizendo que não se trata de um projeto de investigação, seria apenas a participação da instituição para falar sobre o sistema de auditoria. Sem retorno.	Não se sabe

Continua

NOME DA INSTITUIÇÃO	RESPOSTA	IMPLEMENTOU O SISTEMA
Centro Hospitalar do Porto	“Acusa-se a recepção do presente <i>e-mail</i> . Informa-se que o mesmo foi encaminhado para os serviços competentes.” “Acusa-se a recepção do presente <i>e-mail</i> . Informa-se que o mesmo foi encaminhado para os serviços competentes.” Sem retorno.	Não se sabe
Hospital Distrital da Figueira da Foz	Sem retorno	Não se sabe
Centro Hospitalar de Lisboa Norte	“O seu <i>e-mail</i> foi reencaminhado para nossa a área de Auditoria Interna.” “Conforme informado, enviei anteriormente (e agora) o seu <i>e-mail</i> para a área da auditoria. Lamento, mas não tenho como acrescentar mais nada.” Sem retorno.	Não se sabe

Fonte: elaborada pelos autores (2022).

Com o sistema não implementado na metade das instituições selecionadas, surgem alguns questionamentos sobre este assunto. Será que a equipe de auditores foi envolvida desde a criação do sistema ou somente na fase de implementação. Quais os motivos para a resistência desses auditores. Seria o caso de desenvolver uma ferramenta para medir a percepção do impacto desta tecnologia da informação no trabalho desses auditores.

No trabalho de Lucht et al. (2007, p. 2) é apresentado uma ampliação do modelo sugerido por Torkzadlh e Doll (1999) que “contempla, além das variáveis existentes no modelo original, outras que agregam uma melhor compreensão dos efeitos da TI no trabalho individual” e é justificada pela teoria comportamental da administração, numa espécie de cadeia de valor, conforme fatores: causais, crenças, atitude, comportamento, impacto sobre o trabalho num nível individual e na organização (Lucht et al., 2007).

Desta forma, “a opinião do usuário final na elaboração dos dados que embasam avaliação do impacto da TI” assume papel fundamental e foram elaborados alguns trabalhos nesta área usando a estratégia de se “medir” a percepção dos usuários, a satisfação e a motivação e resistência ao uso de uma nova TI (Lucht et al., 2007, p. 2).

Verifica-se, deste modo, que é necessário conhecer quais os impactos da TI no trabalho, segundo a percepção de valor dos usuários, pois de nada adianta desenvolver um sistema sem antes envolver a equipe que irá utilizá-lo.

Ao avaliar os investimentos em TI, alguns pontos críticos precisam ser considerados, como, por exemplo, “a diminuição das diferenças de percepção que as diversas áreas da organização têm dos benefícios do uso da TI” assim como a conjugação das variadas visões da TI dentro da organização tem papel importante na governança e na administração da TI (Lucht et al., 2007, p. 2).

Segundo o Coordenador do Gabinete de Auditoria Interna da ACSS alguns hospitais num momento inicial utilizaram o sistema, mas o projeto não foi adiante. Quando questionado quais os motivos/barreiras para a não implementação o Coordenador respondeu:

Com principal motivo para sua não implementação, identifico a **resistência por parte dos utilizadores** (auditores Internos), que apesar dos esclarecimentos da ACSS, mantiveram sempre reservas e ceticismo quanto à utilização do mesmo, pois tinham **dúvidas quanto à confidencialidade das matérias** analisadas internamente no âmbito do seu trabalho nos Hospitais, a que ACSS poderia ter acesso (no seu entendimento),



depois de finalizados os trabalhos de auditoria realizados e submetidos no sistema SAS [grifo nosso].

Diante dessas colocações é fácil compreender porque a maioria não optou pelo sistema já que tinham dúvidas quanto à sua operacionalização, confidencialidade e transparência.

O resultado desta investigação é preocupante, pois foi feito um investimento financeiro e também de mão de obra em uma ferramenta que provavelmente ajudaria na atividade de auditoria e mesmo assim não foi aceito. Segundo Mattos (2017) é muito comum a TI apresentar apenas as vantagens da ferramenta e a partir dessa omissão a empresa ter prejuízos. Talvez este projeto piloto pudesse mostrar o sistema funcionando no dia a dia e a partir daí ter a oportunidade de identificar seus pontos fortes, fracos e seus riscos antes de ampliá-lo.

Mattos (2017) vai além e conclui dizendo que de fato a chance de um projeto dar certo como previsto não tem passado de 20%, seu custo tem sido duas vezes ou mais do que o aprovado, e o prazo costuma ser o dobro do estimado.

Sendo assim, em uma próxima oportunidade o investimento em educação desde o início do projeto envolvendo os usuários e demonstrando a forma correta de funcionamento podem mitigar a resistência e a não adesão a nova tecnologia.

5 Conclusões

Um sistema próprio para a área de auditoria contemplando todas as suas etapas em uma única plataforma permite maior agilidade e segurança dos seus dados, proporcionando uma visão sistêmica da operação e a centralização das informações para melhor tomada de decisão. Este processo também diminui a chance de erros quando todos os componentes estão integrados.

Esta investigação teve como objetivo principal saber como foi a implementação do sistema SAS EGRC - módulo de auditoria nos dez hospitais selecionados, porém somente metade das instituições entrevistadas responderam os *e-mails*. Não se pode concluir se o sistema foi ou não implementado em todas as unidades selecionadas já que algumas unidades não responderam.

O resultado desta investigação parece sugerir que um sistema de auditoria ainda não é realidade em muitos hospitais, onde em um caso ainda há a procura de um software no mercado e para outro ainda está acontecendo uma parametrização do sistema atual.

Assim, como continuação desta investigação sugere-se esta mesma temática ampliando o objeto de estudo para os auditores que participaram na época na 1.ª fase do projeto do sistema de informação SAS EGRC – módulo de auditoria. Para isso foram desenvolvidos dois questionários (Anexos 1 e 2) para aprofundar os motivos e justificativas para a não implementação do sistema de auditoria e recolher a opinião de como seria a melhor forma para implementar um novo sistema. Estudos desta natureza podem contribuir sobremaneira para a melhoria da aplicação dos recursos usados na área de tecnologia da informação.

Referências

- Alexandre, V. M. M. (2016). *A função de auditoria interna no Serviço Nacional de Saúde*. [Dissertação de Mestrado, Universidade Autónoma de Lisboa].
- Bittar, O. J. N. V., Biczuk, M., Serinolli, M. I., Novaretti, M. C. Z., & Moura, M. M. N. de. (2018). Sistemas de informação em saúde e sua complexidade. *Revista de Administração em Saúde*, 18(70), 1-18. <http://dx.doi.org/10.23973/ras.70.77>





- Cardoso, M. da L. (2010). *Auditoria a um Sistema de Informação Hospitalar – SAM*. [Dissertação de Mestrado, Instituto Politécnico de Bragança].
- Diniz, R. P. H., & Nascimento, J. C. (2015). Impactos das TIC no sector da saúde: O caso da adoção de um PACS no centro hospitalar do Médio Ave. *Anais do 10º Iberian Conference on Information Systems and Technologies (CISTI)*.
- Grossi, L. M., Pisa, I. T., & Marin, H. D. F. (2015). Tecnologia da informação e comunicação na auditoria em enfermagem. *JHI – Journal of Health Informatics*, 7(1), 30-34. Disponível em: <http://www.jhi-sbis.saude.ws/ojs-jhi/index.php/jhi-sbis/article/view/314/227>
- IEEE Staff. (2012). 25th IEEE International Symposium on Computer-Based Medical Systems. Editora: IEEE. <https://www.worldcat.org/title/2012-25th-ieee-international-symposium-on-computer-based-medical-systems/oclc/1023078354?referer=di&ht=edition>
- Lucht, R. R., Hoppen, N., & Maçada, A. C. G. (2007). Ampliação do modelo de impacto de TI de Torkzadeh e Doll à luz do processo decisório e da segurança da informação. *Anais do XXXI Encontro da ANPAD – EnANPAD*.
- Martins, E. (2021, 26 fevereiro). O que faz um sistema de auditoria? Acompanhe nossas dicas e entenda os diferenciais. *Blog Checklist Fácil*. <https://blog-pt.checklistfacil.com/sistema-de-auditoria/>
- Mateus, E. M. da S., & Alves, J. M. A. (2015). A gestão de resultados em instituições públicas: O caso dos hospitais EPE. *Anais do XV Congresso Internacional de Contabilidade e Auditoria*, Coimbra, Portugal.
- Mattos, A. C. M. (2017). *Sistemas de informação*. Saraiva Educação S.A.
- Meira, S. R. C., Oliveira, A. de S. B., & Santos, C. O. (2021). A contribuição da auditoria para a qualidade da gestão dos serviços de saúde. *Brazilian Journal of Business*, 3(1), 1021-1033. <https://doi.org/10.34140/bjbv3n1-058>
- Meu Consultório. (s.d.). *Qual é o futuro da tecnologia da informação em saúde?* <https://www.meuconsultorio.com/blog/futuro-da-tecnologia-da-informacao-em-saude/>
- Rocha, A. L. M. da, Barcaro, E., Hanashiro, M., Reis, R. V. dos, & Antunes, V. A. (2007). Perspectivas para a auditoria de tecnologia da informação no âmbito da CGU. In J. Hage, L. N. de Britto Filho, V. A. Teixeira, E. Pinto, M. N. da Rocha, & M. S. Ribeiro (Orgs.), *Revista da CGU* (pp. 62-69). CGU.
- Rodrigues, R. F., Martins, V. F., & Carmo, C. R. S. (2013). Auditoria de sistemas de informática nas empresas modernas. *Revista Científica Linkania Master*, 6(1), p. 42-59. <https://linkania.org/master/article/view/100>
- Serviço Nacional de Saúde. (2022). *Site institucional*. <https://www.igas.min-saude.pt/>

ANEXO I - Questionário n° 1 sobre o sistema que não foi implementado.

Acessibilidade da informação		
O sistema era de fácil acesso	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
Decisão		
O sistema auxiliava na tomada de decisão	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
Produtividade		
O sistema informatizado acelerava a execução das atividades cotidianas	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
Controle Gerencial		
Melhorava o controle do processo de trabalho	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
Desempenho		
Melhorava o desempenho do trabalho	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
Segurança da Informação		
Aumentava a segurança dos dados	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
Satisfação do usuário		
A equipe da auditoria encontrava-se satisfeita com o sistema	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não

Fonte: Adaptado do modelo de Lucht et al. (2007).



ANEXO II - Questionário n° 2

1. Quais foram os obstáculos/barreiras para que o sistema não fosse implementado?
() Incapacidade técnica () Financeiro () Impasse político () Incapacidade Operacional
() Resistência por parte dos auditores () Outros
2. Quem foi o responsável pela decisão de não implementar o sistema?
() Direção do hospital () ACSS () SNS () Ministério da Saúde
3. Como promover a adoção de um novo sistema de auditoria?
() Alteração de cultura () Educação e Treinamento () Ampla divulgação
4. Acha relevante associar a auditoria em um sistema informatizado?
() Sim () Não
5. O que é necessário fazer para implementar um novo sistema?
() Formação técnica () Financeira () Ter um software no mercado
6. O que pode impedir?
() Formação () Financeira () Ter um software no mercado () Impasse político
() Resistência a novas tecnologias () Outros