

Sistema de Controlo Interno como ferramenta de protecção e gestão do património Hospitalar Público em Angola

Asmiro Feliciano Mucuta

Universidade Metodista de Angola de Luanda, República de Angola

asmiromucuta93@hotmail.com

Ruben Cassoma Agostinho

Universidade Metodista de Angola de Luanda, República de Angola

rubencassoma2@gmail.com

Resumo: Actualmente, com o amplo acesso à informação, diversos casos em Angola evidenciam furtos de medicamentos, materiais descartáveis e equipamentos tecnológicos em hospitais públicos, assim como desvios de recursos financeiros destinados à prestação de serviços. Esse cenário realça a necessidade de um sistema de controle interno eficaz para a gestão hospitalar. O artigo objectiva identificar as contribuições do controle interno, descrever os métodos utilizados e avaliar sua eficácia na melhoria dos processos administrativos e operacionais. Para tanto, foram realizadas pesquisas bibliográficas em fontes secundárias, estudos comparativos e entrevistas semiestruturadas para analisar a gestão de uma unidade hospitalar. Apesar das directrizes existentes, a implementação prática do controle interno em Angola é mínima, tornando-o mais teórico do que efectivo. Essa limitação compromete a eficiência dos processos e prejudica os resultados esperados, impactando negativamente a prestação de serviços de saúde e a administração dos recursos, evidenciando a urgência de medidas que aprimorem a fiscalização.

Palavras-chave: Controlo Interno, Sistema de Controlo Interno, Gestão Hospitalar.



Recebido em: abril, 2026. Aceito em: julho, 2026

DOI: 10.56069/2676-0428.2026.834

Ciência em Movimento: Saberes, Práticas e Impactos Sociais

Agosto, 2026, v. 3, n. 41

Periódico Multidisciplinar da FESA Educacional

ISSN: 2676-0428



Sistema de control interno como herramienta para la protección y gestión de los activos hospitalarios públicos en Angola

Resumen: Actualmente, con un amplio acceso a la información, varios casos en Angola revelan robos de medicamentos, materiales desechables y equipos tecnológicos en hospitales públicos, así como malversación de recursos financieros destinados a la prestación de servicios. Este escenario subraya la necesidad de un sistema de control interno eficaz en la gestión hospitalaria. El artículo pretende identificar las contribuciones del control interno, describir los métodos utilizados y evaluar su eficacia para mejorar los procesos administrativos y operativos. Con este fin, se realizaron investigaciones bibliográficas de fuentes secundarias, estudios de caso comparativos y entrevistas semiestructuradas para analizar la gestión de una unidad hospitalaria. A pesar de las directrices existentes, la implementación práctica del control interno en Angola es mínima, lo que lo hace más teórico que efectivo. Esta limitación socava la eficiencia de los procesos y perjudica los resultados esperados, afectando negativamente a la prestación de servicios sanitarios y a la gestión de recursos, lo que pone de manifiesto la urgencia de las medidas para mejorar la supervisión.

Palabras clave: Control Interno, Sistema de Control Interno, Gestión Hospitalaria.

Internal Control System as a Tool for the Protection and Management of Public Hospital Assets in Angola

Abstract: Currently, with broad access to information, several cases in Angola reveal thefts of medications, disposable materials, and technological equipment in public hospitals, as well as misappropriation of financial resources intended for service provision. This scenario underscores the need for an effective internal control system in hospital management. The article aims to identify the contributions of internal control, describe the methods used, and evaluate its effectiveness in improving administrative and operational processes. To this end, bibliographic research from secondary sources, comparative case studies, and semi-structured interviews were conducted to analyze the management of a hospital unit. Despite existing guidelines, the practical implementation of internal control in Angola is minimal, rendering it more theoretical than effective. This limitation undermines process efficiency and harms the expected outcomes, negatively impacting the delivery of healthcare services and resource management, thus highlighting the urgency of measures to enhance oversight.

Keywords: Internal Control, Internal Control System, Hospital Management.

INTRODUÇÃO

As unidades hospitalares públicas ou privadas, têm em comum algumas características específicas quanto à finalidade - prestação de serviços de saúde. A principal função destas instituições é obter recursos para melhor atender os pacientes e proporcionar uma área mais ampla de tratamentos de saúde, bem como dispor de serviços e equipamentos de alta qualidade, para assim, poder atender um maior número possível de pessoas de acordo com as necessidades de cada utente do serviço.

O controle interno, naturalmente está presente em vários pontos de uma instituição hospitalar, fazendo com que seus objectivos sejam alcançados. Em Angola, o Ministério da Saúde tem merecido muita atenção do governo, pois para o OGE 2025, recebeu uma quota para despesas no em AKZ 1.982.580.547.362,00 (um trilhão, novecentos e oitenta e dois bilhões, quinhentos e oitenta milhões, quinhentos e quarenta e sete mil, trezentos e sessenta e dois kwanzas) perfazendo um total de 5,72% da quota global do OGE; sendo 57.611.735.239,00 KZ (Cinquenta e sete bilhões, seiscentos e onze milhões, setecentos e trinta e cinco mil, duzentos e trinta e nove kwanzas) destinados a aquisição de produtos, aparelhos e equipamentos médicos. O orçamento da saúde é descentralizado, pois os hospitais possuem seus orçamentos próprios para aquisição de medicamentos e material de biossegurança, meios fixos necessários para bom funcionamento da unidade, entre outros. (Art.º 2 do Regime Jurídico da Gestão Hospitalar - Decreto Presidencial n.º 260/10 de 19 de Novembro)

Mas apesar dessa descentralização de orçamento, é notável a falta de quase tudo, quer nas unidades hospitalares pequenas quanto nas grandes unidades, como por exemplo, de um termómetro, estetoscópio, falta de agulhas/seringas e/ou até mesmo de um analgésico, são por assim dizer alguns dos problemas que os pacientes se deparam em quase todas as unidades hospitalares e isso leva a um caos precedente entre os pacientes e os profissionais de saúde.

Se o Estado coloca à disposição das unidades hospitalares todas as condições necessárias para manter as instituições operacionais para atender os

seus cidadãos, por que se verifica algumas vezes a falta de certos meios para atender o paciente? A resposta a essa pergunta é muito simples, os meios necessários para dar atendimento condigno ao paciente faltam nos hospitais porque são furtados pelos seus funcionários. Por que afirmamos isso? Por causa de algumas evidências tiradas em jornais e canais oficiais de informação, que abaixo apresentamos.

“Foi detida uma enfermeira no Cuanza-Sul que furtara medicamentos e materiais gastáveis, nomeadamente: 14 frascos de água destilada, 10 ampolas de tramadol, 14 sistemas de soro, 9 ampolas de dexametazona, 8 ampolas de ampicilina e 14 ampolas de hidrocortisona” (ANGOP, 2025).

“Na província angolana de Malanje o Hospital Municipal do Luquembo e cinco postos de saúde estão encerrados há uma semana, depois do roubo de medicamentos e material informático supostamente cometido por enfermeiros da instituição” (VOA PORTUGUÊS, 2018).

“O furto de medicamento nas unidades hospitalares, tem se tornado uma prática cada vez mais comum e preocupante. No hospital do Prenda, o seu director, Tom Cassinda, que defende uma acção mais exemplar dos órgãos de justiça, diz ter flagrado três funcionários a furtar medicamentos e material gastável” (RNA, 2024).

“Hospitais de Lubango, assaltados por funcionários – roubaram medicamentos, material desgastável e impressora de ecógrafo” (IMPARCIAL PRESS, 2024).

“Três auxiliares de limpeza detidos por furtos de medicamentos em hospitais de Luanda e Bié” (NOVO JORNAL, 2024).

“Onda de furtos no Hospital Geral de Viana leva direcção a revistar funcionários” (CORREIO KIANDA, 2024).

“Moxico: enfermeiro do hospital municipal de Camenongue detido por roubo de medicamentos” (NOVO JORNAL, 2024).

“Roubalheira na Maria Pia: Hospital não deposita na CUT os mais de 30 Milhões de Kwanzas que arrecada todos os meses” (NA MIRA DO CRIME, 2023).

“Roubo de Medicamentos: Chefe de pediatria e funcionários detidos no Uíge” (RÁDIO ANGOLA, 2024).

“Roubos constantes no Hospital Geral de Benguela preocupa direcção da unidade hospitalar. A cada dia que passa, aumentam os furtos no interior do Hospital Geral de Benguela. Dessa vez, foram roubados vários mobiliários e um frigorífico” (TV ZIMBO, 2024).

“Funcionários do Hospital de Cabinda detidos por furto de medicamentos” (CORREIO KIANDA, 2024).

“Quando Cubango: Cinco gestores hospitalares do Menongue em prisão preventiva” (VOA PORTUGUÊS, [s.d.]).

Esses são alguns dos casos que vieram à tona, no entanto, poderão existir tantos outros ocultos que não vieram à superfície, porém os relatos acima são muito preocupantes e alarmantes. Estes casos constituem autênticos sinais de alerta que se indica a urgência na adopção de um SCI eficiente nas unidades hospitalares públicas angolanas.

O objectivo geral desta pesquisa consiste em propor um SCI para salvaguardar o património hospitalar das unidades hospitalares públicas em Angola. A escolha do tema Sistema de Controlo Interno como ferramenta de protecção e gestão do património Hospitalar Público em Angola, justifica-se pelo facto dos acontecimentos acima expostos revelarem uma bastante preocupação para a protecção do património afecto a unidade hospitalar em estudo, já que os CI ajudam a mitigar os riscos de desvios/furtos. O estudo vai proporcionar vários beneficiados com a sua realização, pretende-se conhecer a atenção dada por uma instituição hospitalar angolana ao SCI e propor as melhorias necessárias - se tiver e, se não, apresentar um modelo de controlo interno para algumas áreas de suporte neste tipo de instituições, considerando que todas as instituições hospitalares têm necessidades similares.

DESENVOLVIMENTO

O controlo interno ajuda as organizações a mitigar os riscos de não atingirem os seus objectivos (lucratividade, eficiência das operações, qualidade dos produtos e serviços por si comercializados e prestados, cumprimento da de leis e regulamentos, continuidade das operações e prestar uma informação financeira fiável, etc.).O cumprimento desses objectivos enfrenta muitos riscos, compete assim ao órgão de gestão identifica-los e implementar controlos que forneçam uma certeza razoável de que as demonstrações financeiras não contêm distorções materiais. (De Almeida, 2022, p. 338)

O controlo interno é um conjunto de mecanismos, procedimentos e directrizes implementadas por uma instituição para garantir a eficiência operacional, a confiabilidade das informações financeiras e a conformidade com leis e regulamentos. Em Angola, o controlo interno é particularmente relevante para o sector público, incluindo as unidades hospitalares, onde a transparência e a gestão eficaz dos recursos são essenciais para garantir serviços de qualidade à população. (art.º n.º 2º, 7º e 13º da Lei nº 3/10 de 29 de Maio – Lei da Probidade Pública)

O Tribunal de Contas de Angola (art.º n.º1.º - Lei nº 13/10 de 9 de Julho) e a Inspeção Geral da Administração do Estado (art.º nº 1º, alíneas n.º 1 e 2 do Decreto Presidencial n.º 134/18 de 21 de Maio – Estatuto Orgânico do IGAE),

são exemplos de instrumentos reguladores que reforçam a importância do controlo interno, prevenindo fraudes, desvios e desperdícios de recursos. No sector hospitalar, o controlo interno auxilia na gestão eficiente de insumos médicos, na fiscalização de contractos e na garantia da qualidade dos serviços prestados.

PRINCÍPIOS DE CONTROLO INTERNO

Os princípios de controle interno são práticas e directrizes que visam assegurar a eficácia e a eficiência das operações de uma organização, a confiabilidade das informações financeiras, o cumprimento das leis e regulamentos e a protecção dos activos da empresa. Esses princípios ajudam a identificar, mitigar e controlar os riscos, garantindo a governança adequada. Aqui estão os principais princípios de controle interno:

1. Segregação de Funções - assegura que uma mesma pessoa não tenha controle total sobre todas as etapas de um processo, minimizando o risco de erros ou fraudes. Por exemplo, a pessoa que autoriza um pagamento não deve ser a mesma que realiza o pagamento ou registra a transacção.

2. Aprovação e Autorização - toda acção ou transacção importante deve ser aprovada por uma pessoa com autoridade apropriada antes de ser realizada. Isso garante que as operações sejam realizadas conforme as políticas da empresa e dentro dos parâmetros definidos.

3. Documentação e Registro - as transacções e operações devem ser devidamente documentadas e registradas, criando um histórico auditável que possa ser revisado e analisado posteriormente. Isso garante transparência e rastreabilidade.

4. Controle de Acessos - o acesso aos recursos da empresa, como sistemas financeiros, documentos e activos físicos, deve ser restrito com base em necessidades específicas de cada função. Isso ajuda a evitar o uso indevido ou o roubo de activos.

5. Revisão e Supervisão - as actividades devem ser constantemente monitoradas e revisadas por pessoas independentes. Isso pode incluir auditorias internas, relatórios de supervisores e outros mecanismos de controle para verificar a conformidade com os procedimentos estabelecidos.

6. Segurança e Protecção de Activos - a protecção de activos da empresa, tanto físicos quanto digitais, é fundamental. Deve-se adoptar medidas preventivas para garantir a segurança de estoques, equipamentos, informações confidenciais e outros recursos críticos.

7. Avaliação e Mitigação de Riscos – a organização deve identificar, avaliar e controlar os riscos que possam afectar o alcance de seus objectivos. Isso inclui riscos financeiros, operacionais, legais, entre outros, e deve envolver acções correctivas para minimizar ou eliminar esses riscos.

8. Segurança das Informações - devem ser adoptadas medidas adequadas para proteger as informações da empresa contra acessos não autorizados, roubo ou perda. Isso envolve o uso de ferramentas de criptografia, controle de acessos e políticas de segurança da informação.

9. Treinamento e Conscientização - funcionários devem ser treinados e orientados sobre os controles internos e as políticas da organização. Isso inclui a conscientização sobre a importância de aderir aos princípios de controle e como eles ajudam a alcançar os objectivos organizacionais.

10. Planejamento e Estabelecimento de Políticas - a organização deve estabelecer políticas claras e bem documentadas que orientem os funcionários sobre como realizar as operações correctamente e como os controles internos devem ser aplicados.

Esses princípios são cruciais para garantir que as operações organizacionais ocorram de forma eficiente e em conformidade com as normas e regulamentos, protegendo a empresa de riscos financeiros e operacionais.

SISTEMA DE CONTROLO INTERNO

O Sistema de Controlo Interno (SCI) é um conjunto estruturado de políticas e procedimentos que visam assegurar a integridade e a eficácia das operações institucionais. Em Angola, um sistema de controlo interno eficiente nos hospitais deve abranger:

- Controlo financeiro: assegura a correcta utilização dos recursos orçamentários e combate a corrupção.
- Controlo operacional: optimiza os processos internos, garantindo a prestação de serviços médicos de qualidade.

- Controlo de conformidade: garante que as instituições hospitalares estejam em conformidade com a legislação e normas vigentes no país.
- Controlo de segurança: protege activos físicos, dados sensíveis e informações dos pacientes contra acessos não autorizados.

A implementação do SCI nos hospitais angolanos contribui para uma gestão mais eficaz, reduzindo desperdícios e melhorando a qualidade dos serviços prestados.

Para o De Almeida (2022), actualmente existem três relatórios que são reconhecidos mundialmente, por gestores, contabilistas e auditores (internos e externos), como constituindo a estrutura através da qual deve ser feita a avaliação da implementação e da eficiência de um SCI.

Não existem diferentes substâncias nos três tipos de relatórios. Todos incluem uma definição de CI, descrevem o processo que permite uma organização obter uma segurança razoável de que os seus objectivos (eficácia e eficiência das operações, fiabilidade das demonstrações financeiras e cumprimento com as leis e os regulamentos) são atingidos e reconhecem que as responsabilidades pela implementação do CI não residem só no órgão de gestão, mas também nos auditores internos e nos trabalhadores de cada organização. (De Almeida, 2022, p. 338)

Quadro 1. Comparação dos principais relatórios sobre o CI

	COSO	CoCo	Turnbull
Definição de CI	É um processo conduzido por todos os intervenientes de uma organização com a finalidade de fornecer uma certeza razoável sobre o cumprimento dos seus objectivos: • Eficiência e eficácia das operações • Fiabilidade das demonstrações financeiras • Cumprimento de leis e regulamentos	São os elementos de uma organização que sustentam os trabalhadores e fornecem uma segurança razoável de que os objectivos da organização (eficiência e eficácia das operações, fiabilidade do relato interno e externo e cumprimento com leis, regulamentos e políticas internas) são atingidos.	Compreende as políticas, processos, tarefas, comportamentos e outros aspectos de uma organização, que fornecem uma segurança razoável na eficiência e eficácia das operações, permitindo responder às exigências financeiras, operacionais e de prestação de contas. Tem como finalidade alcançar os objectivos da organização relacionados com a salvaguarda de activos, identificação

			de responsabilidades, deveres de relato e cumprimento de leis e regulamentos.
Componentes de CI	Ambiente de controlo Avaliação de risco Actividades de controlo Informação e comunicação Monitorização	Objectivo Empenhamento Capacidade Supervisão e aprendizagem	Actividades de controlo Informação e comunicação Processos Monitorização Compromisso com as operações da empresa Avaliação do risco e das mudanças Relato

Fonte: Reading, K., 2009, *Internal Auditing: Assurance & Consulting Services*, The Institute of Internal Auditors Research Foundation.

Para a temática que se propõe, irá destacar-se-á dois modelos de CI (COSO e KING), pois são os dois principais referenciais utilizados na governança corporativa e na gestão de riscos, incluindo a administração hospitalar e pública. Ambos possuem abordagens distintas, mas complementares, para garantir transparência, eficiência e conformidade nas organizações.

MODELO COSO (*Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission*)

Criado nos Estados Unidos, o modelo COSO é um dos mais amplamente utilizados no mundo para o controlo interno e gestão de riscos. Ele é estruturado em cinco componentes principais:

1. Ambiente de Controlo – Cultura organizacional, ética, valores e estrutura de governança.
2. Avaliação de Riscos – Identificação e análise de riscos que podem afectar os objectivos da organização.
3. Actividades de Controlo – Procedimentos e políticas implementadas para mitigar riscos.
4. Informação e Comunicação – Fluxo eficiente de informações dentro da organização.
5. Monitorização – Avaliação contínua e auditorias para garantir a eficácia dos controles.

Vantagens: aplicável a qualquer sector, incluindo hospitais e administração pública; foco na prevenção de fraudes e no fortalecimento da governança; e integração entre controlo interno e gestão de riscos.

MODELO KING (*King Report on Corporate Governance*)

Criado na África do Sul, o modelo KING foca na governança corporativa e responsabilidade social. Ele foi desenvolvido para alinhar os princípios de controlo interno com a ética e sustentabilidade das organizações. A versão mais recente, o King IV (2016), introduziu um modelo baseado em quatro pilares:

1. Liderança ética e eficaz – Gestão baseada em valores morais e transparência.
2. Sustentabilidade e criação de valor – Uso responsável dos recursos e impacto social.
3. Desempenho e controle interno – Monitorização contínua e gestão de riscos.
4. *Accountability* (Prestação de contas) – Responsabilidade dos gestores perante *stakeholders*.

Vantagens: foco em ética e responsabilidade social, além da gestão de riscos; maior ênfase na transparência e no envolvimento dos *stakeholders*; e aplicável tanto ao sector público quanto ao privado.

Quadro 2. Comparação dos modelos CI (COSO vs. KING)

Característica	COSO	KING
Origem	EUA	África do Sul
Foco Principal	Controlo interno e gestão de riscos	Governança corporativa e ética
Estrutura	5 componentes de controlo interno	4 pilares de governança
Aplicação	Empresas, sector público, hospitais	Empresas, sector público, ONG's
Ênfase	Prevenção de fraudes e eficiência operacional	Transparência, ética e sustentabilidade

Fonte: Elaboração própria, 2025.

Após a comparação acima (Quadro 2), qual deve ser o modelo oportuno para a gestão hospitalar em Angola, em particular ao Estudo de caso?

Para o contexto hospitalar público em Angola, uma abordagem híbrida poder a melhor opção:

- COSO, para estruturar o controlo interno, prevenir fraudes e melhorar a gestão de riscos;
- KING, para reforçar a governança hospitalar, a transparência e a responsabilidade social.

Dessa forma, os hospitais podem garantir não apenas eficiência operacional, mas também ética e sustentabilidade na gestão do património público.

GESTÃO HOSPITALAR

A gestão hospitalar em Angola é regida por um conjunto de normas e iniciativas que visam aprimorar a eficiência e a qualidade dos serviços de saúde no país. O Decreto Presidencial n.º 260/10 de 19 de setembro, estabelece o Regime Jurídico da Gestão Hospitalar, definindo as directrizes para a estruturação, coordenação, organização e funcionamento dos hospitais pertencentes ao Serviço Nacional de Saúde.

A gestão hospitalar em Angola enfrenta desafios significativos, incluindo a escassez de recursos, deficiências na infraestrutura e necessidade de maior capacitação dos profissionais. Para garantir um serviço de saúde eficiente, é essencial adoptar princípios modernos de administração, que envolvem:

- Planeamento estratégico: definição de metas, alocação de recursos e implementação de políticas de saúde.
- Gestão financeira: monitorização do orçamento hospitalar para garantir a sustentação financeira das unidades.
- Gestão de recursos humanos: qualificação e gestão eficiente da força de trabalho para melhorar a prestação de serviços.
- Inovação e tecnologia: informatização dos processos hospitalares para melhorar a gestão e a segurança dos pacientes.

A adopção de boas práticas de gestão hospitalar e um sistema robusto de controlo interno podem contribuir para a melhoria da saúde pública em Angola, garantindo serviços mais eficientes e acessíveis para a população.

Através do modelo COSO vamos conceber uma estrutura do sistema do controlo interno para os hospitais públicos em Angola a partir das etapas de cada componente das normas do controlo interno:

1. Ambiente de controlo:
 - a) Compromisso com a integridade e a ética;
 - b) Governança e estrutura organizacional;
 - c) Competência da equipa.
2. Avaliação de risco:
 - a) Identificação e análise do impacto do risco;
 - b) Definição de respostas ao risco;
 - c) Monitoramento contínuo.
3. Actividades de controlo:
 - a) Segregação de funções;
 - b) Autorizações e aprovações;
 - c) Controlos físicos;
 - d) Revisões e reconciliações;
 - e) Supervisão e monitoramento;
 - f) Documentação e arquivamento.
4. Informação e comunicação
5. Monitorização

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Esta pesquisa classifica-se como descritiva e qualitativa. O método científico é o conjunto de técnicas e processos empregados para a pesquisa e a formulação de uma produção científica. A metodologia científica é o estudo dos métodos, especialmente dos métodos das ciências. É um processo utilizado para dirigir uma investigação da verdade, no estudo de uma ciência ou para alcançar um fim determinado (UMA, 2025).

Quanto ao estudo define-se como uma pesquisa qualitativa, tem base no carácter subjectivo, usando narrativas escritas ou faladas (UMA, 2025). Quanto aos seus objectivos classifica-se como pesquisa descritiva, é um tipo de pesquisa que busca descrever características de uma população, fenómeno ou situação sem interferir ou manipular as variáveis estudadas. Seu objectivo

principal é fornecer uma visão detalhada dos factos, muitas vezes utilizando métodos quantitativos e qualitativo (UMA, 2025).

De modo que fosse possível propor um SCI nos hospitais públicos da Lunda-Norte teve-se em atenção aos procedimentos técnicos da pesquisa como pesquisa bibliográfica, que se fundamenta pela a revisão de literatura em livros, artigos científicos, dissertações, teses e outras fontes confiáveis, fundamenta teoricamente o estudo e identifica lacunas no conhecimento. Pelo que hoje em dia a informação também é disponibilizada pela internet. A pesquisa documental é um tipo de pesquisa que utiliza documentos como principal fonte de dados. Diferente da pesquisa bibliográfica, que se baseia em livros, artigos científicos e publicações já analisadas e organizadas, a pesquisa documental busca informações em documentos originais e primários, como: Arquivos institucionais, relatórios, cartas, diários, fotografias, actas de reuniões, leis e regulamentos, registros históricos (UMA, 2025).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ter um sistema de controlo interno bem estruturado é importante pois garante um funcionamento eficiente e sustentável dos hospitais, proporcionando melhor atendimento aos pacientes e otimizando os recursos disponíveis. A proposta de implementação de um sistema de controlo interno nos hospitais em Angola tendo como base a utilização do modelo COSO (*Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission*) é fundamental, ajuda de certo modo a garantir a eficiência operacional, a conformidade com regulamentações e a protecção dos activos da instituição.

O modelo COSO (*Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission*) é amplamente utilizado por organizações de saúde em todo o mundo para fortalecer seus sistemas de controlo interno e gestão de riscos. Embora não exista uma lista pública abrangente de todos os hospitais que adoptam o modelo COSO, há exemplos notáveis de sua aplicação no sector de saúde:

CommonSpirit Health: Esta organização de saúde colaborou com o COSO e a Crowe LLP para publicar o guia "2013 COSO *Integrated Framework: An Implementation Guide for the Healthcare Provider Industry*". Este guia visa

auxiliar instituições de saúde na implementação do *framework* integrado de controlo interno do COSO, abordando desafios específicos do sector, como acesso a sistemas, integridade de dados, documentação clínica, codificação e facturamento.

Ao nível da lusofonia há registos que o Grupo Hospitalar Conceição (GHC): No Brasil, adoptou práticas baseadas no modelo COSO, que entrou em vigor em Abril de 2021, para aprimorar sua gestão de riscos. Em sua política de gestão de riscos, o GHC menciona a utilização do método COSO para mapear riscos e fortalecer os controlos internos, destacando a importância de uma estrutura integrada para a gestão eficaz de riscos corporativos.

CARACTERIZAÇÃO DO SISTEMA DE SAÚDE EM ANGOLA

O sistema de saúde em Angola é composto por um grande sistema público, gerido pelo Estado, chamado Sistema Nacional de Saúde (SNS), que serve à maioria da população, pelo sector privado, gerido por fundos de seguros de saúde privados e entidades privadas, e pelas entidades sem fins lucrativos.

O sistema de saúde em Angola é basicamente dividido em 3 níveis: primário, secundário e terciário. A rede primária abrange os postos/centros de saúde e os hospitais municipais. A rede secundária contém os hospitais provinciais e regionais (essas duas redes são administradas pelos governos provinciais). A rede terciária é constituída pelos hospitais de referência e nacionais, os centros de cirurgia cardíaca, os centros oftalmológicos, os centros de hemodiálise e os centros de tratamento oncológico. Essa rede depende do Ministério da Saúde (MINSA). Enquanto o acesso a serviços de saúde não chega a determinadas regiões, é substituído por clínicas que actuam de forma complementar às instituições principais de saúde pública. O atendimento público de saúde em Angola é gratuito e obrigatório, e a rede privada é obrigada a prestar atendimento de primeiros socorros, independentemente do poder aquisitivo do paciente.

Actualmente existem constituídas 3.346 unidades hospitalares, sendo 3.094 postos e centros de saúde, 173 hospitais municipais, 23 hospitais provinciais, 34 hospitais especializados e 22 hospitais centrais. (PR. João Manuel Gonçalves Lourenço, discurso estado da nação de 15.10.2024)

CONTROLO INTERNO-QUADRO JURÍDICO

O quadro jurídico do controlo interno das instituições públicas em Angola é composto por um conjunto de leis, decretos e regulamentos que estabelecem os princípios, normas e procedimentos para garantir a legalidade, transparência, eficiência e eficácia na gestão dos recursos públicos. A seguir, apresenta-se um panorama das principais normas que regem o controlo interno em Angola:

1. Constituição da República de Angola (CRA, 2010)

A Constituição estabelece os princípios fundamentais da administração pública, incluindo a legalidade, a transparência, a prestação de contas e a responsabilidade financeira. A CRA aborda o controlo interno no artigo 104.º, n.º 4, estabelecendo que "A execução do Orçamento Geral do Estado obedece ao princípio da transparência e da boa governação e é fiscalizada pela Assembleia Nacional e pelo Tribunal de Contas, em condições definidas por lei".

2. Lei do Tribunal de Contas (Lei n.º 13/10, de 9 de Julho)

Regula o funcionamento do Tribunal de Contas de Angola, órgão supremo de fiscalização financeira do Estado. O Tribunal de Contas exerce um controlo externo, mas também influencia o controlo interno ao exigir que as instituições públicas adotem boas práticas de auditoria e prestação de contas.

O tribunal de contas é o responsável da auditoria externa, mas a sua função apenas está limitada em auditar as contas do estado, pronunciar-se sobre elas e impor multas.

3. Lei do Orçamento Geral do Estado

A lei que aprova o Orçamento Geral do Estado (OGE) para cada exercício financeiro inclui disposições sobre a execução e fiscalização dos recursos públicos, determinando regras para a prestação de contas e auditoria interna.

4. Lei da Probidade Pública (Lei n.º 3/10, de 29 de Março)

Impõe regras de ética e transparência para os gestores públicos, determinando a obrigatoriedade da prestação de contas e combate à corrupção.

5. Papel da Inspeção Geral da Administração do Estado (IGAE)

O Decreto Presidencial n.º 134/18, de 21 de Maio, aprovou o Estatuto Orgânico da Inspeção-Geral da Administração do Estado (IGAE) em Angola, revogando o anterior Decreto Presidencial n.º 215/13, de 16 de Dezembro. Este

estatuto definiu a IGAE como um órgão auxiliar do Titular do Poder Executivo, responsável pela inspecção, auditoria, controlo e fiscalização das actividades dos órgãos, organismos e serviços da administração directa e indirecta do Estado, bem como das administrações autónomas e independentes. Além disso, atribuiu à IGAE a coordenação do Sistema de Controlo Interno da Administração Pública, conferindo-lhe autonomia funcional, administrativa e patrimonial.

Fazendo o uso do modelo COSO, segue-se então os cinco componentes da norma de controlo interno para uma eficiente gestão hospitalar.

AMBIENTE DE CONTROLO

O ambiente de controlo interno é a base do sistema de controlo interno de uma organização. Ele representa a cultura, a estrutura e os valores que influenciam a forma como os processos de controlo interno são concebidos e aplicados. Deste modo abaixo constam as etapas do ambiente do controlo interno:

- a) Compromisso com a integridade e a ética- Definição de padrões de conduta e valores organizacionais.

Para cumprir com este ponto fez-se a devida extracção ou teve-se em atenção a observância nas leis angolanas que tece de forma sucinta sobre os princípios e valores, a seguir:

- ✓ Lei n.º 21-B/92, de 28 de agosto;
- ✓ Lei nº 26/22 de 22 de agosto;
- ✓ Lei n.º 3/10 de 29 de março.

De acordo com a lei n.º 21-B/92, de 28 de agosto, conhecida como Lei de Bases do Sistema Nacional de Saúde, argumenta que as instituições do sector de saúde necessitam de um quadro normativo apropriado sobre a ética e deontologia profissional conforme no seu artigo 14.º nº 04 a lei estabelece, na medida do que seja necessário, as regras próprias sobre o estatuto dos profissionais de saúde, o qual será adequado ao exercício das funções e delimitado pela ética e deontologia profissionais.

Ainda dentro do ambiente de controlo nos hospitais para o seu bom funcionamento é fundamental ter em atenção a observação dos princípios éticos e de integridade, de acordo com a lei nº 26/22 de 22 de Agosto, conhecida como

a lei de base da função pública, emana os princípios gerais que devem ser regidos na função pública, na qual deduzimos ou foi extraído no seguinte no seu artigo nº06:

- a) Ética e deontologia profissional;
- b) Princípio da Justiça;
- c) Princípio da transparência;
- d) Princípio da moralidade;
- e) Princípio da igualdade.

De acordo com Lei n.º 3/10 de 29 de março, conhecida como lei da probidade pública, no seu artigo nº01, a presente lei estabelece as bases e o regime jurídico relativos a moralidade pública e ao respeito pelo património público, por parte do agente público. E no seu artigo 3.º fala dos princípios sobre o exercício de funções públicas, o agente público deve, na sua actuação, pautar-se pelos seguintes princípios:

- ✓ princípio do respeito pelo património público;
- ✓ princípio da imparcialidade;
- ✓ princípio da reserva e da discrição;
- ✓ princípio da parcimónia; etc.

- b) Governança e estrutura organizacional- Papel da alta administração e do conselho de administração na supervisão dos controlos internos.

Por forma que a aplicação da governança e estrutura organizacional seja eficiente, há uma necessidade de se ter em conta a observância, da estrutura orgânica dos hospitais em Angola, assim de acordo com Decreto Presidencial n.º 260/10 de 19 de novembro, conhecida como Regime Jurídico da Gestão Hospitalar, no seu artigo nº 12º, estabelece a estrutura orgânica dos hospitais, que é composta pelos seguintes órgãos:

1. Órgãos Consultivos:
 - Conselho Geral
 - Conselho Directivo
2. Órgãos de Direcção Obrigatórios:
 - Director Geral
 - Director Clínico
 - Director de Enfermagem

- Administrador

3. Órgãos de Direcção Facultativos:

- Director Pedagógico e Científico
- Director Técnico

Nota: A criação dos órgãos de direcção facultativos depende da verificação dos pressupostos estabelecidos nos artigos 29.º e 32.º do mesmo diploma.

4. Órgão de Fiscalização:

- Conselho Fiscal

5. Órgãos de Apoio Técnico:

- Conselho Clínico
- Conselho de Enfermagem
- Conselho Administrativo

6. Comissões Especializadas:

- Comissão de Ética e Deontologia
- Comissão de Infecções Hospitalares
- Comissão de Óbitos Hospitalares
- Comissão de Padronização de Medicamentos e Gastáveis (Farmácia e Terapêutica)
- Comissão de Prevenção de Acidentes e Segurança no Trabalho
- Auditoria Clínica
- Gabinete do Utente
- Serviço de Admissão Único

Esta estrutura visa organizar e orientar o funcionamento dos hospitais, assegurando uma gestão eficiente e a prestação de cuidados de saúde de qualidade.

O papel da alta administração e do conselho de administração na supervisão dos controlos internos nos hospitais é essencial para garantir a eficiência operacional, a conformidade regulatória e a integridade financeira da instituição. Suas responsabilidades podem ser divididas da seguinte forma:

1. Alta Administração (Directoria Executiva)

A alta administração é responsável pela implementação e gestão cotidiana dos controlos internos. Suas funções incluem:

- Definir políticas e procedimentos internos: Criar normas claras para garantir conformidade com leis e regulamentos da saúde.
- Garantir a cultura de controle interno: Estabelecer uma cultura organizacional que valorize a ética e a integridade.
- Monitorar riscos: Identificar e mitigar riscos operacionais, financeiros e de conformidade.
- Garantir a execução de auditorias internas: Supervisionar auditorias para avaliar a eficácia dos controles internos.
- Treinar e capacitar funcionários: Assegurar que os colaboradores compreendam os processos e a importância dos controles internos.
- Reagir a não conformidades: Implementar ações correctivas quando falhas ou fraudes são identificadas.

2. Conselho de Administração

O conselho de administração tem um papel mais estratégico e fiscalizador. Suas funções incluem:

- Aprovar e revisar directrizes de controlo interno: Garantir que as políticas internas estejam alinhadas com as melhores práticas e regulamentações.
- Supervisionar a gestão de riscos: Avaliar se os riscos são devidamente gerenciados e mitigados pela administração.
- Acompanhar auditorias internas e externas: Avaliar relatórios de auditoria e cobrar medidas correctivas.
- Criar comités específicos: Muitas vezes, o conselho delega a supervisão dos controles internos a um Comité de Auditoria ou de Gestão de Riscos.
- Exigir transparência e prestação de contas: Cobrar da alta administração informações sobre a eficácia dos controles internos.

C) Competência da equipa- Capacitação e qualificação dos colaboradores para executar suas funções com responsabilidade.

Competência da equipa de saúde é essencial para o controlo interno, pois impacta directamente a qualidade, segurança e eficiência dos serviços prestados. Equipes bem treinadas, com processos bem definidos, garantem a sustentabilidade da instituição e o bem-estar dos pacientes.

Importância da competência da equipa de Saúde no controlo interno:

1. Qualificação profissional e capacitação contínua:
 - Profissionais bem treinados reduzem erros e melhoram a qualidade do atendimento.
 - A educação continuada promove actualização sobre normas, protocolos e boas práticas.
2. Gestão de riscos e segurança do paciente:
 - Profissionais preparados identificam e corrigem falhas nos processos internos.
 - Protocolos bem estabelecidos minimizam eventos adversos e incidentes.
3. Eficiência operacional e gestão de recursos:
 - Redução do desperdício de insumos e optimização dos recursos disponíveis.
 - Maior produtividade e melhor organização das actividades diárias.
4. Trabalho multidisciplinar e comunicação eficiente:
 - Integração entre médicos, enfermeiros, fisioterapeutas e outros profissionais melhora a assistência.
 - A comunicação eficaz reduz erros de prescrição, administração de medicamentos e procedimentos.

AVALIAÇÃO DE RISCO

A avaliação de risco nos hospitais, no contexto da norma de controlo interno, é um processo fundamental para garantir a segurança e eficiência das operações. A norma de controlo interno, que tem como objectivo criar e manter um ambiente organizacional seguro, eficiente e em conformidade com as normativas, exige que os riscos sejam identificados, avaliados e gerenciados adequadamente. A avaliação de risco é uma das etapas dessa norma, e ela envolve vários processos e práticas.

Etapas principais da avaliação de risco nos hospitais:

- Identificação de riscos: O primeiro passo é identificar todos os riscos que possam impactar a operação do hospital, incluindo riscos financeiros, operacionais, de saúde, de segurança e regulatórios. Estes podem

envolver desde falhas nos processos administrativos até riscos clínicos relacionados ao atendimento ao paciente.

- Avaliação e análise de riscos: Após a identificação, é essencial avaliar a probabilidade de ocorrência de cada risco e o impacto potencial que ele pode ter nas actividades do hospital. A análise geralmente inclui a categorização dos riscos, priorizando aqueles que representam uma ameaça mais significativa.
- Implementação de controlos: Com base na avaliação, devem ser implementadas medidas de controlo interno, como políticas, procedimentos e sistemas que visem reduzir a probabilidade e o impacto dos riscos. Isso pode incluir a implementação de treinamentos, auditorias internas, protocolos de segurança e actualização de sistemas.
- Monitoramento e revisão contínuos: O controlo interno não é uma acção pontual, mas um processo contínuo. O monitoramento constante dos riscos e dos controlos implementados é necessário para garantir que os riscos estão sendo mitigados de forma eficaz. Além disso, deve haver uma revisão periódica da avaliação de risco, adaptando os controlos conforme novas ameaças e mudanças no ambiente hospitalar.

Exemplos de riscos específicos em hospitais:

- Riscos clínicos: Como erros médicos, falhas no diagnóstico ou no tratamento, ou infecção hospitalar.
- Riscos financeiros: Como fraudes, erros em facturas ou no manejo de recursos financeiros.
- Riscos de conformidade: Como não conformidade com normas e regulamentações de saúde.
- Riscos tecnológicos: Falhas nos sistemas de TI, como perda de dados ou ataques cibernéticos.

ACTIVIDADE DE CONTROLO

A actividade de controlo nos hospitais faz parte essencial da norma de controlo interno, garantindo a eficiência, segurança e conformidade dos processos hospitalares. Essa actividade envolve a implementação de mecanismos para monitorar, avaliar e corrigir desvios que possam comprometer a qualidade dos serviços prestados.

a) A segregação de funções nos hospitais:

É uma etapa fundamental do sistema de controlo interno, pois ajuda a reduzir riscos de erros, fraudes e abusos, garantindo maior segurança e eficiência nos processos. Esse princípio se baseia na separação das responsabilidades entre diferentes funcionários ou departamentos para evitar que uma única pessoa tenha controle total sobre um processo crítico.

Importância da Segregação de funções no controlo interno hospitalar:

- Prevenção de fraudes e erros – Evita que um único colaborador tenha autonomia para iniciar, autorizar e executar transacções financeiras ou administrativas.
- Aumento da transparência – Permite rastreamento claro das actividades e responsabilidades, facilitando auditorias e revisões.
- Melhoria na qualidade dos Serviços – Evita conflitos de interesse e garante que decisões sejam revisadas por diferentes profissionais.

b) Autorizações e aprovações: O controlo por meio de autorizações e aprovações no hospital garante a conformidade com normas, otimiza custos e protege os pacientes e profissionais. Esse processo envolve a colaboração de diferentes sectores, incluindo administração, finanças, enfermagem, corpo clínico e auditoria.

C) Os controlos físicos nos hospitais: são uma parte essencial da actividade de controlo interno, garantindo a segurança dos pacientes, funcionários, visitantes e bens hospitalares. Estes controlos ajudam a prevenir fraudes, desperdícios, erros e riscos operacionais. Algumas medidas comuns incluem:

1. Controlo de Acesso

- Uso de cartões magnéticos, biometria ou códigos para restringir o acesso a áreas sensíveis (ex.: farmácias, arquivos médicos, unidades de terapia intensiva).
- Registo de entrada e saída de visitantes, fornecedores e funcionários.
- Vigilância por câmeras de segurança (CCTV) em áreas críticas.

2. Gestão de Inventário e Equipamentos

- Controlo físico de medicamentos e materiais médicos para evitar furtos e desperdícios.
- Monitorização de equipamentos hospitalares essenciais para evitar extravios ou uso indevido.
- Inventário regular de mobiliário e materiais de escritório.

3. Segurança de Pacientes e Funcionários

- Uso de pulseiras de identificação para pacientes, evitando trocas ou erros na administração de medicamentos.
- Protocolos para transporte e movimentação segura de pacientes.
- Controlo de substâncias perigosas, como gases medicinais e produtos químicos.

4. Protecção de registos e informações confidenciais

- Armazenamento seguro de documentos físicos sensíveis, como fichas clínicas.
- Uso de cofres para documentos importantes e restrição de acesso a arquivos médicos.

5. Controlo de Fluxo Financeiro

- Registos e auditorias frequentes em caixas, facturamento e pagamentos.
- Controlo rigoroso sobre os processos de compras e licitações.
- Fiscalização do uso de bens hospitalares para evitar desperdícios.

d) Revisões e reconciliações no contexto hospitalar:

1. Revisões: São análises periódicas dos processos, transacções e registos internos para garantir conformidade com políticas institucionais e regulamentos externos. Alguns exemplos incluem:
 - Revisão de despesas e facturamento: Verificação de facturas emitidas e recebidas para evitar cobranças indevidas.
 - Revisão de prontuários e registos clínicos: Garantia de que os procedimentos médicos estão documentados correctamente.
 - Revisão de estoques de medicamentos e materiais: Controle sobre perdas, vencimentos e desvios.
2. Reconciliações: São comparações de dados financeiros ou operacionais de diferentes fontes para garantir consistência e precisão. Exemplos:

- Reconciliação bancária: Comparação entre os registros financeiros do hospital e os extractos bancários.
- Reconciliação de contas a pagar e a receber: Garantia de que valores devidos e recebidos estão correctamente lançados.
- Reconciliação de estoque: Comparação entre registros físicos e contábeis de medicamentos e materiais hospitalares.
- a) Supervisão e monitoramento: A supervisão e o monitoramento hospitalar são fundamentais para manter a transparência, a eficiência e a qualidade dos serviços prestados. Um sistema robusto de controlo interno reduz riscos e melhora a gestão hospitalar.

Ferramentas e métodos de supervisão e monitoramento:

- Auditorias internas (clínicas, financeiras e administrativas).
- Relatórios de desempenho e análise de indicadores hospitalares.
- Sistemas informatizados para gestão hospitalar (prontuário electrónico, controle de estoque, facturamento).
- Câmeras e sistemas de segurança para monitoramento de actividades.
- Pesquisas de satisfação para pacientes e colaboradores.

- b) Documentação e arquivamento: É importante que se faça alguns investimentos em tecnologias de gestão documental e sistemas electrónicos de arquivamento fortalece o controlo interno e promove um ambiente hospitalar mais seguro e eficiente.

Informação e Comunicação: Refere-se à disseminação eficiente e eficaz de informações relevantes para que as partes interessadas possam desempenhar suas funções no controlo interno de forma apropriada.

Importância da Informação e Comunicação:

- Garante que os tomadores de decisão tenham acesso a dados confiáveis.
- Melhora a eficiência operacional e o cumprimento de regulamentações.
- Fortalece a cultura organizacional e a gestão de riscos.

Monitorização

A monitorização no controlo interno dos hospitais é essencial para garantir a eficiência, a segurança e a conformidade dos processos hospitalares. As principais etapas desse processo incluem:

- a) Definição de indicadores de desempenho: Identificação de métricas-chave para avaliar processos hospitalares (ex.: taxa de infecção hospitalar, tempo de espera, conformidade com protocolos).
- b) Colecta e análise de dados:
 - Registro contínuo das informações relevantes.
 - Uso de sistemas de gestão hospitalar para monitorar actividades.
 - Comparação com padrões internos e regulamentares.
- c) Auditorias e avaliação de riscos:
 - Auditorias internas regulares para identificar falhas no controle interno.
 - Avaliação de riscos associados a processos financeiros, administrativos e assistenciais.
- d) Correção e melhoria contínua:
 - Implementação de medidas correctivas para resolver problemas identificados.
 - Revisão e actualização das políticas e procedimentos internos.
- e) Relatórios e Comunicação:
 - Geração de relatórios para gestores e órgãos reguladores.
 - Comunicação de resultados e acções correctivas aos envolvidos.
- f) Reavaliação e Ajustes:
 - Monitoramento contínuo das melhorias implementadas.
 - Ajustes conforme mudanças no ambiente hospitalar e normativas regulatórias.

Esse ciclo contínuo fortalece a governança hospitalar e contribui para a segurança dos pacientes e a eficiência operacional.

CONCLUSÕES

1. Embora as instituições do sector de saúde em Angola não possuam uma norma específica ou um modelo formal de controlo interno, há um conjunto de leis, decretos e regulamentos que, de forma implícita, sustentam essa prática. Os hospitais públicos seguem directrizes estabelecidas por legislações como a Lei n.º 21-B/92, de 28 de Agosto, conhecida como Lei de Bases do Sistema Nacional de Saúde, que define os princípios gerais do sector, e o Decreto Presidencial n.º 260/10, de 19 de Novembro de 2010, que regulamenta a gestão

hospitalar no país. Este último diploma estabelece as bases para a estruturação, organização e funcionamento dos hospitais centrais, gerais e municipais, além de outros serviços integrados ao Sistema Nacional de Saúde.

2. A ausência de uma norma específica de controlo interno tem gerado impactos negativos na gestão hospitalar, sendo os furtos de medicamentos e equipamentos exemplos recorrentes dessa fragilidade. Essas perdas comprometem tanto a administração dos recursos quanto a qualidade do atendimento prestado aos pacientes. Diante desse cenário, torna-se urgente a implementação de um sistema de controlo interno eficiente.

3. Entre os modelos existentes, destacam-se o modelo COSO e o modelo KING, ambos amplamente reconhecidos por sua eficácia na governança corporativa e na mitigação de riscos. O modelo COSO já demonstrou resultados positivos em diversas instituições de saúde, como no Grupo Hospitalar Conceição (GHC), referência na lusofonia, que obteve melhorias significativas em governança, controlo interno e gestão de riscos ao adoptá-lo. Paralelamente, o modelo KING, com sua abordagem mais integrada e voltada para princípios de liderança, transparência e responsabilidade corporativa, pode complementar essa estrutura ao fortalecer a ética e a sustentabilidade na gestão hospitalar.

4. Assim, a adopção conjunta dos modelos COSO e KING nas unidades de saúde angolanas pode contribuir para maior transparência, eficiência e segurança na administração hospitalar, promovendo uma gestão mais estruturada, ética e sustentável.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANGOLA. **Decreto Presidencial n.º 260/10, de 19 de novembro de 2010.** Aprova o Regime Jurídico da Gestão Hospitalar. Luanda, 2010.

ANGOLA. **Decreto Presidencial n.º 134/18, de 21 de maio de 2018.** Aprova o Estatuto Orgânico da Inspeção Geral da Administração do Estado. Luanda, 2018.

ANGOLA. **Lei n.º 21-B/92, de 28 de agosto de 1992.** Lei de Bases do Sistema Nacional de Saúde. Luanda, 1992.

ANGOLA. **Lei n.º 3/10, de 29 de março de 2010.** Lei da Probidade Pública. Luanda, 2010.

ANGOLA. **Lei n.º 13/10, de 9 de julho de 2010.** Lei Orgânica e do Processo do Tribunal de Contas. Luanda, 2010.

ANGOLA. **Lei n.º 15/10, de 14 de julho de 2010.** Lei Quadro do Orçamento Geral do Estado. Luanda, 2010.

ANGOLA. **Lei n.º 14/21, de 19 de maio de 2021.** Lei do Regime Geral das Instituições Financeiras. Luanda, 2021.

ANGOLA. **Lei n.º 26/22, de 22 de agosto de 2022.** Lei de Bases da Função Pública. Luanda, 2022.

ANGOLA. **Lei n.º 18/24, de 30 de dezembro de 2024.** Lei que aprova o Orçamento Geral do Estado para o exercício económico de 2025. Luanda, 2024.

ANGOP. **Enfermeira detida por furto de medicamentos e materiais gastáveis no Cuanza-Sul.** ANGOP, 13 jan. 2025.

BANCO DE FOMENTO ANGOLA. **Política de controlo interno.** Luanda: Banco de Fomento Angola, 2023.

BANCO NACIONAL DE ANGOLA. **Aviso n.º 01/2022, de 17 de janeiro: Código do Governo Societário das Instituições Financeiras Bancárias.** Luanda: Banco Nacional de Angola, 2022.

COMMITTEE OF SPONSORING ORGANIZATIONS OF THE TREADWAY COMMISSION (COSO). **Internal control: integrated framework: executive summary.** [S. l.]: COSO, 2013.

CORREIO DA KIANDA. **Funcionários do Hospital de Cabinda detidos por furto de medicamentos.** Correio da Kianda, 7 fev. 2024.

CORREIO DA KIANDA. **Onda de furtos no Hospital Geral de Viana leva direcção a revistar funcionários.** Correio da Kianda, 24 abr. 2024.

DE ALMEIDA, Bruno José Machado. **Manual de auditoria financeira: uma análise integrada baseada no risco.** 4. ed. Lisboa: Escolar Editora, 2022.

IMPARCIAL PRESS. **Hospitais de Lubango, assaltados por funcionários – roubaram medicamentos, material desgastável e impressora de ecógrafo.** Imparcial Press, 5 abr. 2024.

INSTITUTE OF DIRECTORS IN SOUTHERN AFRICA. **King IV report on corporate governance for South Africa 2016.** Johannesburg: Institute of Directors in Southern Africa, 2016.

LUDI, Mendes Pedro. **Normas de controlo interno para MPME's na República de Angola.** 1. ed. Lisboa: Ex-Libris, 2021.

MUACASSANGE, Profirio Manuel Ipupo. **O sistema de controlo interno no sector da saúde em Angola.** 2020. Dissertação – Escola de Ciências Sociais, Universidade de Évora, Évora, 2020.

NA MIRA DO CRIME. **Roubalheira na Maria Pia: Hospital não deposita na CUT os mais de 30 milhões de kwanzas que arrecada todos os meses.** Na Mira do Crime, 5 ago. 2023.

NOVO JORNAL. **Moxico: enfermeiro do Hospital Municipal de Camenongue detido por roubo de medicamentos.** Novo Jornal, 4 jan. 2024.

NOVO JORNAL. **Três auxiliares de limpeza detidos por furtos de medicamentos em hospitais de Luanda e Bié.** Novo Jornal, 6 mar. 2024.

PAIXÃO, Angélica Matoso; PORCIUNCULA, Luciana. **Controle interno na gestão hospitalar.** Artigo científico. Curso de Ciências Contábeis, Universidade de Cruz Alta, Cruz Alta, [s. d.].

RÁDIO ANGOLA. **Roubo de medicamentos: chefe de pediatria e funcionários detidos no Uíge.** Rádio Angola, 12 ago. 2024.

RNA. **Furto de medicamento preocupa unidades hospitalares.** RNA, 6 maio 2024.

SILVA, C. A. **Controles internos e auditoria: fundamentos e aplicações.** São Paulo: Atlas, 2015.

TV ZIMBO. **Roubos constantes no Hospital Geral de Benguela preocupa direcção da unidade hospitalar.** TV Zimbo, 17 out. 2024.

UNIVERSIDADE METODISTA DE ANGOLA. **Metodologia de Investigação Científica.** Material da disciplina. Luanda: Universidade Metodista de Angola, 23 fev. 2025.

VOA PORTUGUÊS. **Quando Cubango: cinco gestores hospitalares do Menongue em prisão preventiva.** VOA Português, 18 jul. 2024.

VOA PORTUGUÊS. **Hospital Municipal do Luquembo e cinco postos de saúde encerrados após roubo de medicamentos e material informático.** VOA Português, 19 fev. 2018.