

ENFORCEMENT NO SISTEMA NACIONAL DE AUDITORIA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: UM ESTUDO SOBRE O COMPONENTE DO ESTADO DA BAHIA

Ana Fernanda de Borja Gonçalves Dantas¹, Ana Rita Silva Sacramento²,
Denise Ribeiro de Almeida³, Fabiano Maury Raupp⁴

Resumo: O escopo dessa investigação consistiu em propor sugestões que possam ampliar o potencial da Auditoria do Sistema Único de Saúde, componente do Estado da Bahia, para o favorecimento da dimensão *enforcement* da *accountability*. Para tanto, fez-se uso de pesquisa descritiva, de campo e documental, utilizando-se da abordagem qualitativa, com fundamento no indicador sanção/punição. Os dados apontam a existência de aspectos potencializadores, como autonomia do auditor na elaboração dos relatórios, parcerias com outros órgãos de controle, em especial o Ministério Público, e capacitações para qualificação dos relatórios. Também foram identificados aspectos limitadores, como morosidade nos processos administrativos da auditoria, solicitações em excesso de pareceres a Procuradoria Geral do Estado, ausência do monitoramento dos prazos recursais, não implementação da Matriz de Responsabilização e não recomendação das sanções administrativas. Apresenta-se um leque de ações que poderão ser adotadas pela Secretaria de Saúde do Estado da Bahia a fim de corrigir os aspectos limitadores do Componente de Auditoria para a *enforcement* demonstrados nesse estudo.

Palavras-chave: *Accountability*; *Enforcement*; auditoria em saúde.

ENFORCEMENT IN THE NATIONAL AUDIT SYSTEM OF THE UNITED HEALTH SYSTEM: A STUDY ON THE STATE OF BAHIA COMPONENT

Abstract: The scope of this investigation consisted of proposing suggestions that could expand the potential of the Audit of the Unified Health System, a component of the State of Bahia, to favor the enforcement dimension of accountability. For this purpose, descriptive, field and documentary research was used, using a qualitative

-
- 1 Mestre em Administração pela Universidade Federal da Bahia (UFBA). Auditora da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (Sesab). E-mail: afdantas88@gmail.com
 - 2 Doutora em Administração pela Universidade Federal da Bahia (UFBA). Professora da UFBA. E-mail: anasacramento@ufba.br
 - 3 Doutora em Administração pela Universidade Federal da Bahia (UFBA). Professora da UFBA. E-mail: deniserib@gmail.com
 - 4 Doutor em Administração pela Universidade Federal da Bahia (UFBA). Professor da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC). E-mail: fabianoraupp@hotmail.com

-- ARTIGO RECEBIDO EM 02/03/2023. ACEITO EM 15/08/2023. --

approach, based on the sanction/punishment indicator. The data point to the existence of potentiating aspects, such as the auditor's autonomy in preparing reports, partnerships with other control bodies, especially the Public Prosecutor's Office, and training to qualify reports. Limiting aspects were also identified, such as slow administrative audit processes, excessive requests for opinions to the State Attorney General, lack of monitoring of appeal deadlines, non-implementation of the Responsibility Matrix and non-recommendation of administrative sanctions. A range of actions are presented that may be adopted by the Health Department of the State of Bahia in order to correct the limiting aspects of the Audit Component for enforcement demonstrated in this study.

Keywords: *Accountability; Enforcement; health audit.*

1 INTRODUÇÃO

A Constituição de 1988 alicerçou as bases para garantir direitos sociais, entre eles o direito à saúde explicitado nos artigos 196 e 198, que estabelecem ser a “saúde é um direito de todos e dever do estado”, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem reduzir o risco de doença e outros agravos, garantindo o acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988). Desse modo, foi instituído o Sistema Único de Saúde (SUS), com o objetivo de assegurar esse direito. Nesse contexto, observa-se a importância dos controles externo e interno, como instrumentos de prestação de contas, transparência e responsabilização.

A administração pública vem buscando aprimorar mecanismos e instrumentos que atendam às necessidades e expectativas dos cidadãos, tutelando os direitos constitucionais. Essa situação é agravada por pressões internas advindas de diferentes setores sociais, em uma trajetória crescente da busca por mais, melhores e diferenciados bens e serviços públicos (BERGUE, 2011). À vista disso, as organizações têm que encontrar maneiras para atingir os seus objetivos, verificar seus resultados e responsabilizar gestores que desobedeçam normas e princípios, com condutas comissivas ou omissivas.

A Lei Federal nº 8.080/1990 prevê que as ações e serviços de saúde, executados pelo SUS, serão organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente (BRASIL, 1990). Na Bahia, será exercido pela Secretaria da Saúde, órgão da administração pública direta, que deve atender aos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência, explicitados no art. 37, da CF/88 (BRASIL, 1988). Frente à importância e complexidade de um sistema único de saúde alicerçado nos princípios da integralidade, universalidade e equidade, foi necessária a criação de um sistema de auditoria contemplando a fiscalização de todos os serviços de saúde que dele fazem parte, com as especificidades inerentes ao segmento.

Assim, foi regulamentado o Sistema Nacional de Auditoria (SNA), pelo Decreto Federal nº 1.651, de 28 de setembro de 1995, organizado com a direção do SUS, em todos os níveis de governo, sem prejuízo da fiscalização exercida pelos órgãos de controle interno e externo, e tendo como ações: controle da execução, para verificar a sua conformidade com os padrões estabelecidos ou detectar situações que exijam maior aprofundamento; e avaliação da estrutura, dos processos aplicados e dos resultados alcançados, aferindo sua adequação aos critérios e parâmetros exigidos de eficiência, eficácia e efetividade, auditoria da regularidade dos procedimentos praticados por pessoas naturais e jurídicas, mediante

exame analítico e pericial (BRASIL,1995). O SNA é composto pelo componente federal, Departamento Nacional de Auditoria (Denasus), pelos componentes estaduais de cada unidade da federação e componentes municipais de cada município. Em síntese, o SNA compreende os órgãos instituídos em cada nível de governo, sob a supervisão da respectiva direção do SUS (BRASIL, 1995).

A Auditoria em saúde, da Secretaria da Saúde da Bahia (Auditoria/SUS/BA), é o componente estadual do estado, do Sistema Nacional de Auditoria, instituída em janeiro de 1995, através da Lei Estadual nº 6.812, com destaque para o seu art. 7º ao indicar que: “Os órgãos do SNA exercerão atividades de controle, avaliação e auditoria nas entidades privadas, com ou sem fins lucrativos, com as quais a respectiva direção do SUS tiver celebrado contrato ou convênio para realização de serviços de assistência à saúde” (BAHIA, 1995).

Sinaliza-se ainda, que os serviços públicos de saúde também deverão proporcionar condições de *accountability*. Schedler (1999) aponta dois aspectos da *accountability*, a *answerability* - a busca por informação e justificativa -, e o *enforcement*, em que predominam as sanções. Conforme O’Donnell (1998), *accountability* expressa a contínua preocupação com verificações e supervisão, cujo processamento ocorre em duas dimensões: a vertical, em que os titulares de mandato prestam contas aos eleitores, e a horizontal, em que a prestação de contas se dá entre órgãos da administração pública.

Constata-se na literatura que espera-se dos gestores públicos, em regimes democráticos, a disponibilização de informações e justificativas para possibilitar que o agente causador de dano ao cidadão ou ao erário seja responsabilizado. Da mesma forma, Bresser-Pereira (2001), ao falar da administração pública com foco na burocracia concentrada na eficácia do poder do Estado, que hoje o que se busca é a eficiência do Estado. Assim, transparência e punição dos envolvidos são medidas que resgatariam o sentimento cívico da maioria dos cidadãos (ABRUCIO, 2007).

Po sua vez, a Lei Complementar 141/2012, ao prescrever o auxílio dos Tribunais de Contas, do sistema de auditoria do SUS, do órgão de controle interno e do Conselho de Saúde de cada ente da Federação, para fiscalização do cumprimento das normas desta Lei Complementar, traz no conteúdo o aspecto do *enforcement* (BRASIL, 2012).

Em face do exposto, emerge a questão de pesquisa desse trabalho: **Como ampliar o potencial da Auditoria do Sistema Único de Saúde, componente do Estado da Bahia (Auditoria/SUS/BA), para favorecer a dimensão *enforcement* da *accountability*?** Especificamente objetivou-se a) Identificar nos Relatórios das Auditorias programadas e encerradas de 2016 até dezembro 2019 e que tiveram entre suas recomendações finais o encaminhamento ao Ministério Público do Estado da Bahia (MPBA), as ocorrências relacionadas à dimensão *enforcement* da *accountability*; b) Identificar, nesses Relatórios, aspectos limitadores e potencializadores da atuação da Auditoria do SUS/BA, no exercício de sua atividade de controle interno, no âmbito do SUS, como instrumento de *accountability* horizontal na dimensão do *enforcement*; c) Caracterizar a percepção dos auditores em saúde pública e gestores da Auditoria/SUS/BA quanto às ocorrências relacionadas à dimensão *enforcement*.

Visto que nas publicações relacionadas ao tema, a relação entre auditoria em saúde e a *accountability* horizontal é pouco explorada que esse esforço investigativo possa de alguma maneira contribuir no preenchimento dessa lacuna na comunidade acadêmica, Ademais, dentre a base de dados pesquisada, não foi observado nenhum estudo anterior versando sobre o tema dessa específica investigação, qual seja a Auditoria do SUS, componente do estado da Bahia, como possível instrumento de *accountability* horizontal. Confirmando a pouca exploração desse particular tema pela academia ficou constatada mediante pesquisas exploratórias que foram realizadas, por meio das palavras chave: “Auditoria em Saúde e *Accountability*”; “Auditoria do Sistema Único de Saúde e *Accountability*”; “Auditoria do Sistema Único de Saúde do estado da Bahia”, em todos os indexadores (título/resumo/ assunto), nas seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SCIELO); Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Scientific Periodicals Electronic Library (SPELL); Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES); Núcleo de Pós-Graduação em administração da Universidade Federal da Bahia (NPGAUFBA); Revista de Administração contemporânea (RAC); Revista de Administração Pública (RAP); Revista do Servidor Público (RSP); Brazilian Administration Brazil audit health (BAR); e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Os resultados obtidos foram: Scientific Electronic Library Online (SCIELO), dois, um e zero, respectivamente; para Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), seis, quatro e dois respectivamente; e os resultados obtidos pela Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) foram os mesmos encontrados no SCIELO e LILACS. As demais bases de dados não apresentaram resultados para as buscas. Como evidenciado, os estudos predominam nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO); Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os estudos encontrados na base de dados SCIELO se concentravam nos seguintes temas: contratualização desenvolvida na Estratégia Saúde da Família em Portugal, planejamento e a organização dos serviços de saúde voltados para a 23 gestão da clínica, no estabelecimento de princípios para a elaboração de ações nessa área e desempenho dos Núcleos Ampliados de Saúde da Família na avaliação do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Básica (PMAQ-AB). Na base de dados LILACS, verificaram-se pesquisas em hospital para saúde ambiental; educação em enfermagem: qualidade inovação e responsabilidade; pesquisa de satisfação em usuários de saúde da família; governança global em saúde; desafios da saúde no limiar do século XXI; valores éticos de um hospital; contratualização no aprimoramento da gestão e da assistência em hospitais do Sistema Único de Saúde brasileiro; auditoria e controle social na gestão de saúde através de conselhos municipais de saúde; programa educacional para unidades de terapia intensiva neonatais e pediátricas brasileiras; análise de implantação do componente municipal do Sistema Nacional de Auditoria do SUS: proposta de um instrumento de avaliação e prática da enfermeira em auditoria em saúde.

Desse modo, o estudo contribui, primeiramente, para a área de conhecimento, visto que constatou-se a carência de novas pesquisas a respeito do tema do estudo que se quer desenvolver, ou seja, não foram encontrados, na pesquisa bibliográfica, estudos voltados

para o tema, principalmente no que concerne à auditoria em saúde pública do Sistema Único de Saúde, componente do estado da Bahia e *accountability*.

Ainda em termos de contribuições, ressalta-se a importância do controle interno que fiscaliza o setor público, não sendo diferente no campo do Sistema Único de Saúde, que envolve uma grande quantidade de atores, como prestadores de serviços, gestores públicos, bem como vultosa quantidade de recursos públicos empregados. Cita-se, por exemplo, o ano de 2019, quando foram transferidos da União R\$ 5.825.573.020,52 (Cinco bilhões, oitocentos e vinte e cinco milhões, quinhentos e setenta e três mil, vinte reais e cinquenta e dois centavos), de valor líquido, para o estado da Bahia (*site* consultafns.saude.gov.br) e foram liquidados R\$ 4.581.663.905,17 (Quatro bilhões, quinhentos e oitenta e um milhões, seiscentos e sessenta e três mil, novecentos e cinco reais e dezessete centavos) do tesouro do estado da Bahia (*site* da transparência Bahia). Dessa maneira, um Sistema Único de Saúde complexo, possuidor de especificidades, fundamentado nos princípios da universalidade, integralidade e equidade, lidando com a saúde e a vida das pessoas, área emblemática na qual não cabe negligência, deverá possuir um sistema de controle eficiente, com expertise na multidisciplinaridade do SUS, que possa contribuir para fortalecer e tornar mais efetiva a gestão de saúde nos municípios auditados.

2 A DIMENSÃO *ENFORCEMENT* DA *ACCOUNTABILITY*

Criar uma teoria da *accountability* envolve a compreensão de relações e processos complexos, múltiplos e dinâmicos em regimes instáveis e situações inesperadas, bem como relações didáticas e estáticas em regimes estabelecidos, com instituições bem arraigadas com rotinas de trabalho. A *accountability* é um mecanismo pelo qual as pessoas tentam influenciar as autoridades, exigindo que elas expliquem e justifiquem seus propósitos, comportamentos e resultados (OLSEN, 2018).

Campos (1990), Denhardt e Denhardt (2000) e Pinho e Sacramento (2009) destacam que o léxico brasileiro não traz explicitamente a expressão *accountability* e, ao abordarem essa visão, coadunam no sentido de explicar seu significado ou, talvez, o que mais se aproxime do sentido da palavra original, por meio da expressão “prestação de contas”. Esses autores tentaram exaurir as pesquisas já feitas visando encontrar um único significado para o termo, porém concluem que o mais adequado é se trabalhar com uma forma composta que encerre a responsabilidade, a obrigação e a responsabilização de quem ocupa um cargo em prestar contas segundo os parâmetros da lei (PINHO; SACRAMENTO, 2009, p. 1348).

Miguel (2005) aponta que no Brasil há ainda os vocábulos “responsividade” (não dicionarizado) e “responsivo”, com o primeiro aproximando-se do termo *responsiveness*, que, embora mais próximo, distingue-se de *accountability*. Pois a *accountability* impõe sanções e prestação de contas, já a “responsividade” refere-se apenas à sensibilidade dos representantes à vontade dos representados, ou, à disposição dos governos de adotarem as políticas preferidas por seus governados.

Para Schedler (1999), é possível extrair duas dimensões da *accountability*: a primeiro como *answerability*, que é a busca por informação e justificativa, e a segunda que é a *accountability* como *enforcement*, onde predominam as sanções. Baseados nessa teoria,

Pinho e Sacramento (2009) concordam que a *accountability* absorve três questões essenciais: informação, justificação e punição, sendo os dois primeiros requisito relativos à dimensão que Schedler denomina de *answerability* e o último, às possíveis sanções, referentes ao *enforcement*.

O'Donnell (1998), Abrucio e Loureiro (2004) e Abrucio e Sano (2008) entendem *accountability* ou responsabilização como um processo institucionalizado de controle político estendido no tempo (eleição e mandato), do qual devem participar os cidadãos organizados politicamente, caracterizando a real dimensão vertical da *accountability*. A outra dimensão trazida por O'Donnell (1998) é a horizontal, na qual agentes e órgãos públicos são controlados por agências estatais institucionais, aqui incluída não só a relação principal-agente, mas também as agências de fiscalização do estado e o judiciário, como agentes desse tipo de *accountability* (XAVIER, 2011).

Na administração em geral, e na pública, torna-se difícil a fiscalização do comportamento do agente. Nesse contexto, Lindberg (2013) afirma que a *accountability* tem cinco atributos (um principal, um agente, uma área de *accountability* discricionária para o agente, uma obrigação do agente de informar e justificar as decisões ao principal e um direito do principal de sancionar o agente).

Assevera Rocha (2011, p. 84) que “[...] um dos problemas mais importantes dos regimes democráticos modernos consiste em desenvolver formas e instrumentos de *accountability*, isto é, processos de avaliação e responsabilização permanentes dos agentes públicos”. Buscando-se compreender a dimensão *enforcement* (responsabilização) da *accountability*, trazendo subsídios para alcançar o objetivo principal deste trabalho, encontra-se em Rocha (2011) que *accountability* pode ser entendida, como um processo de avaliação e responsabilização permanente dos agentes públicos, em razão do *munus* público que lhes é delegado pela sociedade. Esclarece ainda, que o cumprimento da lei e as sanções (*enforcement*) envolvem órgãos e agentes que detêm a atribuição legal e a capacidade institucional para tal. Sacramento e Pinho (2016) assinalam que existe uma interdependência entre essas dimensões, *answerability* (informação e justificativa) e *enforcement*, quando o acesso à primeira seria um pré-requisito para o avanço e a efetivação da segunda.

A Lei Federal nº 141, de 13 de janeiro de 2012, dispõe sobre os valores mínimos a serem aplicados, anualmente, pela União, estados, Distrito Federal e municípios em ações e serviços públicos de saúde, trazendo no seu art.38 o aspecto *enforcement* quando prescreve o auxílio dos Tribunais de Contas, do sistema de auditoria do SUS, do órgão de controle interno e do Conselho de Saúde de cada ente da Federação, para fiscalização do cumprimento das normas dessa lei complementar (BRASIL, 2012).

Por sua vez, a Lei federal nº 8.429, de 2 de junho de 1992, fundamenta a Ação de Improbidade Administrativa, dispondo sobre as sanções aplicáveis aos agentes públicos nos casos de enriquecimento ilícito no exercício de mandato, cargo, emprego ou função na administração pública direta, indireta ou fundacional, e dá outras providências (BRASIL, 1992). Ao prever as sanções aplicáveis aos agentes públicos, torna-se um importante instrumento de *accountability* na sua dimensão de *enforcement*.

Graciliano *et al.* (2010) sintetiza essas concepções ao afirmar que as mudanças da administração pública, influenciadas por modelos gerenciais da iniciativa privada, consubstanciaram o paradigma da Nova Gestão Pública (NGP), buscando atacar a ineficiência relacionada ao excesso de e controles processuais e a baixa responsabilização do sistema político e da sociedade.

Além dos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade e publicidade, a NGP passou a ser orientada, também, pelo princípio da eficiência, alterando o foco nos meios (procedimentos) para os fins (resultados) (MATIAS- PEREIRA, 2014). Para Pó e Abrucio (2006), o aumento da transparência, na implementação das ações do governo, possibilita seu acompanhamento e avaliação, assim como as ações de controle contribuem para a *accountability*. Assim aumentar a eficiência e, conseqüentemente, a responsabilização dos administradores públicos, propicia a promoção da dimensão *enforcement* da *accountability*.

Buta, Teixeira e Schurgelies (2018) destacam que pesquisas apresentam a transparência como o terceiro elemento mais citado nas definições de *accountability*, após a responsabilização e a prestação de contas. Dessa forma, verifica-se que as três dimensões de *accountability* estão presentes na literatura, em maior ou menor grau. Ainda no olhar desses autores, busca-se relacionar transparência e/ou prestação de contas com responsabilização, de modo que essa dimensão é tida como um efeito das demais, corroborando o entendimento da *accountability* como um processo (BUTA; TEIXEIRA; SCHURGELIES, 2018).

No campo da transparência, Teixeira e Zuccolotto (2019) trazem a ideia de que a visibilidade da informação é uma condição necessária para a mesma e que, quanto maior a sua visibilidade, alguns governos serão mais transparentes que outros. Adicionalmente, os autores ressaltam que para ser visível, a informação deve ser razoavelmente completa e encontrada com relativa facilidade. Dessa maneira, a positivação do princípio da publicidade, na Constituição Federal de 1988, avançou no sentido de que a sociedade brasileira fosse informada dos atos da administração pública, o que levaria a uma maior transparência das suas atividades e decisões.

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Esta pesquisa se caracteriza quanto aos fins como descritiva. Quanto aos meios, é de campo e documental, com abordagem qualitativa. A coleta de dados primários foi feita por meio de entrevistas semiestruturadas com auditores e gestores que ocupam ou ocuparam cargo na gestão da Auditoria do Sistema Único de Saúde, componente do Estado da Bahia, com a finalidade de identificar a percepção desses atores, quanto às ocorrências relacionadas à dimensão de *enforcement* da *accountability*. A pesquisa documental utilizou relatórios de auditoria, das atividades programadas e encerradas no período de 2016 a dezembro de 2019, especificamente naquelas que tiveram recomendação de encaminhamento ao MPBA.

O modelo de análise utilizado foi adaptado do modelo elaborado por Rocha (2011), compreendendo duas dimensões da *accountability*, dimensão formal e substantiva; fez-se, então, uma adaptação para a dimensão *enforcement*, dentro da qual há um componente derivado em quatro indicadores, conforme o Quadro 1.

Quadro 1 – Componentes da dimensão *enforcement* da *accountability*

Dimensões da <i>Accountability</i>	Componentes (temas)	Indicadores (conceitos-chave)	Definição dos indicadores (unidades de significação)
<i>Enforcement</i>	Sanção/punição	Encaminhamentos externos, que não ao MPBA.	Encaminhamento para outros órgãos externos à Sesab.
		Encaminhamento externo ao MPBA.	Encaminhamento para o MPBA para tomada das medidas cabíveis.
		Celeridade do Processo.	Tempo razoável de duração do processo.
		Recomendações de aplicar glosas; ressarcimento; suspensão e descredenciamento; rescisão de contrato e suspensão temporária de contratar com administração estadual.	Verificação do cumprimento das recomendações previstas no Decreto estadual nº 7.884/2000 quanto às sanções administrativas.

Fonte: Elaboração própria (2021).

Como evidenciado no Quadro 1, o elemento da dimensão *enforcement* da *accountability* é sanção/punição, e os indicadores relativos a ele são encaminhamentos externos que não ao MPBA, encaminhamentos ao MPBA, a celeridade do processo administrativo de auditoria e recomendações de aplicar glosas; ressarcimento; suspensão e descredenciamento; rescisão de contrato e suspensão temporária de contratar com a administração estadual, previstas no Decreto estadual nº 7.884.

A sanção/punição é o cerne da dimensão *enforcement* da *accountability* definida como a capacidade de fazer cumprir a lei e aplicar sanções envolvendo um grupo de atores: os órgãos e agentes que detêm a atribuição legal e a capacidade institucional para tal (SCHEDLER, 1999; PINHO; SACRAMENTO; 2009; GRACILIANO *et al.*, 2010; ROCHA, 2011; XAVIER 2011; ROCHA, 2013).

O indicador “encaminhamentos externos à Sesab”, que não ao MPBA, ocorre após a conclusão do processo de auditoria. Os relatórios são encaminhados ao Conselho Estadual de Saúde (CES), Conselhos Municipais de Saúde (CMS), Tribunais de Contas, Seção de Auditoria do Ministério da Saúde (Seaud/MS), conselhos de classe (medicina – Creneb, enfermagem – Coren-BA, farmácia – CRF-BA, odontologia CRO-BA, nutrição – CRN-BA), Ouvidoria Geral do SUS/MS, Ouvidoria da Sesab, Procuradoria Geral do Estado da Bahia (PGE-BA), corregedorias etc. Ao serem comunicados da conclusão da auditoria, esses órgãos tomarão as medidas cabíveis nas suas esferas de competências.

O indicador “encaminhamento externo”, para o Ministério Público estadual, se dá após a finalização das fases (instrução, defesa prévia e recursal) do processo administrativo, no sentido de provocá-lo quanto à violação de dispositivos legais, desvios de recursos públicos ou atos que atentem contra a probidade administrativa, instaurando, desse modo, os feitos necessários para a aplicação das sanções pertinentes.

O indicador “celeridade processual” visa atender ao princípio constitucional inscrito no inciso LXXVIII, do art. 5º, o qual diz que a todos, no âmbito judicial e administrativo, são assegurados a razoável duração do processo e os meios que garantam a celeridade de sua tramitação (Incluso pela Emenda Constitucional nº 45, de 2004). Esse preceito fundamental vincula-se à condução do processo de forma eficiente.

Esse direito fundamental aparece como ferramenta para mitigar a morosidade dos processos administrativos. O art. 5º, inc. LXXVIII prevê entre os direitos fundamentais a razoável duração do processo, bem como o emprego dos meios que garantam a celeridade de sua tramitação” (THEODORO JÚNIOR, 2014). A jurisdição tem o dever de tutelar os direitos, fundamentais ou não. Marinone (2009, p. 88) leciona que a tutela jurisdicional dos direitos é certamente indissociável da dimensão do tempo, pois tutelar de forma intempestiva equivale a não proteger ou a proteger de forma indevida.

Por fim, o indicador “Recomendações de aplicar glosas; ressarcimento; suspensão e descredenciamento; rescisão de contrato e suspensão temporária de contratar com a administração estadual” visa verificar se as recomendações estão em conformidade com a norma regulamentadora do processo de auditoria, sendo para Schedler (1999), a capacidade de impor sanções (*enforcement*) aos detentores de cargos que violam regras de conduta. Ou seja, a verificação da conformidade dos atos às normas que os regem (ROCHA, 2011).

Como previsto no Decreto estadual nº 7884/00 o encaminhamento dos relatórios deverá processar-se, sempre, com a autorização do Gestor bem como as recomendações das sanções administrativas que exigirá a execução das conclusões dos processos da Auditoria/SUS/BA. Desse modo, em conformidade com esse Decreto, as penalidades administrativas recomendadas pelo componente estadual, Auditoria/SUS/BA, são: aplicar glosas de procedimentos; ressarcimento de recursos financeiros, por distorções detectadas no faturamento do prestador; penalidade de suspensão e descredenciamento; rescisão de contrato; recomendar a suspensão temporária do direito de a pessoa física ou jurídica contratar com a administração estadual e, por fim, na apuração da denúncia recomendar arquivamento do processo ou aplicação de penalidade, após julgamento da autoridade competente. Após a definição dos indicadores, fez-se à caracterização da amostra frente a dimensão de *enforcement* analisando-se suas ocorrências.

4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A Auditoria em saúde da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (Auditoria/SUS/BA) é o componente estadual da Bahia no Sistema Nacional de Auditoria. Esse componente foi instituído em janeiro de 1995, através da Lei Estadual nº 6.812, com as atribuições previstas no Decreto Estadual nº 1.651, de 28 de setembro de 1995. Ressalte-se que seu art. 7º já apontava que: “Os órgãos do SNA exercerão atividades de controle, avaliação e auditoria nas entidades privadas, com ou sem fins lucrativos, com as quais a respectiva direção do SUS tiver celebrado contrato ou convênio para realização de serviços de assistência à saúde” (BAHIA, 1995).

Destaca-se que os relatórios de auditoria, elaborados pela Auditoria/SUS/BA, inseridos nos autos do processo administrativo, após a finalização de suas fases (instrução,

defesa prévia e recursal), podemter nas suas “Recomendações finais” o encaminhamento a outros órgãos de controle externo (Ministérios Públicos Federal e Estadual; Tribunais de Contas, controladorias etc. No período estudado, quanto às ocorrências de *enforcement* para o indicador “encaminhamento para setores externos à Sesab”, 30 relatórios de auditoria (91%), tiveram entre suas “recomendações finais” tal encaminhamento, conforme Tabela 1.

Tabela 1 – Encaminhamentos a órgãos externos à Sesab

Encaminhamentos a Outros Setores Externos à Sesab		Percentagens
Sim	30	91%
Não	3	3%
Total	33	100%

Fonte: Elaboração própria (2021).

Evidencia-se que trinta auditorias foram encaminhadas a órgãos externos à Sesab, a exemplo do Conselho Estadual de Saúde (CES), Conselhos Municipais de Saúde (CMS), Tribunais de Contas, Seção de Auditoria do Ministério da Saúde (Seaud/MS), conselhos de classe (medicina – Creneb, enfermagem – Coren-BA, farmácia – CRF-BA, odontologia CRO-BA e nutrição – CRN-BA), Ouvidoria Geral do SUS/MS, Ouvidoria da Sesab, Procuradoria Geral do Estado (PGE-BA), corregedorias etc.

Como os órgãos de controle externo, como os Tribunais de Contas, órgãos correcionais e os órgãos de conselhos de classe podem tomar as medidas pertinentes às suas searas, verifica-se que em conformidade com o apontado por Rocha (2011) e Xavier (2011), esse indicador foi contemplado, com o uso de formas e instrumentos da dimensão *enforcement* da *accountability* por meio da responsabilização dos agentes públicos e instituições. Assim, a Auditoria/SUS/BA, ao proceder dessa forma, atende ao preconizado pela Lei Complementar nº 141/2012, segundo a qual os órgãos gestores de saúde da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos municípios darão ampla divulgação das prestações de contas periódicas da área da saúde, para consulta e apreciação dos cidadãos e de instituições da sociedade (BRASIL, 2012).

Quanto ao indicador “encaminhamento ao MPBA”, motivo do encaminhamento e a medida tomada quando o demandante não é o MPBA”, ou seja, não é o MPBA quem solicita a realização da auditoria e sim outros órgãos, obtiveram-se os resultados a seguir apresentados.

Quadro 2 – Síntese das auditorias não demandadas pelo MPBA, mas com posterior encaminhamento ao mesmo

Ativ.	Demandantes	Motivos	Medidas Tomadas no MPBA
4344	Cidadão	Denúncia PROCEDENTE	Encaminhado à 2ª Promotoria de Justiça de Jaguaquara - BA.
4136	Setores Externos daSES	Não conformidades apontadas norelatório.	Sem resposta.
4017	Setores Internos daSES	Descumprimento do contrato de gestão.	Sem resposta.
4005	MS/Ouvidoria Geraldo SUS	Não conformidades apontadas norelatório.	Encaminhado à Promotoria de Justiça de Retiro-lândia - BA.
3927	Componente Estadual do SNA	Descumprimento do contrato de gestão.	Sem resposta.
3834	MS/Ouvidoria Geraldo SUS	Denúncia INCONCLUSIVA.	Encaminhado à 1ª Promotoria de Justiça de Guanambi - BA.
3833	MS/Ouvidoria Geraldo SUS	Denúncia PROCEDENTE.	Sem resposta.
3740	Setores Internos daSES	Não conformidades apontadas norelatório.	Através do Gepam, notifica a diretoria da Auditoria do SUS/BA acerca do arquivamento dos autos.
3733	Cidadão	Não conformidades apontadas norelatório.	Sem resposta.
3731	Ouvidoria/Sesab	Não conformidades apontadas norelatório.	Remessa do expediente à Promotoria de Justiça de Queimadas - BA.
3726	Componente Estadual do SNA	Não conformidades apontadas norelatório.	Distribuição do expediente para o Gesau/MPBA.
3690	Setores Internos daSES	Não conformidades apontadas norelatório.	Distribuição à 2ª Promotoria de Justiça de Família, com atribuição na área de saúde.
3671	Setores Internos daSES	Não conformidades apontadas norelatório.	Distribuição à 2ª Promotoria de Justiça de Santo Amaro – BA, com atribuição na área de saúde.
3665	Câmara Municipal	Não conformidades apontadas norelatório.	Distribuição do expediente à 2ª Promotoria de Justiça de Santo Antônio de Jesus - BA.
3649	Ouvidoria/Sesab	Denúncia PROCEDENTE.	Distribuição do expediente à 3ª Promotoria de Justiça da Capital.
3638	Ouvidoria/Sesab	Não conformidades apontadas norelatório.	Sem resposta.
3600	Cidadão	Denúncia PROCEDENTE.	Sem resposta.

Fonte: Elaboração própria (2021).

Após a realização dessas auditorias e a finalização da fase recursal, são encaminhados os Comunicados de Resultado de Auditoria (CRA) com os encaminhamentos finais ao demandante, para outros órgãos externos e internos à Sesab e, também, ao MPBA quando há indícios de crime ou violação ao direito à saúde. Quanto ao indicador “encaminhamento

ao MPBA e a medida tomada quando o demandante é o MPBA”, das 33 auditorias selecionadas, o MPBA figurou como demandante em 16 delas, 48% da amostra.

Quadro 3 – Síntese das auditorias demandadas pelo MPBA e com posterior encaminhamento ao mesmo

Ativ.	Motivos Das Demandas Do MPBA	Medidas Tomadas
4147	Instruir procedimento ministerial.	Instrução de procedimento ministerial.
3806	Solicitação de avaliação na gestão da saúde.	Distribuição do expediente à Promotoria de Justiça de Catu - BA.
3713	Referente ao inquérito civil para avaliar se foram sanadas não conformidades em auditoria anterior.	Sem resposta.
3709	Referente ao inquérito civil para avaliar se foram sanadas não conformidades em auditoria anterior.	Sem resposta.
3707	Referente ao inquérito civil em virtude de denúncia na Ouvidoria do SUS/BA.	Distribuição do expediente à Promotoria de Justiça de Juazeiro - BA.
3704	Avaliar se foram sanadas não conformidades em auditoria anterior.	Sem resposta.
3700	Referente ao inquérito civil em virtude de não conformidades na gestão da saúde.	Sem resposta.
3670	Referente ao inquérito civil instaurado acerca das não conformidades constatadas na Auditoria/SUS/Sesab.	Sem resposta.
3669	Referente ao inquérito civil, com a finalidade de constatar a regularização da gestão do Sistema Único de Saúde.	Sem resposta.
3667	Referente ao inquérito civil em virtude de não conformidades na gestão da saúde.	Pede informação se o relatório final da Auditoria 3667 já foi enviado à SMS-MSJ, bem como quais as justificativas apresentadas pelo fiscalizado foram acatadas, solicitando, também, o envio do <i>link</i> para acesso ao relatório conclusivo da Auditoria.
3648	Avaliar se foram sanadas não conformidades em auditoria anterior.	Sem resposta.
3647	Referente ao inquérito civil em virtude de não conformidades na gestão da saúde.	Solicita informações quanto às providências adotadas junto ao município em relação às inconformidades apontadas em relatório de auditoria.
3639	Referente ao inquérito civil em virtude de não conformidades na gestão da saúde.	Sem resposta.
3636	Referente ao inquérito civil para avaliar se foram sanadas não conformidades em auditoria anterior.	Sem resposta.
3630	Referente ao inquérito civil em virtude de não conformidades na gestão da saúde.	Sem resposta.

Ativ.	Motivos Das Demandas Do MPBA	Medidas Tomadas
3589	Avaliar se foram sanadas não conformidades em auditoria anterior.	Distribuição à 2ª Promotoria de Justiça da Família, com a atribuição na área de saúde pública.

Fonte: Elaboração própria (2021).

Como mostrado no Quadro 3, o MPBA solicita à Auditoria/SUS/BA a realização de auditorias para subsidiar os seus procedimentos na área da saúde. Entre os motivos das demandas à Auditoria do SUS/BA, 16 relatórios, que tiveram como demandante, o MPBA, tiveram como motivos para as demandas: 6 relativos ao inquérito civil em virtude de não conformidades na gestão da saúde; 6 para avaliar se foram sanadas não conformidades em auditoria anterior; 1 referente ao inquérito civil, visando constatar a regularização da gestão do Sistema Único de Saúde; 1 relativo ao inquérito civil em virtude de denúncia na Ouvidoria do SUS/BA; 1 solicitação de avaliação na gestão da saúde e 1 para instruir procedimento ministerial.

Em dez auditorias, o MPBA não enviou resposta à Auditoria/SUS/BA da medida tomada naquele órgão. Em 2, deles foi encaminhada à Promotoria de Justiça do Município em que a auditoria foi realizada, 1 informa Instrução de procedimento ministerial e 2 solicitam informações de auditoria realizada anteriormente.

Como evidenciado nos Quadros 3 e 4 as auditorias encaminhadas ao MPBA, tanto as demandadas pelo próprio órgão como as demandadas por outros órgãos ou pelo planejamento da Auditoria/SUS/BA, podem instruir outros feitos, tanto na esfera administrativa, como Termos de Ajustamento de Conduta (TAC) e inquérito civil, como ações ajuizadas na esfera judicial, como ação civil pública por atos de improbidade e ação civil pública para garantir o direito à saúde. Com tais condutas, os responsáveis poderão ser punidos na esfera judicial.

A Auditoria/SUS/BA, ao encaminhar seus relatórios ao MPBA com a finalidade de subsidiar procedimentos na área da saúde que possam desencadear responsabilização, alinha-se ao indicado por O'Donnell (1998), Rocha (2011), Xavier (2011), Rocha (2013) e Matias-Pereira (2014) ao pontuarem que a *accountability* necessita da dimensão *enforcement* (responsabilização) permanente dos indivíduos e instituições no que se refere aos seus desempenhos como detentores de poder.

Quanto ao indicador “tempo razoável de duração do processo, houve uma preponderância de duração das auditorias selecionadas, no intervalo de 12 a 24 meses (67%).

Tabela 2 – Quanto à duração em meses das auditorias

Duração em Meses	Quantidades	%
00 A 06 meses	0	0%
06 A 12 meses	6	18%
12 A 24 meses	22	67%
24 A 36 meses	3	3%
> 36 meses	2	2%
Total	33	100%

Fonte: Elaboração própria (2021).

Identifica-se que há auditorias com mais de 36 meses de duração. Observando-se a duração dos processos da Auditoria/SUS/BA, percebe-se que há uma limitação no indicador de celeridade processual, o que pode significar um obstáculo à efetiva responsabilização dos gestores da saúde e, conseqüentemente, à dimensão *enforcement* da *accountability*, contrariando o sinalizado por Miguel (2005) no que se refere à *accountability* impor sanções e prestação de contas.

A celeridade processual é garantida pela Constituição de 1988, no artigo 5º, inciso LXXVIII “a todos, no âmbito judicial e administrativo, são assegurados a razoável duração do processo e os meios que garantam a celeridade de sua tramitação” (BRASIL, 1988). Observa-se nesse inciso, inserido no âmbito dos direitos fundamentais, a celeridade não só se aplica aos processos judiciais, como também é categoricamente aplicável aos processos administrativos que são instaurados no âmbito da administração pública. Esse princípio relaciona-se intimamente ao da eficiência e moralidade que, juntos, expressam que a administração pública tem como finalidade atender ao interesse público por meio de processos céleres e efetivos. Somando-se o tempo de duração em que o processo permanece tramitando na Auditoria/SUS/BA, mais o tempo que pode permanecer no MPBA, percebe-se que a responsabilização, na esfera judicial, pode ocorrer de forma não efetiva, pelo decurso do tempo, caracterizando o deficit de *enforcement*.

Quanto ao indicador Recomendações de aplicar glosas; ressarcimento; suspensão e descredenciamento; rescisão de contrato e suspensão temporária de contratar com a administração estadual, observa-se que dos 33 relatórios analisados 05 (15,1%) apresentam algum aspecto dessas recomendações.

Tabela 3 – Quanto às recomendações de aplicação de sanções administrativas no âmbito da Auditoria SUS Bahia

Recomendações	Quantidades	Percentuais
Glosa	00	00%
Ressarcimento	03	9,1%
Suspensão	01	3,0%
Descrédenciamento	00	00%
Rescisão de contrato	01	3,0%
Suspensão temporária	00	00%
Total	05	15,1%

Fonte: Elaboração própria (2021).

Observa-se aqui que para um baixo percentual (15,1%) são recomendadas as penalidades previstas no Decreto estadual que regulamenta a atuação da Auditoria/SUS/BA, podendo-se inferir uma baixa capacidade da dimensão *enforcement* da Auditoria/SUS/BA, contrapondo-se à indicação de que a responsabilização e sanção são avanços no alcance da dimensão *enforcement*, instando indivíduos, instituições e órgãos públicos a se submeter ao controle de agências estatais, sendo ainda responsabilizados por seu desempenho, como pontuado por O’Donnell (1998), Xavier (2011), Abrúcio e Loureiro (2004) e Abrúcio e Sano (2008). Observou-se, ainda, que as recomendações nos relatórios são no sentido de buscar a correção das não conformidades constatadas no cumprimento das previsões contidas nos manuais técnicos, resoluções, portarias, leis e normas administrativas.

A sanção/punição é o cerne da dimensão *enforcement* da *accountability* definida como a capacidade de fazer cumprir a lei e aplicar sanções envolvendo os órgãos e agentes que detêm a atribuição legal e a capacidade institucional para tal (ROCHA, 2013). Quanto aos indicadores utilizados nos relatórios analisados para verificar a dimensão *enforcement* da *accountability*, observou-se que os encaminhamentos das auditorias ao Ministério Público estadual, quando esse é o demandante ou quando outros órgãos ou setores demandam, os responsáveis podem sofrer sanções na esfera judicial, através de ação civil pública e ação de improbidade administrativa.

Nesse sentido, Sacramento (2011) ressalta que medidas de ordens criminal e civil, quando cabíveis, precisam ser implementadas para que o processo de *accountability* seja efetivo. Assim, houve atendimento a esse indicador, caracterizando um avanço na responsabilização e sanção de agentes públicos que descumpriram a lei (ROCHA, 2013). Contudo, no tocante ao indicador celeridade processual e recomendações de sanções administrativas, verificou-se que a maioria das auditorias teve seus processos prolongados, o que pode significar um limite às respostas requeridas pelos demandantes.

Em relação às recomendações das sanções administrativas, previstas no Decreto estadual nº 7.884/2000, foi observada baixa frequência, conforme descrito, o que demonstra a não utilização plena da capacidade de *enforcement* da Auditoria/SUS/BA. Desse modo, o atendimento a esses indicadores de *enforcement* estaria prejudicado.

A percepção dos entrevistados quanto às ocorrências relativas à dimensão *enforcement* foi unânime em sinalizar que para alcançar a responsabilização de gestores públicos e prestadores de serviço, o processo de trabalho da Auditoria é incipiente e que uma Matriz de Responsabilização que aponte com mais segurança os responsáveis, deveria ter sido implantada, contudo esse processo foi suspenso em 2019.

Quadro 04 – Percepção dos auditores quanto à responsabilização, sanção/punição

Entrevistados	Trechos das entrevistas
A 1	<p>[...] a gente tem a notificação, tem a defesa, a gente não acompanha o processo todo para saberse esse prestador foi penalizado, não temos esse retorno [...].</p> <p>[...] a gente não sabe, se ficou engavetado, se houve alguma ingerência política e acabou nãoacontecendo, a gente não tem esse retorno.</p> <p>[...] acho que existe uma limitação nas responsabilizações [...]acho que fica uma coisa muitovaga [...].</p> <p>[...] a gente agora vai fazer a matriz de responsabilização [...].</p>
A 2	<p>[...] tem que ter a responsabilização, tem que ter a punição que estiver prevista na lei, na legislação, nada imaginativo, nada no achismo, naquilo que está determinado, na normativa doSUS.</p> <p>Eu acho que quando isso acontece já é muito no final mesmo; depois de passados todos os trâmites e as condições que são dadas aos prestadores apresentarem a defesa, recursos, todas as etapas é que é realmente realizado e não tem garantia que realmente vão ser responsabilizados.</p> <p>Eu acho que ainda está precário; a gente até consegue desenhar o problema, mas a aplicação, a cobrança dessa penalização, da responsabilização, muitas vezes acho que não ocorre [...]a gente tem que pensar internamente como melhorar, talvez até buscar informações com outros órgãos, verificar como é realizado pra ver se a gente consegue implantar no nosso setor também; o que eu acho é que a gente ainda está muito defasado em relação a outros órgãos de controle.</p>
A 3	<p>[...] eu acho que tem um medo de responsabilizar as pessoas [...], eu acho que para ser auditor tem que ter coragem, ter determinação, tem que ter foco [...].</p> <p>[...] quando a gente focar em auditar e avaliar o ato das pessoas, eu acho que a gente conseguiria responsabilizar melhor [...].</p> <p>[...] o que vejo ainda muito na Auditoria é o senso comum, eu vejo isso várias vezes[...]não existe senso comum em auditoria, o auditor é para olhar critério [...].</p>

Fonte: Elaboração própria (2021) a partir de entrevistas com auditores.

Observa-se um posicionamento semelhante, também, no grupo dos gestores:

Quadro 05 – Percepção dos gestores quanto à responsabilização, sanção/punição

Entrevistados	Trechos das entrevistas
G 1	Responsabilização é desde o momento que você aponta aquela impropriedade e tem que apontar aquilo ou o prestador [...]. Eu acho que é quando a gente encaminha para outros órgãos, PGE, MP polícia federal [...].[...] nossos relatórios ainda não apontam tanto a responsabilidade e responsabilização.
G 2	Eu acho que ocorre, a gente segue o processo administrativo [...] o problema é exatamente o tempo, mas esse é o ordenamento jurídico daqui, né, precisa de todas essas instâncias para que aconteça [...]. [...] a gente tem que responsabilizar também quem propiciou, então a responsabilização tem de ser uma cadeia, que tem de ser de cada um se não o negócio não funciona. (Gestor 2).
G 3	Eu acho que esta questão de responsabilização é outro elemento muito incipiente ainda no nosso processo de trabalho [...]. É uma reclamação muito grande dos auditores que a gente não vê resultado, né? [...] às vezes manda para o Ministério Público, para o Tribunal de Contas, pra corregedoria, pra controle interno para que apure o que está sendo avaliado [...]. A matriz de responsabilização não foi implementada, foi suspensa em 2019 [...].

Fonte: Elaboração própria (2021) a partir de entrevistas com gestores

Quanto à celeridade dos processos, o grupo de auditores concordaram nas respostas e afirmaram que os processos de auditoria são morosos na sua condução; os auditores 1 e 2 se utilizaram da expressão “perda do time”. Cabe ressaltar, ainda, que o Auditor 3, em uma de suas falas, relata as solicitações em excesso de pareceres à PGE.

Quadro 06 – Percepção dos auditores quanto a limites à celeridade dos processos

Entrevistados	Trechos das entrevistas
A 1	Muito, muito, muito, a gente vê que estou pegando relatório agora que eu fiz há um ano atrás[...]. [...] eu pensei que o município já tinha recebido, mas não; está consertando, tá consertando, tá consertando e não sei o quê [...].
A 2	Eu acho que nós temos muito a evoluir nesse tópico, eu acho que a gente precisa melhorar muito [...]. [...] eu acho que a gente perde o time muitas vezes na auditoria, a auditoria chega atrasada[...].

Entrevistados	Trechos das entrevistas
A 3	Eu acho que a celeridade, ela poderia ser mais célere se o escopo do trabalho fosse mais focado, eu acho que as auditorias são muito amplas [...]. [...] uma coisa que acho importante é ficar esperando consulta à PGE [...] a gente não pode segurar um relatório porque está aguardando opinião da PGE, a gente não pode não botar uma recomendação porque está aguardando a PGE [...]. Eu acho que a PGE hoje tem atrapalhado o nosso processo de trabalho [...]. Não é deficiência técnica não, é covardia, vai no senso comum [...].

Fonte: Elaboração própria (2021) a partir de entrevistas com auditores.

Quanto à celeridade dos processos, o grupo de gestores teve percepção convergente afirmando que os processos de auditoria são lentos na sua condução.

Quadro 07 – Percepção dos gestores quanto a limites à celeridade dos processos

Entrevistados	Trechos das entrevistas
G 1	Para mim [...] é um processo longo, eu acho que deveria ser mais célere, pra dar uma resposta [...]. [...] perde um pouco da nossa função, principalmente no caso de denúncia, um ano depois sai o relatório com uma resposta, com recomendação [...].
G 2	[...] acho que o tempo é demorado e o tempo é demorado porque priorizam muitas fases [...] e aí você vai de fase em fase e acaba os processos demorando muito e poderiam ser mais céleres. (Gestor 2).
G 3	Eu acho um absurdo o prazo, por mais que a gente fale que tem um processo de trabalho muito cuidadoso pra ser feito, bem apurado, mas é algo muito, assim, tornam-se intempestivas aquelas conclusões, aquelas notificações [...]. [...] dependendo do tempo decorrido, isso fica mais difícil penalizar [...]. [...] eu acho que é muito demorado nosso processo, eu acho que tinha de ser revisto muitas coisas, deveriam ser tratados de forma diferente alguns elementos [...]. [...] eu acho que tem problemas operacionais, seguir o decreto, auditor de férias ou licença e fica aguardando, [...] então eu acho que é muito precário a ainda nossa celeridade. (Gestor 3).

Fonte: Elaboração própria (2021) a partir de entrevistas com gestores.

O grupo de auditores afirmou que a Auditoria/SUS/BA tem potencial de *accountability*, porém deverá fortalecer sua cultura organizacional, fazer parcerias com outros órgãos de controle externo e interno, adequando seu processo de trabalho no sentido de se tornar mais *accountable*. O que mais se vislumbrou entre os entrevistados foi a lentidão no rito do processo administrativo e a não adequada caracterização dos responsáveis, quanto à autoria e materialidade.

Quadro 08 – Percepção dos auditores quanto à Auditoria/SUS/BA ter potencial para contribuir com instrumento de accountability

Entrevistados	Trechos das entrevistas
A 1	Eu acho que tem [...] tornando a coisa mais ágil mais fluida [...] a questão do tempo, do time, que a gente não pode perder [...] pra mim é crucial, porque é saúde e não pode esperar [...].
A 2	Ela por si só sem parcerias, eu acho que não, eu acho que a Auditoria/SUS/BA tem que formar parcerias para que seja efetiva [...]. [...] eu acho que a gente tem perdido um pouco de nossa condição, um pouco, a longo do tempo, devido ao o desgaste da imagem da Auditoria [...].
A 3	Eu acho que sim, eu acho que tem um potencial e acho que temos que focar cada vez mais pra dentro, para os serviços próprios [...].

Fonte: Elaboração própria (2021) a partir de entrevistas com auditores.

O grupo de gestores afirmou que a Auditoria/SUS/BA tem grande potencial para promoção da *accountability*, por possuir um corpo técnico especialista na área da saúde com enfermeiros, farmacêuticos e médicos, porém deve adaptar sua estrutura ainda precária e adequar seu processo de trabalho para se tornar mais *accountable*.

Quadro 09 – Percepção dos gestores quanto ao potencial da auditoria/SUS/BA como instrumento de *accountability*

Entrevistados	Trechos das entrevistas
G 1	Eu acho que tem grande potencial [...] tem agentes públicos sendo responsabilizado sem processos administrativos e sindicâncias [...]. [...] mesmo com limitações de celeridade, tem avançado muito.
G 2	Muito, muito e eu acho que a gente perde o espaço por não assumir esse potencial [...] a formação da gente, com um corpo técnico que tanto necessita da área da saúde com enfermeiros, farmacêuticos, médicos [...].
G 3	Eu acho que se a gente falar de potencial, potencialidade, eu acho que sim, eu acho que nos falta estrutura [...]. [...] se a gente pensar na quantidade de dados, informações que é gerada pela Auditoria em vários seguimentos, de gestão de saúde, de gestão de serviços, contratos, políticas públicas, então eu acho que teria [...]. [...] muita informação, poderia contribuir na transparência, na prestação de contas também e da própria responsabilização, agora eu acho que nós temos essa potencialidade, mas não temos ainda as condições necessárias.

Fonte: Elaboração própria (2021) a partir de entrevistas com gestores.

Observa-se que os entrevistados afirmaram que os encaminhamentos para o Ministério Público contribuem para a responsabilização.

Quadro 10 – Percepção dos auditores quanto aos encaminhamentos dos relatórios de auditoria ao Ministério Público

Entrevistados	Trechos das entrevistas
A 1	<p>Às vezes a gente fica pensando, que meu Deus, o Ministério Público vai ser o salvador da pátria, né, ele vai realmente responsabilizar essas pessoas?</p> <p>Às vezes a nossa esperança última é o MP [...]</p> <p>[...] será que ele devolveu aquele dinheiro, será que aquela pessoa foi realmente punida?</p> <p>[...] a gente encaminha, mas não sabe depois o que foi o que resultou, se tem algum desdobramento a mais, se foi para a polícia, se foi feita alguma coisa, a gente não sabe se foi feita outra auditoria [...].</p>
A 2	<p>Os encaminhamentos para o Ministério Público, na maioria das vezes, contribuem para responsabilização [...] quando a gente consegue encaminhar em um determinado prazo.</p>
A 3	<p>O relatório de auditoria, sem dúvida contribui para responsabilização, agora eu acho que a gente poderia, tanto para o Ministério Público como para qualquer órgão que a gente encaminhe, a gente tem que saber selecionar pela relevância, não mandar qualquer coisa [...].</p> <p>Eu gostaria de saber o que aconteceu, mas a gente não tem nenhum retorno de nada, a gente não sabe nem se foi encaminhado de verdade, o feedback a gente não tem [...].</p>

Fonte: Elaboração própria (2021) a partir de entrevistas com auditores.

De forma similar os gestores afirmaram que os encaminhamentos para o Ministério Público contribuem para a responsabilização.

Quadro 11 – Percepção dos gestores quanto aos encaminhamentos dos relatórios de auditoria ao Ministério Público

Entrevistados	Trechos das entrevistas
G 1	<p>[...] eu acho que se não fosse o Ministério Público muita coisa não andaria, porque instauram inquérito, cobram da gente documentação e aí a gente ver o retorno [...].</p> <p>[...] até solicitam que a gente faça um acompanhamento para ver se aquela situação já foi corrigida.</p>
G 2	<p>[...] nos encaminhamentos, acho que tem isso a gente as vezes é muito enxuto. [...] o retorno do Ministério Público era despachado para o auditor dar ciência, agora geralmente o tempo é tão longo que quando chega ele não lembra mais do processo [...].</p>
G 3	<p>[...] o processo demora tanto que eu não vejo respostas do Ministério Público [...] mas nem todos, pelo volume de processos encaminhados e como o Ministério demanda muito da gente, deveria ser mais [...].</p> <p>Até nos arquivados não diz o motivo, simplesmente foi arquivado [...].</p> <p>[...] me preocupa também outra coisa com relação ao Ministério Público, quando eu vejo, uma auditoria de 2009 e ele pedindo agora em 2019 [...].</p>

Fonte: Elaboração própria (2021) a partir de entrevistas com gestores.

Por fim, a partir das questões apontadas, propõe-se subsídios que conduzam a Auditoria do Sistema Único de Saúde (Auditoria/SUS/BA), do Sistema Nacional de Auditoria (SNA), a ampliar seu potencial como instrumento de *accountability* horizontal, na sua dimensão *enforcement*, visando mitigar os fatores limitadores e reforçar suas potencialidades. Por meio desses resultados, pode-se concluir que os aspectos limitantes, a ser mitigados, predominam em relação aos aspectos potencializadores para que a Auditoria/SUS/BA se fortaleça como instrumento de *accountability* horizontal.

Pode-se inferir que a Auditoria/SUS/BA, como um órgão de controle interno, para atuar como instrumento de *accountability*, no que concerne às suas dimensões de *answerability*, com ênfase na transparência (SACRAMENTO, 2005; BUTA; TEIXEIRA; SCHURGELIES, 2018), informação e justificação e *enforcement* como responsabilização e sanção (CAMPOS, 1990; SCHEDLLER, 1999; PINHO e SACRAMENTO, 2009), como explicitado nas falas dos auditores e gestores, deverá adotar no seu processo de trabalho mecanismos mais efetivos, reforçando as potencialidades e mitigando os limites.

Assim, encerrando-se essa seção do artigo, apresentam-se algumas sugestões de melhoria no processo de trabalho da Auditoria/SUS/BA com vistas a ampliar o potencial do componente na Bahia com o favorecimento da *enforcement*: criação de um núcleo de coordenação para tornar os processos de auditoria mais céleres; implementar a participação da Auditoria/SUS/BA na rede de controle; implementar a Matriz de Responsabilização e direcionar à PGE somente consultas acerca de matérias jurídicas.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O artigo estudo teve como objetivo propor sugestões para ampliar o potencial da Auditoria do Sistema Único de Saúde, componente do Estado da Bahia (Auditoria/SUS/BA), para o favorecimento da *enforcement* (responsabilização). Identificou-se morosidade nos processos administrativos da auditoria; solicitações em excesso de pareceres a PGE; ausência do monitoramento dos prazos recursais; não implementação da Matriz de Responsabilização e não recomendação de sanções administrativas.

Crê-se que esse trabalho traz contribuições, pois embora já se venha discutindo a importância da *accountability* há mais de vinte anos, o tema segue atual e pertinente, já que esse processo, no Brasil, em suas duas dimensões – *answerability* e *enforcement* – é reconhecido como deficiente (CAMPOS, 1990; PINHO; SACRAMENTO, 2009; ROCHA, 2011). Ademais, como verificado nas publicações relacionadas ao tema, disponibilizadas nas bases de dados SCIELO e LILACS, a relação entre auditoria específica em saúde e *accountability* é pouco explorada, ou seja, esse esforço investigativo poderá, de alguma forma, contribuir no preenchimento dessa lacuna.

Mapearam-se também nos Relatórios de Auditoria, aspectos limitadores e potencializadores da atuação da Auditoria do SUS/BA, no exercício do controle interno, no âmbito do SUS, como instrumento de *accountability* horizontal. Quanto aos aspectos limitadores destacam-se: morosidade nos processos administrativos da auditoria; solicitações em excesso de pareceres a PGE; ausência do monitoramento dos prazos recursais; não implementação da Matriz de Responsabilização e não recomendação das sanções

administrativas. Quanto aos potencializadores: a apresentação de defesa; encaminhamentos para os órgãos internos da SESAB e encaminhamento ao MPBA e a outros órgãos como Tribunais de Contas, Corregedorias, órgãos de classe etc.

Ao caracterizar a percepção dos auditores e gestores da Auditoria/SUS/BA quanto às ocorrências relacionadas à dimensão *enforcement* da *accountability* observa-se que houve unanimidade quanto à morosidade nos processos administrativos da auditoria; solicitações em excesso de pareceres a PGE; ausência do monitoramento dos prazos recursais e não implementação da Matriz de Responsabilização.

A baixa celeridade processual e a não implementação da Matriz de Responsabilização, que pode robustecer a autoria dos fatos inconformes, bem como sua materialidade que dificulta o desempenho eficiente das atividades de auditorias como instrumento de *accountability* horizontal, impactando em um dos pilares da *accountability*, a responsabilização, por sua vez, interfere na prestação de contas e consequentemente na dimensão *enforcement*.

Com isso, infere-se que o componente estadual SNA/SUS Bahia utiliza de forma limitada o potencial de normativos instituídos para a prática da *enforcement*, havendo espaço para empreender novos esforços que contribuam para melhorar a prestação de contas, a transparência e a responsabilização dos agentes envolvidos no provimento dos serviços relacionados à saúde, os quais, ao fim e ao cabo, podem render benefícios à sociedade no tocante à garantia a esse direito.

A pesquisa apresenta como limitação a complexidade do tema *accountability* e controle público, com seus conceitos sujeitos a interpretações distintas em contextos diferentes, quais sejam: social, político, cultural, administrativo e organizacional e jurídico. Dessa forma, recomenda-se a realização de outros estudos empíricos que contemplem outros componentes estaduais e municipais de auditorias do SNA como instrumentos de *accountability* horizontal.

REFERÊNCIAS

ABRUCIO, F. L. Trajetória recente da gestão pública brasileira: um balanço crítico e a renovação da agenda de reformas. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 41, p. 67-86, 2007.

ABRUCIO, F. L. e LOUREIRO, M.R. Política e reformas fiscais no Brasil recente. **Revista de Economia Política**, v. 24, n. 1, p. 23, jan-mar. 2004.

ABRUCIO, F.L. e SANO, H. Promessas e resultados da nova gestão pública no Brasil: o caso das organizações sociais. **Revista de Administração de Empresas**, São Paulo, v. 48, n. 3, p. 17, 2008.

BAHIA. Decreto n. 7884, de 27 de dezembro de 2000. Aprova o Regulamento do Sistema Estadual de Auditoria no âmbito do SUS/BA. **Diário Oficial**. Salvador, 27 de dezembro de 2000. Disponível em <https://governo-ba.jusbrasil.com.br/legislacao/78434/decreto-7884-00>. Acesso em: 18 out. 2020.

BAHIA. Lei n. 6.812, de 18 de janeiro de 1995. **Diário Oficial**. Salvador, 18 de janeiro de 1995. Disponível em: <<https://governo-ba.jusbrasil.com.br/>>. Acesso em: 8 jul. 2020.

BERGUE, S.T. **Modelos de gestão em organizações públicas**: teorias e tecnologias para análise e transformação organizacional. Caxias do Sul: EDUCS, 2011.

BRASIL. **Constituição**. República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/ConstituicaoCompilado.htm. Acesso em: 2 maio 2019.

BRASIL. Decreto n. 1651, de 28 de setembro de 1995. **Diário Oficial**. Brasil, DF, 28 de setembro de 1995. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br>> . Acesso em: 15 abr. 2019. BRASIL. Lei n. 141, de 13 de janeiro de 2012. **Diário Oficial da União**. Brasil, DF, 13 de janeiro de 2012. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/LCP/Lcp141.htm> . Acesso em: 17 nov. 2019.

BRASIL. Lei n. 8.429, de 02 de junho de 1992. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 02 de junho de 1992. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8429.htm> . Acesso em: 28 mar. 2020.

BRASIL. Lei n. 8080, de 19 de setembro de 1990. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 19 de setembro de 1990. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br>>. Acesso em: 15 abr. 2019.

BRASIL. Lei n. 141, de 13 de janeiro de 2012. **Diário Oficial da União**. Brasil, DF, 13 de janeiro de 2012. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/LCP/Lcp141.htm> . Acesso em: 17 nov. 2019.

BRESSER-PEREIRA, L.C. Uma nova gestão para um novo estado: liberal, social e republicano. **Revista do Serviço Público**, Canadá, v. 52, p. 524, 01 janeiro 2001. John L. Manion Lecture, Ottawa, 2001.

BUTA, B. O.; TEIXEIRA, M. A. C.; SCHURGELIES, V. Accountability nos atos da administração pública federal brasileira. **Revista Pretexto**, v. 19, n. 4, p. 46-62, 2018.

CAMPOS, A.M. Accountability: quando poderemos traduzi-la para o Português? **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, p. 30 a 50, jun. 1990. Disponível em: <<http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rap/article/view/9049/8182>>. Acesso em: 9 jan. 2019.

DENHARDT, R.B.; DENHARDT, J.V. The new public service: serving rather than steering. **Public Administration Review**, Washington, D.C, v. 60, n. 6, p. 549-59, nov-dec. 2000. Disponível em: <https://epdf.pub/> . Acesso em: 16 nov. 2019.

GRACILIANO, E. A. *et al.* Accountability na administração pública federal: contribuição das auditorias operacionais do TCU. *Pensar Contábil*, v. 12, n. 47, p. 43- 51, 2010. Disponível em: <http://www.atena.org.br/revista/ojs-2.2.3-08/index.php/pensarcontabil/article/view/750> . Acesso em: 25 mar. 2020.

LINDBERG, S. I. Mapping accountability: core concept and subtypes. **International Review of Administrative Sciences**, Florida-USA, p. 27, jun. 2013. Disponível em: <<https://www.researchgate.net/publication/258182941>> . Acesso em: 14 set. 2020.

MARINONI, L. G. Direito fundamental à duração razoável do processo. **Estação Científica (Ed. Especial Direito)**, Juiz de Fora, v. 01, n. 04, out./nov. 2009. Disponível em: <https://portal.estacio.br/media/4304/artigo-5-revisado.pdf> . Acesso em: 5 jan. 2021.

MATIAS-PEREIRA, J. **Curso de administração pública**: Foco nas instituições e ações governamentais. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2014.

O'DONNELL, G. Accountability horizontal e novas poliarquias. In: Lua Nova. **Revista de Cultura e Política**, São Paulo, n. 44, 1998.

OLSEN, J. P. Accountability democrática, ordem política e mudança: explorando processos de accountability em uma era de transformação europeia. **Repositorio. enap.gov.br**. Brasília, 2018. Disponível em: <https://repositorio.enap.gov.br/bitstream/1/3451/1/Accountability%20democr%C3%A1tica%20-%20Johan%20P%20Olsen.pdf> . Acesso em: 6 abr. 2020.

PINHO, J.A.G. de; SACRAMENTO, A.R.S. Accountability: já podemos traduzi-la para o português? **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 43, n. 2, p. 1342, nov-dez 2009.

PINHO, J. A. G. de; SACRAMENTO, A. R. S. The process of implementing answerability in contemporary Brazil. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 50, n. 2, p. 193-213, apr. 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo>> . Acesso em: 1 jun. 2020.

PÓ, M. V.; ABRUCIO, F. L. Desenho e funcionamento dos mecanismos de controle e *accountability* das agências reguladoras brasileiras: semelhanças e diferenças. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 40, n. 4, p. 679-698, ago. 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-76122006000400009&script=sci_abstract&tlng=pt> . Acesso em: 10 mar. 2020.

ROCHA, A. C. A realização da accountability em pareceres prévios do Tribunal de Contas de Santa Catarina. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 47, n. 4, p. 901-926, Aug. 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/>>. Acesso em: 20 out. 2019.

ROCHA, A. C. Modelos teóricos e abordagens. **Revista Contabilidade, Gestão e Governança**, Santa Catarina, v. 14, n. 2, p. 82-97, mar/ago 2011. Disponível em: <www.revistacgg.org> . Acesso em: 15 mar. 2019.

ROCHA, A. C. **Realização do potencial de accountability dos pareceres prévios do Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina**. Salvador, f. 336, 2011. Tese (Administração) - Universidade Federal da Bahia, 2011.

SACRAMENTO, A. R. S. Contribuições da lei de responsabilidade fiscal para o avanço da accountability no Brasil. **Cadernos Gestão Pública e Cidadania**, v. 10, n. 47, jul 2005. Disponível em: . Acesso em: 18 out. 2020.

SACRAMENTO, A. R. S. **Accountability no Brasil**: um estudo sobre o papel de organizações da sociedade civil para combater e controlar a corrupção. 187f. il. 2011. Tese (Doutorado). Núcleo de Pós-Graduação em Administração, Escola de Administração, Universidade Federal da Bahia.

SACRAMENTO, A. R. S.; PINHO, J. A. G. de. (2016). O processo de implementação da answerability no Brasil contemporâneo. **Revista de Administração Pública**, v. 50, n. 2, p. 193-213, 2016.

SCHEDLER, A. Conceptualizing accountability: In: SCHEDLER, A.; DIAMOND, .L.; PLATTNER, M.F. (Ed.). **Self-restraining State: power and accountability in new democracies**. Boulder: Lynne Rienner Publishers. 1999.

TEIXEIRA, M. A. C.; ZUCCOLOTTO, R. **Transparência**: aspectos conceituais e avanços no contexto brasileiro. Escola Nacional de Administração Pública. 2019. 72 p.

TEODORO JUNIOR, H. **Curso de direito processual civil**: teoria geral do direito processual civil e processo de conhecimento. 55. ed. Rio de Janeiro: FORENSE, v. 1, 2014.

XAVIER, R. S. Accountability e as suas múltiplas abordagens: um balanço teórico. In: **XXXV Encontro ANPAD**. 2011, Rio de Janeiro, 2011.