

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE ADMINISTRAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO

UFRGS
Escola de Administração
BIBLIOTECA
R. Washington Luiz, 855
Fone: (51) 3316.3840 - Fax: (51) 3316.3991
CEP 90010-460 - Porto Alegre - RS - Brasil

AS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS NA AUDITORIA DO SUS/RS

LUIZ FERNANDO DE SÁ BRITO DOMINGUES

Porto Alegre, maio 2003.

AS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS NA AUDITORIA DO SUS/RS

LUIZ FERNANDO DE SÁ BRITO DOMINGUES

Profa. Orientadora: Dra. Neusa Rolita Cavedon

**Monografia apresentada ao pp-
ga/curso de gestão em saúde 2002
como requisito parcial à obtenção
de título de especialista**

Agradeço à Professora Doutora Neusa Rolita Cavedon e aos colegas da Auditoria pela solidariedade.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	5
2 REFERENCIAL TEÓRICO	7
2.1 A legislação referente aos Auditores do SUS	7
2.2 As representações sociais	11
3 METODOLOGIA	14
3.1 Perfil dos entrevistados	15
4 AS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DOS AUDITORES DO SUS/RS	17
4.1 Auditor-médico ou Médico-auditor	17
4.2 Auditor como Fiscalizador	19
4.3 Auditor como Educador	20
4.4 Outras representações	20
5 CONCLUSÕES	22
BIBLIOGRAFIA	25

1 INTRODUÇÃO

Os conflitos e ruídos presentes no ambiente de trabalho muitas vezes são decorrência das diferentes significações e interpretações atribuídas às normas e aos controles vigentes em um dado espaço organizacional. Para que se possa atuar sobre determinada realidade é relevante que se conheça as representações sociais que circulam naquele *locus*, de sorte a que se consiga ter interpretações de interpretações e assim melhor atuar no esclarecimento e realinhamento entre aquilo que está prescrito em legislações e estatutos e aquilo que as pessoas compreendem ao nível do senso comum.

No caso da presente pesquisa o foco centra-se nos auditores do Sistema Único de Saúde. Diante de diversidades verificadas no dia-a-dia de trabalho por parte do pesquisador (também auditor), fica o instigante questionamento acerca do que ocorre ao nível do simbólico que faz com que as pessoas tenham dificuldade em lidar com o seu papel profissional.

Vale destacar que existem várias definições de Representações Sociais. Segundo Jodelet (JODELET apud GUARESCHI, 2002, 202) é: *“uma forma de conhecimento socialmente elaborada e partilhada, tendo uma visão prática e concorrendo para a construção de uma realidade comum a um conjunto social”*. É de Guareschi (2002, p. 202) a opinião de esta definição detém amplo consenso entre os que discutem essa Teoria. Para Jovchelovitch (2002, p. 66) *“são símbolos construídos coletivamente, de forma compartilhada, por uma sociedade”*.

A importância para o estudo das RS dos Auditores do SUS/RS está no fato de que por ser tratar de controles na área da saúde, muitas vezes a representação social que permeia o fazer dos auditores é a que se volta para o papel de médico em detrimento do papel legal que lhe é atribuído para o exercício da função. O que se pretende através deste estudo é verificar de que modo essa representação se expressa entre os auditores, procurando compreender essa dualidade e igualmente identificar outras possíveis representações presentes no dia a dia dos auditores.

Dentro dessa perspectiva, o objetivo geral desse estudo é identificar as representações sociais que os auditores do SUS/SES-RS possuem acerca de sua atividade profissional.

Por objetivos específicos tem-se:

- 1) identificar as representações sociais convergentes com a legislação;
- 2) identificar as representações sociais divergentes com a legislação;
- 3) identificar as representações sociais ambíguas.

Assim, antes de tudo é preciso que se conheçam as principais noções de como a legislação diz que devem ser feitos os controles do Sistema Único de Saúde (SUS), por parte dos auditores, para depois através dessa pesquisa identificar as representações sociais que esses trabalhadores fazem acerca da sua atividade profissional, para então cotejar o texto legal com o senso comum.

O trabalho, portanto, encontra-se organizado da seguinte maneira: inicialmente, far-se-á uma descrição das atribuições dos auditores prescritas nos textos legais; depois o referencial teórico de representações sociais será apresentado; a seguir o método; após os dados coletados e finalmente as considerações finais.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 A legislação referente aos Auditores do SUS

Inicialmente cabe esclarecer que, na atualidade, ainda não há uma legislação específica como um código ou regimento interno que discrimine especificamente os direitos, ou os deveres, ou as atribuições dos Auditores do SUS. Há o Decreto 1651/95 da Presidência da República que regulamenta o Sistema Nacional de Auditoria no âmbito do SUS e determina quais serão as atividades que este sistema exercerá. Este Decreto é reproduzido no Estado do Rio Grande do Sul no Decreto 38.546/98.

Os direitos-deveres e prerrogativas dos servidores da Auditoria do SUS ficam implícitos nos regramentos contidos na Constituição da República e nos Princípios do Direito Administrativo e do Público que são aplicados a todos os agentes públicos. Cabe ressaltar que mesmo que houvesse regra infraconstitucional que atribuísse poderes e deveres aos Auditores, esta jamais poderia se contrapor à legislação maior, pois seriam ilegais e, portanto, inválidas. Especificamente quanto aos deveres o artigo 37 da Carta Magna explicita, com a Redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 04/06/98º o seguinte:

“A administração pública direta, indireta ou fundacional, de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência e, também, ao seguinte”: (segue o artigo com outras definições)

Para se enquadrar o Auditor dentro da Administração Pública é necessário o entendimento de alguns conceitos do Direito Administrativo. A Constituição de 1988 emprega no seu texto a expressão “Servidor Público” para designar as pessoas que exercem função pública, nos termos do Regime Jurídico dos Servidores Públicos Civis da União, das Autarquias e das Fundações Públicas Federais ou Estaduais, bem como em conformidade com o Regime de Emprego Público do pessoal da Administração Pública em geral (com contrato de trabalho regulado pela Consolidação das Leis do Trabalho), ou, ainda *sem vínculo empregatício*. Segundo Di Pietro (2003, p.431), os doutrinadores passaram a usar, contemporaneamente, um termo ainda mais amplo que é o de “agente público” (o antigo termo funcionário público, aliás, não aparece em nenhum momento na Constituição), conceituando-o como “*toda pessoa física que presta serviços ao Estado e às pessoas jurídicas da Administração Indireta*” e que estão distribuídos em quatro categorias: a) agente político; b) servidor público; c) militares e d) particulares em colaboração com o Poder Público (MELLO apud Di Pietro, 2003, p.431). São agentes políticos, por exemplo, os Chefes dos Poderes Executivos das Unidades Federais.

Os servidores públicos compreendem os servidores estatutários, os servidores temporários e os empregados públicos. Di Pietro (Di Pietro, 2003, p.434) ensina que

*“Os da primeira categoria submetem-se ao **regime estatutário**, estabelecido em lei por cada uma das unidades da federação e modificável unilateralmente, desde que respeitados os direitos adquiridos pelo servidor. Quando nomeados, eles ingressam numa situação jurídica **previamente** definida, à qual se **submetem** com o ato da posse; **não há** possibilidade de qualquer modificação das normas vigentes por meio de contrato, ainda que com a concordância da Administração e do servidor, porque se trata de normas de ordem pública, cogentes, não derogáveis pelas partes”.*

Conclui-se, que os Auditores são servidores públicos e que estão submetidos ao Estatuto (Regime Jurídico) do Servidor Público do Estado do Rio Grande do Sul, Lei 10.098/94. Esta é uma lei complementar, hierarquicamente inferior à Constituição do Estado de 1989, que por sua vez está subordinada à lei maior, a Constituição da República. Infere-se que os Auditores, em primeira instância, estão submetidos à Carta Magna, em seguida ao Regime Jurídico dos Servidores Públicos e, finalmente, o eventual regramento específico de seus cargos, atividades e responsabilidades (a iniciar por lei especial).

Existe também a necessidade de se entender, como cita Nívea Carolina de Holanda Seresuela (<http://www1.jus.com.br/doutrina/texto.asp?id=3489>), que regime jurídico é este ao qual os servidores ficam submetidos no exercício de suas funções administrativas

“A denominada função administrativa do Estado submete-se a um especial regime jurídico. Trata-se do denominado regime de direito público ou regime jurídico-administrativo. Sua característica essencial reside, de um lado, na admissibilidade da idéia de que a execução da lei por agentes públicos exige o deferimento de necessárias prerrogativas de autoridade, que façam com que o interesse público juridicamente predomine sobre o interesse privado”.

Este é um princípio do Direito Público, não específico do Administrativo e que não está positivado, explícito, na Constituição, mas está implícito na sua redação. Há, de outro lado, um Princípio do Direito Público que está, positivado no mesmo artigo 37 da Constituição da República que é o da legalidade, que determina que a Administração Pública só pode fazer o que a lei permite e está obrigada, sob sanção, a fazer o que a lei manda. Isto é diferente quando se trata das relações privadas onde o princípio aplicado é o da autonomia da vontade, que permite fazer tudo o que a lei não proíbe.

Dois outros conceitos do Direito Administrativo que dizem respeito à Auditoria são os de “controle interno administrativo” e o de “polícia administrativa”. Define Di Pietro (2003, p.599) que:

“O controle da Administração Pública como o poder de fiscalização e correção que sobre ela exercem os órgãos dos Poderes Judiciário, Legislativo e Executivo, com o objetivo de garantir a conformidade de sua atuação com os princípios que lhe são impostos pelo ordenamento jurídico”.

O controle sobre a administração pública é exercido pelo Judiciário, pelo Legislativo e pelo próprio Executivo, através dos seus órgãos de fiscalização, sem prejuízo de outras formas de controle, como por exemplo, o Ministério Público e o controle social.

Existem vários critérios para classificar as modalidades de controle previsto na Constituição. Aqui serão abordados os de controle interno e externo. É interno, o controle que cada um dos Poderes exerce sobre seus próprios atos e agentes. É externo, o controle exercido por um dos Poderes sobre o outro, como também o controle da Administração Direta sobre a Indireta, ensina a referida autora. A Constituição Federal atribui ao Congresso Nacional o controle externo, com o auxílio do Tribunal de Contas e o controle interno, a cada Poder. Este controle interno é feito, normalmente, pelos sistemas de auditoria, por exemplo, a Secretaria Federal de Controle que acompanha a execução dos orçamentos, verifica a legalidade na aplicação do dinheiro público e auxilia, também, o Tribunal de Contas no exercício de sua missão institucional.

Outro conceito a ser abordado é o de poder de polícia, ou de fiscalização que é uma prerrogativa da Administração Pública, que lhe incumbe condicionar o exercício dos direitos individuais ao bem-estar coletivo. O fundamento do poder de polícia é o princípio da predominância do interesse público sobre o privado, que dá à Administração Pública posição de

supremacia sobre os administrados, na forma da lei. O exercício desse poder perderá a sua justificativa quando utilizado para beneficiar ou prejudicar pessoas determinadas; a autoridade que se afastar da finalidade pública incidirá em desvio de poder e acarretará a nulidade dos seus atos com todas as conseqüências nas esferas civil, penal e administrativa. O poder de polícia ou de fiscalizar se manifesta na Auditoria na sua forma administrativa, não como polícia judiciária. O poder de polícia ou de fiscalização se reparte entre diversos órgãos da Administração aos quais a lei atribui o poder de fiscalizar e inclui os que atuam na área da saúde, educação, trabalho, previdência e assistência social.

Fica evidente que os Auditores do SUS ao incorporarem na execução das atividades do seu cargo prerrogativas, poderes-deveres exclusivos da Administração Pública, que não são estendidos a todos os servidores públicos, passam a representar o próprio Estado com a sua posição de superioridade hierárquica frente aos auditados. Por este motivo, ninguém gosta de ser auditado e a sensação de desconforto é demonstrada por todos aqueles que, mesmo na plena correção dos seus deveres, se submetem a uma auditoria pública ou privada, especialmente pública com os seus desdobramentos especialíssimos.

Do exposto, conclui-se que a Representação Social–matriz com relação ao Auditor é determinada pela legislação sendo a representação do próprio Estado, da sua supremacia, de ser um ente soberano e que traz consigo, também, as suas diretamente proporcionais e, portanto, enormes responsabilidades.

2.2 As representações sociais

Uma das maneiras de estudar o mundo simbólico das pessoas, ou seja, como elas percebem a realidade, é através do estudo das Representações Sociais.

Esta Teoria é “*uma forma sociológica de Psicologia Social, originada na Europa com a publicação, feita por Moscovici (1961) de seu estudo La Psycanalyse: Son image et son public*”. (Farr,2002,p.31). E parte do pressuposto: “... *que o indivíduo tanto é um agente de mudança na sociedade, como é um produto dessa sociedade (Farr, 2002:51)*”.

Exemplifica o autor, citando a linguagem como exemplo de RS, de como o ser humano é tanto o senhor como o escravo da linguagem.

Segundo Jovchelovitch (2002, p.65) as RS “*são símbolos construídos coletivamente, de forma compartilhada, por uma sociedade*”. Revisando o conceito e a gênese das RS, explica:

“... *a atividade representacional é um trabalho da psique. Tal trabalho ocorre através dos processos inconscientes que Freud descreveu como condensação e deslocamento. Se considerarmos a atividade simbólica de acordo com a noção de espaço potencial (espaço dos símbolos e símbolos pressupõe a capacidade de evocar presença, apesar da ausência, já que sua característica fundamental é que eles significam uma outra coisa) proposta por Winnicott, nós poderemos concluir que símbolos se desenvolvem sobre e com atividade representacional. O sujeito constrói, na sua relação com o mundo, um novo mundo de significados. De um lado, é através de sua atividade e relação com outros que as representações têm origem, permitindo uma mediação entre o sujeito e o mundo que ele mesmo descobre e constrói. De um lado, as representações permitem a existência de símbolos-pedaços de realidade social mobilizados pela atividade criadora de sujeitos sociais para dar sentido e forma às circunstâncias nas quais se encontram. É desnecessário dizer que, tanto de uma perspectiva conceitual como de uma perspectiva genética, não há possibilidade para a construção simbólica fora de uma rede de significados já constituídos. É sobre e dentro dessa rede que se dão os trabalhos do sujeito de re-criar o que já está lá. O sujeito psíquico, portanto, não está nem abstraído da realidade social, nem meramente condenado a reproduzi-la. Sua tarefa é elaborar a permanente tensão entre um mundo que já se encontra constituído e seus próprios esforços para ser um sujeito*” (2002:78).

O indivíduo ao nascer não herda os conceitos e a simbologia social, como a linguagem, o tempo e a ciência. Mas, movido pela necessidade instintiva de ser um sujeito, procura decodificar os significados da realidade pré-existente e ao mesmo tempo em que a reconstrói, para criar um espaço para si mesmo.

A realidade é pré-constituída de discursos, de modas, de mitos, de ideologias, de opiniões, de atitudes, de conhecimentos, que irão, de alguma forma, conflitar, compartilhar com o indivíduo na sua construção de entender e participar do mundo relacional.

Qual seria, então, a razão por que as pessoas formam e constroem representações sociais? A resposta vem de Guareschi (2002, p. 212), citando Moscovici: *“O propósito de todas as representações sociais é o de transformar algo não familiar, ou a própria não familiaridade, em familiar”*.

Assim sendo, cada ser humano traz consigo as representações sociais que já construiu durante a sua existência, levando-as e compartilhando-as com os outros, com quem se relaciona.

E o ambiente de trabalho, relacional por natureza, propiciará a reconstrução e a construção de novas RS para os que nele convivem tentem estar em uma realidade familiar.

3 METODOLOGIA

A pesquisa realizada enquadra-se como sendo qualitativa, baseada na técnica de entrevistas semi-estruturadas levadas a efeito junto aos auditores(as)-médicos da SES/RS, lotados no chamado “nível central”. O grupo foi constituído por oito auditores, todos médicos, sendo cinco servidores do Estado e três servidores federais cedidos da extinta Auditoria-médica do INAMPS.

A escolha pelo nível central, baseou-se na facilidade para agendamento das entrevistas, já que o deslocamento para o interior do Estado para entrevistar outros auditores(as) criaria dificuldades para o entrevistador e, também, porque há um maior convívio cotidiano dos auditores, já que realizam planejamentos em conjunto e têm reuniões regulares, o que propicia a atividade relacional, base para a construção das RS.

Num primeiro momento houve uma tentativa de envio de questionário aberto por correio eletrônico o que, em tese, poderia aumentar o grupo de entrevistados e coletar outras opiniões oriundas do interior do Estado. Mas, após um ensaio com dois entrevistados, esta técnica mostrou-se pobre para manifestar as RS.

As entrevistas foram, então, pessoais e colhidas nos meses de abril e março de 2003. A semi-estrutura das mesmas constava de seis perguntas básicas, raramente acrescidas de ou-

tras para explorar algumas manifestações dos entrevistados. As perguntas foram introduzidas após o entrevistador explicar que não se tratava de uma exploração dos conhecimentos teóricos e práticos dos Auditores, mas que esperava deles um comportamento similar ao de dar orientações a um imaginário colega de faculdade, que tendo sido aprovado em concurso público para a Auditoria do SUS e desconhecedor das atividades próprias desta procurava informar-se, previamente, à posse. Após um simulado encontro de antigos colegas, seguiam-se as perguntas:

- 1) Como é o teu dia-a-dia na Auditoria?
- 2) O que achas que um profissional precisa ter para ser Auditor?
- 3) O que achas que um profissional não deve ter para ser Auditor?
- 4) O que achas de bom na Auditoria?
- 5) O que achas de ruim na Auditoria?
- 6) Gostarias de acrescentar mais alguma opinião?

3.1 Perfil dos entrevistados

Entrevistado 1: Auditor-médico 50 de idade, concursado para a SES há cinco anos e formado há 25 anos.

Entrevistado 2: Auditora-médica, 50 de idade, funcionária federal formada há 22 anos e com 10 anos de auditoria.

Entrevistado 3: Auditor-médico, idade 55 anos, concursado para a SES há 1,5 anos e formado há 32 anos.

Entrevistado 4: Auditor-médico concursado para a SES há 1,5 anos, idade 37 anos e formado há 15 anos.

Entrevistado 5: Auditora-médica da SES há 1,5 anos e formada há 16 anos.

Entrevistada 6: Auditora-médica da SES há 1,5 anos e formada há 25 anos.

Entrevistada 7: Auditora-médica funcionária federal, 55 anos de idade e formada há 29 anos com 17 anos de auditoria.

Entrevistado 8: Auditor-médico funcionário federal, 61 anos de idade e formado há 33 anos e com 18 anos de auditoria.

4 AS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DOS AUDITORES DO SUS/RS

4.1 Auditor-médico ou Médico-auditor

Em todas as entrevistas aparecem duas RS sobre a Auditoria, que são dominantes:

- (1) De que é um serviço de práticas médicas e
- (2) De que é um serviço de fiscalização de ações e serviços médicos.

A Representação Social da Auditoria como um local de “prática médica” significa que os Auditores têm no seu imaginário que neste local se realizam ações médicas, como são as ações que os médicos realizariam em uma enfermaria. A fala de E2 é típica desta RS, quando diz “... a gente continua regido pela ótica e ética médicas; em primeiro lugar a gente é médico”. Outra fala que traz o simbolismo de local de prática médica aparece na fala de E7, quando cita o dia-a-dia do serviço da Auditoria: “*Ele é um serviço médico, porém não só médico; é um serviço médico em que tu tens, que além de julgar os aspectos médicos e averiguar os aspectos médicos envolvidos nas questões estas, tu tens que julgar os outros aspectos previstos na lei... isto são coisas que na formação profissional tua tu não precisa conhecer, mas que dizem respeito ao Sistema no qual tu vais trabalhar; tu vais julgar ações médicas dentro daquele Sistema; então, as ações médicas são adequadas ou não no que diz respeito à prática médica, sim ou não...*”.

Esta representação aparece também sob a forma de uma crítica à postura médica dos Auditores, quando o E4 diz: *“Eu acho que os profissionais médicos-auditores acabam tendo muito a visão dos prestadores, das entidades, que acabam... que são oriundos das entidades, dos serviços de saúde, acabam tendo esta visão... acabam sendo contaminados por isto”*. Outra crítica a esta RS de domínio de postura médica vem do E1: *“... para conseguir fazer uma auditoria bem feita, tem que ter um despojamento da parte, digamos assim, como é que se diz isso, na parte médica em si, é que vamos estar auditando aquilo que os médicos fizeram...”*.

Outra maneira que reforça esta RS é quando os Auditores se referem aos auditados como “colegas”, conforme expressam E1 e E8, respectivamente: *“... existe uma parte muito delicada, que é a denúncia em torno de cobranças aos usuários do SUS, que nossos colegas fazem e que nós vamos ter que auditar estes colegas, muitas vezes colocando, nos colocando contra os colegas a favor do sistema que pune”*. E para E8: *“É que a tarefa de fiscalização e de análise de produtos de trabalho de colegas é espinhosa, este lado aí eu não vejo nada de bom...”*.

Outra RS que reforça a realidade de ser a Auditoria um local de serviços médicos vem de E2, mas na forma de uma observação à visão administrativa que também existe da Auditoria, quando comenta que: *“... eu acho que é importante que na Auditoria tenham pessoas que não sejam aquelas que já nasceram orientadas para a saúde pública, para administração pública e para a auditoria, porque é importante que tenha visão dos dois lados do balcão...”*.

Uma maneira sutil de aparecer este conceito de “prática médica” é como os Auditores referem-se a si mesmos como “médico-auditor” e a Auditoria como “Auditoria-

Médica”. Quem observa os “títulos” dos cargos de outros servidores públicos, percebe que a referência ao cargo antecede à especialidade técnica, por exemplo: Tenente-médico, ou Perito-engenheiro, ou Auditor-contábil. Um raciocínio semelhante pode ser feito para as atribuições do órgão, pois a legislação refere-se a ações e serviços de saúde e nas referências dos Auditores o órgão é Auditoria-médica. Diz E6 que: “... *Por ser a Auditoria-médica, das contas médicas, da área médica, que ela tem que ser composta por técnicos, de um quadro geral só de médicos, que ela está precisando de especialistas em outras áreas, precisando de advogados, de contador...*”.

4.2 Auditor como Fiscalizador

A outra RS dominante é a de “fiscalização”, que aparece representada de várias maneiras como, por exemplo, “serviço de controle”, “serviço de verificação de problemas”, “serviço de fiscalização” e “controle interno”. Diz E1 que a Auditoria: “... *passa a auditar diretamente o Sistema Único de Saúde, produzindo informações para o Secretário de Saúde...*”. Ou como diz E4: “*o serviço de auditoria está aqui como defesa dos usuários*”. Ou como diz, ainda, E7: “*é uma forma de controle interno de um sistema, do sistema como um todo...*”, ou cita E8: “*por definição auditoria médica do Sistema Único de Saúde, do SUS, ela está encarregada de acompanhar e orientar o uso adequado e correto das verbas públicas que são destinadas à saúde...*”.

Fica, então, a análise de que existe uma ambivalência nas RS dominantes, que vêem a Auditoria como um serviço médico para fiscalizar médicos ou ações médicas e não um órgão concebido para a fiscalização pública das ações e serviços de saúde que são desenvolvidos no SUS.

4.3 Auditor como Educador

Ocorre, ainda, desta RS de “fiscalização” se manifestar de forma atenuada, quando os Auditores se colocam também como educadores e orientadores. E5 comenta sobre as atividades da Auditoria: *“É um trabalho basicamente de investigação, a gente não diz até de fiscalização e de punição, porque o princípio que a gente está tomando aqui na Auditoria não é de punição; é mais assim educativo, é uma coisa nova e todos nós estamos num processo de educação, tanto os servidores, quanto os prestadores do SUS”*. Na fala de E8 aparece: *“Eu sempre orientava os médicos assistentes o seguinte: vocês preenchem estes documentos, não porque eu estou pedindo e o outro seguramente está entendendo que eu estou mandando...”*. O SUS por ser um sistema formal, é regido por legislações, que na sua enorme maioria vem do Ministério da Saúde. E nos últimos anos percebe-se que há uma grande produção de portarias, que visam adequar as relações a as ações dentro do sistema. Esta RS de serviço para orientação pode vir da incapacidade real dos agentes vinculados ao Sistema terem o domínio sobre os regramentos do SUS e que no cotidiano dos Auditores surgem sempre a necessidade de orientar e de serem orientados por vários serviços públicos de como proceder em situações específicas e mesmo rotineiras. A Auditoria presta, desta forma, ações educativas, mas não tem como objetivo corporativo assumir a educação dos auditados. Mesmo porque ao fiscalizar também já está educando.

4.4 Outras representações

Existem, ainda, mais RS que emanaram das falas, como a de que auditar expande o conhecimento pessoal para áreas extramédicas e que auditar necessita cada vez mais de equi-



pes mais complexas. Diz E2: *“Então, eu diria que tu venhas trabalhar, porque eu acho que é uma atividade que vai te possibilitar um conhecimento novo, uma visão mais ampla do conceito de saúde...”*. Na fala de E4: *“Para fazer auditoria não precisa ser só médico, acho que a saúde avançou muito no sentido de trabalhar, no de discutir trabalhos com equipes multidisciplinares...”*.

Aparecem também RS próprias dos servidores públicos e de trabalhadores privados, como as de que são mal remunerados, de que as condições de trabalho não são adequadas e RS também de quem não é servidor, que vê a Administração Pública como um trabalho de menos valor, burocrático, por trabalhar com papéis e legislação. Interessante é que, ao mesmo tempo em que surge uma “burocracia de papéis”, como na fala de E2: *“... eu acho que é uma atividade médica, só que muita gente considera menor, porque acha que é preencher papel”*. Surge uma representação de ser um campo aberto à criatividade. Diz E4: *“É um trabalho bom de fazer, falta ainda um pouco de estrutura para a gente trabalhar; a gente está criando muita coisa...”* ou na fala de E2: *“E ela tem para nós uma vantagem, assim, ela não tem urgência, agente pode dispor no tempo da gente, ela é uma atividade intelectual e de criação”*.

Aparece nas entrevistas a RS de que a Auditoria do SUS é uma entidade que foi criada há pouco tempo, sendo por isso “novidade”. Percebe-se isto na fala de E1: *“A Auditoria já existia, sempre existiu, aquela Auditoria do antigo INAMPS, os serviços que já existiam que é onde estavam os serviços e agora tem a Auditoria do SUS, que é uma coisa nova, uma instituição nova, que está se criando em cima do SUS, o Sistema Único de Saúde. Também partilham desta RS, E2 e E4”*.

CONCLUSÕES

Após a análise das entrevistas concluiu-se que a realidade da Auditoria do SUS vista pelas RS dos seus servidores, é rica e complexa. A análise revelou a existência de duas RS dominantes, que são a de Auditoria como local de prática médica e de ser a Auditoria local de fiscalização de ações e serviços médicos.

Os médicos incorporam aos seus imaginários as representações sociais necessárias para o exercício da prática médica como a da independência, a da criatividade, a da flexibilidade, a da autonomia e a da potência. Esta necessária para, inclusive, submeter os pacientes a certos procedimentos que mexem, literalmente, nas suas entranhas objetivas e subjetivas, porque em algumas situações as pessoas e os seus relativos não disporão do discernimento necessário para ajudar na conduta das suas situações médicas. Tudo isto, evidentemente, com o objetivo de ajudar na cura das doenças. Algumas destas características são, simplesmente, indispensáveis para quem se propõe a fiscalizar, já que o ambiente externo da organização pode ser extremamente hostil aos Auditores, pois lidam com um dos maiores valores da sociedade ocidental: o dinheiro. Sendo assim, por exemplo, a potência é fundamental para não ceder às pressões externas e defender sempre o interesse público. Em outro órgão da Administração Pública também se percebe esta característica, como na Polícia Judiciária, assim como no Ministério Público e na Magistratura.

Porém, a RS de prática médica está, em parte, em conflito com a RS-matriz exposta pela legislação que determina para os servidores públicos o enquadramento em uma burocracia estatal, com uma regulamentação formal e rígida no ato de auditar, que não permite mar-

gem para liberdade, criatividade, autonomia, independência. Não se quer dizer com isto, que estas características não devam ser aplicadas no planejamento das atividades, na agenda, nas soluções administrativas e políticas da organização.

A outra RS dominante é a de fiscalização de ações e serviços médicos, que está, em parte, de acordo com a legislação. Esta RS tem explicação, nas próprias falas, quando se faz referencia à origem “inampiana” da Auditoria que tinha como atividade básica a revisão de contas hospitalares, em que os atos médicos representavam e continuam a representar quase que o valor total das faturas. Hoje, os atos formais da Auditoria, como demonstrado nas entrevistas, vão além do hospital, passando a incorporar atividades de auditoria das denúncias oriundas dos usuários até auditorias de Sistemas Municipais de Saúde, onde as ações e serviços médicos saíram do foco principal para se tornarem, apenas, mais um os quesitos nas abordagens funcionais da corporação.

Conclui-se que os Auditores-médicos trazem nos seus imaginários, representações sociais que ao se conflitarem no seu dia-a-dia profissional podem causar-lhes sofrimentos ou expô-los a críticas externas ao terem que, a cada momento, ponderar sobre os seus valores psicossociais. Isto causa, certamente, sofrimento e quando inconscientemente fizerem alguma opção que poderá ser considerada não adequada à legislação, rígida e formal, poderá expô-los aos mais variados tipos de críticas, amplificando ainda mais este sofrimento.

Este sofrimento já está presente nas falas dos Auditores, quando referem-se as outras RS da sua realidade: a da má remuneração, a da falta de estrutura, a da falta de valor social, a da burocracia e as demais. Tanto é verdade, que são os próprios entrevistados que, ao depararem-se com o conflito, já começam a propor a construção das soluções: tudo que é **novo** necessita de um tempo para se estruturar, sedimentar, para aprender e apreender os significados;

é necessário o **reconhecimento** por parte dos outros, da população, dos agentes políticos e dos órgãos de controle externo e social da importância de um **controle interno** robusto; é necessário que os seus servidores sintam-se **valorizados** e que isto se traduza por **carreiras** de interesse público; é necessário que as **estruturas** públicas da Auditoria sejam **condizentes** com a complexidade das suas **ações**; é necessário que os gestores e a sociedade propiciem e exijam que os Auditores tenham conhecimentos **especializados** sobre todos os assuntos que envolvem o seu cotidiano, a sua realidade.

Porém, é necessário antes de tudo que se resolva a dualidade conflitante, fragmentada das RS dominantes. Para tanto os Auditores terão que ter ciência desta condição e abordá-la sem medo, sem achar que a exposição desta dualidade os exporá a críticas, pois a crítica já existe, no mínimo, nas suas próprias representações sociais.

O tratamento da dualidade, acredita o autor, se fará com ações educativas para o grupo, para promover a mudança da cultura médica, que visa ao indivíduo e ao médico, para uma cultura de fiscalização pública, que visa ações para o coletivo, ações de Estado.

As modalidades educacionais para desenvolverem tal mudança são variadas. O ideal, na opinião do autor, seria um curso de capacitação de longa duração, planejado para estes objetivos, que além de disponibilizar uma densidade cultural, possibilitaria a criação de redes de relacionamento interno e externo e agregaria valores funcionais nas suas carreiras. Todavia, cumpre salientar que o curso deverá implicar novas representações, pois a circularidade entre o saber científico e o saber do senso comum é algo inerente às representações sociais.

Uma Auditoria forte, respeitada, prestativa e solidária é possível, necessária e legal.

BIBLIOGRAFIA

CONSTITUIÇÃO da República Federativa do Brasil.

DECRETO nº 1661 de 28 de Setembro de 1995.

DECRETO 38.546/98 de 5/6/1998.

GUARESCHI, Pedrinho; JOVCHELOVITCH, Sandra (Organizadores). Textos em Representações Sociais. 7 ed. Petrópolis-RJ: Vozes, 2002.

PIETRO, Maria Sylvia Zanella Di. (Org.) Direito Administrativo. 15 ed. RJ: Atlas, 2003.