



MINISTÉRIO DA DEFESA  
EXÉRCITO BRASILEIRO  
DEPARTAMENTO-GERAL DO PESSOAL  
DIRETORIA DE SAÚDE  
(Repartição do Cirurgião-Mor do Exército/1808)

NOTA TÉCNICA Nº 02/2018 – SASS/SDir Sau/D Sau, de 25 de julho de 2018



**NORMATIZAÇÃO PARA EMISSÃO DE GUIAS DE ENCAMINHAMENTO REFERENTES ÀS DESPESAS MÉDICO-HOSPITALARES E ODONTOLÓGICAS NO ÂMBITO DO SISTEMA DE SAÚDE DO EXÉRCITO**

**1. FINALIDADE**

Normatizar as atividades de emissão de guias de encaminhamento (GE) referentes às despesas médico-hospitalares e odontológicas, em consonância com as diretrizes do Centro de Controle Interno do Exército.

**2. REFERÊNCIAS**

- a. Portaria nº 018 – Cmt Ex, de 17 de janeiro de 2013;
- b. Portaria nº 222-EME, de 5 de junho de 2015;
- c. Portaria nº 018-SEF, de 20 de dezembro de 2013;
- d. Norma Técnica - Auditoria médica no âmbito do Exército Brasileiro – D Sau, de janeiro de 2017;
- e. Nota Técnica nº 01/2017 - Normatização no SIRE para emissão de comprovantes de despesas médicas e guias de encaminhamento referentes às despesas médico-hospitalares e odontológicas - Sdir Sau/D Sau, de 27 de setembro de 2017; e
- f. Plano de Ação do Departamento-Geral do Pessoal de 2018.

**3. CONCEITOS BÁSICOS**

- a. **Auditoria:** conjunto de técnicas que visa avaliar a gestão e aplicação de recursos públicos com a finalidade de comprovar a legalidade e legitimidade dos atos e fatos administrativos, assim como resultados alcançados, quanto aos aspectos de eficiência, eficácia e economicidade da gestão.
- b. **Auditor:** é o profissional de nível superior com conhecimentos técnicos na sua área de formação, que o habilita ao exercício da atividade de auditoria, quando formalmente estiver designado para o desempenho da função.
- c. **Relatório de auditoria:** documento emitido pelo auditor que refletirá os resultados dos exames efetuados.
- d. **Governança:** é o conjunto de mecanismo e regras pelas quais se estabelecem formas de controle de gestão, e no qual se incluem instrumentos para monitoramento e possibilidade de responsabilização dos gestores pelas suas decisões (ou atos de gestão).

e. **Gestão de Risco:** aplicação sistemática de políticas, procedimentos e práticas de gerenciamento às tarefas de análise, avaliação, controle e monitoração de risco. É o processo de planejar, organizar, dirigir e controlar os recursos humanos e materiais de uma organização, no sentido de minimizar os efeitos dos riscos sobre essa organização ao mínimo possível.

f. **Accountability:** obrigação que têm as pessoas, físicas ou jurídicas, públicas ou privadas às quais se tenham confiado recursos públicos, incluídos os órgãos, as entidades e organizações de qualquer natureza, de assumir as responsabilidades de ordem fiscal, gerencial e programática que lhes foram conferidas, e de informar a quem lhes delegou essas responsabilidades, bem como à sociedade. E ainda, obrigação imposta, a uma pessoa ou entidade auditada de demonstrar que administrou ou controlou os recursos que lhe foram confiados em conformidade com os termos segundo os quais foram entregues.

g. **Relatório de Gestão:** é o conjunto de documentos, informações e demonstrativos de natureza contábil, financeira, orçamentária, operacional ou patrimonial, organizado de forma a possibilitar a visão sistêmica da conformidade e do desempenho da gestão dos responsáveis por uma ou mais UJ.

h. **Relatório de Auditoria de Gestão:** é o documento, com formato e conteúdo previamente definidos, emitido pelo controle interno, quando da elaboração da Prestação de Contas Anual (PCA), que materializa o acompanhamento e a avaliação da gestão dos responsáveis, realizados por meio das atividades de auditoria e de encerramento do exercício financeiro.

i. **Auditoria Preliminar, Prévia ou Prospectiva:** diz respeito às análises e autorizações prévias para exames ou procedimentos solicitados, em conformidade com os parâmetros de cobertura previstos nas legislações vigentes e com o disposto nos Termos de Credenciamento celebrados. Esta etapa é essencial para a liberação de exames/procedimentos, especialmente os de custo elevado e de internações em caráter eletivo.

j. **Auditoria Concorrente ou Concomitante:** diz respeito ao acompanhamento e ao desenvolvimento da hospitalização, envolvendo as autorizações oportunas pelo Médico, decorrentes da realização das visitas diárias aos pacientes internados em OCS e acompanhamento de procedimentos cirúrgicos in loco, realizado pelo auditor, a fim de validar qualitativamente/quantitativamente as OPME necessárias utilizadas.

k. **Auditoria Retrospectiva ou a Posteriori:** diz respeito às informações que serão analisadas após a apresentação das Faturas e que permitirão o registro formal das não conformidades e os consequentes lançamentos mensais da utilização dos serviços nos sistemas desenvolvidos ou terceirizados para essa destinação pelo Exército.

#### **4. AÇÕES A SEREM IMPLEMENTADAS PELAS UG/FUSEx**

##### **a. ATRIBUIÇÕES DO MÉDICO AUDITOR NOS PROCESSOS DE AUDITORIA PRÉVIA**

O médico auditor, no âmbito das suas atribuições dos processos de auditoria prévia, deverá observar os procedimentos para aprovação da GE citados na letra b deste Número, antes da liberação da GE ao usuário, e atentar para as seguintes providências:

- 1) analisar e autorizar as realizações de exames ou procedimentos solicitados, em conformidade com os parâmetros de cobertura previstos nas legislações vigentes e com o disposto nos Termos de Credenciamento celebrados, após auditoria prévia;
- 2) autorizar as internações eletivas ou outros procedimentos especiais após auditoria prévia;
- 3) compatibilizar a necessidade de internação ou da realização de procedimento com o serviço adequado (necessidade da cirurgia/procedimento/exame especializado);

- 4) compatibilizar a autorização com o quadro clínico do paciente, e inserir a codificação correspondente à tabela acordada em contrato;
- 5) verificar se o procedimento solicitado é pertinente, tanto do ponto de vista qualitativo como quantitativo;
- 6) conferir a compatibilidade da especialidade do profissional requisitante com o exame solicitado;
- 7) pesquisar possíveis impropriedades na solicitação dos exames referentes ao Serviço de Apoio ao Diagnóstico e Tratamento (SADT);
- 8) verificar associação de duas ou mais cirurgias no mesmo ato, ou cirurgias bilaterais;
- 9) verificar cirurgias/procedimentos que possam ser caracterizados como estéticos;
- 10) analisar os orçamentos de Dispositivos Médicos Implantáveis (DMI) ou de Órtese, Prótese e Materiais Especiais (OPME) remetidos pelas OCS, e solicitar informações complementares, caso necessário;
- 11) autorizar a utilização dos DMI/OPME a serem utilizados nos procedimentos, após auditoria prévia; e
- 12) averiguar se o procedimento demandado necessita de parecer da Comissão de Ética Médica da Organização Militar de Saúde.

#### **b. PROCEDIMENTOS PARA EMISSÃO DE GUIAS DE ENCAMINHAMENTO**

Para a aprovação das GE, as UG/FUSEx deverão ser realizados os seguintes procedimentos:

- 1) identificar o beneficiário, por meio do cartão do beneficiário e do documento de identidade com foto, ou declaração provisória emitida por órgão competente;
- 2) identificar o beneficiário, por meio da declaração provisória emitida por órgão competente e do documento de identidade com foto;
- 3) verificar a conformidade do valor constante na GE com o valor acordado em contrato;
- 4) conferir a faixa etária do usuário;
- 5) conferir a compatibilidade dos códigos lançados na GE de internação com a especialidade médica requisitada;
- 6) conferir no campo “observação” da GE o documento que autorizou a sua emissão, no caso de GE com valores superiores a R\$ 5.000,00 (cinco mil reais);
- 7) verificar se o valor do DMI/OPME está dentro dos parâmetros acordados entre as partes;
- 8) conferir a compatibilidade entre o grupo gerado na GE e ao grupo correspondente ao usuário;
- 9) conferir a compatibilidade entre o Plano Interno gerado na GE em relação ao grupo correspondente ao grupo selecionado;
- 10) conferir nas GE, geradas no Fator de Custo por acidente em serviço, a existência do lançamento no campo “observação” do Documento Sanitário de Origem;
- 11) conferir o CPF válido com o número do documento apresentado, para a emissão de GE, pelo Fator de Custos;
- 12) conferir se consta na GE, emitida por Fator de Custos, a informação do “Universo de Isento”;
- 13) conferir a emissão da GE em duas vias;

14) conferir a GE para identificar descrição de procedimento diverso ao solicitado, em especial, para evitar emitir GE com incoerência entre procedimento ambulatorial e procedimento de internação;

15) conferir na GE de internação se constam os campos: ano e o número do controle interno da mesma;

16) conferir se o nome do médico responsável constante na GE é exatamente o nome do profissional que realizou a auditoria prévia; e

17) verificar se o nome do médico solicitante na GE confere com o nome do médico solicitante do pedido de procedimento. Caso o solicitante seja médico de OCS, a guia deverá constar o nome do profissional que realizou a auditoria prévia.

## **5. PRESCRIÇÕES DIVERSAS**

a. a Guia de Encaminhamento, obrigatoriamente, deverá estar assinada pelo Chefe do FUSEx e pelo Médico que realizou a auditoria prévia;

b. os Chefes, Comandantes e Diretores de Unidades de Atendimento deverão envidar esforços na fiscalização junto aos Chefes de Seção responsável pela emissão de Guias de Encaminhamentos, com a finalidade de fazer cumprir as diretrizes dessa Nota Técnica;

c. os Inspectores de Saúde devem realizar auditoria, por amostragem, nas Guias de Encaminhamento geradas pelas Unidades de Atendimento de sua competência, para verificar o cumprimento das orientações constantes nesta Nota Técnica.

Quartel General em Brasília, DF, de 25 de julho de 2018.

**Gen Div ALEXANDRE FALCÃO CORRÊA**

Diretor de Saúde

**“SIGAM-ME OS QUE FOREM BRASILEIROS: 150 ANOS DA BATALHA DE ITORORÓ”**