

INSTITUTO
SUPERIOR
DE CONTABILIDADE
E ADMINISTRAÇÃO
DO PORTO
POLITÉCNICO
DO PORTO

M

MESTRADO
AUDITORIA

A Importância da
Auditoria Interna em
Ambiente Hospitalar
Ângela Inês Almeida Seixas

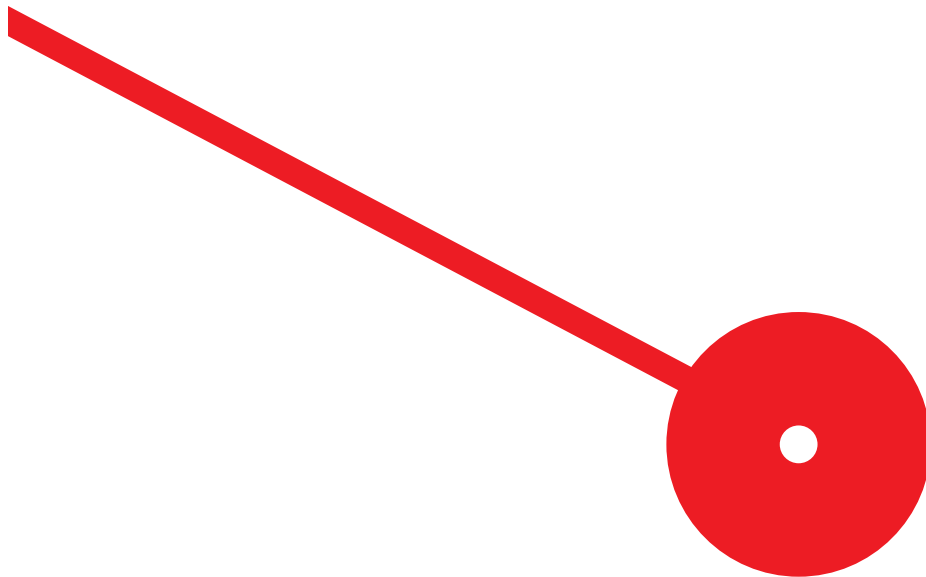
**Versão Final (Esta versão contém as críticas e
sugestões dos elementos do júri)**

10/2024

Ângela Inês Almeida Seixas. A Importância da Auditoria

Interna em Ambiente Hospitalar

10/2024



INSTITUTO
SUPERIOR
DE CONTABILIDADE
E ADMINISTRAÇÃO
DO PORTO
POLITÉCNICO
DO PORTO

M MESTRADO
AUDITORIA

A Importância da
Auditoria Interna em
Ambiente Hospitalar
Ângela Inês Almeida Seixas

Relatório de Estágio apresentado ao Instituto Superior de Contabilidade e Administração do Porto para a obtenção do grau de Mestre em Auditoria, sob orientação da Mestre Maria de Fátima Mendes Monteiro

Ângela Inês Almeida Seixas. A Importância da Auditoria Interna em Ambiente Hospitalar.
10/2024

Dedicatória

À minha família, em especial, ao meu Pai, à minha Mãe, ao meu Irmão, e Àqueles que, por peripécias do destino, partiram cedo de mais, embora já não estejam neste mundo, muito me têm acompanhado.

Por último, todavia não menos importante, ao meu homem, o quarto e tão indispensável Carlos da minha vida.

O meu sincero Obrigado!

Agradecimentos

Preste a concluir esta etapa tão importante da minha vida académica, sinto-me na obrigação de expressar a minha gratidão a todos aqueles que, direta ou indiretamente, estiveram presentes e me deram apoio ao longo desta jornada.

Começaria por agradecer, à equipa do Serviço de Logística do Hospital Pedro Hispano, que me recebeu com tanta amabilidade durante o decorrer do estágio.

É imprescindível valorizar todo o conhecimento partilhado, apoio prestado e orientação recebida pela Dra. Marta Lourenço, Dra. Marisa Silva e Dra. Raquel Deveza. A vossa generosidade, na partilha de saberes deixaram uma marca inegável no meu percurso.

Sendo igualmente importante ressaltar dois colegas de trabalho, a Vera Lopes e o Filipe Sousa, pela sua dedicação, paciência incansáveis e cuja constante disponibilidade e amizade tornaram os desafios diários mais simples de enfrentar.

Desejo ainda expressar a minha profunda gratidão à Mestre Maria de Fátima Mendes Monteiro, pelo acompanhamento e conselhos prestados. A sua orientação foi essencial ao longo deste processo.

Finalmente, gostaria de manifestar um apreço pelos meus amigos, em especial, à Maria Guerra, dado que, todo o companheirismo ao longo desta jornada revelou-se uma fonte de força e motivação.

Resumo:

O presente relatório de estágio tem o propósito de descrever todas as atividades desenvolvidas e conhecimentos adquiridos no decorrer do estágio realizado na Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E.P.E. Este estudo, visa compreender de que modo a execução de auditorias internas impacta o desempenho de uma instituição hospitalar.

Num primeiro momento, foi elaborada a revisão da literatura, que fundamentou as questões de investigação posteriormente levantadas. No que concerne à metodologia de investigação, o método escolhido foi misto, sendo que, o modelo de análise foi testado e verificado com a realização do estágio, durante nove meses, no Serviço de Logística da Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E.P.E.

Uma das principais tarefas executadas no decorrer do estágio, foi a criação e subsequente implementação de um procedimento que visa o controlo e monitorização dos artigos em regime de consignação, por forma a ampliar o controlo e a rastreabilidade do material consignado, diminuir os seus níveis de *stock*, automatizar a sua reposição, e permitir obter informações em tempo real sobre as existências, consumos, devoluções e inutilizações dos produtos consignados.

No decorrer do estágio, fruí da oportunidade de realizar um leque de tarefas fundamentais para o bom desempenho do Serviço de Logística, sendo-me também autorizado a execução de auditorias aos elementos do serviço, permitindo-me aplicar e expandir o meu conhecimento em gestão de operações, bem como, em auditorias internas no específico contexto hospitalar.

Em suma, todas as funções desempenhadas contribuíram de modo geral para compreender como a auditoria interna se verifica um elemento vital para o funcionamento contínuo e otimizado da ULSM, E.P.E.

Palavras chave: Auditoria Interna; Controlo Interno; Unidade Local de Saúde de Matosinhos; Consignação;

Abstract:

The aim of this internship report is to provide an overview of all activities and knowledge gained while working as an intern at the Local Health Unit of Matosinhos, E.P.E. This study's purpose is to determine how a hospital institution's performance is impacted by the way internal audits are conducted.

A literature review was first developed, which supported the subsequent research questions. Regarding the research methodology, a mixed approach was selected, in which the analysis model was tested and verified with the nine-month internship at the Logistics Service of the Local Health Unit of Matosinhos, E.P.E.

The creation and subsequent implementation of a procedure for the control and monitoring of consignment items was one of the primary tasks completed during the internship. This procedure was done to increase the control and traceability of consigned material, decrease its stock levels, automate replenishment and enable the acquisition of real time information on stocks, consumption, returns and destruction of shipped products.

During the internship, there was an opportunity to perform a number of fundamental tasks for Logistics Service's good performance. It was also given the permission to conduct audits of the service's elements, which, consequently, allowed to apply and expand the understanding of operations management, as well as in internal auditing in the hospital particular context.

In short, every task completed helped to clarify how vital internal audit is to the continuous and efficient operation of ULSM, E.P.E.

Key words: Internal Audit; Internal Control; Local Health Unit of Matosinhos; Consignment;

Índice Geral

Capítulo – Introdução.....	1
Capítulo I – Revisão da Literatura.....	4
1.1 A Auditoria.....	5
1.1.1 O Conceito de Auditoria.....	5
1.1.2 Tipos de Auditoria.....	7
1.2 Auditoria Interna.....	9
1.2.1 Evolução Histórica do Conceito de Auditoria Interna.....	10
1.3 Controlo Interno.....	11
1.3.1 Conceito de Controlo Interno.....	11
1.4 Questões de Investigação.....	12
Capítulo II – Metodologias de Investigação.....	14
2.1 Enquadramento Teórico.....	15
2.1.1 Metodologia Qualitativa.....	15
2.1.2 Metodologia Quantitativa.....	16
2.2 Metodologia Adotada.....	17
2.2.1 Construção das Asserções.....	18
2.2.2 Modelo de Análise.....	19
Capítulo III – Caso Prático: Estágio.....	20
3.1 Trâmites do Estágio.....	21
3.1.1 Enquadramento Legal da ULSM, E.P.E.....	21
3.1.2 Visão, Missão, Valores, Atribuições e Objeto da ULSM, E.P.E.....	22
3.1.3 Estrutura Organizacional.....	23
3.1.4 Serviço de Logística da ULSM, E.P.E.....	25
3.2 Objetivos do Estágio.....	27
3.2.1 Síntese do Procedimento Existente Antes da Execução do Estágio.....	28
3.2.2 Atividades Executadas.....	29
3.2.3 Outras Atividades Desenvolvidas.....	36
Capítulo IV – Resultados Obtidos.....	38

4.1	Apresentação dos Resultados	39
4.2	Discussão dos Resultados	44
	Capítulo V – Conclusão.....	52
5.1	Validação do Modelo de Análise	53
5.1.1	Limitações ao Estudo.....	55
5.1.2	Propostas Futuras.....	55
5.2	Conclusão	56
	Referências Bibliográficas	58
	Apêndices	62
	Apêndice I – Lista de Tarefas Executadas para Configurar o Fornecedor X no Novo Circuito do Material em Regime de Consignação	63
	Apêndice II – Lista de Tarefas Executadas para Configurar o Fornecedor Y no Novo Circuito do Material em Regime de Consignação	64
	Apêndice III – Lista de Tarefas Executadas para Configurar o Fornecedor Z no Novo Circuito do Material em Regime de Consignação	65
	Anexos.....	66
	Anexo I – Organigrama da Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E.P.E.	67
	Anexo II – Alocação dos Recursos Humanos no Serviço de Logística	68

Índice de Figuras

Figura 1: Relação entre as Asserções	19
Figura 2: Distribuição das Unidades Funcionais no Concelho de Matosinhos	25
Figura 3: Antigo Circuito do Material em Regime de Consignação	28
Figura 4: Novo Circuito para os Artigos em Regime de Consignação com Registo do Consumo ao Doente.....	31
Figura 5: Estratégia de Reposição na UCA	33
Figura 6: Processo de Controlo e Monitorização do Material Consignado.....	34
Figura 7: Kanban utilizado internamente pelo Serviço de Logística.....	36
Figura 8: Registo de Entrada do Artigo do Fornecedor X – Período de 01/03/2023 a 15/10/2023 vs. 01/03/2024 a 15/10/2024	45
Figura 9: Quantidade Consumida do Artigo do Fornecedor X – Período de 01/03/2023 a 15/10/2023 vs. 01/03/2024 a 15/10/2024	45
Figura 10: Quantidade Devolvida do Artigo do Fornecedor X – Período de 01/03/2023 a 15/10/2023 vs. 01/03/2024 a 15/10/2024	46
Figura 11: Quantidade Inutilizada do Artigo do Fornecedor X – Período de 01/03/2023 a 15/10/2023 vs. 01/03/2024 a 15/10/2024	46
Figura 12: Registo de Entrada dos Artigos do Fornecedor Y – Período de 21/06/2023 a 15/10/2023 vs. 21/06/2024 a 15/10/2024	47
Figura 13: Quantidade Consumida dos Artigos do Fornecedor Y – Período de 21/06/2023 a 15/10/2023 vs. 21/06/2024 a 15/10/2024	47
Figura 14: Quantidade Devolvida dos Artigos do Fornecedor Y – Período de 21/06/2023 a 15/10/2023 vs. 21/06/2024 a 15/10/2024	48
Figura 15: Quantidade Inutilizada dos Artigos do Fornecedor Y – Período de 21/06/2023 a 15/10/2023 vs. 21/06/2024 a 15/10/2024	48
Figura 16: Registo de Entrada dos Artigos do Fornecedor Z – Período de 21/06/2023 a 15/10/2023 vs. 21/06/2024 a 15/10/2024	49
Figura 17: Quantidade Consumida dos Artigos do Fornecedor Z – Período de 21/06/2023 a 15/10/2023 vs. de 21/06/2024 a 15/10/2024.....	49
Figura 18: Quantidade Devolvida dos Artigos do Fornecedor Z – Período de 21/06/2023 a 15/10/2023 vs. de 21/06/2024 a 15/10/2024.....	50

Índice de Tabelas

Tabela 1: Tipos de Auditoria	9
Tabela 2: Síntese das Questões de Investigação.....	13
Tabela 3: Questões de Investigação e Respetivas Asserções	18
Tabela 4: Relação Fornecedor, Artigo & Referências.....	30
Tabela 5: Controlo Refinado dos Stocks – Primeira Fase.....	39
Tabela 6: Controlo Refinado dos Stocks – Segunda Fase.....	42
Tabela 7: Validação do Modelo de Análise.....	53

Lista de Abreviaturas

a.c. – Antes de Cristo;

art. ° – Artigo;

AICPA – *American Institute of Certified Public Accountants*;

COSO – *Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission*;

E.P.E. – Entidade Pública Empresarial;

FEFO – *First Expired, First Out*;

ICAEW – *Institute of Chartered Accountants in England and Wales*;

ICAS – *Institute of Chartered Accountants of Scotland*;

IFAC – *International Federation of Accountants*;

INTOSAI – *International Organization of Supreme Audit Institutions*;

IIA – *Institute of Internal Auditors*;

IPAI – Instituto Português de Auditores Internos;

ISSO – *International Organization for Standardization*;

n° – Número;

PDA – *Personal Digital Assistant*;

SGICM – Sistema de Gestão Integrado do Circuito do Medicamento;

SNS – Serviço Nacional de Saúde;

UCA – Unidade de Cirurgia de Ambulatório;

UCC – Unidades de Cuidados na Comunidade;

UCSP – Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados;

ULSM – Unidade Local de Saúde de Matosinhos;

USF – Unidade de Saúde Familiar;

vs. – *Versus*;

CAPÍTULO – INTRODUÇÃO

O Serviço Nacional de Saúde rege-se por um leque variado de normativos governamentais e, como tal, as instituições de saúde pública tornam-se cada vez mais conscientes do ambiente dinâmico que as envolve.

Perante este contexto, as Unidades Locais de Saúde têm vindo a considerar atividades de Auditoria Interna e Controlo Interno como serviços potencialmente úteis, inclusive em termos de gestão, para impulsionar o seu desenvolvimento e responder aos novos desafios.

Por conseguinte, para a concretização do trabalho final de dissertação do Mestrado em Auditoria, lecionado no Instituto Superior de Contabilidade e Administração do Porto, debruçar-me-ei sobre o tema – A Importância da Auditoria Interna em Ambiente Hospitalar – o qual remete para o estágio efetuado pela mestranda no Serviço de Logística do Hospital Pedro Hispano, durante o período de dezasseis de janeiro de dois mil e vinte e três a quinze de outubro de dois mil e vinte e três. Assim sendo, este estudo, encontra-se dividido em cinco principais capítulos.

No primeiro capítulo, realizou-se a revisão da literatura, nomeadamente, através de uma resenha histórica sobre a evolução do conceito de auditoria, examinando de igual modo, temas que sustentam a presente reflexão, ressaltando a importância fulcral da utilização de sistemas de controlo interno dentro das organizações hospitalares.

No segundo capítulo, foi abordado o conceito de metodologias de investigação, procurando-se explicar os diferentes tipos de metodologias de investigação, e justificar a escolha da metodologia de investigação que serviu de suporte para responder à questão fulcral desta investigação.

Já no terceiro capítulo, procedeu-se à descrição da Unidade Local de Saúde de Matosinhos, instituição que me acolheu durante os nove meses de estágio, bem como, dos temas tratados aquando da execução do mesmo.

No quarto capítulo, efetuou-se a apresentação e interpretação dos resultados obtidos, após a implementação do procedimento de controlo e monitorização do material em regime de consignação.

Por último, no quinto capítulo, executou-se a análise do modelo em estudo, através das atividades desenvolvidas no decorrer do estágio, e, tendo em conta os resultados obtidos, procedeu-se com a conclusão deste relatório.

O objetivo primordial desta investigação prende-se com a intenção de dar resposta à seguinte problemática: Como implementar um Sistema de Controlo Interno numa Unidade Local de Saúde, por forma a constituir um apoio à gestão e permitindo uma maior rastreabilidade nos dispositivos colocados aos utentes.

CAPÍTULO I – REVISÃO DA LITERATURA

1.1 A Auditoria

Neste capítulo, será explorado o conceito de auditoria por via de múltiplas perspetivas, discutindo a sua evolução no decorrer do tempo. Serão analisados os diferentes tipos de auditoria, tal como, os possíveis critérios a serem utilizados nessa segregação. Assim sendo, este subcapítulo serve de base para uma explanação mais minuciosa que se fará à posteriori sobre o papel da Auditoria Interna.

1.1.1 O Conceito de Auditoria

Como adverte o autor Carlos da Costa (2023), o conceito de auditar não é recente, tão pouco pertence a este milénio, existindo evidências históricas das primeiras auditorias terem ocorrido na Babilónia, na China e no Egito, à cerca de 4000 a.c., estando estas associadas às cobranças de impostos e com os controlos realizados nos armazéns dos faraós.

O atual conceito de auditoria surge em meados do século XIX na Grã-Bretanha. Derivado dos avultados investimentos em instalações e maquinaria, para fazer face às necessidades da produção massiva durante a revolução industrial. Houve a necessidade de se efetuar auditorias às demonstrações financeiras, com o intuito de transpor credibilidade e garantias aos acionistas sobre os seus investimentos (Cunha, 2023). Sendo nesta época publicadas as primeiras normas de relato financeiro e de auditoria.

O primeiro organismo profissional de contabilistas e de auditores a nível mundial surge em mil oitocentos e cinquenta e quatro, designado por *Institute of Chartered Accountants of Scotland* (ICAS). Já no ano de mil oitocentos e oitenta, em Inglaterra, foi criado o *Institute of Chartered Accountants in England and Wales* (ICAEW), consolidando várias sociedades de auditores previamente existentes em Londres, Liverpool, Manchester, Escócia e Sheffield (Fernández de Valderrama & Riquelme, 2021)

Em consonância com Tato (1998), o termo “Auditoria” deriva do verbo latim *audire* que significa “ouvir”. De acordo com esta perspetiva, os auditores expressavam a sua opinião e sustentavam as conclusões do seu trabalho com base no que lhes era transmitido.

Todavia, a própria noção de auditoria tem vindo a ser desenvolvida ao longo do tempo, visto tratar-se de um conceito não uniforme nem estático, refletindo não apenas as

mudanças no desenvolvimento das organizações e na consideração dos interesses envolvidos, como também os objetivos cada vez mais abrangentes que lhe têm sido estabelecidos.

Numa perspectiva mais ampla, a conceção de auditoria pode ser interpretada como um processo de investigação sistemático, através do qual são adquiridas e analisadas evidências adequadas, proporcionando ao auditor a emissão de uma opinião sobre o estado de conformidade de uma situação vigente, com os critérios de comparação escolhidos e, por conseguinte, a partilha dos resultados com as partes interessadas.

Por existirem múltiplos entendimentos sobre o conceito de auditoria, houve a preocupação de proporcionar uma definição amplamente aceite. Sendo de realçar a intervenção de algumas instituições internacionais, designadamente, as iniciativas de harmonização conduzidas pela *International Federation of Accountants* (IFAC), além das ações coordenadas pelas Instituições Superiores de Controlo, representadas pela *International Organization of Supreme Audit Institutions* (INTOSAI) (Tribunal de Contas, 1999).

Sendo que, segundo a IFAC (2022), a auditoria é uma verificação ou exame feito por um auditor dos documentos de prestação de contas com o objetivo de o habilitar a expressar uma opinião sobre os referidos documentos de modo a dar aos mesmos a maior credibilidade.

Em conformidade com a INTOSA (2022), a auditoria trata-se de um exame realizado às operações, atividades e sistemas de determinada entidade. Com o intuito de verificar se são executados ou funcionam em conformidade com determinados objetivos, orçamentos, regras e normas.

Como se pode constatar, os conceitos gerais supramencionados, variam no que concerne a características específicas das entidades sujeitas a auditoria. No entanto, apesar dessas diferenças, elas compartilham elementos comuns, permitindo a formulação da seguinte definição geral:

“Auditoria é um exame ou verificação de uma dada matéria, tendente a analisar a conformidade da mesma com determinadas regras, normas ou objetivos, conduzido por uma pessoa idónea, tecnicamente preparada, realizado com observância de certos princípios, métodos e técnicas geralmente aceites, com vista

a possibilitar ao auditor formar uma opinião e emitir um parecer sobre a matéria analisada.” (Tribunal de Contas, 1999).

1.1.2 Tipos de Auditoria

Derivado da ampla abrangência que o conceito de auditoria pode assumir, houve a necessidade de categorizá-lo. Por conseguinte, foram adotados inúmeros critérios, nomeadamente, quanto ao sujeito que as executa, ao objetivo a prosseguir, à sua amplitude, à sua periodicidade, tendo também em conta, a sua exaustão ou profundidade, entre outros aspetos.

O Manual de Auditoria e de Procedimentos, emitido pelo Tribunal de Contas (1999), explana a seguinte definição para cada critério:

- **Sujeito que Executa:** no que diz respeito ao critério do sujeito que conduz as auditorias, estas podem ser classificadas como auditorias internas ou auditorias externas. A distinção ocorre com base no facto de as auditorias externas serem realizadas por profissionais ou entidades que se encontram numa posição independente em relação à organização auditada.
- **Objetivo a Prosseguir:** engloba vários tipos de auditorias, nomeadamente as auditorias de contas, da situação financeira, de legalidade e regularidade, e as auditorias de gestão¹, que englobam a avaliação da gestão como um todo ou de aspetos e impactos específicos.
- **Amplitude:** no que concerne ao universo a ser auditado, pode-se distinguir entre geral ou parcial. No caso das auditorias gerais, estas possibilitam obter uma visão global da entidade auditada. Já as auditorias parciais, possuem a finalidade de examinar um ou vários sectores, áreas, atividades ou temas, podendo ainda ser classificadas como orientadas, horizontais, de projetos ou programas. Assim sendo:
 - Auditoria Parcial Orientada, envolve exames extensivos a um sector, atividade específica ou procedimento;
 - Auditoria Parcial Horizontal, compreende analisar um tema específico de controlo junto de várias organizações ou serviços,

¹ Igualmente conhecidas como auditorias operacionais ou de resultados.

apesar de não ser aprofundada, visa alcançar o objeto do controlo no conjunto das atividades;

- Auditoria Parcial de Projetos e Programas implica o rastreamento, análise e avaliação da concretização de programas e projetos governamentais específicos, podendo exigir a verificação em uma ou mais entidades ou serviços;
- **Periodicidade:** relativamente à periodicidade, as auditorias podem ser de carácter permanentes, ocasionais ou únicas e de fim de exercício. Auditorias Permanentes, observam-se quando se realizam diversas vezes no decorrer do período, de forma regular ou irregular. Auditorias Ocasionais ou Únicas, verificam-se aquando da ocorrência de algum evento inesperado ou perante a necessidade de dar resposta a uma questão pontual. Por fim, Auditorias de Fim de Exercício, tem a finalidade de verificar a veracidade dos documentos de prestação de contas.
- **Exaustão ou Profundidade:** as auditorias podem ser qualificadas em integrais ou completas e por provas ou sondagens. Perante Auditorias Integrais ou Completas, efetua-se o exame de todas as operações realizadas durante o período, podendo ocorrer tanto em auditorias gerais quanto em auditorias parciais. Nas Auditorias por Provas ou Sondagens, pretende-se verificar a exatidão de um número específico de cálculos ou registos, seleccionados aleatoriamente entre o conjunto a ser examinado.

Como se pode constatar através da *tabela 1*, existem vários tipos de auditoria, sendo que, para as diferenciar deve se ter em conta os diversos critérios classificativos.

Tabela 1: Tipos de Auditoria

Quanto ao Conteúdo e Finalidade	Auditoria das Demonstrações Financeiras
	Auditoria de Conformidades
	Auditoria Operacional
	Auditoria de Gestão
	Auditoria Estratégica
Quanto à Amplitude	Auditoria Geral
	Auditoria Parcial
Quanto à Periodicidade	Auditoria Permanente
	Auditoria Ocasional
Quanto ao Período Temporal que Analisa	Auditoria de Informação Histórica
	Auditoria de Informação Previsional ou Prospetiva
Quanto à Obrigatoriedade	Auditoria de Fonte Legal
	Auditoria de Fonte Contratual
Quanto ao Sujeito que a Realiza	Auditoria Externa
	Auditoria Interna

Fonte: Manual de Auditoria Interna, 2014.

1.2 Auditoria Interna

Face ao crescente desenvolvimento das organizações, o conceito de Auditoria Interna tem sofrido transformações ao longo do tempo, especialmente nas últimas décadas, devido às novas necessidades emergentes e às constantes mudanças na economia global. Posto isto, neste segmento, será explorada a evolução da Auditoria Interna, o seu conceito tendo em consideração as perspetivas de diversos autores, bem como, outros aspetos relevantes para o tema.

1.2.1 Evolução Histórica do Conceito de Auditoria Interna

Posteriormente à adoção do conceito de auditoria, as grandes organizações passaram a recorrer aos serviços de auditoria externa, para garantir aos usuários da informação que esta representava de forma confiável as operações da organização.

Com o crescimento das organizações e a necessidade de aumentar a confiança, tornou-se necessário observar e monitorizar de perto as operações. Foi então que se verificou indispensável designar indivíduos de confiança da própria entidade para desempenhar serviços de auditoria, passando a ser designados de auditores internos.

Em consonância com Martins & Morais (2013), a auditoria interna inicialmente tratava-se de uma atividade de vigilância, concentrando-se na deteção de erros, irregularidades e fraudes. Ao longo do tempo, tanto a prática da auditoria, quanto os seus objetivos evoluíram para níveis mais avançados, exigindo a implementação de sistemas mais complexos e controlos mais rigorosos.

Neste sentido, no ano de mil novecentos e quarenta e um, foi fundado o *Institute of Internal Auditors* (IIA), com o intuito de representar a nível mundial a profissão de auditor interno, sendo reconhecido como autoridade, líder, defensor primário e educador. Os seus membros atuam em diversas áreas, incluindo a auditoria interna, a gestão de riscos, o controlo interno, a auditoria de tecnologia da informação, a educação, bem como, a segurança. Para o IIA:

“A auditoria interna é uma atividade independente e objetiva de garantia e consultoria, projetada para agregar valor e melhorar as operações de uma organização. Ajuda uma organização a atingir os seus objetivos, trazendo uma abordagem sistemática e disciplinada para avaliar e melhorar a eficácia dos processos de gestão de riscos, controlo e governação.” (The Institute of Internal Auditors)

Como elucida Moeller (2009), o IIA foi criado por indivíduos que receberam o título de auditor interno pelas suas organizações, com o objetivo de partilhar as suas experiências e aprimorar conhecimentos, promovendo a colaboração e a partilha de informações nesta área específica.

No que concerne à auditoria interna em Portugal, quarenta anos após o nascimento do IIA, surgiu em mil novecentos e noventa e um, o Instituto Português de Auditores Internos

(IPAI). Imediatamente após um ano da sua criação, o IPAI passou a ser membro efetivo do IIA, tendo assumido desde cedo o compromisso de seguir de perto as orientações deste instituto.

Conseqüentemente, como menciona Teixeira (2006), a auditoria interna passou a ser sobretudo uma ferramenta de suporte para a administração de topo, auxiliando a organização a atingir os seus objetivos. Porém, as solicitações das organizações não são estáticas, sendo expectável que os serviços prestados pelos auditores internos se adequem consoante as novas necessidades das organizações.

1.3 Controlo Interno

Neste ponto, será realizada uma abordagem ao conceito de Controlo Interno, com o objetivo de destacar a sua importância para o bom desempenho das atividades das instituições. Além disso, será executada uma ressalva à forma como o mesmo pode servir de suporte para a elaboração dos trabalhos de Auditoria Interna.

1.3.1 Conceito de Controlo Interno

No ano de mil novecentos e trinta e quatro, o *American Institute of Certified Public Accountants* (AICPA) estabeleceu o primeiro conceito para controlo interno. Por controlo interno entenda-se o plano organizacional, todas as medidas e métodos adotados pela entidade com a finalidade de proteger os seus ativos, assegurando a precisão dos dados contabilísticos, promovendo a eficiência operacional e garantindo a conformidade com as políticas estabelecidas pela gestão.

Já em mil novecentos e noventa e dois, surge um novo organismo, denominado de *Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission* (COSO) que definiu o controlo interno como um processo que auxilia a gestão a alcançar os seus principais objetivos e a melhorar o seu desempenho. Sendo um processo elaborado pela direção, gestão ou outros membros da organização, com o objetivo de proporcionar um grau razoável de confiança no cumprimento dos objetivos relacionados com as operações, incluindo a eficiência e eficácia, a fiabilidade do relato financeiro e a conformidade com normas e regulamentos aplicáveis.

No que concerne à pertinência dos sistemas de controlo interno para a auditoria, o autor Almeida (2017) ressalva que:

“Uma das tarefas mais importantes para o auditor é compreender o sistema de controlo interno de uma organização. O sistema de controlo interno é implementado pelo órgão de gestão com a finalidade de que distorções materiais sejam prevenidas e no caso de ocorrerem sejam detetadas. O controlo interno desempenha um importante papel na forma como o órgão de gestão aborda as suas responsabilidades de agência. Este órgão tem a responsabilidade de desenvolver, implementar e manter um bom sistema de controlo interno que assegure que os ativos e que as transações sejam salvaguardadas, bem como que as informações geradas por este sejam fiáveis para o processo de tomada de decisão”

De acordo com Morais & Martins (2013), a organização deve implementar controlos devidamente adequados à sua realidade, para evitar eventuais erros. Esses controlos podem ser, nomeadamente, controlos preventivos, controlos de deteção, controlos orientadores, controlos corretivos e controlos compensatórios (Meneses, 2013):

- **Controlos Preventivos:** trata-se de implementar medidas proativas, estabelecendo mecanismos que previnem a ocorrência de factos inesperados.
- **Controlos de Deteção:** visa detetar factos já ocorridos, ajudando a corrigir e detetar erros passados. Pode ser considerado um controlo à posteriori.
- **Controlos Orientadores:** o objetivo deste controlo passa por transmitir orientações para a ocorrência de factos desejáveis.
- **Controlos Corretivos:** servem para retificar problemas identificados.
- **Controlos Compensatórios:** ajudam a compensar eventuais falhas dos controlos relatados anteriormente.

1.4 Questões de Investigação

As questões de investigação, de acordo com Talbot (1995), tratam-se de princípios sobre os quais se apoiam os resultados da investigação. Tendo em consideração a revisão da literatura realizada, impulsionada pela pergunta de pesquisa inicial, foram identificadas as seguintes questões de investigação:

Tabela 2: Síntese das Questões de Investigação

Capítulo	Questão	Autor
I.1.1	Q1. As auditorias externas impactam as decisões estratégicas das instituições?	IFAC (2022)
I.2.1	Q2. As conclusões retiradas de auditorias impactam as decisões específicas da gestão?	Martins & Morais (2013)
I.2.1	Q3. É necessário haver credibilidade no trabalho do auditor para executar auditorias internas?	Moeller (2009)
I.2.1	Q4. Até que ponto pode a auditoria interna auxiliar a gestão de topo?	Teixeira (2006)
I.3.1	Q5. A implementação de sistemas de controlo interno é da responsabilidade da auditoria interna ou da gestão?	Almeida (2017)
I.3.1	Q6. Qual a importância dos sistemas de controlo interno na gestão dos riscos dentro de uma entidade?	Morais & Martins (2013)

Fonte: Elaboração Própria.

Com o intuito de responder às questões supramencionadas, no capítulo seguinte serão explanadas as metodologias de investigação, descrevendo qual a metodologia selecionada, tal como, a formulação das hipóteses de pesquisa e o modelo de análise empregue.

CAPÍTULO II – METODOLOGIAS DE INVESTIGAÇÃO

2.1 Enquadramento Teórico

Neste ponto, será explanada a definição de metodologia de investigação e no que se baseia. Além disso, discutir-se-á os diversos tipos de metodologias de investigação, bem como, qual dessas ramificações foi empregue para abordar as questões de investigação enunciadas anteriormente.

A metodologia possibilita a descrição e explicação dos métodos aplicados ao longo da investigação. Com o propósito de estruturar os procedimentos adotados em todas as etapas, assegurando a fiabilidade e a confiabilidade dos resultados.

Consequentemente, a metodologia pretende analisar as características dos diferentes métodos disponíveis, tendo em conta as vantagens e desvantagens inerentes de cada um deles.

Para Fortin (1999) os métodos de investigação devem estar alinhados com os fundamentos filosóficos que sustentam as preocupações e diretrizes de uma investigação. Dependendo das perguntas colocadas, determinadas pesquisas exigem obrigatoriamente uma descrição dos fenómenos em estudo, enquanto outras necessitam de explicações para a existência de relações entre esses fenómenos, podendo ainda, tratar-se de pesquisas que visam prever ou controlar esses fenómenos.

O referido autor, afirma que existem dois métodos de investigação que contribuem para o desenvolvimento do conhecimento, nomeadamente, o método qualitativo e o método quantitativo.

2.1.1 Metodologia Qualitativa

Como menciona Godoy (1995) a pesquisa qualitativa frui do ambiente natural como fonte direta de dados, o investigador como instrumento indispensável, devendo os estudos denominados de qualitativos ter como preocupação fundamental o estudo e a análise do mundo empírico em ambiente natural. Valorizando-se o contato direto e prolongado entre quem efetua a pesquisa, o meio envolvente e a situação que está a ser estudada.

Deste modo, pode-se afirmar que a metodologia qualitativa tem um carácter exploratório, onde os investigadores são estimulados a pensar e falar livremente sobre algum tema,

objeto ou conceito, sendo que posteriormente devem testar qualitativamente as asserções ou proposições através da recolha de dados.

A recolha de dados neste modelo assenta na realização de entrevistas, reuniões, inquéritos pessoais, observações, entre outras técnicas. Segundo Granger (1982), um verdadeiro modelo qualitativo descreve, compreende e explica, trabalhando exatamente por esta ordem.

Por conseguinte, a metodologia qualitativa não se verifica intrinsecamente relacionada com números ou valores, estando interligada a aspetos mais subjetivos, atingindo motivações não explícitas, de forma espontânea.

2.1.2 Metodologia Quantitativa

De acordo com Fortin (1999), a abordagem quantitativa trata-se de um processo sistemático de recolha de dados observáveis e quantificáveis. Baseando-se na observação de factos objetivos, de eventos e de fenómenos que existem independentemente do investigador. A objetividade, a predição, o controlo e a generalização são características inerentes a esta abordagem. O método de investigação quantitativo tem como finalidade contribuir para o desenvolvimento e validação dos conhecimentos, oferecendo a possibilidade de generalizar os resultados, de antecipar e controlar os acontecimentos.

Em consequência, esta metodologia reflete um processo complexo, que conduz a resultados que devem conter o menor enviesamento possível. Devendo o investigador seguir um processo estruturado, percorrendo várias etapas, desde a definição do problema até a obtenção de resultados.

O investigador executa a pesquisa com base num plano previamente estabelecido, apresentando hipóteses claramente específicas e variáveis operacionalmente definidas. O foco está na medição objetiva e quantificação dos resultados, procurando precisão e evitando distorções na análise e interpretação dos dados. Isso proporciona uma margem de segurança em relação às inferências obtidas.

Para Lima (2016) a característica singular da pesquisa quantitativa passa pela uniformidade no método de recolha e análise de dados. Uma vez que, se verifica necessário reunir um conjunto de informações comparáveis obtidas para o mesmo grupo

de unidades observáveis, sendo que, essas unidades podem ser indivíduos, instituições, empresas, cidades, entre outras, dependendo do problema de pesquisa em questão. O ponto crucial para o método quantitativo passa por assegurar que essas unidades sejam comparáveis.

A metodologia quantitativa verifica ser uma abordagem objetiva e sistemática, na qual os resultados advêm de dados numéricos, por via da análise e descrição das relações de causa e efeito. A recolha de dados neste tipo de investigação pode ser obtida através de questionários estruturados, bases de dados, entre outras formas.

Em suma, o método quantitativo emprega a quantificação tanto na recolha como no processamento de dados, utilizando técnicas estatísticas para minimizar possíveis distorções na análise e interpretação. Isso proporciona uma maior confiabilidade nos resultados e uma margem de segurança mais ampla.

2.2 Metodologia Adotada

Conforme menciona Minayo & Sanches (1993), a relação entre quantitativo e qualitativo, entre objetividade e subjetividade não pode ser pensada como oposição contraditória. Pelo contrário, o estudo quantitativo pode gerar questões para serem aprofundadas qualitativamente, e vice-versa.

Entretanto, como ressaltam Esteves & Azevedo (1998), nos estudos organizacionais, a pesquisa qualitativa verifica-se apropriada para propósitos descritivos e a pesquisa quantitativa para objetos analíticos. O ideal passa pela utilização de ambos os métodos, conferindo uma maior legitimação às formas de abordagem.

De acordo com John Creswell (2010), decorria o ano de dois mil e três, quando pelas palavras dos autores Abbas Tashakkori e Charles Teddlie, através da publicação do livro *“Handbook of Mixed Methods in Social and Behavioral Research”*, surgia pela primeira vez o conceito de métodos mistos. Esta nova metodologia tem como objetivo agrupar um conjunto de procedimentos do método quantitativo e do método qualitativo. Posto isto, conclui-se que um método não substitui o outro, ambos se complementam entre si.

Deste modo, a escolha da metodologia de investigação, para a realização deste estudo, recaiu sobre o método misto, optando-se assim pela aplicação dos dois métodos. Visto

que, no decurso do estágio foram utilizadas as singularidades de ambas as metodologias, fosse na observação dos elementos da equipa, no meio envolvente, ou na análise das diversas bases de dados antes e após a implementação do circuito para os artigos em regime de consignação.

Concretamente, neste relatório de estágio e face à revisão da literatura efetuada pretende-se responder às perguntas de investigação definidas anteriormente. A partir destas, foi possível construir as respetivas asserções, que serão explanadas de seguida.

2.2.1 Construção das Asserções

Como se pode apurar na *tabela 3*, tendo em consideração as questões de investigação levantadas anteriormente, foi possível estruturar as seguintes asserções:

- **Asserção 1:** Atualmente a auditoria verifica-se essencial para as organizações;
- **Asserção 2:** A auditoria interna necessita da confiança da gestão;
- **Asserção 3:** um sistema de controlo interno pode mitigar a ocorrência de risco;

Tabela 3: Questões de Investigação e Respetivas Asserções

Questões de Investigação (Q)	Asserção (A)
Q1. As auditorias externas impactam as decisões estratégicas das instituições?	A1. Atualmente a auditoria verifica-se essencial para as organizações.
Q2. As conclusões retiradas de auditorias impactam as decisões específicas da gestão?	
Q3. É necessário haver credibilidade no trabalho do auditor para executar auditorias internas?	A2. A auditoria interna necessita da confiança da gestão.
Q4. Até que ponto pode a auditoria interna auxiliar a gestão de topo?	
Q5. A implementação de sistemas de controlo interno é da responsabilidade da auditoria interna ou da gestão?	A3. Um sistema de controlo interno pode mitigar a ocorrência de risco.
Q6. Qual a importância dos sistemas controlo interno na gestão dos riscos dentro de uma entidade?	

Fonte: Elaboração Própria.

2.2.2 Modelo de Análise

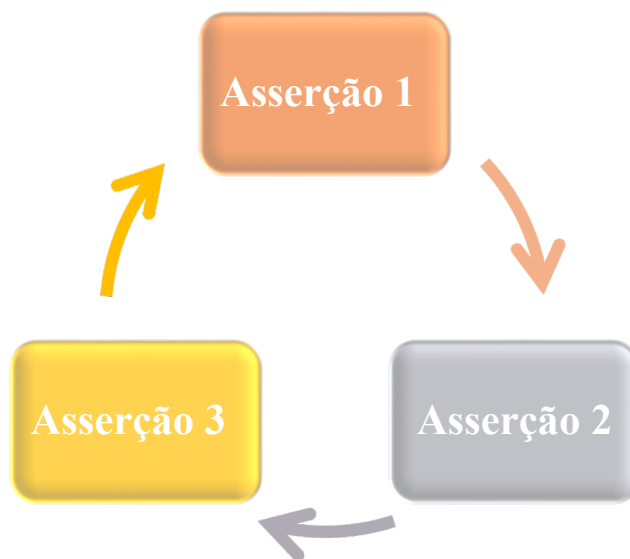
Como Campenhoudt & Quivy (2005) refere, esta etapa de desenvolvimento do modelo de análise envolve relacionar o problema formulado pelo investigador e o seu trabalho de explicação sobre um campo de análise exato e limitado.

Em consonância com Costa (2011), o objetivo da construção do modelo de análise passa por atribuir forma conceptual às ideias, de modo que as mesmas sejam capazes de fundamentar o trabalho de recolha e análise dos dados da observação. Para o autor trata-se de traduzir ideias teóricas, ou conceitos, em noções operacionais no âmbito da observação no terreno.

Posto isto, através do modelo de análise, torna-se possível explicar a forma como as asserções se articulam entre si, com o objetivo primordial de responder às questões de investigação anteriormente estabelecidas.

Na *figura 1* pode-se observar o modelo de análise presente neste relatório de estágio, sendo este composto por três asserções que se interligam entre si.

Figura 1: Relação entre as Asserções



Fonte: Elaboração Própria.

CAPÍTULO III – CASO PRÁTICO: ESTÁGIO

3.1 Trâmites do Estágio

No presente capítulo, será descrito o estágio executado no Serviço de Logística da Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E.P.E. (ULSM). Sendo que este, foi realizado nos trâmites da segunda edição do EstágiAP XXI – programa extraordinário de estágios na Administração Direta e Indireta do Estado.

Em consonância com a Resolução de Conselho de Ministros n.º 200/2021, de 31 de dezembro, este programa encontra-se inserido no Plano de Recuperação e Resiliência, no âmbito da capacitação da Administração Pública voltada para a formação de trabalhadores e gestão do futuro. Complementando de igual forma a formação académica dos jovens recém-licenciados que se encontram à procura do primeiro emprego na sua área de formação.

3.1.1 Enquadramento Legal da ULSM, E.P.E.

Fundada no dia nove de junho de mil novecentos e noventa e nove, através do Decreto-Lei nº 207/99, a ULSM, E.P.E. conta com um quarto de década de experiência. Tratando-se da primeira unidade local de saúde a ser criada no país, prima pela excelência na prestação de cuidados de saúde integrados, assumindo-se como modelo de referência para outros prestadores de cuidados de saúde.

Conforme consta no Relatório & Contas (2023), a ULSM E.P.E. integra o Serviço Nacional de Saúde (SNS). Apesar de em dois mil e dois ter sido transformada em sociedade anónima, após três anos, por via do Decreto-Lei nº 93/2005, sofreu novamente uma modificação, passando a entidade pública empresarial (E.P.E.).

Segundo o art.º 1.º do anexo III do decreto-lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro, nos termos do regime jurídico do sector público empresarial, a ULSM, E.P.E. trata-se de uma pessoa coletiva de direito público, de natureza empresarial, dotada de autonomia administrativa, financeira e patrimonial.

Nos termos do regime jurídico do sector público empresarial, a ULSM, E.P.E., rege-se pelos estatutos publicados a quatro de agosto de dois mil e vinte e dois, no Decreto-Lei nº 52/2022 – Estatuto do SNS.

3.1.2 Visão, Missão, Valores, Atribuições e Objeto da ULSM, E.P.E.

A visão da ULSM, E.P.E., converge para um modelo exemplar e de referência. No que concerne à promoção da saúde, prevenção da doença e numa oferta de cuidados de saúde integrados, focados na pessoa e na comunidade (Nunes, 2023).

Propondo-se a identificar as necessidades na saúde da população da sua área de influência, a missão desta prestigiada instituição passa pela prestação de um serviço global, integrado e personalizado. Primando por um acesso em tempo útil, de excelência técnica e científica, criando um sentido de vinculação e confiança entre os seus colaboradores e utentes.

Valores como a competência, a eficiência, a equidade, a dignidade do ser humano, a acessibilidade, a integridade, a qualidade, a responsabilidade, a igualdade e não discriminação, são conceitos basilares que se encontram na génese desta organização.

Conforme faz saber o Relatório de Governo Societário (2022), as atribuições da ULSM, E.P.E., constam dos seus regulamentos internos, sendo estabelecidas em conformidade através dos planos estratégicos superiormente aprovados e com a política de saúde vigente a nível nacional e regional. As atribuições desta instituição passam por:

- Assegurar que de forma íntegra, sejam prestados cuidados de saúde primários, diferenciados e continuados;
- Prestar cuidados diversificados de saúde à população da sua área de influência, bem como, a todos os utentes que a esta se desloquem;
- Executar atividades de saúde pública e assegurar os meios necessários ao exercício das competências da autoridade de saúde no concelho de Matosinhos;
- Fomentar o processo de investigação e formação contínua, pré e pós-graduada, de profissionais do sector, prevendo a celebração de acordos com as entidades competentes.

As atribuições da ULSM, E.P.E., são executadas por via de contratos-programa², em articulação com as atribuições das demais instituições do sistema de saúde.

² Implementação de um projeto ou conjunto de projetos de investimento, que envolvem técnica e financeiramente um ou mais municípios e/ou departamentos da administração central.

O objeto elementar da ULSM, E.P.E., passa por prestar cuidados de saúde a todos os cidadãos, sejam eles, utentes do SNS, entidades externas que tenham devidamente contratualizado a prestação de cuidados de saúde, bem como, a cidadãos estrangeiros não residentes³.

De acordo com o Relatório do Governo Societário (2023), visa de igual forma, garantir as atividades dos serviços operativos de saúde pública e os meios necessários à execução das competências da autoridade de saúde na área geográfica por ela abrangida, bem como, fomentar e desenvolver atividades de investigação, formação e ensino;

Contudo, a participação da ULSM, E.P.E., na formação de profissionais de saúde dependente da respetiva capacidade formativa, podendo ser objeto de contratos-programa em que se definam as respetivas formas de financiamento.

3.1.3 Estrutura Organizacional

Na ilustração presente no *Anexo I* encontra-se visível os órgãos que integram a estrutura organizacional da ULSM, E.P.E. Sendo composta pelo Conselho de Administração, o Conselho Consultivo, o Conselho Fiscal e o Revisor Oficial de Contas.

Segundo o Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto, os membros do Conselho de Administração são designados por proposta da Direção Executiva do SNS, por despacho dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças e da saúde. Cada mandato tem a duração de três anos, renovável até três vezes consecutivas, aplicando-se-lhes, com as adaptações necessárias, o Decreto-Lei n.º 71/2007, de 27 de março, que regulamenta o Estatuto do Gestor Público (A Enfermagem e as Leis, 2023).

O Conselho de Administração usufrui do suporte dos órgãos, serviços e comissões que oferecem assistência técnica. No regulamento interno desta instituição encontram-se explanadas as competências e a composição destas várias unidades organizacionais (Relatório & Contas, 2023).

Assim, a área assistencial da ULSM, E.P.E., encontra-se dividida em três grandes grupos de unidades de prestação de cuidados, os Cuidados de Saúde Primários, os Cuidados de Saúde Hospitalares e, por último, os Cuidados Continuados de Saúde.

³ No âmbito da legislação nacional e internacional em vigor.

Os Cuidados de Saúde Primários contemplam o agrupamento dos Centros de Saúde de Matosinhos, que incluem as unidades funcionais dos Centros de Saúde de Matosinhos, Leça de Palmeira, Senhora da Hora, e São Mamede de Infesta. Além disso, inclui a Unidade de Saúde Pública, o Centro de Diagnóstico Pneumológico, e o Serviço de Atendimento a Situações Urgentes.

Já os Cuidados de Saúde Hospitalares consistem nos departamentos presentes no Hospital Pedro Hispano, nomeadamente, o departamento de Medicina, o departamento de Cirurgia, o departamento de Anestesia, o departamento da Mulher, Criança e Jovem, o departamento Emergência e de Medicina Intensiva, o departamento de MCDT⁴, departamento de Saúde Mental, e por fim, o departamento de Ambulatório.

Quanto aos Cuidados Continuados de Saúde, estes englobam a Equipa de Cuidados Paliativos, a Equipa de Suporte ao Doente Crónico Complexo, e a Equipa de Gestão de Altas.

Como mencionado anteriormente, esta instituição possui um Conselho Consultivo, sendo o mesmo nomeado pelo Conselho Metropolitano do Porto. No Decreto-Lei 55/2022, de 4 de agosto, encontram-se descritas as suas competências.

O Conselho Fiscal e o Revisor Oficial de Contas possuem o dever de fiscalizar e controlar a legislação de gestão financeira e patrimonial. Conforme estabelecido nos novos estatutos dos estabelecimentos de saúde que detenham a tipologia E.P.E.

Os membros do Governo responsáveis pelo Ministério das Finanças e da Saúde, nomeiam para um mandato de três anos os membros do Conselho Fiscal. Podendo esta nomeação ser renovada por mais um mandato. O Conselho Fiscal, por sua vez, elabora uma proposta fundamentada, dirigida também ela aos membros do Governo responsáveis pelo Ministério das Finanças e da Saúde, para efetuar a nomeação do Revisor Oficial de Contas. O seu mandato conta também com uma duração de três anos, existindo a possibilidade de ser renovado uma única vez (Relatório & Contas, 2023).

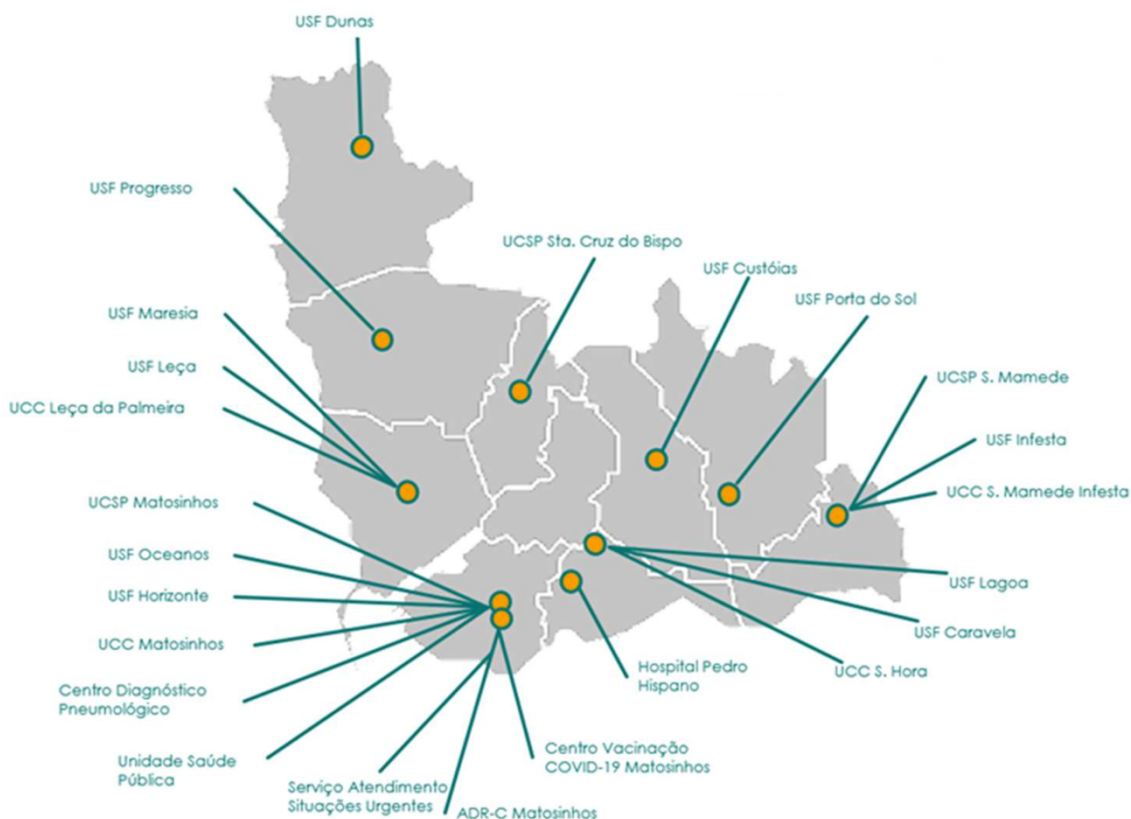
Na *figura 2* encontra-se ilustrada a disposição geográfica das infraestruturas da ULSM, E.P.E. ao longo do concelho de Matosinhos. Esta imagem oferece uma visão clara de

⁴ Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica.

como as diferentes instalações se encontram distribuídas, evidenciando a cobertura abrangente dos serviços de saúde disponíveis para a população.

Além disso, a distribuição geográfica apresentada destaca a acessibilidade das várias infraestruturas, garantindo que os serviços essenciais de saúde estejam ao alcance de todos os cidadãos, independentemente da sua localização dentro do concelho.

Figura 2: Distribuição das Unidades Funcionais no Concelho de Matosinhos



Fonte: Relatório Anual sobre o Acesso a Cuidados de Saúde, 2021.

3.1.4 Serviço de Logística da ULSM, E.P.E.

O Serviço de Logística desempenha um papel fundamental na gestão eficiente dos recursos da instituição. Atualmente, conta com quarenta elementos. A alocação dos recursos humanos por cada sector do serviço pode ser consultada no *Anexo II*.

Conforme estabelecido no art.º 97 do Regulamento Interno da ULSM, E.P.E. (2022), este serviço encontra-se responsável por garantir a receção e registo de todos os materiais adquiridos, bem como, de conferir e armazenar todos os materiais rececionados, em colaboração com outros serviços, quando necessário.

De igual modo, o Serviço de Logística tem o dever de assegurar todas as rotas de distribuição de materiais e produtos de forma integrada, gerindo os armazéns e supermercados⁵ em conjunto com os serviços onde estes se encontram localizados. Sendo também da sua responsabilidade garantir o tratamento e satisfação de todos os pedidos eletrónicos, sejam eles automáticos ou extraordinários, efetuados pelos diversos serviços, com a exceção daqueles que, por sua natureza, devem ser atendidos por outros departamentos.

Além disso, o Serviço de Logística, em cooperação com o Serviço Social, tem a responsabilidade de gerir e entregar o material de ajudas técnicas. Atividade essencial para garantir que os materiais solicitados se encontram prontamente disponíveis e devidamente distribuídos pelos pacientes e departamentos que deles necessitem.

Outra competência crucial deste serviço, passa pela execução da logística inversa dos materiais distribuídos. Este procedimento envolve o tratamento, e eventual devolução de materiais não utilizados, assegurando que todos os artigos passam por uma gestão eficiente e sustentável.

A gestão dos motoristas e a distribuição do correio interno, também se encontram sob a alçada do Serviço de Logística, por forma a garantir as entregas e recolhas de materiais e respetivas correspondências internas.

Por fim, o Serviço de Logística tem a incumbência de assegurar a gestão do arquivo clínico, seguindo estritamente os procedimentos vigentes. Esta função permite manter a integridade e confidencialidade dos registos dos pacientes, garantindo que todas as informações clínicas se encontram armazenadas e acessíveis conforme as normas estabelecidas.

Uma das características distintas deste serviço, passa pela aplicação e desenvolvimento das metodologias *Lean*. Que possuem o propósito de eliminar todo o desperdício ao longo do circuito da cadeia de abastecimento, garantindo assim uma operação mais eficaz e eficiente (Regulamento Interno, 2022).

⁵ O conceito de supermercado, em contexto hospitalar, refere-se a armazéns de pequenas dimensões, localizados em pontos estratégicos nos Serviços Clínicos. Onde se armazena materiais utilizados pelo serviço, essenciais para o seu bom funcionamento (Seródio, 2010).

3.2 Objetivos do Estágio

No decorrer da auditoria de acompanhamento do sistema de gestão integrado, da certificação NP EN ISO 9001:2015, realizada em maio de dois mil e vinte e dois, foi identificado um artigo consignado com o prazo de validade expirado entre os demais materiais. A administração da ULSM, E.P.E. reconheceu, então, a necessidade de implementar um procedimento específico para deter um controlo mais aprimorado sobre o sector dos artigos em regime de consignação.

Assim, aquando da minha chegada às instalações do Hospital Pedro Hispano, a Vogal Executiva, ressaltou que seria importante aproveitar o estágio que iria realizar no Serviço de Logística para colmatar uma falha existente no controlo interno dos produtos em regime de consignação.

Uma vez que à data, o controlo interno que existia sobre os artigos em regime de consignação era todo efetuado de forma manual. Não existindo nenhum tipo de registo informático que facilitasse a consulta dos dados referentes a estes artigos, nomeadamente, a consulta do prazo de validade, a quantidade existente em *stock*, entre outras informações úteis para a gestão destes bens.

Por consignação entenda-se, um processo de venda, no qual, o fornecedor disponibiliza à organização uma determinada quantidade de *stock* de produtos, para o qual a regularização de compra apenas se efetua quando o produto for consumido (Carvalho, 2014). Tal significa que, o fornecedor continua a ser o dono do material e o cliente o seu fiel depositário, sendo que, somente irá pagar por aquilo que efetivamente consumir.

No contexto hospitalar, este modelo de fornecimento encontra-se em voga, uma vez que, se verifica uma enorme necessidade de manter um fluxo constante de vários artigos com diversas referências no hospital, sem que ocorra um grande investimento inicial por parte da instituição.

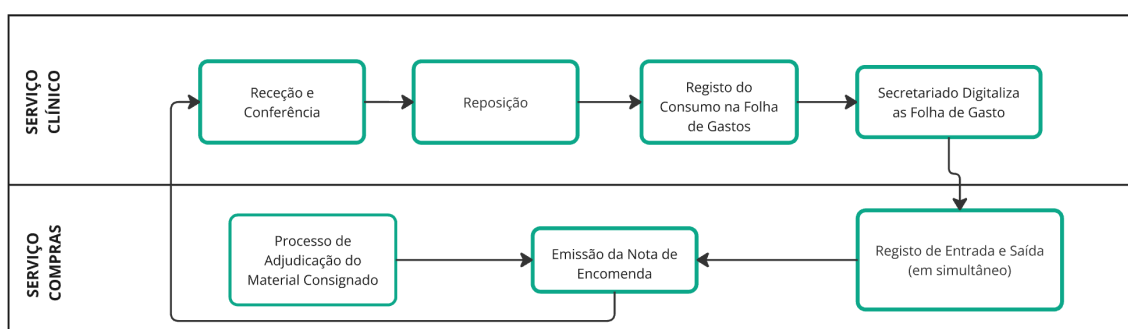
Do Hospital Pedro Hispano, na qualidade de fiel depositário, espera-se que garanta o controlo interno dos materiais em regime de consignação, especialmente dos produtos que estejam expirados ou prestes a expirar. Embora a responsabilidade inicial seja dos fornecedores, cabe à instituição assegurar que estes artigos sejam devidamente retirados do restante *stock*, que porventura poderá ser utilizado nos utentes.

Assim, o propósito basilar da realização deste estágio no Serviço de Logística da ULSM, E.P.E., passou pela criação e implementação de um circuito interno específico para gerir os materiais em regime de consignação nos Serviços Clínicos do Hospital Pedro Hispano.

3.2.1 Síntese do Procedimento Existente Antes da Execução do Estágio

Na *figura 3*, pode-se observar o circuito do material consignado antes da implementação do novo procedimento para controlar e monitorizar o material em regime de consignação.

Figura 3: Antigo Circuito do Material em Regime de Consignação



Fonte: Elaboração Própria.

Anteriormente, o Serviço de Logística, relativamente ao material em regime de consignação, não exercia nenhum tipo de função, fossem elas de receção, conferência, registo de entrada, distribuição e reposição. Este tipo de artigos, era entregue diretamente no Serviço Clínico, e era o profissional de saúde do serviço em questão que procedia à conferência, e reposição do material consignado.

Os profissionais de saúde, após o consumo do material consignado no utente, efetuavam a folha de gastos. Isso significa, que colocavam os colantes⁶ de cada material consignado utilizado numa folha impressa, intitulada de “folha de gastos”. Consequentemente, as folhas de gasto eram entregues no secretariado do serviço, para posterior digitalização e envio para o Serviço de Compras.

Já no Serviço de Compras, através da informação contida nas folhas de gasto, era efetuado o registo em simultâneo de entrada e saída do material consignado no sistema informático

⁶ Os colantes tratam-se de autocolantes que se encontram no interior da caixa do material consignado. Sendo compostos por um código de barras que contém a referência e respetivo número de série do artigo.

– Sistema de Gestão Integrado do Circuito do Medicamento (SGICM), e era emitida a nota de encomenda dos artigos consignados utilizados.

Após esses registos serem executados, o Serviço de Compras enviava manualmente por correio eletrónico a nota de encomenda emitida, e consequentemente informava o fornecedor do material já consumido. Garantindo assim, que o fornecedor se encontrava ciente do material consignado gasto que necessitava de reposição.

Posto isto, foram detetados diversos problemas, no circuito existente, nomeadamente:

- Ausência de controlo sobre os materiais que eram colocados no hospital por parte dos fornecedores;
- Obrigatoriedade de controlo manual sobre os prazos de validade;
- Os profissionais de saúde dos Serviços Clínicos onde estes materiais se encontram inseridos tinham de dedicar uma elevada parcela de tempo a este processo;
- Registo de consumo dos artigos consignados altamente burocrático, o que por vezes originava perdas de informação, relativamente ao material que tinha sido efetivamente utilizado no utente;

Estes constrangimentos verificavam-se porque à data, não existia nenhum controlo informático por parte da ULSM, E.P.E. sobre o material em regime de consignação.

3.2.2 Atividades Executadas

Após análise do procedimento vigente, adveio a necessidade de colmatar as falhas supramencionadas. Assim sendo, em consonância com a Diretora do Serviço de Compras, a Diretora do Serviço de Logística e com a Gestora do Departamento de Anestesia e do Departamento de Cirurgia optou-se por se iniciar com a implementação do novo circuito para artigos em regime de consignação com registo do consumo ao doente na Unidade de Cirurgia de Ambulatório (UCA) na especialidade de Oftalmologia. Visto tratar-se de um ambiente que continha apenas três fornecedores em regime de consignação.

A *tabela 4*, apresenta a quantidade contratualizada de referências⁷ de cada artigo consignado pelos diferentes fornecedores. Permitindo observar o material consignado presente na especialidade de Oftalmologia.

Tabela 4: Relação Fornecedor, Artigo & Referências

Fornecedor	Artigo	Referências
X	a	51
Y	b	61
	c	294
	d	1649
Z	e	379
	f	26
	g	46
	h	2833
	i	41

Fonte: Elaboração Própria.

Conseqüentemente, definiu-se iniciar o novo projeto de controlo e monitorização do material consignado, especificamente com o fornecedor **X**.

Esta escolha foi estratégica, uma vez que se tratava de um único tipo de artigo que abrangia cinquenta e uma referências diferentes. Outra particularidade deste artigo era a sua elevada rotatividade semanal, o que permitia que o novo circuito fosse completamente testado e avaliado num curto espaço de tempo.

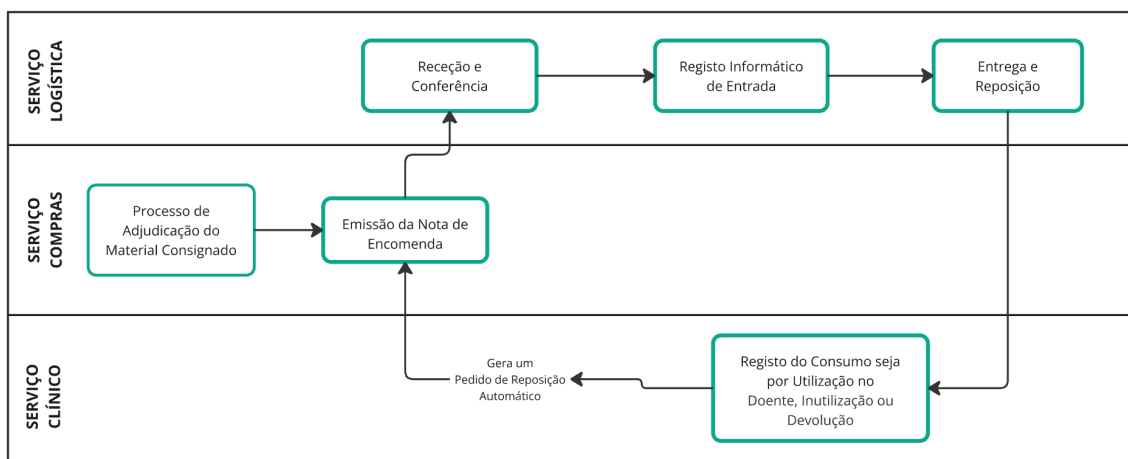
Posto isto, a decisão baseou-se na necessidade de verificar a eficácia do novo circuito de controlo e monitorização de forma rápida e eficaz. O consumo semanal elevado do artigo **a**, fazia prever que se obtivessem dados suficientes para uma análise detalhada do desempenho do novo circuito. Além disso, a escolha de um único tipo de artigo facilitava a implementação inicial, permitindo ajustes e melhorias com maior precisão antes de se expandir o circuito para outros tipos de materiais consignados.

⁷ Cada referência representa uma especificidade distinta no artigo, tornando-o por sua vez díspar de referência para referência.

O primeiro mês e meio de estágio, foi dedicado à definição do circuito, a testes em ambiente de qualidade, à preparação de todo o circuito no SGICM e nas instalações físicas da UCA e do Serviço de Logística.

Na *figura 4*, encontra-se explícito o novo circuito para os artigos em regime de consignação com registo do consumo ao doente.

Figura 4: Novo Circuito para os Artigos em Regime de Consignação com Registo do Consumo ao Doente



Fonte: Elaboração Própria.

Assim sendo, o Serviço de Logística passou a ser responsável por:

- Rececionar e conferir o material em regime de consignação;
- Efetivar a entrada de cada artigo na aplicação SGICM;
- Entrega e reposição do material no Serviço Clínico;

Na etapa da receção, ficou previamente estabelecido com o fornecedor que os artigos consignados, deveriam vir sempre acompanhados de um documento de identificação, designado de guia de consignação. Permitindo assim a distinção imediata no ato da receção por parte do técnico auxiliar de saúde alocado ao posto da receção do material.

Para se efetuar a receção do material, deve ser confirmado se o material rececionado coincide com a informação contida na guia de consignação, nomeadamente, as referências, quantidades e números de série. Após verificar que tudo se encontra em

conformidade, carimba-se a guia de consignação com “conferido”. Caso as informações não sejam coincidentes, efetua-se uma não conformidade⁸.

De seguida, procede-se com o registo da entrada informática dos artigos no SGICM. Com o auxílio do leitor de código de barras, efetua-se a leitura da informação presente na caixa de cada artigo, preenchendo automaticamente os campos destinados a conter as informações específicas de cada produto. Quando se grava a informação do registo de entrada, o SGICM gera um documento de “Entrada de Consignação”. Este documento, depois de impresso anexa-se aos artigos consignados que se encontram prontos para seguir para reposição no Serviço Clínico.

Posteriormente, o documento “Entrada de Consignação” regressa ao Serviço de Logística, assinado e datado pelo técnico auxiliar de saúde que entregou e repôs os artigos consignados, para ser devidamente anexado à Guia de Consignação e arquivado.

No ato da reposição dos artigos consignados na UCA, o técnico auxiliar de saúde do Serviço de Logística designado para essa função, deve repor o material de acordo com o critério FEFO – *First Expired, First Out*. Ou seja, colocar o artigo com a validade mais reduzida em primeiro lugar, para que seja o primeiro a ser consumido.

Sendo necessário ter em atenção as especificidades e respetiva validade do produto. O artigo com a validade mais reduzida deverá ficar no topo de cada coluna, e assim sucessivamente. Como se pode observar no caso do fornecedor **X**, presente na *figura 5*.

⁸ Realiza-se o mesmo procedimento estabelecido para os outros artigos que não se encontram em regime de consignação.

Figura 5: Estratégia de Reposição na UCA

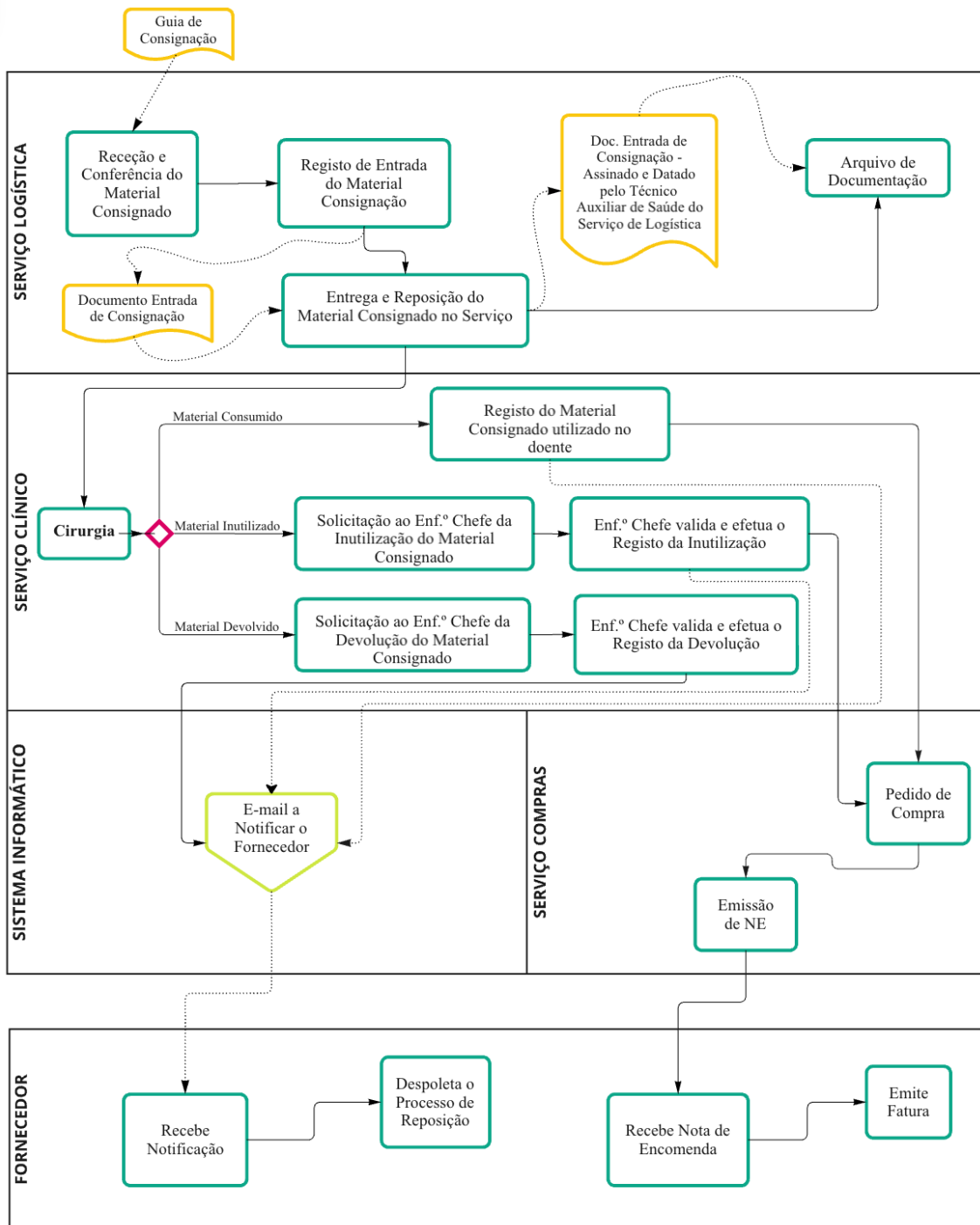


Fonte: Elaboração Própria.

Quanto à rotina de reposição, sendo a UCA um Serviço Clínico onde a reposição do restante material clínico presente nos supermercados ocorre duas vezes durante os dias úteis, salvo raras exceções, ficou estabelecido que a entrega e respetiva reposição do material consignado seria efetuada diariamente no decorrer da segunda volta.

De seguida, através da *figura 6*, torna-se perceptível o circuito detalhado dos artigos em regime de consignação com registo do consumo ao doente, em todas as suas etapas.

Figura 6: Processo de Controle e Monitorização do Material Consignado



Fonte: Elaboração Própria.

Existem três formas pelas quais o material consignado pode sair das instalações da ULSM, E.P.E., sendo elas por:

- Registo do Consumo no Utente;
- Registo de Devolução;
- Registo de Inutilização;

O caso de se registar um consumo ao utente, acaba por ser a opção mais expectável que aconteça. Sendo que, retrata a situação de necessidade de utilização de um artigo consignado no utente, tendo o enfermeiro de sala, designado para a função, de efetuar sempre o registo de consumo ao doente no SGICM.

O registo do consumo dos artigos consignados no SGICM realiza-se também ele com o auxílio do leitor de código de barras, preenchendo automaticamente os campos designados com a informação presente na caixa de cada artigo consumido. Consecutivamente após gravar as alterações efetuadas, o SGICM gera o documento “Registo de Consumos” que substitui as folhas de gasto.

No que concerne às devoluções, estas podem ocorrer quando, o prazo de validade se encontra expirado ou perto de vir a expirar, o material se verifica danificado ou incompleto, entre outros motivos subjacentes a responsabilidades inerentes do fornecedor.

Quando estas situações ocorrem na UCA, o enfermeiro chefe assume a responsabilidade de efetuar informaticamente a devolução. Se por algum motivo, se verificar uma incongruência no material consignado durante o processo de receção e de entrada do material clínico, a responsabilidade de realizar a devolução passa a ser do profissional alocado ao posto da consignação no Serviço de Logística.

Já a situação de registar uma inutilização, sucede quando um profissional de saúde do Serviço Clínico identifica que o artigo não se encontra em condições de ser utilizado no paciente e, após a abertura da caixa, não pode ser devolvido ao fornecedor.

Isto implica que o artigo consignado, por falha involuntária, perdeu a sua funcionalidade ou integridade, tornando-o impróprio para uso clínico e irrecuperável para fins de devolução ou reposição. Deste modo, o enfermeiro chefe deve ser notificado, para que este proceda com o registo da inutilização.

Tanto as devoluções, como as inutilizações, têm de ser sempre registadas informaticamente. Existem separadores específicos para cada situação no SGICM e, com o auxílio do leitor de código de barras realiza-se a leitura da informação presente na caixa do artigo consignado em questão.

3.2.3 Outras Atividades Desenvolvidas

No decorrer do estágio, para além de desenvolver o projeto de controlo e monitorização do material consignado, beneficiei da oportunidade de poder desempenhar várias tarefas realizadas no Serviço de Logística.

Assim sendo, prestei apoio à gestão dos armazéns, por forma a assegurar a organização e eficiência no armazenamento dos artigos, designadamente, no armazém do Clínico, do Hoteleiro, do Administrativo, dos Reagentes, e da Manutenção e Conservação.

Realizei tarefas que incidiram na análise de indicadores de gestão de *stocks*, que contribuem para a otimização dos níveis de *stock* e reposição dos produtos, através da execução de uma revisão e ajuste dos *kanbans*. Por *kanban* entenda-se, um sistema de controlo aplicado aos artigos em armazém, que promove a melhoria contínua na gestão dos fluxos de consumo.

Na *figura 7*, pode-se observar um exemplo de um *kanban* utilizado internamente pelo Serviço de Logística, sendo que, através da visualização do mesmo retiram-se várias informações pertinentes, como o nome do artigo, o seu código interno, o nome do fornecedor habitual ou contratualizado, a sua referência, o armazém onde pertence, qual a zona e em que posição do armazém deve ser arrumado, o seu ponto de encomenda e a quantidade que deve ser encomendada em cada pedido de compra.

Figura 7: Kanban utilizado internamente pelo Serviço de Logística

25/10/2023 ext8702	
KANBAN Armazém 15 ADMINISTRATIVO	
CÓDIGO * 1 8 5 3 2 0 0 2 0 2 *	LOCAL Zona Palete ADM PE
DESIGNAÇÃO ENVELOPE C/JANELA CORREIO VERDE	
Fornecedor CTT	Observações Mínimos
Referência	Revisão Contínua
PTO. ENCOMENDA 5 500 UN	QTD. ENCOMENDAR 50 000 UN

Fonte: Serviço de Logística da ULSM, E.P.E.

De igual modo, no âmbito das atividades operacionais, passei pelos vários sectores do serviço, desde efetuar registos de entradas das notas de encomendas no SGICM, a acompanhar o *follow-up* efetuado às encomendas emitidas, assim como, participar nos procedimentos realizados no arquivo clínico.

Em momentos de necessidade, substituí a coordenadora dos transportes, desempenhando funções de coordenação e supervisão das operações de transporte de materiais. Assim, envolvi-me de forma ativa no quotidiano das operações.

Por sua vez, colaborei com o Serviço de Gestão de Risco na revisão da Matriz de Risco do Serviço de Logística, contribuindo para a identificação e mitigação de riscos operacionais.

Por fim, foi-me proposto pela direção do serviço, executar auditorias internas a vários elementos do serviço, com a finalidade de averiguar o cumprimento dos procedimentos instituídos, designadamente o processo de receção, de arrumação, de *picking*⁹, de débito, de reposição, entre outras tarefas. Por forma, a garantir a conformidade com as normas em vigor e com o intuito de promover a melhoria continua dos processos internos.

A realização das auditorias internas revelou-se um contributo significativo para o aperfeiçoamento do novo circuito de materiais em regime de consignação, uma vez que, permitiram uma compreensão detalhada dos processos internos, do funcionamento da instituição, bem como, dos desafios encontrados diariamente pela equipa do armazém do Serviço de Logística.

Além disso, todas as atividades desempenhadas no Serviço de Logística da ULSM, E.P.E., ofereceram-me uma visão abrangente do seu funcionamento, permitindo o desenvolvimento de competências cruciais para uma gestão eficiente de recursos em ambiente hospitalar. A interação frequente com os Serviços Clínicos foi igualmente fundamental, possibilitando uma compreensão mais precisa das suas necessidades e expectativas.

⁹ O *picking* consiste na recolha e combinação de cargas não unitárias. Esta operação pode ser executada em praticamente qualquer tipo de armazém e acontece a partir do momento em que for preciso juntar pacotes, artigos, produtos ou materiais. Após serem reunidos, esses itens encontram-se preparados para a sua transferência ou expedição (Mecalux, 2024).

CAPÍTULO IV – RESULTADOS OBTIDOS

4.1 Apresentação dos Resultados

No presente capítulo, serão apresentados os resultados obtidos, no decorrer das fases de implementação dos fornecedores de materiais em regime de consignação presentes na especialidade de Oftalmologia da UCA.

Conforme consta no *apêndice I*, foram desenvolvidas diversas tarefas até se conseguir chegar ao resultado desejado. Assim sendo, após o circuito estar operacional, deu-se início à primeira fase a um de março de dois mil e vinte e três com fornecedor **X**.

Por forma a assegurar uma supervisão precisa, durante os primeiros três meses do projeto, foram realizados inventários quinzenais, com o intuito de averiguar possíveis erros e pontos a melhorar. Através da *tabela 5*, encontra-se visível a calendarização dos inventários efetuados ao material do fornecedor **X** no decorrer da primeira fase, bem como, as falhas encontradas em cada um deles.

Tabela 5: Controlo Refinado dos Stocks – Primeira Fase

Atividades	Data	Nota
Fornecedor X	01/03/2023	Ingressa no novo circuito.
1º Inventário	16/03/2023	Seis consumos não tinham sido registados.
2º Inventário	30/03/2023	Continha uma inutilização por processar.
3º Inventário	13/04/2023	Sem nenhuma incongruência.
4º Inventário	27/04/2023	Troca no consumo de um artigo.
5º Inventário	11/05/2023	Erro de reposição.
6º Inventário	25/05/2023	Sem nenhuma incongruência.
7º Inventário	15/06/2023	Sem nenhuma incongruência.

Fonte: Elaboração Própria.

No primeiro inventário realizado, após quinze dias do procedimento estar a funcionar, verificaram-se alguns erros, nomeadamente, uma discrepância entre a contagem física do material e a contagem informática. O problema detetado adveio de alguns utentes terem usufruído dos artigos consignados, sem que esses consumos tivessem sido registados no SGICM nas respetivas fichas dos utentes.

Como consequência, o material consignado foi utilizado, mas não foi despoletado nenhum pedido de compra, e por conseguinte, o fornecedor não procederia à reposição

dos artigos consignados já consumidos. Este erro deveu-se a esquecimento por parte da equipa do Serviço Clínico em dar baixa informática do material após o seu consumo.

Por forma a corrigir este lapso, procedeu-se à consulta detalhada de cada relatório de cirurgia de cada um dos utentes que foram submetidos a procedimentos cirúrgicos durante o período em análise. Após esta verificação minuciosa, foi então possível identificar todos os artigos que haviam sido utilizados, mas que não tinham nenhum débito informático associado. Posteriormente, foi realizado o registo informático do consumo de cada um desses artigos que se encontrava em falta, assegurando que os mesmos estavam devidamente associados à ficha do utente que efetivamente consumiu o artigo em questão.

Desta forma, garantiu-se a devida regularização dos registos de consumo do material consignado, permitindo que o sistema refletisse com precisão a utilização dos produtos, evitando assim futuras falhas na cadeia de fornecimento e reposição de materiais.

Como ação corretiva, após a deteção do incidente, reuni com os elementos da equipa do Serviço Clínico responsáveis pelo registo informático de consumo do material consignado, para alertar sobre o impacto causado por este tipo de erro em toda a cadeia de fornecimento, e avaliar se haveria algo que pudesse ser ajustado no novo circuito para evitar a sua repetição.

No segundo inventário, o erro identificado foi uma inutilização de um artigo consignado que não foi possível ser processada. A causa deste erro foi de natureza tecnológica, pois devido a um problema informático no SGICM, não era possível processar a inutilização do artigo.

A solução foi notificar a equipa do SGICM responsável por esta área e aguardar que esta atuasse e resolvesse o problema de foro tecnológico, para de seguida ser regularizado o débito do artigo como inutilização.

Durante o quarto inventário, foi identificado uma falha no registo do consumo de um artigo consignado. Uma vez que, fisicamente foi consumido um artigo, porém, informaticamente foi registado o consumo de um artigo diferente, embora com a mesma referência, padeciam de números de séries diferentes.

O problema residia no facto do código de barras do artigo correto ter sido rasgado antes de se proceder com a baixa informática, e numa tentativa de solucionar no momento o

ocorrido deram indevidamente o consumo de outro artigo com a mesma referência, mas com o número de série díspar.

De modo a corrigir este erro, foi necessário reverter o consumo que foi indevidamente atribuído no sistema informático e registar corretamente o artigo que foi efetivamente utilizado no utente. A equipa da UCA foi alertada sobre o impacto que este tipo de equívoco poderia causar em todo o circuito de gestão de materiais, e foi reforçada a necessidade de atuar com maior cuidado no processo.

Já, no quinto inventário, foram detetados erros relacionados com o processo de reposição de materiais. O problema consistiu no facto da reposição não ter sido realizada corretamente, resultando em incoerências nos produtos repostos. A causa principal deste erro foi identificada como uma distração durante o processo de reposição, o que levou à troca de referências dos artigos, comprometendo assim a sua correta reposição.

Para solucionar este problema, decidiu-se reforçar junto da equipa do armazém do Serviço de Logística, a importância de realizar o processo de reposição com maior calma e atenção. Destacando a necessidade de agir com cautela no momento de verificação das referências dos artigos, assim como, dos respetivos prazos de validade, garantindo que o material repostado se encontra em conformidade com os padrões exigidos.

Além disso, foi lembrado à equipa o impacto que um simples erro de reposição pode ter em toda a cadeia de fornecimento, afetando tanto o *stock* como a qualidade dos serviços prestados. Desta forma, procurou-se prevenir futuros erros e assegurar a eficiência e precisão na reposição de materiais.

Por fim, no terceiro, sexto e sétimo inventários realizados a treze de abril de dois mil e vinte e três, vinte e cinco de maio de dois mil e vinte e três, e quinze de junho de dois mil e vinte e três, respetivamente, não houve nenhuma incongruência a reportar.

Como o novo circuito para o material em regime de consignação se verificou funcional e aplicável, no dia vinte e um de junho do mesmo ano, decidiu-se estender este procedimento aos fornecedores **Y** e **Z**. Dando origem ao início da segunda fase de implementação de novos fornecedores no projeto de controlo e monitorização do material consignado. Para que esta ampliação fosse exequível, foram executadas as tarefas retratadas nos *apêndices II e III*.

Conforme demonstrado na *tabela 5*, inicialmente foram efetuados inventários quinzenais. No entanto, após a integração dos fornecedores **Y** e **Z**, o intervalo entre os inventários foi alargado, passando a ser executados mensalmente.

O período temporal entre os inventários sem supervisão rigorosa foi ampliado, sendo que, em condições normais, os inventários ocorreriam apenas semestralmente ou anualmente. O objetivo desta alteração foi o de ajustar gradualmente o procedimento ao intervalo de tempo desejável entre inventários.

Desta forma, na *tabela 6*, encontram-se apresentadas as principais elações retiradas da segunda fase de implementação do material em regime de consignação no novo circuito de controlo e monitorização.

Tabela 6: Controlo Refinado dos Stocks – Segunda Fase

Atividades	Data	Nota
Fornecedor Y	21/06/2023	Ingressa no novo circuito.
Fornecedor Z	21/06/2023	Ingressa no novo circuito.
8º Inventário	13/07/2023	Um consumo não tinha sido registado.
9º Inventário	7/08/2023	Erro de reposição.
10º Inventário	14/09/2023	Erro de reposição.
11º Inventário	12/10/2023	Erro de reposição.

Fonte: Elaboração Própria.

No oitavo inventário, foi identificado um problema similar ao que já havia sido observado no primeiro inventário. Tal como anteriormente, houve uma discrepância entre a contagem física do material e a contagem registada no sistema informático. Mais uma vez, o material foi utilizado no utente, mas o consumo não foi devidamente registado informaticamente na sua ficha, o que impossibilitou gerar um pedido de reposição automático junto do fornecedor. Contudo, neste caso específico, o erro envolveu apenas uma única unidade de material, ao contrário do primeiro inventário, onde a falha se verificou em maior escala.

A origem do problema também foi idêntica à que foi identificada no primeiro inventário, após o consumo do material, a pessoa alocada à função de debitar o artigo consignado esqueceu-se de registar informaticamente o seu consumo. Este lapso fez com que o

material consumido não fosse contabilizado, gerando assim uma falha no processo de reposição.

Para resolver este erro, a solução seguiu a mesma lógica aplicada no primeiro inventário. A partir do relatório de cirurgia, procedeu-se à regularização do registo informático, debitando a unidade consumida na ficha do utente correspondente.

Como medida preventiva, foi novamente reforçado junto da equipa da UCA a importância de, após a utilização de qualquer material consignado dos fornecedores **X**, **Y** ou **Z**, proceder de imediato ao registo da baixa no sistema.

Nos três últimos inventários realizados a sete de agosto, catorze de setembro e a doze de outubro de dois mil e vinte e três, respetivamente, foi identificado um erro de reposição muito semelhante ao que já havia sido observado no quinto inventário. Nestes casos, já envolvendo um número maior de fornecedores, o que agravou o impacto da falha.

Mais uma vez, a reposição de materiais foi feita de forma incorreta, com referências trocadas, com a agravante do critério do FEFO também não estar a ser cumprido na sua totalidade. A repetição continua deste erro demonstrou a necessidade de uma ação mais incisiva para evitar que situações semelhantes pudessem voltar a acontecer.

Posto isto, concluiu-se que apesar das regras de reposição terem sido previamente estipuladas, apresentadas e debatidas entre a equipa, verificou-se que existia a dificuldade de efetuar a reposição deste material devido à sua especificidade. Sendo que, o restante material clínico distribuído pela equipa do armazém do Serviço de Logística, obedece a um sistema interno de reposição de dupla caixa, totalmente diferente do sistema de reposição para os artigos consignados.

Dado o padrão de repetição deste problema e o número crescente de fornecedores envolvidos, decidiu-se que era necessário propor uma nova abordagem para resolver a questão de forma mais eficaz. A solução apresentada à gestora da UCA foi manter a distribuição e entrega do material consignado nas mãos da equipa do Serviço de Logística, mas transferir a responsabilidade da reposição desses materiais para um técnico auxiliar de saúde do Serviço Clínico.

A implementação desta ação permitirá reduzir as probabilidades de falhas na reposição, melhorando a eficiência do circuito na sua globalidade.

4.2 Discussão dos Resultados

De seguida, serão expostos os dados relativos aos registos de entrada, registos de saída por via de consumo, devolução ou inutilização dos artigos provenientes dos fornecedores **X**, **Y** e **Z**. Os dados apresentados abrangem o período que decorreu desde a integração de cada fornecedor no novo circuito até ao término do estágio.

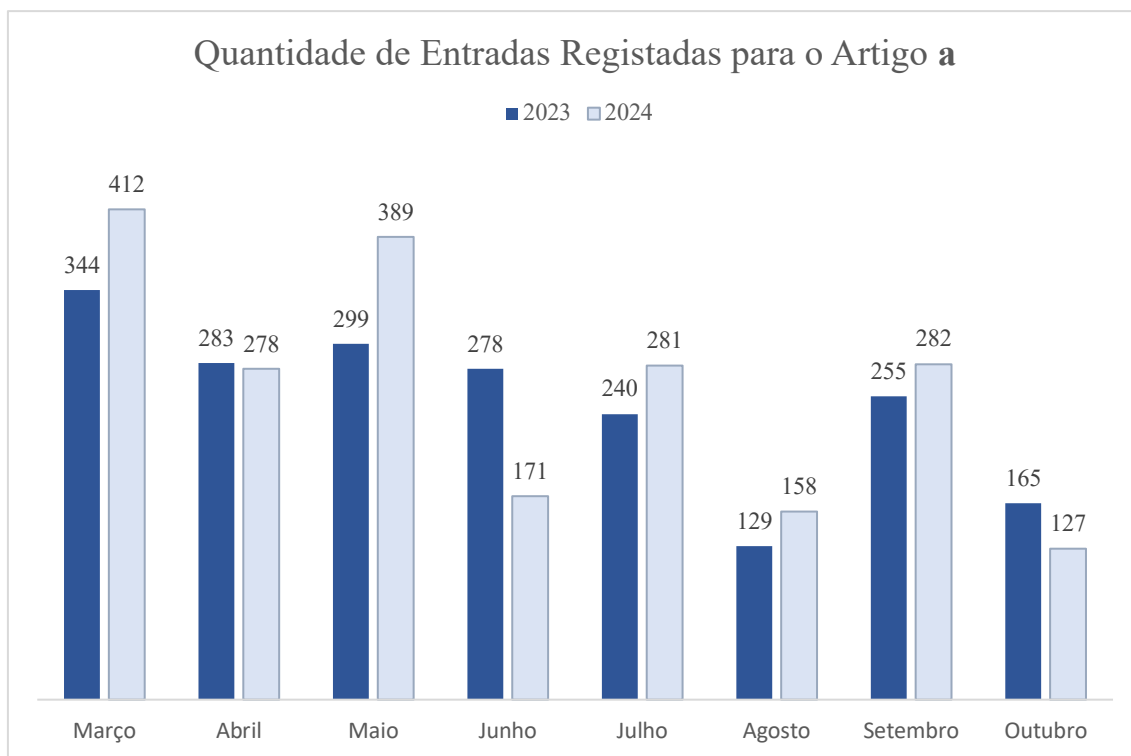
Assim sendo, para o fornecedor **X**, o período em análise remota a um de março de dois mil e vinte e três, até quinze de outubro de dois mil e vinte e três. Já para os fornecedores **Y** e **Z**, o período em análise concerne a vinte e um de junho de dois mil e vinte e três, até quinze de outubro de dois mil e vinte e três.

Uma vez que não existiam dados informatizados sobre os artigos em regime de consignação anteriores à implementação do projeto, optou-se por expor para cada categoria dados do mesmo período, mas referentes ao ano de dois mil e vinte e quatro. De forma a possibilitar uma análise comparativa para o período homólogo, um ano após a introdução deste novo modelo.

Importa destacar que esta comparação somente foi possível, graças à colaboração por parte da ULSM, E. P. E., que disponibilizou os dados referentes ao ano de dois mil e vinte e quatro, em virtude de nesse período já não me encontrar a exercer funções na instituição. Permitindo assim, efetuar uma análise mais abrangente e informada sobre o impacto do novo circuito de consignação, assim como, observar a continuidade do projeto um ano após a sua implementação.

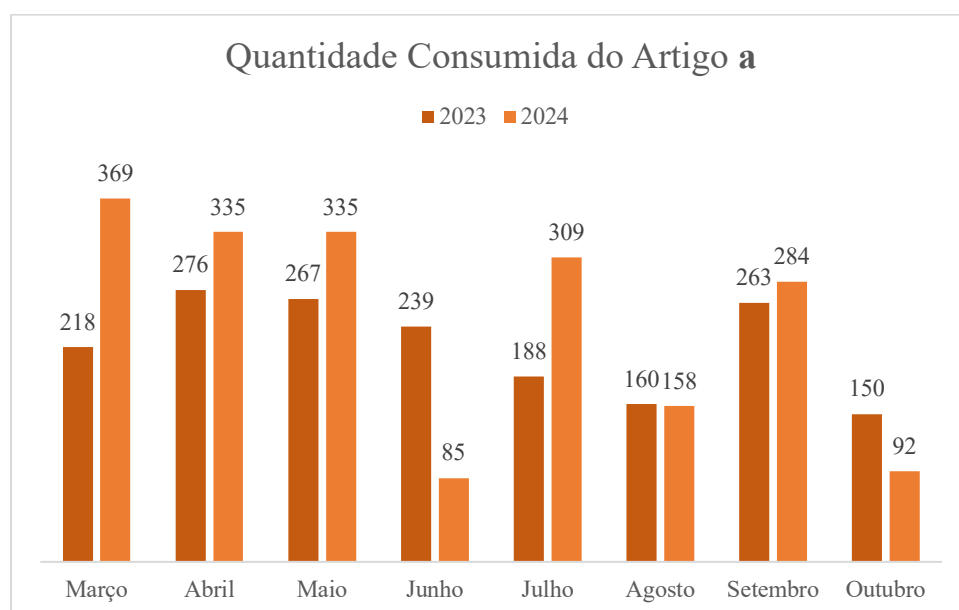
Por conseguinte, relativamente ao artigo **a**, através da *figura 8* encontra-se explícito os registos de entrada, na *figura 9* os registos de consumo, na *figura 10* os registos de devoluções, e na *figura 11* os registos de inutilizações.

Figura 8: Registo de Entrada do Artigo do Fornecedor X – Período de 01/03/2023 a 15/10/2023 vs. 01/03/2024 a 15/10/2024



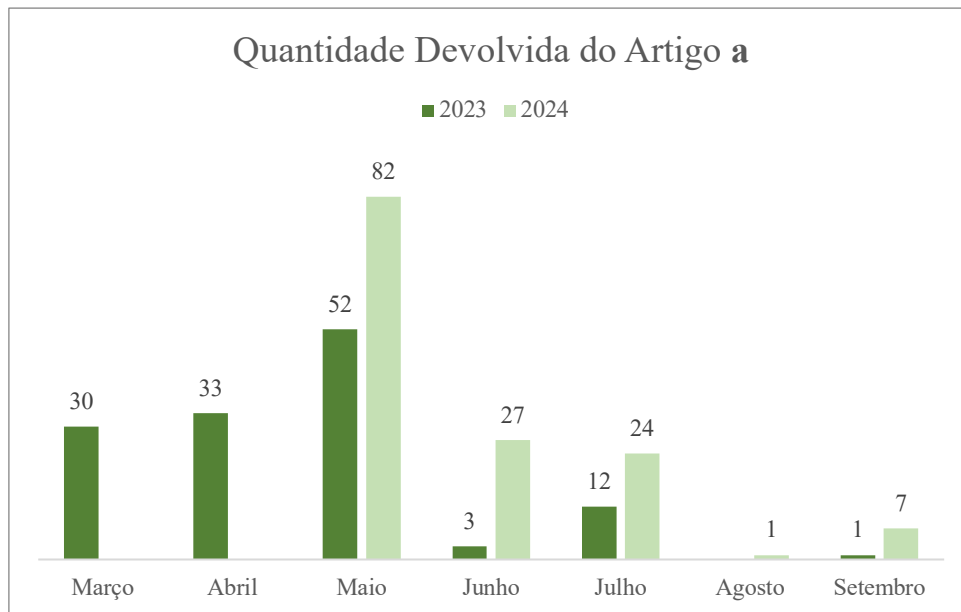
Fonte: Elaboração Própria.

Figura 9: Quantidade Consumida do Artigo do Fornecedor X – Período de 01/03/2023 a 15/10/2023 vs. 01/03/2024 a 15/10/2024



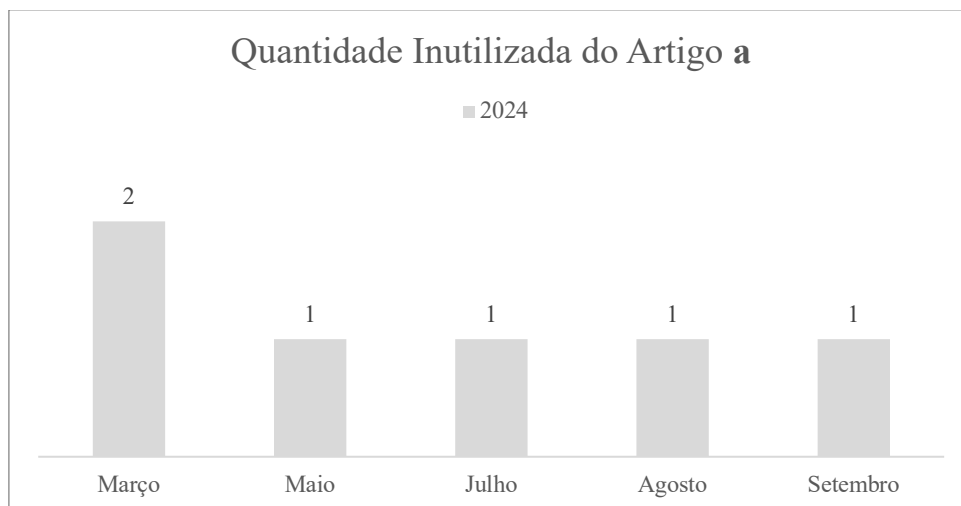
Fonte: Elaboração Própria.

Figura 10: Quantidade Devolvida do Artigo do Fornecedor X – Período de 01/03/2023 a 15/10/2023 vs. 01/03/2024 a 15/10/2024



Fonte: Elaboração Própria.

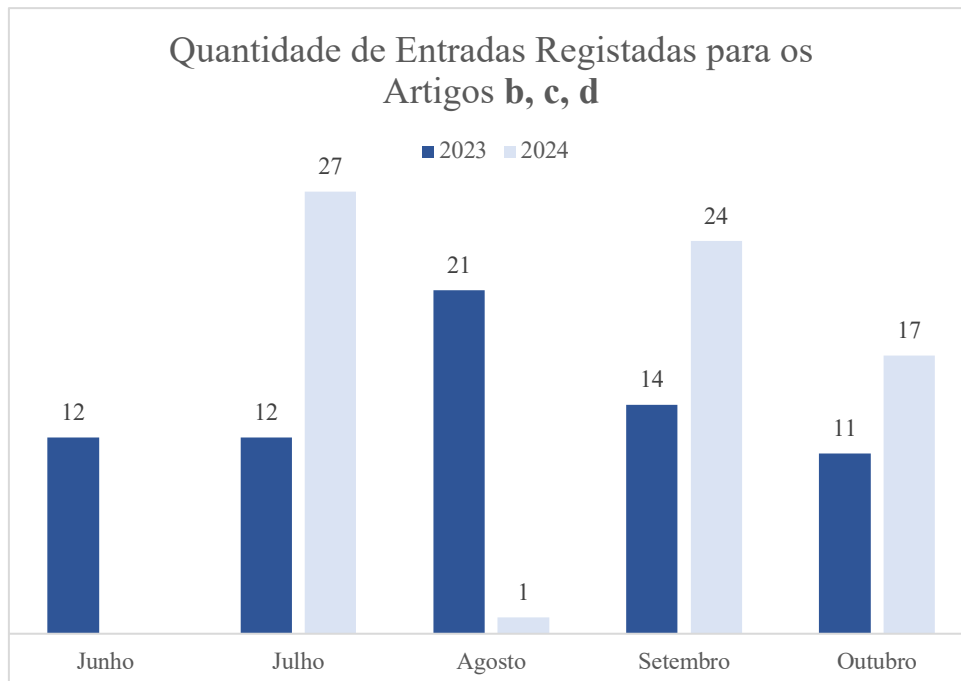
Figura 11: Quantidade Inutilizada do Artigo do Fornecedor X – Período de 01/03/2023 a 15/10/2023 vs. 01/03/2024 a 15/10/2024



Fonte: Elaboração Própria.

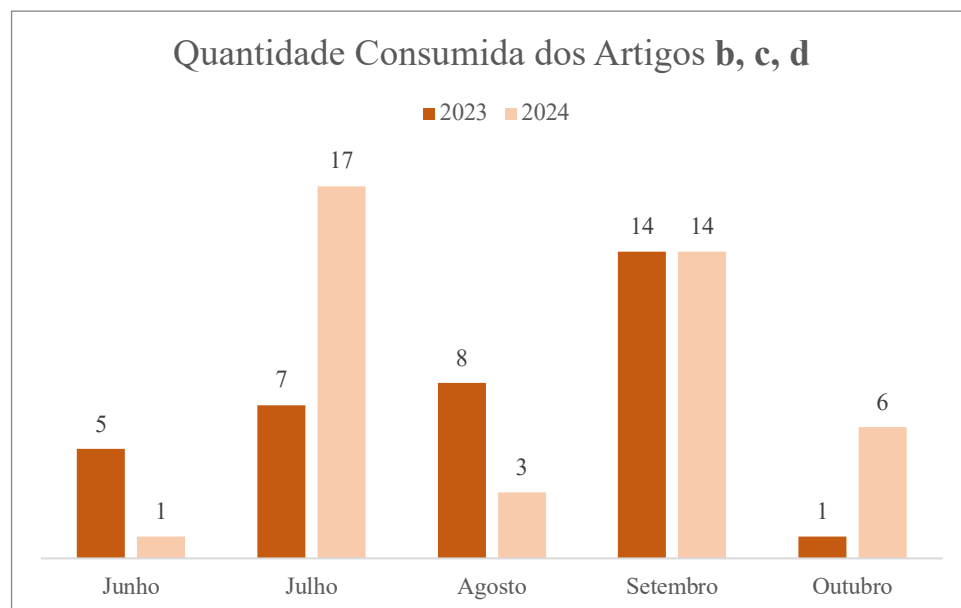
De seguida, através da *figura 12, 13, 14, e 15*, pode-se observar os registos de entrada, consumo, devolução e inutilização, para os artigos **b, c, d**, respetivamente.

Figura 12: Registo de Entrada dos Artigos do Fornecedor Y – Período de 21/06/2023 a 15/10/2023 vs. 21/06/2024 a 15/10/2024



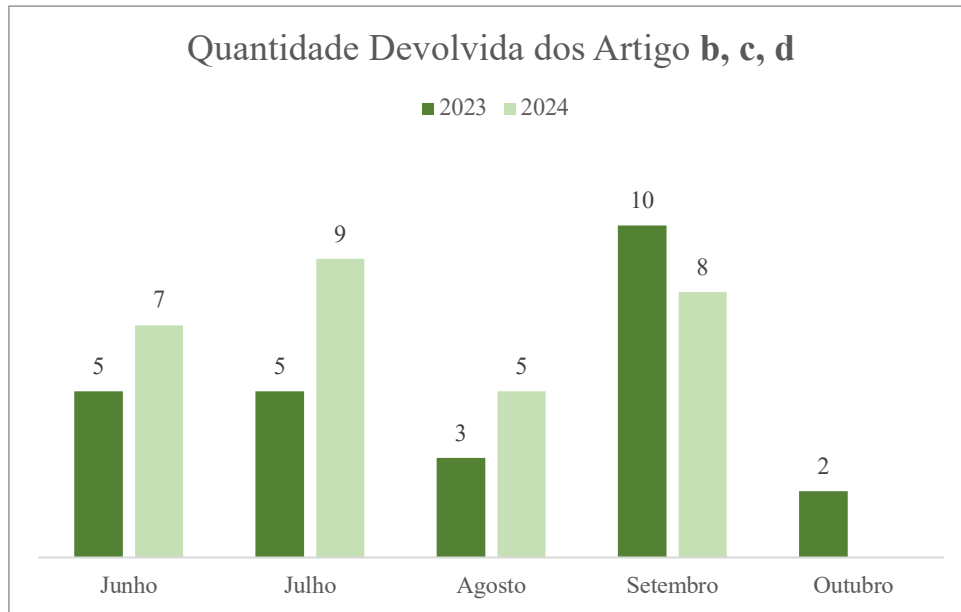
Fonte: Elaboração Própria.

Figura 13: Quantidade Consumida dos Artigos do Fornecedor Y – Período de 21/06/2023 a 15/10/2023 vs. 21/06/2024 a 15/10/2024



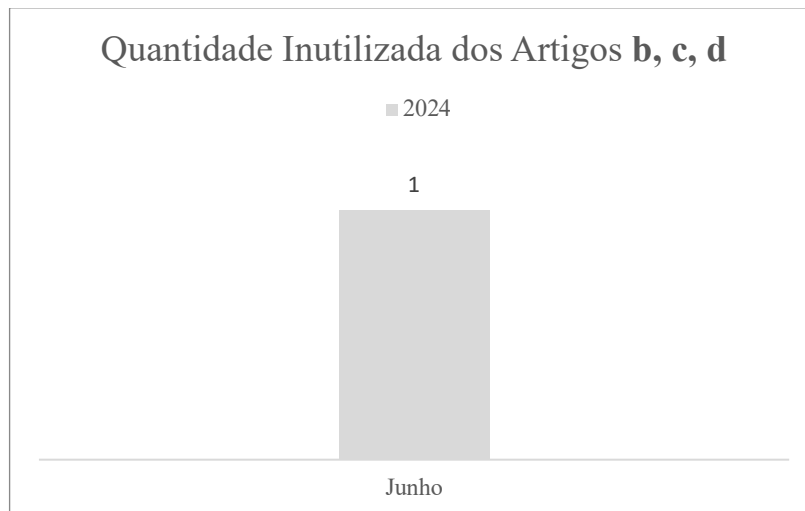
Fonte: Elaboração Própria.

Figura 14: Quantidade Devolvida dos Artigos do Fornecedor **Y** – Período de 21/06/2023 a 15/10/2023 vs. 21/06/2024 a 15/10/2024



Fonte: Elaboração Própria.

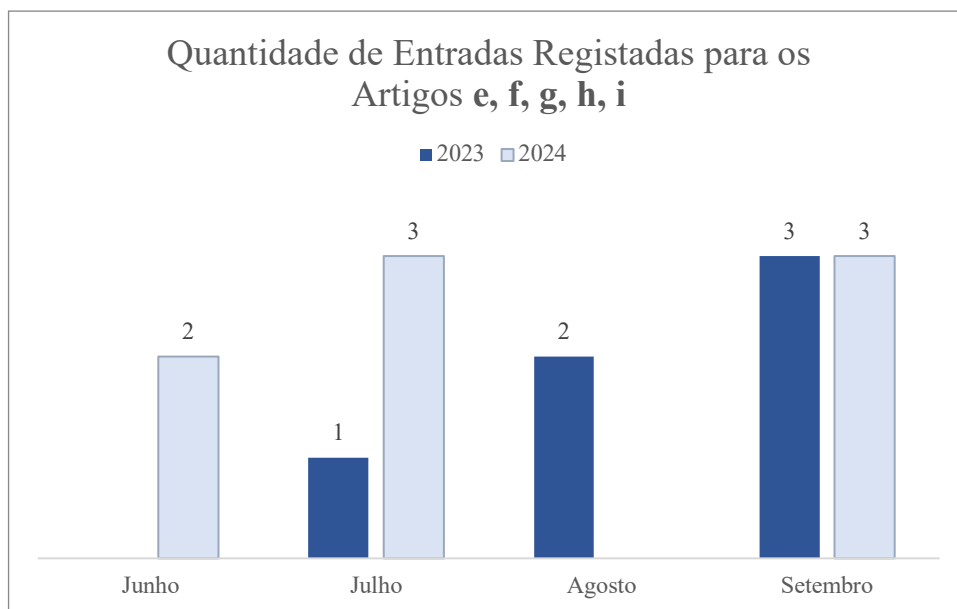
Figura 15: Quantidade Inutilizada dos Artigos do Fornecedor **Y** – Período de 21/06/2023 a 15/10/2023 vs. 21/06/2024 a 15/10/2024



Fonte: Elaboração Própria.

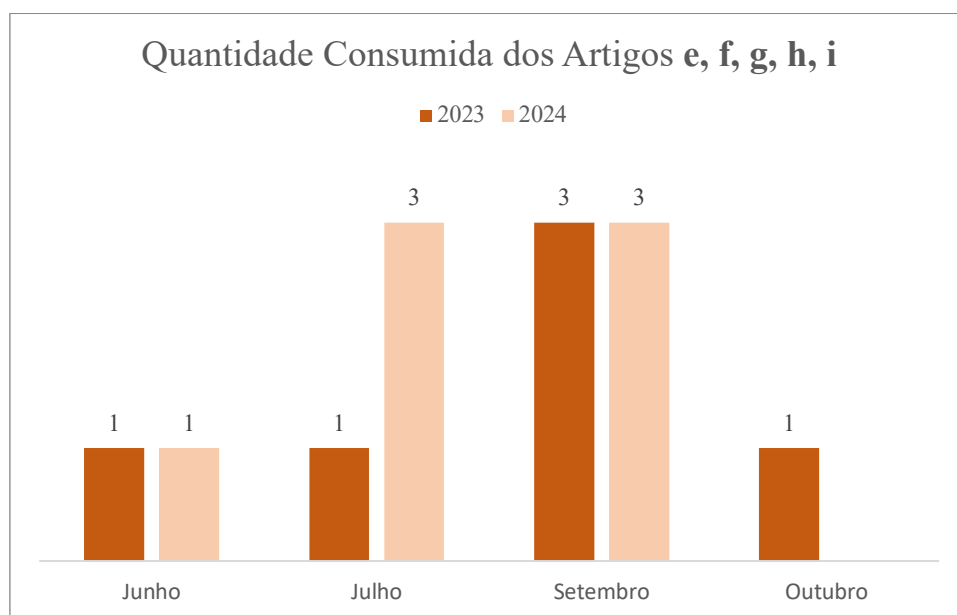
Finalmente, na *figura 16*, *figura 17* e *figura 18*, encontram-se representados os registos de entrada, consumo e devolução dos artigos **e**, **f**, **g**, **h**, **i**, respetivamente, permitindo uma análise detalhada de cada uma das categorias.

Figura 16: Registo de Entrada dos Artigos do Fornecedor **Z** – Período de 21/06/2023 a 15/10/2023 vs. 21/06/2024 a 15/10/2024



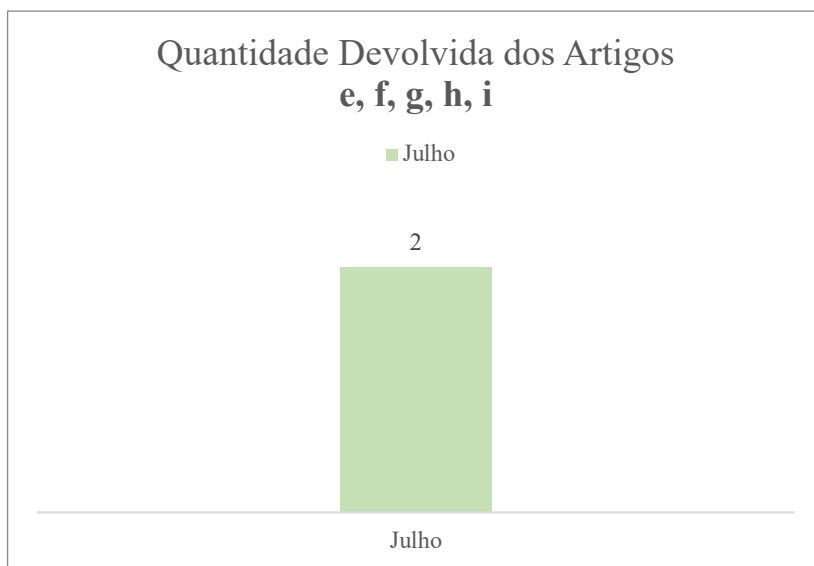
Fonte: Elaboração Própria.

Figura 17: Quantidade Consumida dos Artigos do Fornecedor **Z** – Período de 21/06/2023 a 15/10/2023 vs. de 21/06/2024 a 15/10/2024



Fonte: Elaboração Própria.

Figura 18: Quantidade Devolvida dos Artigos do Fornecedor Z – Período de 21/06/2023 a 15/10/2023 vs. de 21/06/2024 a 15/10/2024



Fonte: Elaboração Própria.

De ressaltar que, para os períodos em análise, não se verificaram registos de inutilizações para os artigos provenientes do fornecedor Z.

Consequentemente, a implementação de um circuito de controlo e monitorização para os artigos em regime de consignação passou a possibilitar o registo direto do consumo de materiais na ficha individual de cada utente, além de criar condições favoráveis para a concretização de diversos objetivos estratégicos, essenciais para a otimização da gestão desses recursos. Esses objetivos incluem:

1. **Ampliar o Controlo e a Rastreabilidade do Material:** Assegurar que cada artigo pode ser rastreado, desde a sua entrada no armazém do Serviço de Logística até ao momento do seu consumo final. Por forma a garantir uma gestão mais precisa e responsável dos recursos.
2. **Diminuir os Níveis de Stock:** Reduzir a quantidade de material armazenado sem comprometer a disponibilidade do mesmo, otimizando o espaço de armazenamento e reduzindo os custos associados ao excesso de inventário.
3. **Automatizar a Reposição dos Artigos:** Implementar um sistema que permite a reposição automática dos materiais quando estes sejam consumidos. Com o intuito de assegurar que não ocorrem ruturas de *stock* e de reduzir a necessidade de intervenções manuais.

4. **Fornecer Informações em tempo real sobre as Existências e dos Consumos:** Possibilidade de disponibilizar dados atualizados sobre os materiais disponíveis e os consumidos, facilitando assim, a tomada de decisões informadas e a gestão proativa dos recursos.

Deste modo, encontra-se implementado para todo o material em regime de consignação na especialidade de Oftalmologia na UCA, um circuito que permite controlar e monitorizar os artigos em regime de consignação que por sua vez, possibilita a rastreabilidade dos dispositivos médicos implantáveis no doente. Indo não só ao encontro da necessidade de criar um sistema de controlo interno para o sector da consignação, como também vai de encontro ao referido no art.º 12º n.º 1 do Decreto-Lei n.º 29/2024, de 5 de abril, referindo que:

“Qualquer entidade, pública ou privada, que utilize dispositivos implantáveis regista e guarda, de preferência por meios eletrónicos, a identificação única dos dispositivos implantáveis utilizados ou que lhes foram fornecidos, sem prejuízo de poderem também proceder ao registo e arquivo para outros dispositivos” (Decreto-Lei n.º 29/2024, 2024).

Sendo que, este decreto-lei n.º 29/2024 vai de encontro ao Regulamento 2017/745 do Parlamento Europeu e do Conselho de 5 de abril de 2017 relativo aos dispositivos médicos (Regulamento 2017/745, 2017).

5.1 Validação do Modelo de Análise

Como referido no enquadramento teórico, a metodologia de investigação adotada para este estudo foi o método misto. No decorrer do estágio, aplicaram-se as particularidades de ambas as abordagens qualitativas e quantitativas, tanto na observação dos membros da equipa e do ambiente envolvente, como na análise de diferentes bases de dados antes e depois da implementação do projeto de controlo e monitorização do material em regime de consignação.

Dado o modelo de análise referido na *figura 1*, considerou-se que ambas as asserções possuem igual peso. Com uma preponderância equitativa de aproximadamente 33,33% cada, devido à importância e impacto que as três asserções exercem sobre o modelo em estudo e à relação intrínseca entre elas.

Em conformidade com o que consta na *tabela 7*, cada asserção encontra-se favoravelmente validada. Refletindo o impacto deste estágio na implementação de um novo procedimento de controlo interno. Embora o processo de integração de todos os artigos em regime de consignação presentes no Hospital Pedro Hispano ainda esteja em fase inicial, espera-se que, com o tempo, seja possível inserir todos os artigos em regime de consignação e assim, alcançar a uniformização do procedimento.

Esta progressão ressalva que as bases para um sistema de controlo interno mais rigoroso e eficiente foram criadas, esperando que se atinja a sua total eficácia através da continuidade e com integração de mais artigos no procedimento agora implementado.

Tabela 7: Validação do Modelo de Análise

Asserção	Validação
Asserção 1: Atualmente a auditoria verifica-se essencial para as organizações;	Positiva
Asserção 2: A auditoria interna necessita da confiança da gestão;	Positiva
Asserção 3: Um sistema de controlo interno pode mitigar a ocorrência de risco;	Positiva

Fonte: Elaboração Própria.

A asserção um, procura determinar se a auditoria se revela, atualmente, um instrumento essencial para todas as organizações. No caso específico da ULSM, E.P.E., esta asserção foi comprovada, uma vez que, a falha no controlo interno que provocou a necessidade de implementar um novo circuito para os artigos em regime de consignação, foi identificada através de uma auditoria realizada no contexto dos sistemas de qualidade.

Tal evidência confirma a relevância da auditoria para a instituição, demonstrando que esta exerce um papel essencial no fortalecimento dos mecanismos internos. Assim, é possível validar a asserção um positivamente.

A asserção dois, avalia se a auditoria interna necessita da confiança da gestão. Com base nas tarefas realizadas ao longo do estágio, considero esta asserção validada, dado que, foi indispensável ter o apoio da direção para conduzir auditorias internas direcionadas aos restantes membros da equipa do Serviço de Logística. Sendo que, a realização dessa tarefa somente foi possível graças à confiança, apoio e a credibilidade depositados à mestrandia pela direção do serviço, fatores indispensáveis para a eficácia e integridade do processo de auditoria.

O que confirma a importância da aprovação da gestão para a execução de auditorias internas. Portanto, a segunda asserção encontra-se validada, refletindo a importância da confiança transmitida pela gestão para assegurar a legitimidade e eficácia do processo de auditoria interna.

Por fim, a terceira asserção considera que, um sistema de controlo interno pode mitigar a ocorrência de risco. De acordo, com os objetivos delineados e nas atividades realizadas durante o estágio, torna-se possível validar esta asserção. Em função de, até à implementação do projeto de controlo e monitorização do material em regime de consignação, não existirem registos informatizados sobre os artigos consignados. Esta lacuna dificultava o acesso aos dados fundamentais para uma gestão eficaz.

A criação de um sistema de controlo interno para os artigos consignados permitiu, pela primeira vez, reunir dados estruturados e essenciais, demonstrando ser um avanço na mitigação de possíveis riscos. Sendo que, através deste novo sistema de controlo interno a gestão passou a ter uma ferramenta que possibilita uma análise contínua e informada, minimizando potenciais riscos associados ao controlo de materiais consignados.

Desta forma, a terceira asserção encontra-se favoravelmente validada, em virtude, de no contexto da ULSM, E.P.E., se verificar que este sistema de controlo interno contribui eficazmente para mitigar a ocorrência de riscos, fortalecendo a eficiência dos processos internos e facilitando a tomada de decisões informadas.

5.1.1 Limitações ao Estudo

Uma das principais limitações deste estudo foi a ausência de dados históricos anteriores à implementação do novo circuito para artigos em regime de consignação, o que dificultou a realização de uma análise comparativa ao longo do tempo.

Outra limitação reside no facto do estudo se basear em dados de uma única entidade, não permitindo analisar o contexto de outras organizações. Consequentemente, as conclusões retiradas refletem as particularidades deste caso específico e podem não ser generalizáveis a outras realidades. Esta falta de comparação restringe a aplicabilidade dos resultados, limitando o entendimento do impacto da auditoria interna em contextos variados.

5.1.2 Propostas Futuras

Conforme abordado no subcapítulo sobre a apresentação de resultados, uma estratégia para minimizar a reincidência de erros na reposição de produtos consignados seria delegar essa responsabilidade a um técnico auxiliar de saúde do Serviço Clínico em questão. Esta estratégia permitiria um controlo mais direto e adequado, já que o profissional responsável detém um contacto diário com esses artigos. Permitindo efetuar uma reposição interna de forma mais precisa e contínua, alinhando o processo com as necessidades específicas do serviço.

O momento da distribuição do material poderia também ser objeto de revisão. Considerando que o técnico auxiliar de saúde do Serviço de Logística dispõe de um *Personal Digital Assistant* (PDA)¹⁰, propõe-se que, em vez de imprimir o documento de

¹⁰ De acordo com Ana Palácios (2022), por PDA entenda-se um terminal portátil de pequenas dimensões que combina tanto as funcionalidades de um computador como as de um telemóvel. Que visa auxiliar a execução de processos de forma ágil e produtiva, poupando tempo a levar a cabo tarefas diárias de uma empresa

“Entrada de Consignação” que acompanha o material consignado durante a sua distribuição e entrega, este documento seja disponibilizado no PDA. Esta abordagem permitiria eliminar a necessidade de fotocopiar o documento de “Entrada de Consignação”, otimizando, assim, o processo logístico.

Além disso, considerando que este projeto de controlo e monitorização do material consignado, começou apenas por ser aplicado à especialidade de Oftalmologia, recomenda-se a sua expansão a todos os Serviços Clínicos que utilizam artigos em regime de consignação. Promovendo uma maior padronização e eficiência nos processos de gestão e reposição dos recursos consignados em toda a ULSM, E.P.E.

5.2 Conclusão

Posto isto, o estágio realizado no Serviço de Logística da Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E.P.E., ao longo de nove meses, foi uma componente vital da minha formação como mestre em auditoria. Durante este período, foi-me concedida a oportunidade de aplicar os conhecimentos teóricos adquiridos no decurso do mestrado em auditoria em contexto real de mercado de trabalho. Aprofundando assim, a minha compreensão nas práticas de auditoria e controlo interno, especialmente no contexto complexo e dinâmico de uma instituição de saúde.

O principal objetivo deste estágio passou pela implementação de um circuito para materiais em regime de consignação, em colaboração com o Serviço de Compras e o departamento de cirurgia de ambatório. Este projeto foi fundamental para a otimização da gestão de materiais hospitalares, garantindo entre outros, uma maior eficiência e redução de custos, uma vez que, passou a ser possível controlar no imediato os prazos de validade destes materiais, através do SGICM.

Gostaria ainda de ressaltar, que a colaboração entre diferentes departamentos foi essencial para o sucesso deste projeto, destacando a importância da comunicação e do trabalho em equipa para a implementação de melhorias organizacionais.

Além deste projeto, desenvolvi competências cruciais em áreas como a gestão de *stock* e a revisão de indicadores de desempenho. Com o intuito de promover uma cultura de melhoria contínua, realizei auditorias internas aos elementos da equipa, garantindo que as operações estavam a ser executadas em conformidade com as normas estabelecidas.

Assim sendo, a experiência prática obtida através deste estágio não só fortaleceu as minhas competências técnicas em auditoria interna, como também aprimorou a minha capacidade analítica e crítica, fundamentais para a carreira de auditor.

A compreensão dos desafios logísticos enfrentados pelas instituições de saúde proporcionou-me uma visão valiosa. Nomeadamente, sobre a importância do controlo interno na identificação de melhorias processuais e na promoção de boas práticas laborais.

Em suma, o estágio na ULSM, E.P.E. superou as minhas expectativas iniciais, oferecendo-me uma experiência extremamente enriquecedora que reforçou a minha formação em auditoria. O conhecimento adquirido durante a execução deste estágio provou ser inestimável para o meu futuro profissional, onde espero continuar a contribuir para a eficiência e inovação em diversas organizações.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- A Enfermagem e as Leis.* (26 de maio de 2023). Obtido de <http://www.aenfermagemasleis.pt/2023/05/26/nomeacao-dos-membros-do-conselho-de-administracao-da-uls-matosinhos-no-mandato-2023-2025/>
- Almeida, B. J. (2017). *Manual de Auditoria Financeira - Uma Análise Integrada Baseada no Risco*. Escolar.
- Alves, J. J. (2015). *Princípios e Prática de Auditoria e Revisão de Contas*. Sílabo.
- Auditoria, G. d. (2014). *Manual de Auditoria Interna*. Camões, Instituto da Cooperação e da Língua, I.P. Ministério dos Negócios Estrangeiros.
- Campenhoudt, L. V., & Quivy, R. (2005). *Manual de Investigação em Ciências Sociais*. Gradiva.
- Carvalho, A. S. (2014). *Gestão de stocks como fator determinante para a melhoria do serviço ao cliente*. Obtido de <https://hdl.handle.net/1822/33388>
- Costa, C. B. (2023). *Auditoria Financeira Teoria & Prática*. Lisboa: Rei dos Livros.
- Costa, J. P. (2011). *O Procedimento Científico Passo a Passo*.
- Creswell, J. W. (2010). *Projeto de Pesquisa: Métodos Qualitativo, Quantitativo e Misto, 3ª Edição*. Artmed.
- Cunha, A. d. (2023). *A Contribuição da Auditoria Interna para a Minimização do Risco de Fraude nas Organizações*. Porto: ISCAP.
- Decreto-Lei n.º 207/99.* (9 de junho de 1999). Obtido de Diário da República: <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/decreto-lei/207-1999-310798>
- Decreto-Lei n.º 29/2024.* (5 de Abril de 2024). Obtido de Diário da República: <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/decreto-lei/29-2024-859517101>
- Decreto-Lei n.º 52/2022.* (4 de agosto de 2022). Obtido de Diário da República: <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/decreto-lei/52-2022-187049881>
- Decreto-Lei n.º 71/2007.* (27 de março de 2007). Obtido de Diário da República: <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/decreto-lei/71-2007-520259>

- Esteves, A., & Azevedo, J. (1998). *Metodologias Qualitativas para as Ciências Sociais*. Porto: Instituto de Sociologia.
- Fernández de Valderrama, J. L., & Riquelme, M. A. (2021). *Teoría y Práctica de la Auditoría I: Concepto y Metodología*. Piramide.
- Fortin, M.-F. (1999). *O Processo de Investigação: da Conceção à Realização*. LUSOCIÊNCIA.
- Godoy, A. S. (1995). Introdução à Pesquisa Qualitativa e as suas Possibilidades. *RAE*, 57-63.
- Granger, G. G. (1982). *Modèles qualitatifs, modèles quantitatifs dans la connaissance scientifique, Volume 14, numéro 1, p. 7–13*. Obtido de *Sociologie et sociétés*: <https://www.erudit.org/fr/revues/socsoc/1982-v14-n1-socsoc109/006768ar/>
- International Federation of Accountants. (2022). Obtido de <https://www.ifac.org/>
- INTOSAI. (2022). Obtido de <https://www.intosai.org/about-us/overview.html>
- Lima, M. (2016). Introdução aos métodos quantitativos em Ciências Sociais. Em D. S. Miranda, A. Alonso, D. R. Ghezzi, J. S. Júnior, M. Lima, M. M. Brito, . . . V. S. Coelho, *Métodos de pesquisa em Ciências Sociais: Bloco Quantitativo* (pp. 15-17). São Paulo,: CEBRAP.
- Martins, I., & Morais, G. (2013). *Auditoria Interna Função e Processo*. Áreas Editora.
- Mecalux. (15 de Outubro de 2024). Obtido de <https://www.mecalux.pt/manual-de-armazenagem/picking>
- Meneses, N. F. (2013). *O Controlo Interno e as Autarquias Locais*. Instituto Politécnico do Porto. Instituto Superior de Contabilidade e Administração do Porto.
- Minayo, M. C., & Sanches, O. (1993). Quantitativo-Qualitativo: Oposição ou Complementaridade? *Cad. Saúde Públi.*, 239-262.
- Moeller, R. (2009). *Brink's Modern Internal Auditing*. John Wiley & Sons, Inc.
- Morais, G., & Martins, I. (2013). *Auditoria Interna – Função e Processo*. Áreas.
- Nunes, J. (2023). *Plano de prevenção de riscos de gestão*. Matosinhos: Relatório anual - 2022 .

- Palacios, A. L. (11 de Fevereiro de 2022). *Logiscenter*. Obtido de O que é e para que serve um PDA: https://www.logiscenter.pt/news/o-que-e-pda?srsltid=AfmBOorNvxa_QA2Z9Wh74dm3p-AHT4MTHfh5pgxeUNyiIlOeniU-Xb9S
- Regulamento 2017/745*. (5 de Maio de 2017). Obtido de Jornal Oficial da União Europeia: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PT/TXT/PDF/?uri=CELEX:32017R0745>
- Regulamento Interno*. (28 de Janeiro de 2022). Obtido de Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E.P.E.: <https://www.ulsm.min-saude.pt/wp-content/uploads/sites/16/2022/02/Regulamento-interno.pdf>
- (2023). *Relatório & Contas*. Matosinhos.
- Relatório Anual sobre o Acesso a Cuidados de Saúde. (2021). Matosinhos.
- (2022). *Relatório de Governo Societário*. Matosinhos.
- (2023). *Relatório do Governo Societário*. Matosinhos.
- Resolução de Conselho de Ministros n.º 200/2021*. (31 de dezembro de 2021). Obtido de Diário da República : <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/resolucao-conselho-ministros/200-2021-176907487>
- Serôdio, M. d. (2010). *Novo Modelo Logístico - Implementação e Visão do Utilizador*. Porto: Faculdade de Engenharia da Universidade do Porto.
- Talbot, L. (1995). *Principles and Practice of Nursing Research*. St. Louis: Mosby.
- Tato, L. B. (1998). *Auditoría Interna en Universidades: Situación actual y perspectivas de futuro de la función de auditoria interna en la Universidad Española*.
- Teixeira, M. d. (2006). *O Contributo da Auditoria Interna para uma Gestão Eficaz*. Coimbra.
- The Institute of Internal Auditors. (s.d.). Sobre Auditoria Interna. Obtido de <https://www.theia.org/en/about-us/about-internal-audit/history-of-the-ia/>
- Tribunal de Contas. (1999). *Manual de Auditoria e de Procedimentos, Volume I*. Lisboa.

Apêndice I – Lista de Tarefas Executadas para Configurar o Fornecedor X no Novo Circuito do Material em Regime de Consignação

Tarefas	Responsável	Datas	
		Aberto	Fechado
Configuração do processo de Consignação no SGICM			
<ul style="list-style-type: none"> Pedir as referências ao fornecedor X 	Serviço de Compras ¹¹	17/01/23	18/01/23
<ul style="list-style-type: none"> Carregar as referências no SGICM 	Ângela	24/01/23	24/01/23
<ul style="list-style-type: none"> Parametrizar Níveis de <i>Stock</i> 	Ângela	16/02/23	16/02/23
<ul style="list-style-type: none"> Parametrizar Máscaras para Código de Barras 	Ângela	17/02/23	17/02/23
<ul style="list-style-type: none"> Configura do <i>e-mail</i> automático para o fornecedor X 	Ângela	15/02/23	16/02/23
<ul style="list-style-type: none"> Configuração dos artigos no Armazém do Consignado 	Ângela	15/02/23	15/02/23
Correção do Circuito de Acertos	Glantt ¹²	15/02/23	-
Correção do Circuito de Inutilização	Glantt	13/03/23	-
Lista com nº mecanográficos dos Enfermeiros	Departamento de Cirurgia ¹³	31/01/23	07/02/23
Configurar acesso para os Enfermeiros do UCA no SGICM	Glantt	07/02/23	14/02/23
Evitar a Dupla Identificação dos Enfermeiros	Glantt	08/02/23	-
Configuração dos Perfis - Enfermeiros Chefe / Enfermeiro Sala	Glantt	07/02/23	14/02/23
Elaborar códigos de barras para colocar no UCA	Ângela	01/02/23	02/02/23
Elaboração dos Guias para Entregar aos Enfermeiros			
<ul style="list-style-type: none"> Registo de consumo; 	Ângela	25/01/23	15/02/23
<ul style="list-style-type: none"> Devoluções dos artigos; 	Ângela	03/02/23	14/02/23
<ul style="list-style-type: none"> Inutilização de artigos; 	Ângela	01/02/23	14/02/23
Exposição à equipa de enfermagem da UCA do novo método de registo de consumo	Ângela	24/02/23	24/02/23
Elaboração de OPL Logística			
<ul style="list-style-type: none"> Conferência e receção; 	Ângela	06/02/23	02/03/23
<ul style="list-style-type: none"> Devoluções dos artigos; 	Ângela	06/02/23	15/02/23
<ul style="list-style-type: none"> Inutilização de artigos; 	Ângela	06/02/23	10/02/23
Exposição à equipa do armazém da logística do novo método de distribuição e de armazenamento	Ângela	28/02/23	28/02/23
Planeamento da organização do armário das lentes na UCA			
<ul style="list-style-type: none"> Realização das etiquetas para cada tipo de lente 	Ângela	10/02/23	10/02/23
<ul style="list-style-type: none"> Organização física das estantes 	Ângela	27/02/23	27/02/23
Criar o Arquivo da Consignação no Serviço de Logística	Ângela	25/01/23	25/01/23

¹¹ Responsável pela elaboração dessa função era um elemento do Serviço de Compras.

¹² Glantt - Empresa de Software do SGICM, que tinha um técnico a prestar apoio à implementação do projeto.

¹³ Responsável pela elaboração dessa função era um elemento do Departamento de Cirurgia.

Criar um e-mail dos Consignados	Ângela	16/02/23	23/02/23
Realização do inventário inicial para carregar no SGICM	Ângela e Fornecedor	28/02/23	28/02/23

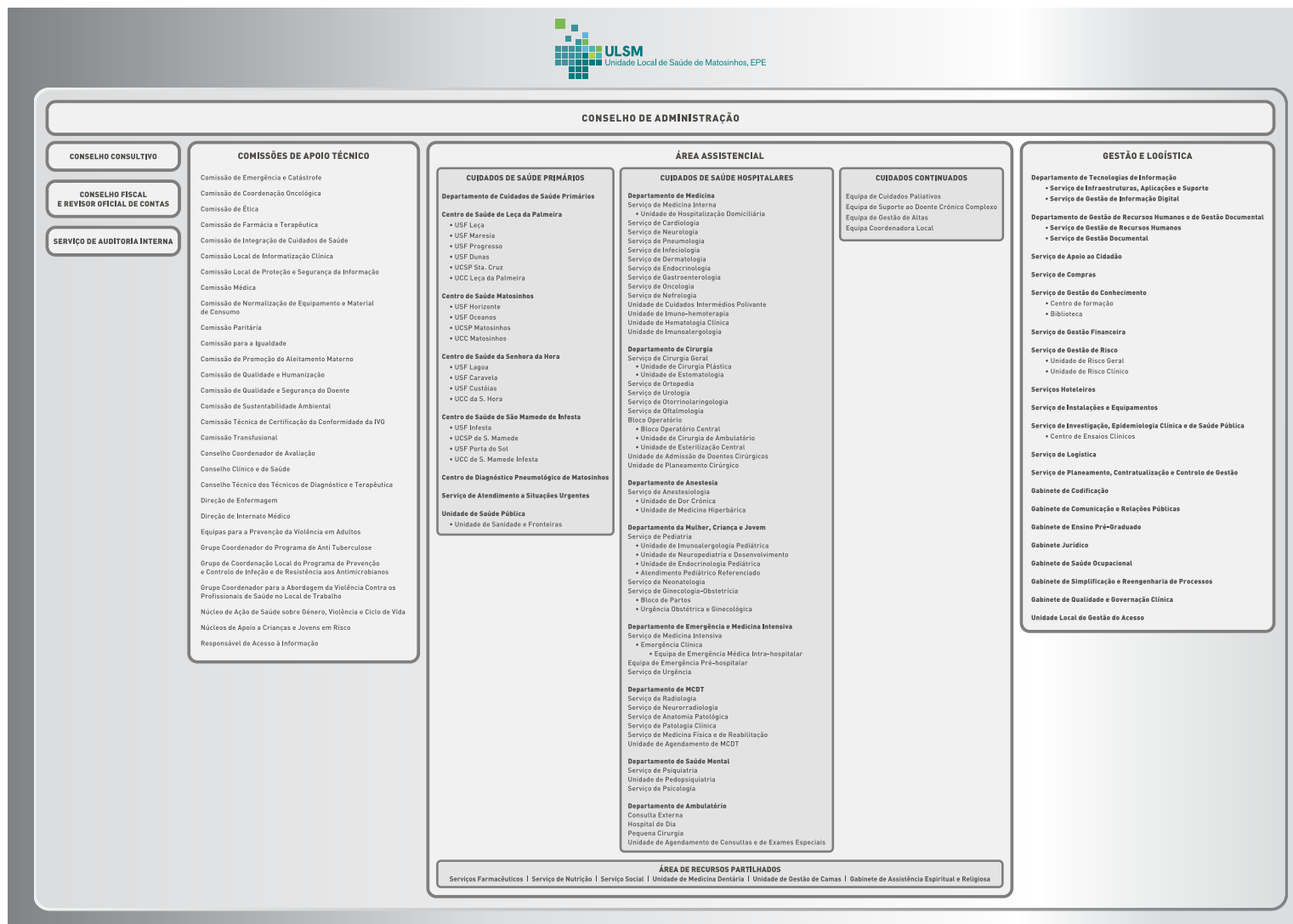
Apêndice II – Lista de Tarefas Executadas para Configurar o Fornecedor Y no Novo Circuito do Material em Regime de Consignação

Tarefas	Responsável	Datas	
		Aberto	Fechado
Configuração do processo de Consignação no SGICM			
• Pedir as referências ao fornecedor Y	Ângela	01/03/23	09/03/23
• Carregar as referências no SGICM	Glantt	16/03/23	22/03/23
• Parametrizar Níveis de <i>Stock</i>	Ângela	05/05/23	05/05/23
• Parametrizar Máscaras para Código de Barras	Ângela	08/05/23	08/05/23
• Configura do <i>e-mail</i> automático para o fornecedor Y	Ângela	14/06/23	14/06/23
• Configuração dos artigos no Armazém do Consignado	Ângela	04/05/23	04/05/23
Elaborar códigos de barras para colocar no UCA	Ângela	09/05/23	09/05/23
Atualização dos Guias para Entregar aos Enfermeiros			
• Registo de consumo;	Ângela	22/05/23	22/05/23
• Devoluções dos artigos;	Ângela	26/05/23	26/05/23
• Inutilização de artigos;	Ângela	26/05/23	26/05/23
Exposição à equipa de enfermagem da UCA dos artigos que entraram para o novo método de registo de consumo	Ângela	16/06/23	16/06/23
Atualização do guia para o Serviço de Logística			
• Conferência e receção;	Ângela	02/06/23	02/06/23
• Devoluções dos artigos;	Ângela	06/06/23	06/06/23
• Inutilização de artigos;	Ângela	05/06/23	05/06/23
Exposição à equipa do armazém do Serviço de Logística da integração dos artigos b, c, d no circuito de distribuição e de armazenamento de consignação	Ângela	20/06/23	20/06/23
Planeamento da organização do armário das lentes na UCA			
• Realização das etiquetas para cada tipo de lente	Ângela	02/06/23	02/06/23
• Organização física das estantes	Ângela	13/06/23	13/06/23
Atualizar o Arquivo da Consignação no Serviço de Logística	Ângela	25/01/23	25/01/23
Realização do inventário inicial dos artigos b, c, d para carregar no SGICM	Ângela e Fornecedor	20/06/23	20/06/23

Apêndice III – Lista de Tarefas Executadas para Configurar o Fornecedor Z no Novo Circuito do Material em Regime de Consignação

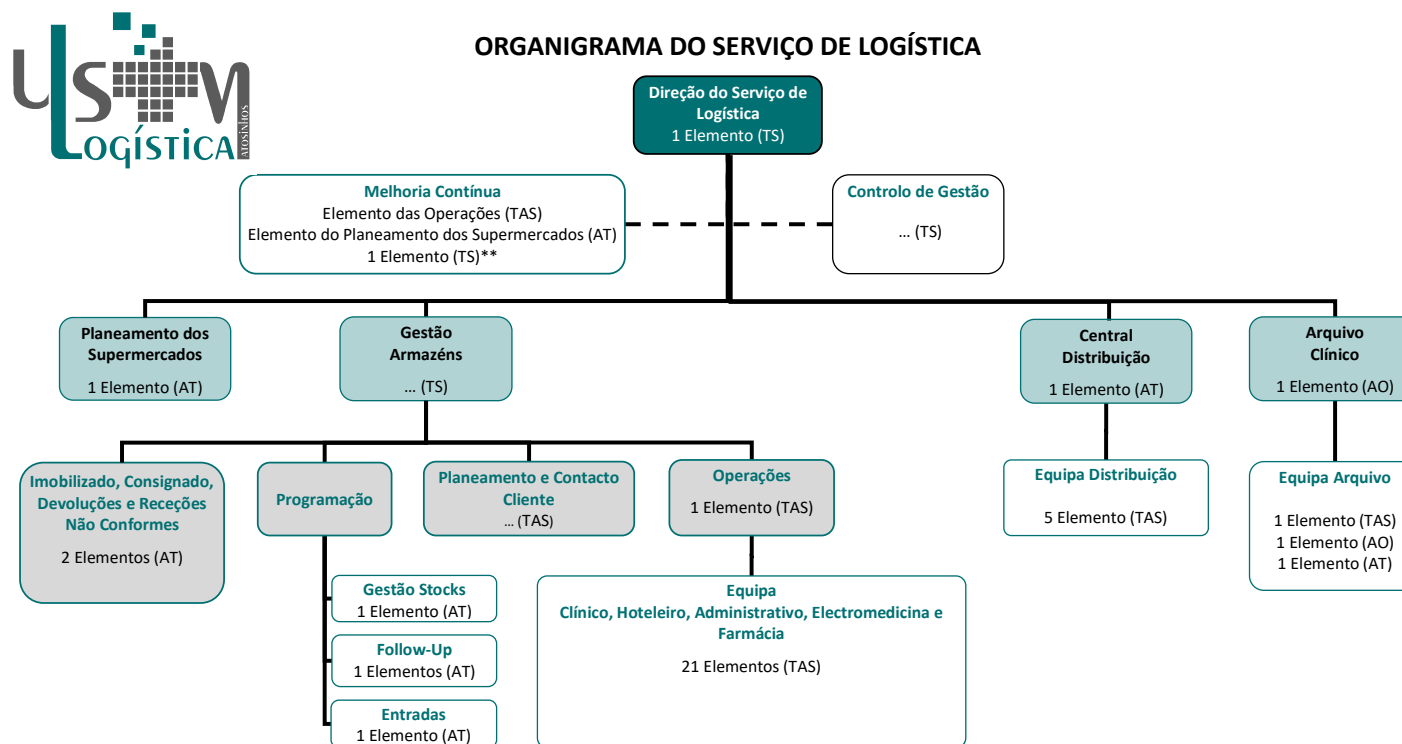
Tarefas	Responsável	Datas	
		Aberto	Fechado
Configuração do processo de Consignação no SGICM			
• Pedir as referências ao fornecedor Z	Ângela	31/01/23	06/02/23
• Carregar as referências no SGICM	Glantt	07/03/23	27/04/23
• Parametrizar Níveis de <i>Stock</i>	Ângela	04/05/23	04/05/23
• Parametrizar Máscaras para Código de Barras	Ângela	05/05/23	05/05/23
• Configura do <i>e-mail</i> automático para o fornecedor Z	Ângela	08/06/23	14/06/23
• Configuração dos artigos no Armazém do Consignado	Ângela	04/05/23	04/05/23
Elaborar códigos de barras para colocar no UCA	Ângela	09/05/23	09/05/23
Atualização dos Guias para Entregar aos Enfermeiros			
• Registo de consumo;	Ângela	22/05/23	22/05/23
• Devoluções dos artigos;	Ângela	26/05/23	26/05/23
• Inutilização de artigos;	Ângela	26/05/23	26/05/23
Exposição à equipa de enfermagem da UCA dos artigos que entraram para o novo método de registo de consumo	Ângela	16/06/23	16/06/23
Atualização do guia para o Serviço de Logística			
• Conferência e receção;	Ângela	02/06/23	02/06/23
• Devoluções dos artigos;	Ângela	06/06/23	06/06/23
• Inutilização de artigos;	Ângela	05/06/23	05/06/23
Exposição à equipa do armazém do Serviço de Logística da integração dos artigos e, f, g, h, i no circuito de distribuição e de armazenamento de consignação	Ângela	20/06/23	20/06/23
Planeamento da organização do armário das lentes na UCA			
• Realização das etiquetas para cada tipo de lente	Ângela	02/06/23	02/06/23
• Organização física das estantes	Ângela	13/06/23	13/06/23
Atualizar o Arquivo da Consignação no Serviço de Logística	Ângela	25/01/23	25/01/23
Realização do inventário inicial dos artigos e, f, g, h, i para carregar no SGICM	Ângela e Fornecedor	20/06/23	20/06/23

Anexo I – Organigrama da Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E.P.E.



Fonte: Página Oficial da ULSM, E.P.E.

Anexo II – Alocação dos Recursos Humanos no Serviço de Logística



Legenda:

TS – Técnico Superior
 AT – Assistente Técnico(a)
 AO – Assistente Operacional
 TAS – Técnico Auxiliar de Saúde
 (TS)** – Estágio Profissional até Outubro de 2023

Versão: 10

Data: 02/05/2023

Aprovado por:

442_00_1511

Unidade Local de Saúde de Matosinhos

Fonte: Página Oficial da ULSM, E.P.E.