



## Grupo Hospitalar Conceição

HOSPITAL N. S. DA CONCEIÇÃO S.A. (Matriz) CNPJ 92.787.118/0001-20 - Avenida Francisco Trein, 596 F. (51) 3357.2000 - Porto Alegre - RS - CEP. 91350-200  
HOSPITAL CRIANÇA CONCEIÇÃO CNPJ 92.787.118/0004-72 - Rua Álvares Cabral, 653 F. (51) 3357.2000 - Porto Alegre - RS - CEP. 91350-250  
HOSPITAL CRISTO REDENTOR CNPJ 92.787.118/0003-91 - Rua Domingos Rubbo, 20 F. (51) 3357.4100 - Porto Alegre - RS - CEP. 91040-000  
HOSPITAL FEMINA CNPJ 92.787.118/0002-00 - Rua Mostardeiro, 17 F. (51) 3314.5200 - Porto Alegre - RS - CEP. 90430-001  
UPA MOACYR SCLUIAR CNPJ 92.787.118/0005-53 - Rua Jerônimo Zelmanovitz, 01 F. (51) 3368.1626 - Porto Alegre - RS - CEP. 91090-135  
HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESSO CNPJ 92.787.118/0024-16 - Avenida Londres, 616 F. (21) 3977.9500 - Rio de Janeiro - RJ - CEP. 21041-030

Vinculados ao Ministério da Saúde - Decreto n.º 11.798/2023

# PLANO ANUAL DE AUDITORIA INTERNA

## PAINT 2025

### Gerência de Auditoria Interna

**Gerente:**

Jerri Coelho

**Equipe:**

Amanda Kochhann

Ana Paula de Melo Saraçol

Erika da Rocha Capistrani

Gilberto Faturi Gindri

Juliano Campanha Barcelos

Maria Flora Garcia da Silva

Monise Ferreira Jacques

Natalia Camargo Mattos

Paulo Ravara

Sidney Rodrigues da Costa

Vanessa Bragança Rocha

PAINT 2025

## SIGLAS

<b>AUDIN</b>	Gerência de Auditoria Interna
<b>APS</b>	Atenção Primária à Saúde
<b>CAPS I</b>	Centro de Atendimento Psicossocial I - Infantil
<b>CAPS II</b>	Centro de Atendimento Psicossocial II - Adulto
<b>CAPS III</b>	Centro de Atendimento Psicossocial III - Álcool e Drogas
<b>CEP</b>	Centro de Educação e Pesquisa – Escola GHC
<b>CGPAR</b>	Comissão Interministerial de Governança Corporativa e de Administração de Participações Societárias da União
<b>CGU</b>	Controladoria Geral da União
<b>COH</b>	Centro de Oncologia e Hematologia
<b>COAUD</b>	Comitê de Auditoria
<b>CONBRAI</b>	Congresso Brasileiro de Auditoria Interna
<b>CONFIS</b>	Conselho Fiscal
<b>CONSAD</b>	Conselho de Administração
<b>EBSERH</b>	Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares
<b>FORAI</b>	Fórum Regional de Auditorias Internas
<b>GGRC</b>	Gerência de Governança, Riscos e Conformidade
<b>GHC</b>	Grupo Hospitalar Conceição
<b>HCC</b>	Hospital Criança Conceição
<b>HCPA</b>	Hospital de Clínicas de Porto Alegre
<b>HCR</b>	Hospital Cristo Redentor
<b>HF</b>	Hospital Fêmina
<b>HGB</b>	Hospital Geral de Bonsucesso
<b>HNSC</b>	Hospital Nossa Senhora da Conceição
<b>IIA</b>	Instituto dos Auditores Internos
<b>IN</b>	Instrução Normativa
<b>IPPF</b>	<i>International Professional Practices Framework</i>
<b>MF</b>	Ministério da Fazenda
<b>MOT</b>	Manual de Orientações Técnicas
<b>MS</b>	Ministério da Saúde
<b>NA</b>	Nota de Auditoria
<b>NAF</b>	Núcleo de Atenção Familiar
<b>NT</b>	Nota Técnica de Auditoria
<b>PAC</b>	Programa de Aceleração do Crescimento
<b>PAINT</b>	Plano Anual de Auditoria Interna
<b>PBC</b>	Projeto Básico de Consultoria
<b>PE</b>	Planejamento Estratégico
<b>PGMQ</b>	Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade
<b>PLOA</b>	Projeto de Lei Orçamentária Anual
<b>RAI</b>	Relatório de Auditoria Interna
<b>RAINT</b>	Relatório Anual da Auditoria Interna
<b>RBCS</b>	Reunião de Busca Conjunta de Soluções
<b>REAI</b>	Relatório Especial de Auditoria Interna
<b>SISAUDIN</b>	Sistema de Auditoria Interna do GHC
<b>STN</b>	Secretaria do Tesouro Nacional
<b>SUS</b>	Sistema Único de Saúde
<b>TCU</b>	Tribunal de Contas da União
<b>UAIG</b>	Unidades de Auditoria Interna Governamental
<b>UPA</b>	Unidade de Pronto Atendimento Moacyr Scliar

## SUMÁRIO

ESPECIFICAÇÃO DOS PROCESSOS DE AUDITORIA		PÁGINA
<b>1</b>	<b>APRESENTAÇÃO .....</b>	<b>4</b>
<b>2</b>	<b>PLANEJAMENTO DA AUDIN PARA 2025.....</b>	<b>7</b>
2.1	PAINT 2025 .....	8
2.1.1	<i>Metodologia e Procedimentos para Elaboração do PAINT 2025 .....</i>	<i>9</i>
2.2	CAPACITAÇÕES .....	10
2.3	DEMAIS ATIVIDADES.....	11
2.3.1	<i>Monitoramento de Recomendações do TCU e CGU.....</i>	<i>12</i>
2.3.2	<i>Monitoramento de Recomendações da AUDIN .....</i>	<i>12</i>
2.3.3	<i>Interação com Outras Auditorias.....</i>	<i>13</i>
2.3.4	<i>Relacionamento com as Demais Instâncias de Governança .....</i>	<i>13</i>
2.3.5	<i>Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade .....</i>	<i>13</i>
2.3.6	<i>Demandas Extraordinárias .....</i>	<i>14</i>
2.3.7	<i>Restrições e Riscos Associados à Execução do PAINT 2025 .....</i>	<i>15</i>
<b>3</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>16</b>
	<b>ANEXO A: AUDITORIAS PLANEJADAS PARA 2025 E RISCOS ASSOCIADOS .....</b>	<b>17</b>

## 1 APRESENTAÇÃO

O Hospital Nossa Senhora da Conceição S.A. (HNSC) é uma estatal dependente<sup>1</sup>, vinculada ao Ministério da Saúde<sup>2</sup> (MS), constituída sob a forma de Empresa Pública que, junto as suas filiais, compõem o Grupo Hospitalar Conceição (GHC). Desenvolve ações e serviços de atenção à saúde, ensino e pesquisa no âmbito do Sistema Único de Saúde (com atendimento 100% SUS), sendo reconhecido como o maior complexo de saúde do sul do Brasil, proporcionando à população o acesso a serviços de saúde, cuidado humanizado, qualidade assistencial, sustentabilidade e segurança aos usuários, oferecendo todas as especialidades de um Hospital Geral na Atenção Ambulatorial, Emergência, Internação e Programa de Atenção Domiciliar.

O GHC é composto por:

- 05 unidades hospitalares:
  - Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC)
  - Hospital Criança Conceição (HCC)
  - Hospital Cristo Redentor (HCR)
  - Hospital Fêmeina (HF)
  - Hospital Geral de Bonsucesso (HGB)
- 01 Unidade de Pronto Atendimento (UPA) Moacyr Scliar
- 12 Unidades de Atenção Primária à Saúde (APS)
  - Santíssima Trindade
  - Parque dos Maias
  - Nossa Senhora Aparecida
  - Jardim Leopoldina
  - Floresta
  - Divina Providência
  - Costa e Silva
  - COINMA
  - Barão de Bagé
  - SESC
  - Conceição
  - Jardim Itu
- 01 Consultório na Rua
- 01 Núcleo de Atenção Familiar (NAF)
- 03 Centros de Atendimento Psicossocial
  - CAPS I - Infantil
  - CAPS II - Adulto
  - CAPS III - Álcool e Drogas
- Centro de Educação e Pesquisa (CEP - Escola GHC)
- Centro de Logística e Abastecimento (CELOG); e
- Centro de Oncologia e Hematologia (COH).

<sup>1</sup> O HNSC se enquadra na definição de Empresas Estatais Dependentes conforme artigo 2º, inciso II, e artigo 4º da Portaria STN/MF nº 589/01. Está sujeita à Lei nº 6.404/76, Lei nº 4.320/64, Lei nº 13.303/16 e Decreto nº 8.945/16. O Capital Social pertence totalmente à União, sendo esta responsável pela manutenção do GHC, repassando recursos financeiros para subsidiar as despesas de pessoal, investimentos e custeio.

<sup>2</sup> Conforme disposto no artigo 146, do Decreto nº 99.244/1990.

Com uma oferta de 1.537 leitos, o GHC conta com uma equipe de mais de 10,7 mil profissionais. Em 2023 foi responsável pela internação de mais de 55 mil pessoas, 1,4 milhão de consultas, 33 mil cirurgias, 4,5 milhões de exames e 6,6 mil partos (dados extraídos do Relatório Integrado 2023 do GHC).

Inaugurado em 2024 e investimento de total de R\$ 143,5 milhões, o **Centro de Oncologia e Hematologia (COH)** conta com uma área de 14.380,70 m<sup>2</sup> distribuídos em 07 pavimentos, 94 leitos, 45 salas de infusão e 20 consultórios, com objetivo principal de humanizar o tratamento hospitalar, contemplando em um único local todas as unidades necessárias ao atendimento dos pacientes com câncer: Serviços de Diagnóstico (ambulatório e recursos de imagem) e Tratamento (radioterapia e internações).

Em agosto de 2024, houve a assinatura do termo que autorizou a abertura de processo de contratação pública de projetos para a execução de 2 obras relevantes para ampliar e qualificar a assistência aos usuários do SUS. Ambas as obras foram indicadas pela comunidade como prioridades do PAC SAÚDE/2024, do Governo Federal.

A primeira delas é a construção do **Centro de Apoio ao Diagnóstico e Terapia**, com uma área estimada de 20 mil metros quadrados, distribuídos em 9 andares e previsão de investimento total de mais de R\$ 200 milhões. Esse empreendimento possibilitará a realização de mais 500 mil exames de análises clínicas, 93 mil exames de imagem, 18 mil procedimentos terapêuticos, 10 mil doações de sangue, 22 mil ressonâncias magnéticas, 5 mil densitometrias ósseas, 400 mil polissonografias, entre outros exames.

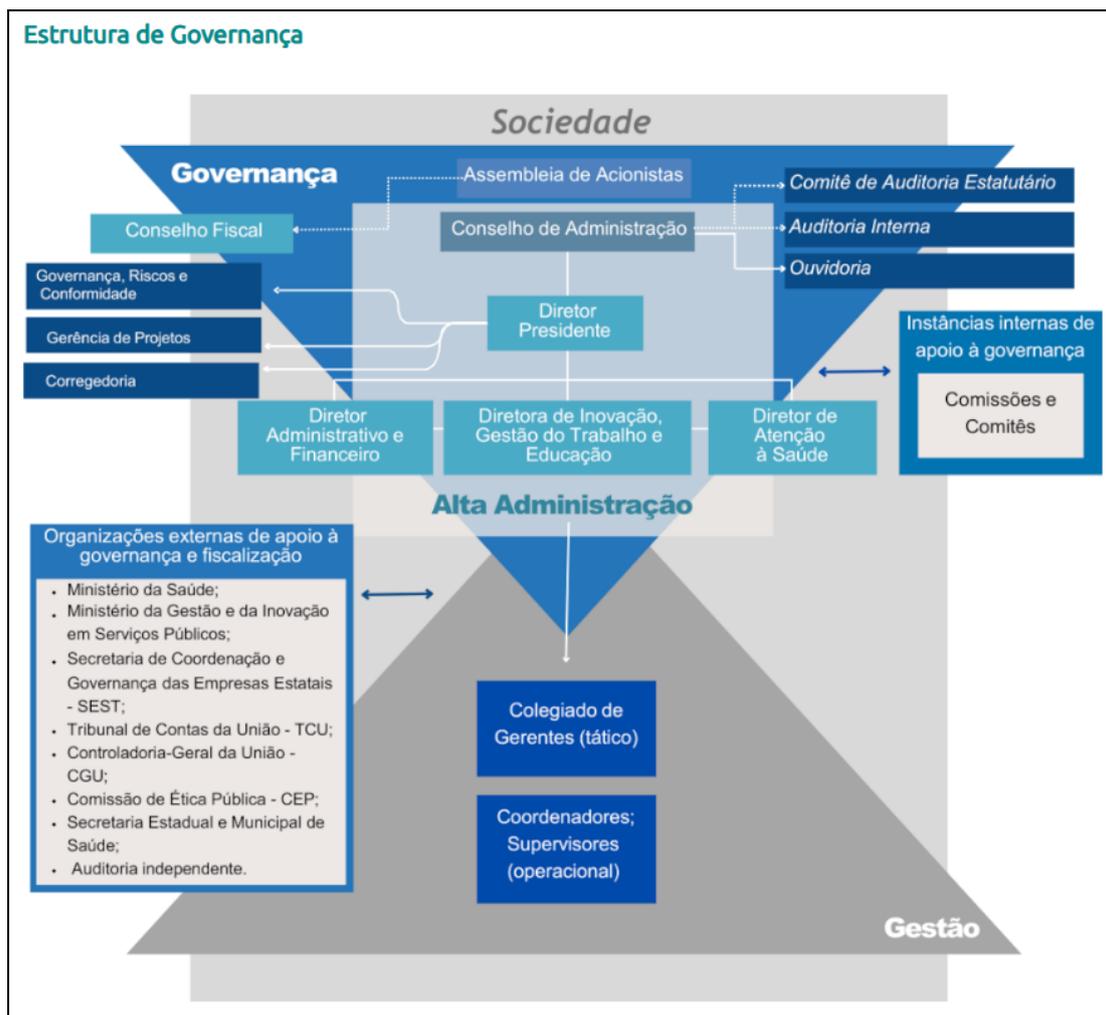
A segunda é a estruturação do **Centro de Atendimento ao Paciente Crítico e Cirúrgico** que envolverá a reforma da Psiquiatria e da Endoscopia do HNSC e a construção de um novo Centro Cirúrgico e Centro de Material Esterilizado. A área total será de 5.300 m<sup>2</sup>, com investimento estimado de R\$ 52 milhões.

Em relação ao seu orçamento para 2025, segundo o Projeto de Lei Orçamentária Anual (PLOA), está previsto para o GHC o montante de R\$ 2.127.857.988, assim divididos:

<b>36210 - Hospital Nossa Senhora da Conceição S.A. - CONCEIÇÃO</b>		<b>2.127.857.988</b>
<b>1 - Pessoal e Encargos Sociais</b>		1.570.542.161
1000 - Recursos Livres da União		11.840.577
1002 - Atividades-fim da Seguridade Social		1.558.701.584
<b>3 - Outras Despesas Correntes</b>		471.315.827
1000 - Recursos Livres da União		110.315.827
1002 - Atividades-fim da Seguridade Social		352.000.000
1049 - Recursos Próprios da UO para Aplicação em Seguridade Social		9.000.000
<b>4 - Investimentos</b>		86.000.000
1001 - Recursos Livres da Seguridade Social		50.000.000
1002 - Atividades-fim da Seguridade Social		22.411.521
1049 - Recursos Próprios da UO para Aplicação em Seguridade Social		13.588.479

Fonte: <https://www.gov.br/planejamento/pt-br/assuntos/orcamento/orcamentos-anuais/2025/ploa/>, acesso em 11/11/2024.

Segue a Estrutura de Governança do GHC:



Fonte: <https://www.ghc.com.br/default.asp?idMenu=governanca&idSubMenu=9997>, acesso em 11/11/2024.

Assim, diante das informações acima, buscou-se destacar o cenário atual do GHC, na esfera do Governo Federal e na prestação de serviços na área de saúde, bem como os aspectos relevantes para o planejamento da atuação da Gerência de Auditoria Interna (AUDIN), tendo em vista que as políticas de saúde e os recursos são executados no âmbito da instituição e dos macroprocessos que a compõem.

Contudo, como as atividades de gestão são conduzidas de forma centralizada no GHC, por meio da Diretoria-Executiva e suas Gerências, foram incluídos neste Plano macroprocessos e temas (objetos auditados) de forma geral, especificando a unidade hospitalar quando relevante, pois, na definição do escopo de cada trabalho durante os planejamentos, são identificadas as unidades/áreas da Instituição a serem auditadas, com base em riscos e maturidade dos controles internos existentes.

Importante ressaltar que, na análise de riscos, a AUDIN pontua o alinhamento dos macroprocessos ao Modelo de Negócio e às estratégias, objetivos e metas definidas no Planejamento Estratégico (PE) do GHC do período 2023 a 2027 e pelo Ministério da Saúde, bem como as indicações de riscos relevantes advindas das principais instâncias de governança - Conselho de Administração (CONSAD) e Fiscal (CONFIS), Comitê de Auditoria Estatutário (COAUD), Diretoria-Executiva, Gerência de Governança, Riscos e Conformidade (GGRC), Corregedoria e Ouvidoria.

## Mapa estratégico do Grupo Hospitalar Conceição 2023/2027

### Missão

Oferecer atenção em saúde 100% SUS, integral e universal, promovendo ensino, pesquisa e inovação, gestão eficiente e participativa.

### Visão

Ser uma instituição pública reconhecida pela excelência no cuidado, formação, pesquisa e inovação e pelo compromisso ético e político com o direito à saúde.

#### Sociedade

OE 01 - Prestar assistência hospitalar com qualidade e segurança, alinhada às diretrizes do Ministério da Saúde e políticas públicas do RS

#### Processos Internos

OE 03 - Fortalecer as práticas de gestão e governança  
OE 04 - Fortalecer as práticas de sustentabilidade ambiental e financeira

#### Inovação e Crescimento

OE02 - Adequar a estrutura física à intenção estratégica  
OE 05 Fortalecer as práticas de Gestão de Pessoas

#### Valores

Compromisso com as pessoas    Democracia    Transparência    Participação    Diversidade    Ciência    Inovação    Formação    Ética  
Universalidade    Integralidade    Equidade    Sustentabilidade    Responsabilidade    Solidariedade    Valorização do trabalho e do trabalhador

Fonte: Relatório Integrado 2023 do GHC, página 62, disponível em [https://www.ghc.com.br/files/Relatorio\\_Integrado2023.pdf](https://www.ghc.com.br/files/Relatorio_Integrado2023.pdf), acesso em 11/11/2024.

## 2 PLANEJAMENTO DA AUDIN PARA 2025

A Gerência de Auditoria Interna está composta por equipe multidisciplinar com o total de 12 colaboradores, sendo: 01 Gerente (cargo ocupado pelo Auditor Federal de Finanças e Controle da Controladoria Geral da União - CGU/RS, cujas horas não são consideradas para distribuição da capacidade disponível tendo em vista suas atividades gerenciais), 01 Coordenadora (Contadora), 01 Auditor Interno, 01 Analista de Sistemas, 01 Supervisora Administrativa, 01 Médico, 02 Enfermeiras, 02 Contadores e 02 Administradoras.

Deste modo, para realizar o planejamento da Auditoria Interna, e considerando os atuais 10 colaboradores que operam diretamente nos trabalhos de auditoria, distribuíram-se as horas destes empregados da seguinte forma, conforme preconiza a Instrução Normativa (IN) CGU nº 05/2021:

Distribuição da Capacidade Disponível		
<b>Quantidade de Colaboradores</b>		<b>10</b>
<b>Horas Correspondentes</b>		<b>17.081</b>
(-) Teto de absenteísmo previsto no GHC	3,00%	512
(-) Horas a serem descontadas em função de licença maternidade		1.526
<b>(=) Horas líquidas</b>	<b>100%</b>	<b>15.042</b>
Serviços de auditoria	50%	7.521
Capacitação	3,19%	480
Monitoramento de Recomendações	20%	3.008
Gestão e Melhoria da Qualidade	10%	1504
Levantamento de informações para órgãos de controle	5%	752
Gestão Interna da UAIG	10%	1.504
Demandas extraordinárias recebidas pela UAIG	1,81%	272

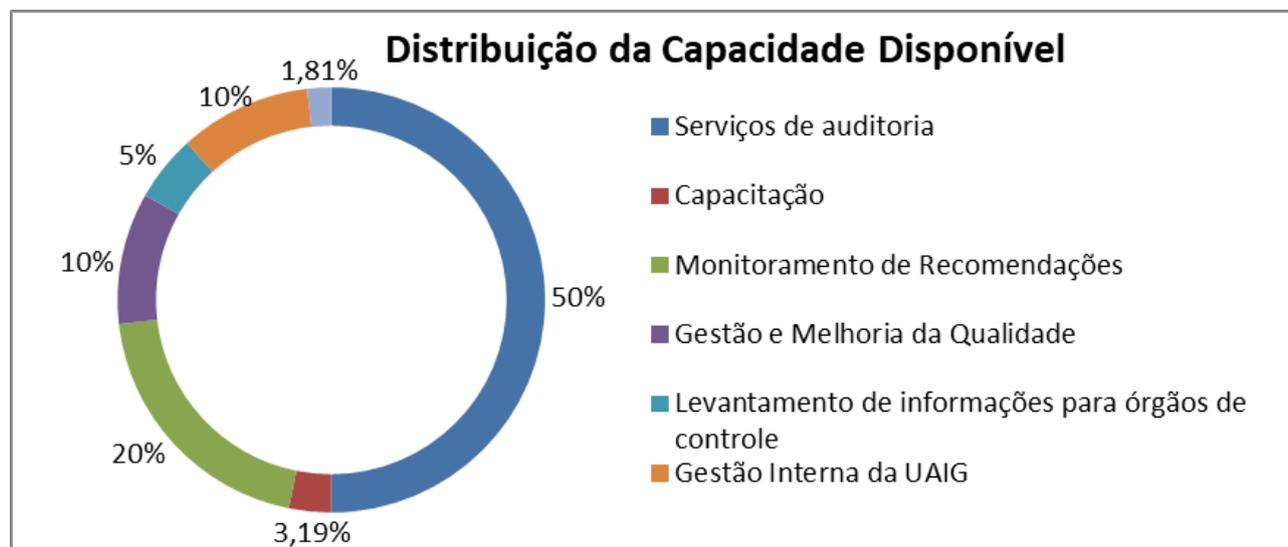
Fonte: Quadro elaborado pela Gerência de Auditoria Interna.

Nas horas correspondentes (17.081 horas) já estão descontadas as horas de gozo de férias que cada colaborador tem direito, segundo legislação trabalhista vigente.

No GHC, tem-se como teto estabelecido o percentual de 3% de absenteísmo dos empregados, indicador esse que é acompanhado mensalmente por meio do Sistema de Monitoramento de Indicadores do Grupo ([www.smi.ghc.com.br](http://www.smi.ghc.com.br)), motivo pelo qual o consideramos no cálculo acima

Dessa forma, previu-se 50% das horas disponíveis para os trabalhos de avaliação, 20% para o monitoramento de recomendações (que seguirá em constante aprimoramento) e 1,81% para demandas extras, como avaliações e consultorias, considerando os critérios de admissibilidade que constam no item "2.3.6 Demandas Extraordinárias" do presente PAINT 2025.

Em relação à capacitação dos auditores, o capítulo "2.2 Capacitações" deste Plano esclarece maiores detalhes.



Fonte: Gráfico elaborado pela AUDIN.

Os trabalhos de avaliação previstos nos PAINTs do GHC são materializados por meio de emissão de Relatórios de Auditoria Interna (RAIs). Primeiramente, há emissão de Relatório Preliminar ou Solicitação de Auditoria de Constatações (SACs), contendo propostas de recomendações e datas de implementação (Plano de Ação) à(s) área(s) auditada(s) e, após as manifestações desta(s) e Reuniões de Busca Conjunta de Soluções (RBCS), é encaminhado o Relatório Final com o Plano de Ação (em sua última versão), cujas recomendações e prazos são monitorados pela AUDIN.

## 2.1 PAINT 2025

Todos os trabalhos elencados para 2025 (discriminados no **Anexo A**) serão realizados a partir de um planejamento focado em riscos relevantes no âmbito de cada macroprocesso.

Para compor os Planos Anuais de Auditoria, esta AUDIN elencou os principais macroprocessos que permitem uma visão lógica e estruturada do funcionamento interno do GHC, sendo estabelecidos sob a ótica das competências estratégicas e dos resultados esperados, segundo as necessidades da Instituição. A seguir estão descritas as características de cada macroprocesso:

### Planejamento e Gestão

Tem por objetivo avaliar e acompanhar os processos de gestão de riscos institucionais, o monitoramento de indicadores, a aplicação de controles internos e de boas práticas, a qualidade dos serviços e ou informações prestadas, a gestão do patrimônio, a alocação de recursos, o acompanhamento de resultados, entre outros atos/fatos administrativos, contábeis e financeiros.

### Gestão das Contratações

Tem por objetivo operacionalizar, aperfeiçoar e racionalizar a gestão das contratações de bens, suprimentos e serviços prestados, visando o atendimento das necessidades e o pleno funcionamento do GHC. Pelo alto custo e diante dos riscos envolvidos, entende-se que este macroprocesso necessita de atenção especial, inclusive em avaliações de conformidade, tendo em vista as fragilidades existentes nos controles internos, conforme constatações relatadas em trabalhos de auditorias já realizados.

### Gestão de Pessoas

Tem por objetivo estimular o desenvolvimento e a melhoria da gestão pública em busca da excelência no desempenho funcional e institucional, contemplando o aperfeiçoamento de práticas de trabalho, a garantia da legalidade dos atos (que pode refletir no passivo trabalhista), bem como a avaliação do quantitativo e ou dimensionamento de vagas e de pessoal, entre outros aspectos inerentes a folha de pagamento, encargos e tributos.

### Assistência

Por tratar-se de macroprocesso essencialmente finalístico e que traduz o principal objetivo social do GHC, de assistência à saúde da população integral e gratuita (100% SUS), neste tema avaliam-se processos que visam o desenvolvimento, o aprimoramento, a eficiência e a eficácia nos atendimentos e nas atividades fins da instituição como: políticas, controles internos, práticas e procedimentos operacionais, protocolos clínicos, qualidade das atividades e serviços, acompanhamento dos resultados e indicadores, entre outros.

### Ensino e Pesquisa

O GHC busca desenvolver políticas e ações de ensino, pesquisa e extensão, tendo como eixos norteadores os princípios e diretrizes do SUS. Estas ações visam fortalecer a cooperação técnico-científica, a produção e a divulgação de informação científica e de inovação no campo da saúde. Neste macroprocesso o objetivo é avaliar a prestação de serviços de apoio ao ensino, à pesquisa e à formação de pessoas no âmbito da saúde pública em busca da qualificação da atenção, da gestão e da formação e a participação social/assistencial, ampliando, dessa forma, as possibilidades de inclusão e desenvolvimento social e econômico. Para o PAINT 2025 não foram elencados trabalhos a serem realizados em razão dos baixos riscos envolvendo este macroprocesso.

## 2.1.1 Metodologia e Procedimentos para Elaboração do PAINT 2025

Para elaborar este PAINT, aderiram-se às normas do IIA, o Decreto nº 3.591/2000, a Instrução Normativa Conjunta MP/CGU nº 01/2016, a IN CGU nº 05/2021 e o Manual de Orientações Técnicas (MOT) da Atividade de Auditoria Interna Governamental do Poder Executivo Federal, emitido pela CGU.

A metodologia utilizada para elencar os trabalhos de auditoria a serem realizados em 2025 baseou-se em avaliação de riscos (Impacto x Probabilidade), obrigações normativas, solicitações da Alta Administração, **pesquisa de opinião** aos membros dos Conselhos de Administração e Conselho Fiscal, aos membros do Comitê Estatutário de Auditoria (COAUD), às instâncias de governança (GGRC e Ouvidoria) e demais gerências do Grupo.

Para a coleta de opiniões das áreas citadas no parágrafo anterior, foi emitido formulário eletrônico por meio do qual as referidas instâncias puderam se manifestar sobre os trabalhos propostos, bem como sugerir temas que consideram relevantes.

O **Anexo A** traz o universo das auditorias planejadas para 2025 e os respectivos riscos associados, destacando os critérios utilizados para definição de cada trabalho previsto no presente PAINT. Os critérios de riscos envolveram variáveis de relevância, extraídas de uma matriz do tipo Impacto x Probabilidade, para classificar os processos de forma a priorizar as ações, considerando a capacidade operacional atual da Auditoria Interna. Conforme análises, as ações de auditoria de 2025 estarão voltadas a temas cujos níveis de relevância (pela percepção de riscos) foram classificados como baixa relevância, relevância moderada, alta relevância e relevância muito alta.

I M P A C T O	ALTO (alta relevância)	EXTREMO (relevância muito alta)
	BAIXO (baixa relevância)	MÉDIO (relevância moderada)
	PROBABILIDADE	

Além disso, os objetivos das auditorias serão, prioritariamente, direcionados aos controles internos relacionados aos riscos relevantes, bem como as causas destes, de forma que a Auditoria Interna possa efetivamente agregar valor ao apresentar recomendações que propiciem o aprimoramento dos processos organizacionais, em especial quanto à eficiência, eficácia, efetividade e legalidade. Um macroprocesso que esteja classificado com risco “Extremo” ou “Alto”, por exemplo, não significa que apresente inconsistências, mas que pela relevância ou pelas fragilidades nos controles internos necessitam de maior atenção da Auditoria Interna.

Entende-se adequado que alguns temas não sejam auditados em 2025, pois ainda se encontram em monitoramento muitas recomendações da Auditoria Interna expedidas desde 2017, bem como pela necessidade de realização de rodízio de ênfase, a fim de evitar a realização de diversas auditorias sobre um mesmo objeto e para melhor destinar a força de trabalho. Contudo, caso sejam identificados processos que mereçam avaliação, em função dos riscos identificados, mesmo que em monitoramento, estes trabalhos poderão ser executados através da emissão de Notas de Auditoria (NAs) ou Relatórios Especiais de Auditoria Interna (REALs).

## 2.2 CAPACITAÇÕES

Com o objetivo de ampliar o conhecimento dos colaboradores lotados na Gerência de Auditoria Interna e qualificar cada vez mais os trabalhos realizados, em atendimento ao artigo 4º, inciso II, § 2ª da IN CGU nº 05/2021 (que estabelece o **mínimo de 40 horas** anuais para cada colaborador), estão previstas para o exercício de 2025 a destinação 480 horas de trabalho da equipe da AUDIN para as atividades de capacitação.

Dessa forma, as atividades de capacitação planejadas para o presente exercício estão elencadas abaixo e foram identificadas com base em estudo de necessidades dos colaboradores lotados na AUDIN, bem como no foco de atuação que se pretende dar à auditoria nos próximos exercícios:



A equipe da AUDIN buscará participar de cursos de capacitação oferecidos pelo GHC, quando estes forem relacionados às áreas objeto de ações de auditoria. Inclusive, atua-se no sentido de identificar capacitações ofertadas para outras equipes da Instituição e que, mediante avaliação do tema objetivo da referida capacitação, seja de interesse da equipe de Auditoria Interna.

Assim como nos últimos anos, também em 2025, a equipe da AUDIN pretende participar do CONBRAI, importante evento do cenário da auditoria interna no Brasil e no mundo, visto a relevância dos assuntos tratados e outros eventos similares, considerando a necessidade de que os empregados lotados na AUDIN mantenham-se atualizados quanto aos processos mais modernos de atividades de auditoria, além de outras capacitações ofertadas pela CGU e TCU.

Destaca-se ainda que, anualmente, a equipe de AUDIN participa do Fórum Regional de Auditorias Internas do Rio Grande do Sul (FORAI/RS), evento gratuito, promovido pela CGU/RS. O evento tem o objetivo de disseminar boas práticas relacionadas à atuação das Auditorias Internas Governamentais, proporcionando interação e integração das Unidades de Auditoria Interna Governamental (UAIGs) ao promover a capacitação dos auditores internos, entre outros objetivos com foco nos controles internos, gestão de riscos, governança, integridade e inovação.

### 2.3 DEMAIS ATIVIDADES

A seguir, apresentam-se as demais atividades a serem executadas pela AUDIN em 2025:



-  Elaborar o Relatório Anual da Auditoria Interna (RAINT) 2024.
-  Elaborar o Plano Anual de Auditoria Interna 2026.
-  Implantar o Modelo de Capacidade de Auditoria Interna (IA-CM).
-  Monitorar a implementação das recomendações da CGU, promovendo a articulação com este órgão.
-  Monitorar a implementação das recomendações e ou determinações do TCU, promovendo a articulação com este órgão.
-  Monitorar a implementação das recomendações da Gerência de Auditoria Interna.
  
-  Acompanhar auditorias realizadas por instâncias municipais, estaduais e federais, tais como: Secretaria Municipal de Saúde, Ministério Público, entre outros; buscando apoiar as áreas para a correta implementação das medidas solicitadas e cumprimento de prazos propostos.
-  Manutenção e avaliação do Programa de Garantia e Melhoria da Qualidade (PGMQ) da Auditoria Interna.
-  Articulação com outras Auditorias Internas e identificação de boas práticas.

As atividades citadas não estão relacionadas diretamente aos macroprocessos da Entidade, mas são consideradas de extrema importância por estarem relacionadas aos seguintes aspectos: cumprimento de dispositivos legais; monitoramento da implementação de recomendações e ou determinações; e trabalhos especiais (NAs, Notas Técnicas - NTs, Projetos Básicos de Consultoria - PBCs e REAIs) para atender às demandas internas e ou que visem orientar as áreas quanto ao aprimoramento de controles internos a partir de análises pontuais.

### 2.3.1 Monitoramento de Recomendações do TCU e CGU

O monitoramento de recomendações emitidas pela CGU e de determinações e ou recomendações do TCU demandam tempo significativo da força de trabalho da equipe da AUDIN, pois além de acompanhar os prazos de encaminhamento, avalia-se o alinhamento das respostas ao determinado e ou recomendado por estes órgãos de controle.

Mantem-se o contato com as diversas áreas do GHC, inclusive a partir de reuniões, para auxiliar as áreas nas informações a serem prestadas e na disponibilização de evidências, para atender o cumprimento das determinações e ou recomendações desses órgãos de forma tempestiva. Contudo, não são executados testes específicos que, segundo nosso entendimento, deverão ser realizados, se necessários, pelos referidos órgãos de auditoria. Além disso, a Auditoria Interna promove a articulação com estas instituições, para evitar duplicidades de esforços e solucionar dúvidas, com relação ao conteúdo de relatórios e acordãos.

### 2.3.2 Monitoramento de Recomendações da AUDIN



O monitoramento das recomendações da própria AUDIN é realizado a partir dos Planos de Ação inseridos nos relatórios finais emitidos. Até 2019, este processo era realizado por meio de envio de correio eletrônico às áreas, bem como controles a partir de planilhas eletrônicas, visto que não existia um sistema informatizado específico para este fim.

A partir de 2020, buscou-se utilizar o **Sistema WorkFlow** (instrumento de comunicação e transparência amplamente disponível e habitualmente utilizado no GHC) para verificar junto às áreas auditadas a situação atual das recomendações emitidas, contudo ainda necessitava de aprimoramentos que foram realizados no decorrer dos anos de 2021, 2022, 2023 e 2024. Também em 2021, iniciou-se a utilização do módulo de monitoramento de recomendações do **Sistema e-Aud**, desenvolvido pela CGU, em busca de aperfeiçoar os controles internos da Auditoria e gerar dados para indicadores internos. No decorrer de 2024, diversas recomendações emitidas entre 2017 e 2024 foram monitoradas nestes sistemas.

Salienta-se que o processo de informatização do monitoramento foi realizado em mais de 1.000 recomendações (considerando as recomendações emitidas entre 2017 e 2024), o que demandou tempo considerável de dedicação da equipe, pois além de incluir nos controles internos e no WorkFlow cada recomendação, se fez necessária à avaliação das respostas das unidades auditadas e das evidências encaminhadas por estas.

Em 2025, pretende-se aprimorar a utilização das ferramentas Workflow, bem como finalizar a implementação de sistema próprio (SISAUDIN – Sistema de Auditoria Interna) para a realização do monitoramento de forma célere, segura e acessível, possibilitando inclusive a extração de indicadores gerenciais confiáveis e estratégicos.

### **2.3.3 Interação com Outras Auditorias**

A AUDIN busca constantemente o aprimoramento da interação com outras Auditorias (Internas e Externas), tais como: Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), CGU, TCU, Auditorias Independentes, entre outras. Esse processo é de extrema relevância na qualificação da atuação desta Auditoria. Além disso, continuamente buscam-se boas práticas de diversas formas, a fim de enriquecer os trabalhos realizados, agregando valor ao GHC.

### **2.3.4 Relacionamento com as Demais Instâncias de Governança**

A Gerência de Auditoria Interna procura constantemente parcerias com as principais instâncias de Governança, em especial: Comitê de Auditoria Estatutário, Conselhos de Administração e Fiscal, GGRC, Corregedoria e Ouvidoria. Para tanto, busca-se aprimorar o diálogo com os Conselhos e o Comitê, com a participação em reuniões ordinárias e extraordinárias, coletando preocupações de riscos e levando informações decorrentes dos trabalhos de auditoria para subsidiar a tomada de decisão. Quanto à GGRC e à Ouvidoria, a atuação da AUDIN tem sido a partir de avaliações focadas em reforçar essas instâncias e a buscar nessas áreas informações relevantes para nossos trabalhos, bem como por meio de consultorias em assuntos de governança, riscos e controles.

Em 2025, pretende-se seguir com a ampliação da comunicação com as instâncias de governança do GHC e de diversos órgãos, a fim de aproximar as áreas, compartilhar boas práticas, alinhar continuamente estratégias de governança, de mitigação de riscos e melhoria em controles internos.

### **2.3.5 Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade**

Implantado em 2019, o PGMQ da Gerência de Auditoria Interna, atendendo o que preconiza o Referencial Técnico da Atividade de Auditoria Interna Governamental (aprovado pela IN CGU nº 03/2017), objetiva a realização de avaliações internas e externas a fim de promover a melhoria contínua de suas atividades.

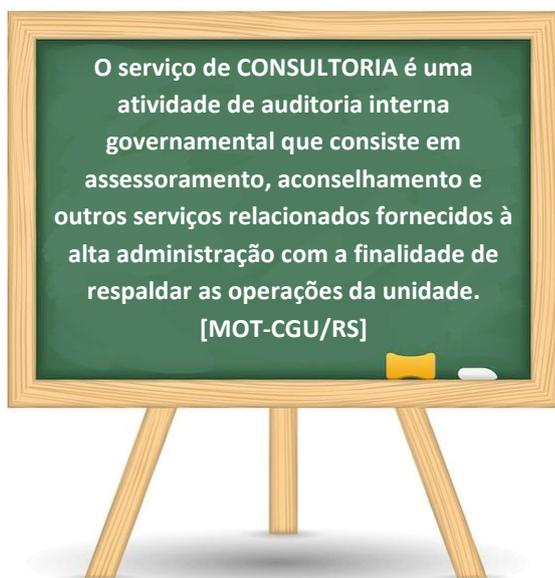
Em 2024 avançamos no monitoramento de recomendação, no aperfeiçoamento de instrumentos de comunicação, nas metodologias de gestão de riscos associados às recomendações, bem como na metodologia de aferição de benefícios da auditoria.



Em 2025, pretende-se revisar o PGMQ, que necessita de aprimoramentos constantes, inclusive para a implementação de indicadores de desempenho das atividades de auditoria interna e monitoramento de suas recomendações.

## 2.3.6 Demandas Extraordinárias

Na AUDIN, tratam-se como demandas extraordinárias os trabalhos de consultoria ou de avaliação, cujos objetos/temas não estavam previstos nos PAINs e cuja matéria requer dedicação ágil e conhecimento técnico dos auditores. As consultorias são materializadas com a emissão de NTs e PBCs, e as avaliações por meio de emissão de NAs ou REALs.



### 2.3.6.1 Consultorias

Esta Gerência entende ser fundamental o papel da auditoria interna relacionado à consultoria, prevista na Estrutura Internacional de Práticas Profissionais (*International Professional Practices Framework* - IPPFs) do Instituto dos Auditores Internos (IIA) e no MOT (expedido pela CGU, aprovado pela IN nº 08/2017).

Os mecanismos de consultoria utilizados pela AUDIN são os seguintes:

#### ✓ Assessoramento/Aconselhamento

São orientações emitidas pela AUDIN em resposta a questões demandadas pela Diretoria-Executiva, Comitê de Auditoria Estatutário, Conselho Fiscal e Conselho de Administração, com o objetivo de ser uma fonte de informações que subsidie suas decisões e que possam adicionar valor à Instituição, tais como: consultorias no dia a dia, principalmente por meio de reuniões e encontros; e Consultoria por solicitação formal, onde se analisa a questão e o produto final é apresentado por meio de NT.

#### ✓ Facilitação

Na AUDIN utiliza-se o PBC como serviço de facilitação, tendo como base os conhecimentos dos auditores internos relativos à governança, ao gerenciamento de riscos e aos controles internos. Nessa atividade, utilizam-se conhecimentos sobre o assunto para facilitar discussões sobre este, sendo necessário, portanto, um maior envolvimento com a atividade em questão.

#### ✓ Treinamento

São as atividades de capacitação conduzidas pela equipe de auditores, que podem decorrer da identificação de oportunidades e ou necessidades de melhoria em processos de trabalho, tendo como objetivo o aperfeiçoamento dos processos de governança, de gerenciamento de riscos e à implementação de controles internos.

Pela compreensão equivocada de que é atribuição de uma Auditoria Interna determinar o que deve ser feito ou não, em algumas situações, surgem demandas por **consultorias do dia-a-dia**

cujos assuntos devem ser resolvidos pelos Gestores. Entretanto, salienta-se que a Gerência de Auditoria Interna, como instância de governança do GHC, sempre atua no sentido de esclarecer suas funções de 3ª linha, de apoio às áreas, de identificação e mitigação dos riscos e da necessidade de aprimoramento de controles internos. Obviamente, tem-se o cuidado de realizar posicionamentos sem indicar o que deva ser feito, mas apontando aos gestores os possíveis riscos e medidas de controle que possam mitigar essas ameaças, sem praticar atos de gestão.

Diante disso, em 2020 identificou-se a necessidade de implantar alguns critérios para o aceite de solicitações de consultoria, tornando o processo seguro e melhor qualificado, pois tende a impactar diretamente no cumprimento dos prazos propostos dos trabalhos de avaliação previstos nos Planos Anuais de Auditoria Interna. Cabe reforçar que os auditores possuem autonomia para abster-se da emissão de opinião, podendo recomendar outros encaminhamentos. Assim, como **critérios de admissibilidade** para as consultorias avaliam-se os seguintes aspectos:

<input checked="" type="checkbox"/>	Se as demandas são oriundas da Diretoria-Executiva, do Comitê de Auditoria Estatutário, dos Conselhos Fiscal e de Administração, de órgão ou colegiado interministerial com competência para avaliação e monitoramento de ação governamental, ou ainda com papel de fortalecimento da governança, gestão de riscos e controles do Poder Executivo Federal; ou até mesmo da própria equipe de Auditoria, considerando a análise dos demais critérios aqui elencados;
<input checked="" type="checkbox"/>	A garantia da objetividade, para que a Auditoria Interna não assuma as responsabilidades que são da administração ou dos gestores;
<input checked="" type="checkbox"/>	A magnitude/relevância dos riscos associados aos objetivos desses serviços;
<input checked="" type="checkbox"/>	A existência de duplicidade de esforços dentro da organização, por exemplo: se há Grupo de Trabalho criado para avaliação do mesmo tema da consultoria solicitada; se o assunto foi tratado recentemente pela Gerência de Governança, Riscos e Conformidade, CGU ou TCU; ou ainda se previsto nos planos anuais de trabalho mais recentes;
<input checked="" type="checkbox"/>	Se o tema já foi objeto de avaliação/consultoria por parte da Auditoria Interna recentemente e/ou se há trabalhos em monitoramento;
<input checked="" type="checkbox"/>	A capacidade operacional da Gerência de Auditoria Interna, bem como se os auditores possuem conhecimento, habilidades ou outras competências necessárias à realização da consultoria solicitada;
<input checked="" type="checkbox"/>	Se os potenciais resultados contribuem para a melhoria dos processos de governança, de gerenciamento de riscos e de controles internos do GHC; e
<input checked="" type="checkbox"/>	O custo de trabalho de consultoria em relação aos potenciais benefícios.

### 2.3.7 Restrições e Riscos Associados à Execução do PAINT 2025

As restrições e os riscos associados à execução do PAINT 2025 e que podem afetar o desempenho (qualidade e quantidade) da realização dos trabalhos previstos neste instrumento dizem respeito, principalmente, às seguintes situações:

	Comprometimento do quadro de pessoal da Gerência de Auditoria Interna em razão de: absenteísmo, licenças/afastamentos, remanejamentos institucionais, dificuldades para agregar novos empregados, entre outros;		Falta de tempestividade nas respostas das áreas auditadas às Solicitações de Auditoria e às Propostas de Plano de Ação constante nos Relatórios Preliminares;
	Ausência/insuficiência de recursos tecnológicos e ou informatizados mais ágeis, modernos e integrados adequadamente; e		Ausência de mapeamento de riscos institucionais em diversas áreas.

### 3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ressalta-se que, em 2025, a AUDIN também focará no aprimoramento de suas capacidades e de seus controles internos, com destaque para:



Aperfeiçoar o conhecimento relacionado às normas nacionais e internacionais de auditoria, fortalecendo as competências e perfis necessários;

Ampliar a busca por capacitações/atualizações em assuntos ligados às atividades de auditoria para ofertar aos membros da equipe;



Buscar com as áreas responsáveis melhorias e ampliação de recursos tecnológicos/informatizados;

Continuar aperfeiçoando a organização dos papéis de trabalho.



Revisar os fluxos internos (AUD) atualmente existentes no Sistema WorkFlow e criar novos, a fim de aprimorar a comunicação com as áreas; e

Aprimorar os controles internos e controlar os indicadores próprios.



O PAINT 2025 norteará os trabalhos da AUDIN com intuito de elaborar recomendações estratégicas e objetivas, que resultem em benefícios futuros, contribuindo para a redução de vulnerabilidades e fortalecendo as operações de gestão do GHC.

Porto Alegre/RS, 29 de novembro de 2024.

Amanda Kochhann  
Analista de Sistemas

Ana Paula de Melo Saraçol  
Enfermeira

Erika da Rocha Capistrani  
Contadora

Gilberto Faturi Gindri  
Auditor Interno

Juliano Campanha Barcelos  
Médico

Maria Flora Garcia da Silva  
Supervisora Administrativa

Monise Ferreira Jacques  
Enfermeira

Natalia Camargo Matos  
Administradora

Paulo Ravara  
Contador

Sidney Rodrigues da Costa  
Contador

Vanessa Bragança Rocha  
Administradora

**Jerri Coelho**  
**Gerente**

## ANEXO A: AUDITORIAS PLANEJADAS PARA 2025 E RISCOS ASSOCIADOS

ID	Tipo de Serviço	Macroprocesso	Objeto Auditado (Tema)	Objetivo da Auditoria	Origem da Demanda	Início	Conclusão	HH	Nível de Risco <sup>1</sup>
01	Avaliação	Gestão de Pessoas	Remuneração dos Administradores 2024	Avaliação da remuneração dos administradores em 2024.	Obrigações Legal	01/01/25	31/03/25	61	Moderado
02	Avaliação	Planejamento e Gestão	Prestação de Contas – Relato Integrado 2024	Análise e emissão de Parecer sobre o Relatório Integrado de Prestação de Contas de 2024 ao Tribunal de Contas da União.	Obrigações Legal	01/01/25	31/05/25	420	Moderado
03	Avaliação	Planejamento e Gestão	Demonstrações Contábeis 2024	Análise das Demonstrações Contábeis do exercício 2024.	Obrigações Legal	01/04/25	31/08/25	640	Alto
04	Avaliação	Gestão de Pessoas	Absenteísmo	Avaliação de causas, setores críticos e medidas de mitigação do absenteísmo.	Solicitação da Gestão	01/09/25	31/12/25	840	Grave
05	Avaliação	Gestão de Pessoas	Horas Extraordinárias	Avaliação do comportamento das HE após o término dos contratos temporários celebrados em razão das enchentes.	Solicitação da Gestão	01/07/25	31/12/25	840	Grave
06	Avaliação	Planejamento e Gestão	Governança em Tecnologia da Informação	Resolução CGPAR nº 41 - Verificações sob a ótica das ISOs 27001 e 27002 e levantamentos TCU.	Avaliação de Riscos	01/07/25	31/12/25	840	Grave
07	Avaliação	Planejamento e Gestão	Materiais Médicos	Avaliação dos controles e processo de distribuição de Materiais médicos (MATMED), com foco em itens sensíveis, às diversas Unidades do GHC, incluindo controle de histórico de uso, periodicidade de distribuição, guarda, segurança e uso.	Avaliação de Riscos	01/05/25	31/12/25	840	Alto
08	Avaliação	Gestão das Contratações	Licitações e execuções contratuais de obras e reformas	Verificação da legalidade e eficiência em licitações e execuções contratuais de obras e reformas.	Avaliação de Riscos	01/09/25	31/12/25	560	Grave
09	Avaliação	Gestão das Contratações	Execuções Contratuais no HGB	Verificação da adequada prestação de serviços contratados no Hospital de Bonsucesso (RJ).	Avaliação de Riscos	01/01/25	31/12/25	1240	Grave
10	Avaliação	Assistência	Métodos Diagnósticos em Exames	Avaliação da existência de critérios para solicitação de exames, avaliando as maiores demandas ou maior tempo de espera, estimulando o uso de recursos com mais eficiência, efetividade e minimização de desperdícios.	Avaliação de Riscos	01/07/25	31/12/25	1240	Alto

Fonte: Quadro elaborado pela AUDIN.

HH = Homem/Hora

<sup>1</sup> Níveis de Risco: Extremo (relevância muito alta), Alto (alta relevância), Médio (relevância moderada), Baixo (baixa relevância), conforme matriz “Impacto x Probabilidade”.