



A AUDITORIA DO SISTEMA NACIONAL DE AUDITORIA DO SUS SUA CONTRIBUIÇÃO COMO FERRAMENTA NA TOMADA DE DECISÃO NA GESTÃO DO SUS NOS MUNICÍPIOS DO ESTADO DE MINAS GERAIS

*The audit of the National Audit System of the SUS
Its contribution as a decision-making tool in the management of the SUS in the
municipalities of the State of Minas Gerais*

Wilhams Ramos de Souza

Mestre em Planejamento e Controle de Gestão pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), pós-graduado em Especialização em Gestão Pública pela Faculdade FORTIUM do Distrito Federal e em Gestão Federal do SUS pelo Hospital Sírio-Libanês de São Paulo. Bacharel em Administração Pública pela FAMIG. Concursado no cargo de administrador do Ministério da Saúde e exerce a função de chefe-substituto e assessor técnico da seção de Auditoria da Auditoria-Geral do Sistema Único de Saúde do Ministério da Saúde em Minas Gerais. Professor do curso de Especialização em Auditoria de Sistemas de Saúde do Instituto René Rachou Fiocruz Minas.

Orcid: <https://orcid.org/0009-0001-1052-1358>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1395672568562263>

E-mail: wilhams.souza@gmail.com

Irineu Afonso Frey

Graduado em Ciências Contábeis pela Unisc, especialização em Contabilidade Empresarial, mestrado em Desenvolvimento Regional pela Unisc e doutorado em Engenharia de Produção pela UFSC. É professor associado da UFSC e tem experiência na área de Administração, com ênfase em Gerenciamento da Pequena Empresa.

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7731-3406>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1971038997895602>

E-mail: irineu.inova@gmail.com



RESUMO

O objetivo geral deste trabalho é analisar a contribuição da auditoria do Sistema Nacional de Auditoria como ferramenta na tomada de decisão da gestão do SUS nos municípios do Estado de Minas Gerais selecionados. A metodologia utilizada para o estudo foi a descritiva, com análise documental das normas legais e infralegais nacionais e internacionais relacionadas ao Sistema Nacional de Auditoria do SUS. Também se aplicou pesquisa survey em 17 municípios do Estado de Minas Gerais para avaliar a percepção que se tinha da auditoria e a contribuição dos achados e recomendações constantes nos relatórios do componente do SNA para a tomada de decisão, melhoria da atividade ou processo e governança. Os resultados da pesquisa apontam para a necessidade de aprimoramento do arcabouço legal e normativo e o fortalecimento da atuação dos componentes municipais como ferramenta de apoio na tomada de decisão da gestão. Apesar do reconhecimento de sua importância, nem todos os municípios selecionados utilizam as informações e achados da auditoria do SNA na melhoria dos processos de gerenciamento de riscos, de controles internos, de integridade e de governança das políticas, programas, ações e serviços para o aprimoramento da eficiência, eficácia e efetividade da gestão do SUS.

Palavras-chave: auditoria do Sistema Único de Saúde; Sistema Nacional de Auditoria.

ABSTRACT

The general objective of this study is to analyze the contribution of the National Audit System audit as a tool for decision-making in SUS management in selected municipalities in the State of Minas Gerais. The methodology used for the study was descriptive, with documentary analysis of national and international legal and infra-legal norms related to the SUS National Audit System. A survey was also carried out in 17 municipalities in the State of Minas Gerais to assess the perception of auditing and the contribution of the findings and recommendations contained in the SNA component reports to decision-making, improvement of the activity or process and governance. The results of the survey point to the need to improve the legal and regulatory framework and strengthen the role of the municipal components as a tool to support management decision-making. Despite the recognition of its importance, not all the selected municipalities use the information and findings of the SNA audit to improve risk management processes, internal controls, integrity and governance of policies, programs, actions and services to improve the efficiency, efficacy and effectiveness of SUS management.

Keywords: auditing the Unified Health System; National Auditing System.



1. INTRODUÇÃO

A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 previu, no art. 16, XIX, entre as competências da direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecer o Sistema Nacional de Auditoria (SNA) (Brasil, 1990a).

A instituição do SNA se deu em 27 de julho de 1993, pelo art. 6º da Lei nº 8.689, que estabeleceu o sistema como um mecanismo de controle técnico, contábil, financeiro e patrimonial do SUS, com atuação de forma descentralizada por meio de órgãos dos governos federal, estadual, municipal e do Distrito Federal. A regulamentação do SNA no âmbito do SUS se deu por meio do Decreto nº 1.651, de 28 de setembro de 1995.

Em levantamento realizado em 2017 pelo então Departamento Nacional de Auditoria do SUS (Denasus/MS), atual Auditoria-Geral do SUS (AudSUS/MS), verificou-se um quantitativo considerado insatisfatório de entes municipais com o componente de auditoria.

O Sistema Nacional de Auditoria do SUS, além de imposição legal (Brasil, 1993), deve ser uma ferramenta que contribua para a qualificação do Sistema de Controle Interno por meio de levantamentos fundamentados em evidências que proporcionem segurança para a tomada de decisão da gestão do SUS (Brasil, 2014; Marques; Almeida, 2004).

A auditoria do SUS tem como propósito contribuir com a gestão por meio da análise dos resultados das ações e dos serviços de saúde. Tem papel importante no controle dos recursos públicos e para a transparência e a credibilidade da gestão (Brasil, 2014), visto que possibilita o acesso da sociedade às informações e aos resultados das ações e dos serviços de saúde do SUS.

O componente do SNA estruturado traz benefícios à gestão, pois aponta as fragilidades e potencialidades do sistema de saúde, e subsidia o planejamento e a adequação das políticas e das ações de saúde (Brasil, 2014).

Assim, o objetivo geral deste artigo é analisar a contribuição da auditoria do SNA como ferramenta na tomada de decisão da gestão do SUS nos municípios de Minas Gerais selecionados. Para atingir o objetivo geral, torna-se necessário: a) apresentar diagnóstico situacional da auditoria do SUS no estado em relação aos normativos de criação e funcionamento; estrutura física; e recursos orçamentário, financeiro e de operacionalização; b) apresentar o cenário/panorama da auditoria interna governamental do SUS; c) identificar a percepção dos entes em relação à auditoria do SNA e a contribuição dos achados e recomendações dos relatórios na tomada de decisão e na melhoria da atividade, processo ou programas do SUS; d) identificar as providências adotadas quanto ao monitoramento em relação aos achados e recomendações constantes nos relatórios de auditoria elaborados.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

Nesta seção, serão apresentados os conceitos e a origem da atividade de monitoramento da auditoria, além de um panorama sobre o papel da auditoria do SUS como ferramenta de apoio



à gestão. Também será abordado o Sistema Informatizado utilizado pelos órgãos do SNA para o registro das atividades de auditoria.

2.1 Conceitos e surgimento da auditoria

Consoante a Organização Internacional das Entidades Fiscalizadoras Superiores (Intosai), a auditoria é o exame das operações, das atividades e dos sistemas de determinada entidade, com vistas a verificar se são executados ou funcionam em conformidade com determinados objetivos, orçamentos, regras e normas, sendo também conceituada como o processo de exame independente de determinadas situações, objetivando a emissão de juízos sobre a conformidade com padrões, os denominados critérios de auditoria (Brasil, 2017a).

A Intosai é uma entidade internacional autônoma, independente e apolítica, com sede em Viena, na Áustria, que congrega as Entidades Fiscalizadoras Superiores (EFS), instituições de Estado responsáveis por executar a auditoria governamental de controle externo dos países-membros da Organização das Nações Unidas (ONU). O Brasil é representado pelo Tribunal de Contas da União (TCU).

A Intosai é responsável pela emissão de normas de auditoria governamental seguidas por órgãos de controle e de auditoria de vários países, incluindo o Brasil – as denominadas Normas Internacionais das Entidades Fiscalizadoras Superiores (ISSAI) (ISSAI, 2013).

A Intosai divide os tipos de auditoria em **Financeira, de Conformidade e Operacional**.

A **auditoria financeira** tem como foco determinar se a informação financeira de uma entidade é apresentada de acordo com o marco regulatório e a estrutura de relatório financeiro aplicável.

O escopo das auditorias financeiras no setor público pode ser definido pelo mandato da EFS como um misto de objetivos de auditoria, para além dos objetivos de uma auditoria de demonstrações financeiras preparadas de acordo com uma estrutura de relatório financeiro (Intosai, 2015).

A **auditoria de conformidade** (ou regularidade) é:

a avaliação independente para determinar se um dado objeto está em conformidade com normas aplicáveis identificadas como critérios. As auditorias de conformidade são realizadas para avaliar se atividades, transações financeiras e informações cumprem, em todos os aspectos relevantes, as normas que regem a entidade auditada. O objetivo da auditoria de conformidade do setor público, portanto, é permitir que as EFS avaliem se as atividades das entidades do setor público estão de acordo com as normas que as regem. A auditoria de conformidade pode ser relacionada com a legalidade, aderência a critérios formais tais como leis, regulamentos e acordos aplicáveis, ou com a legitimidade, observância aos princípios gerais que regem a gestão financeira responsável e a conduta de agentes públicos (Intosai, 2015).



Já a auditoria operacional:

é o exame independente, objetivo e confiável que analisa se empreendimentos, sistemas, operações, programas, atividades ou organizações do governo estão funcionando de acordo com os princípios de economicidade, eficiência e efetividade e se há espaço para aperfeiçoamento. A auditoria operacional visa fornecer novas informações, análises ou percepções e, quando apropriado, recomendações para aperfeiçoamento (Intosai, 2015).

2.2 Monitoramento do relatório de auditoria

A ISSAI 300 estabelece que as fases principais da auditoria operacional envolvem o planejamento, a execução, a elaboração do relatório e o monitoramento. O Planejamento é a seleção de temas, pré-estudo e desenho da auditoria; a Execução, a coleta e análise de dados e informações; o Relatório, a apresentação dos resultados da auditoria, com respostas às questões de auditoria, achados, conclusões e recomendações aos usuários; e o Monitoramento, a avaliação das ações adotadas em resposta aos achados e recomendações, verificando-se, também se resolveram os problemas e/ou deficiências subjacentes.

Em relação ao monitoramento, Yetano (2014) discorre sobre a importância desse processo após os esforços para a realização da auditoria. Menciona que, na Alemanha e no Reino Unido, é comum haver um processo de monitoramento para verificar se as recomendações decorrentes das auditorias operacionais foram implementadas; dessa forma, cria-se certa pressão para que a organização auditada adote as reformas propostas.

Segundo a norma ISSAI 3000 (Intosai, 2015), a ação de monitoramento trata da análise das ações corretivas adotadas pela entidade auditada (ou por outra parte responsável), com base nas recomendações, com o objetivo de aferir seus efeitos.

Conforme item 42 da ISSAI 300 (Intosai, 2015):

Os auditores devem monitorar achados e recomendações de auditorias anteriores sempre que apropriado. O monitoramento deve ser relatado adequadamente para dar um retorno, se possível, juntamente com as conclusões e os impactos de todas as ações corretivas relevantes.

O monitoramento refere-se à análise feita pelo auditor das ações corretivas adotadas pela entidade auditada ou outra parte responsável, com base nos resultados da auditoria operacional.

O monitoramento dos achados e recomendações não se restringe à implantação das recomendações, concentra-se também em verificar se a entidade auditada tratou de forma adequada os problemas e se remediou a situação subjacente após um período razoável de tempo (Intosai, 2015).



Ao fazer o monitoramento de um relatório, o auditor deve se concentrar nos achados e nas recomendações que ainda sejam relevantes por ocasião do monitoramento e fazer uma abordagem neutra e independente. O monitoramento pode contribuir para melhor compreensão do valor agregado pela auditoria operacional em determinado período de tempo ou em determinada área temática (Intosai, 2015).

2.3 Panorama da auditoria interna governamental do Sistema Nacional de Auditoria do SUS

A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, estabeleceu em seu art. 16, inciso XIX, o SNA como um mecanismo de controle técnico e financeiro do SUS. Já a instituição do SNA se deu apenas em 27 de julho de 1993, pelo art. 6º da Lei nº 8.689.

Por fim, a regulamentação do SNA no âmbito do SUS se deu por meio do Decreto nº 1.651/1995. Seu art. 2º traz as atividades a serem exercidas pelo SNA dos 3 (três) entes. A Auditoria-Geral do SUS é o órgão central do SNA, nos termos do § 4º do art. 6º da Lei nº 8.689/1993 e do inciso I do art. 12 do Decreto nº 11.358/2023.

As competências da AudSUS/MS estão estabelecidas no art. 12 do Decreto nº 11.358, de 1º de janeiro de 2023.

Os componentes de auditoria interna do SUS, integrantes do SNA, fazem parte da instância de apoio à governança, atuando na avaliação, no monitoramento dos riscos e dos controles internos (Brasil, 2023). Auxilia o alcance dos propósitos organizacionais mediante a avaliação objetiva que examina e reporta questões sobre a eficácia e eficiência dos processos de governança, o gerenciamento de riscos e de controle interno.

Sua atuação independente permite a melhor avaliação da eficiência e adequação dos controles implantados; possibilita a recomendação de mudanças que melhorem os processos; e contribui para a tomada de decisões pela alta administração, o que reforça a sua importância como mecanismo de governança (Frusca, 2023).

Destacam-se ainda as finalidades da auditoria do SUS estabelecidas e constantes no Manual de Princípios Diretrizes e Regras de Auditoria do SUS, no âmbito do Ministério da Saúde, aprovado pela Portaria MS nº 3.950/2017, que consistem em:

- Aferir a observância dos padrões estabelecidos de qualidade, quantidade, custos e gastos da atenção à saúde.
- Avaliar os elementos componentes dos processos da instituição, serviço ou sistema auditado, objetivando a melhoria dos procedimentos por meio da detecção de desvios dos padrões estabelecidos.



- Conferir a qualidade, a propriedade e a efetividade dos serviços de saúde prestados à população.
- Produzir informações para subsidiar o planejamento das ações que contribuam para o aperfeiçoamento do SUS.

No ano de 2017, o TCU realizou auditoria operacional no então Denasus/MS (atual AudSUS/MS). Foi emitido o Acórdão nº 1246/2017 – Plenário que apresentou ao então Denasus/MS (atual AudSUS/MS) determinações e recomendações relacionadas ao fortalecimento do SNA.

No ano de 2017, o então Denasus, atual AudSUS, apresentou o documento denominado Programa de Promoção do Estabelecimento do Sistema Nacional de Auditoria do SUS em Cooperação Técnica com Estados e Municípios com um diagnóstico situacional do Sistema Nacional de Auditoria do SUS em nível nacional, que evidencia (Brasil, 2017c):

- O Componente Federal está presente em todos os estados da federação, com a AudSUS situada em Brasília/DF e as Seções de Auditoria nas capitais dos estados.
- O Componente Estadual está presente em todos os estados da federação.
- Nos Municípios, 247 (duzentos e quarenta e sete) possuem o Componente Municipal do SNA estruturado e aderiram ao Sisaud/SUS.
- Em Minas Gerais, 17 (dezesete) municípios possuem o Componente do SNA estruturado e com adesão ao Sisaud/SUS.

2.4 A auditoria como ferramenta de gestão

A auditoria interna tornou-se uma grande e importante ferramenta de gestão, porém é importante avaliar o uso das informações apresentadas pela auditoria e evidenciar os pontos fortes e fracos da organização (Silva; Vieira, 2015).

Melo (2007) ressalta o papel da auditoria como ferramenta presente na estrutura regimental do SUS, na busca de fortalecer sua consolidação como uma política de Estado.

Já Cordeiro (2019, p. 14) descreve a contribuição da auditoria na gestão de recursos: “A auditoria contribui ainda para uma gestão de recursos com eficiência, através da utilização de controles internos bem articulados que visam evitar o erro, o abuso de poder e atuando (sic) no combate a fraudes no setor público”.

Cumprido destacar a menção de Tszesnioski e Sá (2018), no sentido de que a auditoria

possibilita avaliar a qualidade dos processos, sistemas e serviços e a necessidade de melhoria ou de ação preventiva/corretiva/saneadora, e tem como objetivo propiciar ao gestor do SUS informações necessárias



ao exercício de um controle efetivo e contribuir para o planejamento e aperfeiçoamento das ações de saúde.

Segundo Andrade (2013), na saúde, não controlar, não agir de forma proativa pode significar perda de vidas. O prejuízo maior não é financeiro, e sim social.

Esse entendimento consta no Manual de Princípios Diretrizes e Regras de Auditoria do SUS no âmbito do Ministério da Saúde, ao estabelecer que a atividade de auditoria é crucial para a melhoria da qualidade das ações e dos serviços no SUS e ao ressaltar que

os relatórios produzidos pelas auditorias materializam-se em instrumentos para detectar irregularidades e oportunidades de melhoria na gestão do sistema, constitui-se, assim, em um instrumento informativo e construtivo, de alta credibilidade pública, reconhecidamente imprescindível na tomada de decisões dos gestores do SUS (Brasil, 2017a).

Na concepção trazida pelo SNA, auditoria é (Brasil, 2017a):

um instrumento de qualificação da gestão que visa fortalecer o SUS por meio de recomendações e orientações ao auditado, com vista à garantia do acesso e à qualidade da atenção à saúde oferecida aos cidadãos. Essa concepção altera a dialética da produção/faturamento para a lógica da atenção aos usuários, em defesa da vida, incorporando a preocupação com o acompanhamento das ações de saúde (políticas públicas e seus determinantes sociais) e análise de seus resultados.

Nesse contexto, esse NA se constitui como uma ferramenta de gestão que deve contribuir para qualificar o SUS por meio de informações fundamentadas em evidências, proporcionando segurança jurídica para a tomada de decisão e garantindo a execução normativa conforme a Constituição Federal (CF), as Leis Federais e as Pactuações. A auditoria é, antes de tudo, uma ferramenta de apoio à gestão, buscando orientar o gestor para corrigir distorções que porventura sejam detectadas. Nesse sentido, o relatório da auditoria visa contribuir para a elaboração e/ou revisão dos instrumentos de gestão do SUS. Portanto, considera-se que o SNA, componente de auditoria, é um mecanismo de gestão importante para a governança e o controle interno da gestão do SUS no âmbito municipal (Brasil, 2017a).

Para Feijão *et al.* (2014), “a finalidade da auditoria é contribuir com a gestão para a qualificação do acesso universal, em prol da garantia do direito à saúde e do direito à vida, definidos na CFB de 1988”.

2.5 Do Sistema Informatizado de Auditoria do SUS – Sisaud/SUS

O Sisaud/SUS é um sistema informatizado, via internet, disponível para utilização no âmbito do SNA. Sua instituição e seu objetivo geral constam nos artigos 1º e 2º da Portaria MS/GM



nº 1.467/2006, bem como no Anexo VII, Capítulo I, da Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de setembro de 2017.

Esse sistema, além de ser desenvolvido e utilizado pelo componente federal do SNA, está disponível para os estados e municípios. Embora não obrigatório para os componentes estaduais e municipais, seu uso constitui numa ferramenta de apoio à auditoria e contribui para o alinhamento de conceitos, práticas e metodologia de trabalho, para a integração e a interação e o monitoramento de ações de auditoria pelo SNA. Nele são registrados em módulos individualizados e sistematizados os achados e dados de identificação pertinentes a uma ação de auditoria (Brasil, 2006; Brasil, 2017b).

3. METODOLOGIA

Neste tópico, serão apresentados o enquadramento e os procedimentos metodológicos utilizados na pesquisa apresentada no presente artigo.

3.1 Enquadramento metodológico

A metodologia de pesquisa a ser adotada no presente artigo é a de Vergara (2016), que apresenta a separação em dois critérios básicos: quanto aos fins e quanto aos meios.

Quanto aos fins, a pesquisa é uma investigação descritiva (Vergara, 2016) porque visa descrever percepções e expectativas dos entes em relação à auditoria e a contribuição dos achados e recomendações constantes nos relatórios na tomada de decisão e na melhoria dos programas, atividades ou processos da gestão do SUS.

Quanto aos meios, a pesquisa procede por investigação documental (Vergara, 2016) porque foram necessários inicialmente um levantamento e uma análise situacional em relação à criação, normatização e estruturação dos componentes municipais do SNA selecionados. Também foi realizada uma análise dos relatórios de auditoria e de monitoramento disponíveis no Sistema de Auditoria do SUS (Sisaud/SUS).

Além disso, foram feitas consultas, entre outros, aos seguintes materiais, dada a sua relevância atual para o presente trabalho: normativos legais e atos infralegais em relação à auditoria do SNA, em especial a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988; a Lei nº 8.080/1990; a Lei nº 8.689/1993; o Decreto nº 1.651/1995; manuais, em especial o Manual de Princípios Diretrizes e Regras de Auditoria do SUS no âmbito do Ministério da Saúde, aprovado pela Portaria MS nº 3.950/2017; bem como leitura das normas internacionais de auditoria das entidades fiscalizadoras superiores emitidas pela Organização Internacional de Entidades Fiscalizadoras Superiores, em especial a ISSAI 100 – Princípios Fundamentais de Auditoria do Setor Público; ISSAI 200 – Princípios Fundamentais de Auditoria Financeira; ISSAI 300 – Princípios Fundamentais de Auditoria Operacional; e ISSAI 3000 – Norma para Auditoria Operacional.



Também foi utilizada a metodologia de pesquisa survey para apurar junto aos entes a sua percepção acerca da auditoria e a contribuição dos achados e recomendações dos relatórios do componente municipal do SNA na tomada de decisão e na melhoria da atividade ou de processos da área e na governança. De posse das respostas, foram efetuadas a análise e a tabulação dos dados, as quais deverão ser consideradas em conjunto com as demais metodologias de pesquisa.

A metodologia de pesquisa survey é definida como a obtenção de dados ou informações sobre características, ações ou opiniões de determinado grupo de pessoas indicado como representante de uma população-alvo, o que se realiza por meio de um instrumento de pesquisa, normalmente um questionário (Fonseca, 2002).

Com base no último levantamento e diagnóstico realizado em nível nacional no ano de 2017 pelo então Denasus/MS, atual AudSUS/MS, em relação à estruturação do SNA, foram selecionados no presente estudo os 17 (dezesete) municípios do Estado de Minas Gerais que possuem auditoria do SUS e com adesão ao Sisaud-SUS para registro de suas atividades (Brasil, 2017c). A escolha e seleção de Minas Gerais deveu-se ao fato de ser o estado brasileiro com o maior número de municípios: 853.

Foi aplicado o questionário constante no Apêndice A, utilizando o Google Forms, para levantar, junto aos 17 (dezesete) municípios do Estado de Minas Gerais com componente municipal do SNA instituídos, a percepção dos entes em relação à auditoria do SNA e a contribuição dos achados e recomendações dos relatórios na tomada de decisão e na melhoria da atividade, do processo ou de programas do SUS.

O questionário, remetido às Secretarias Municipais de Saúde, compôs-se de questões fechadas e abertas e foi estruturado em partes com a identificação da gestão e do respondente e dos dados da auditoria do SUS do município e sua operacionalização.

As questões abertas permitiram que os respondentes apresentassem considerações que julgassem necessárias sobre pontos não abordados nas questões fechadas.

3.2 Procedimentos metodológicos

Na seleção da amostragem e na coleta de dados, foram consideradas as auditorias dos 17 componentes municipais selecionados, realizadas e concluídas no período de 1º de janeiro de 2017 até o dia 11 de maio de 2022, data da consulta e extração dos dados. Foram extraídos e analisados os dados da base dos relatórios do Sisaud/SUS, utilizando como referência a classificação dos achados apontados nas constatações no item Grupo.

Os dados extraídos da Base de Dados dos relatórios do Sisaud/SUS foram transferidos para uma planilha do Excel e consolidados por classificação das constatações por Grupo, somando o total de 3.504 achados extraídos de 196 relatórios de auditoria.



Os três Grupos com maior volume de constatações foram: Atenção Básica, com 2.309 constatações; Assistência Média e Alta Complexidade, com 958; a Regulação, com 73 constatações. Esses grupos foram considerados na aplicação da pesquisa; além desses, os grupos Assistência Farmacêutica; Vigilância em Saúde; Controle Interno; e Instrumentos de Planejamento e Gestão, em virtude de sua relevância e importância no SUS.

Para validar o instrumento de coleta de dados, foi realizada a aplicação de pré-teste por meio de questionário eletrônico enviado via Google Forms a 2 (dois) municípios escolhidos de forma aleatória dentre os 17 (dezesete) entes selecionados.

A aplicação do pré-teste e a resposta desses dois entes foi importante para que o trabalho de pesquisa fosse ajustado e realizado, aumentando sua eficiência, eficácia, validade, clareza e compreensão (Gil, 1999).

Posteriormente, após os ajustes necessários, o Questionário foi enviado para todos os 17 (dezesete) selecionados na amostra, dos quais 16 (dezesesseis) responderam.

4. APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

Neste capítulo, são apresentados os resultados e a análise dos dados obtidos da pesquisa realizada, respondida por 16 (dezesesseis) dos 17 (dezesete) municípios, correspondendo a 94,12% da amostra selecionada, quais sejam: Araguari/MG; Barbacena/MG; Belo Horizonte/MG; Betim/MG; Conselheiro Lafaiete/MG; Divinópolis/MG; Governador Valadares/MG; Ipatinga/MG; Juiz de Fora/MG; Patos de Minas/MG; Poços de Caldas/MG; Ribeirão das Neves/MG; Sete Lagoas/MG; Teófilo Otoni/MG; Uberaba/MG; e Uberlândia/MG. O único município que não respondeu foi Campo Belo/MG.

4.1 Apresentação dos resultados

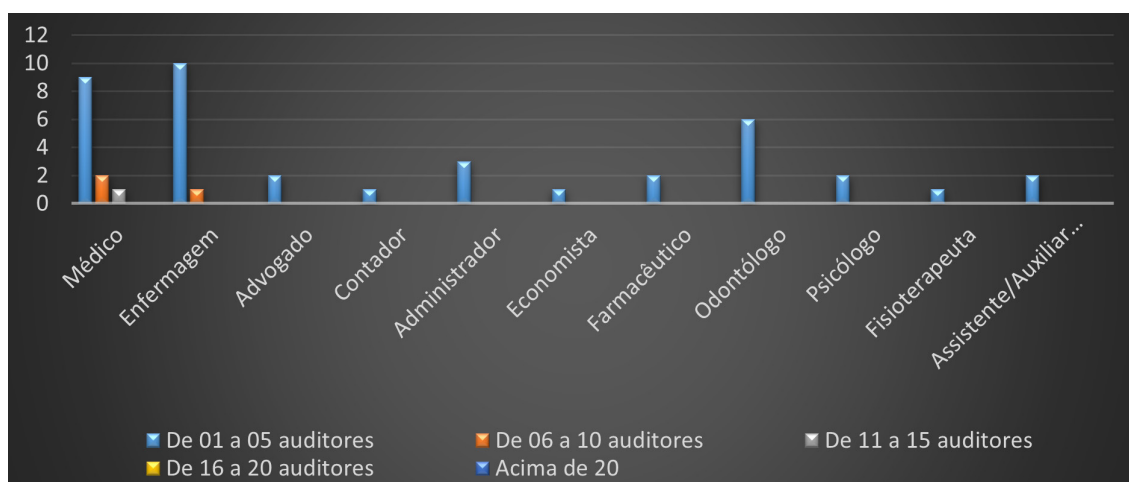
Neste tópico, serão apresentados o detalhamento dos resultados e a análise dos dados obtidos na pesquisa realizada.

4.1.1 Recursos humanos e gestão de pessoas

A primeira abordagem apresenta informações sobre a formação acadêmica dos profissionais do SNA (Gráfico 1). Os dados demonstram que as equipes que desenvolvem atividades de auditoria nos componentes do SNA selecionados não são multidisciplinares, sendo a maioria formada por profissionais da área assistencial, em especial os profissionais enfermeiro, médico e odontólogo, em detrimento dos profissionais das áreas financeira e contábil, em desacordo com as normas nacionais e internacionais, as quais estabelecem que a atividade de auditoria interna exige equipes de visão multidisciplinar para atuar de forma coordenada e com a finalidade de assessorar a Alta Administração por meio de seus exames e avaliações (Brasil, 2019).



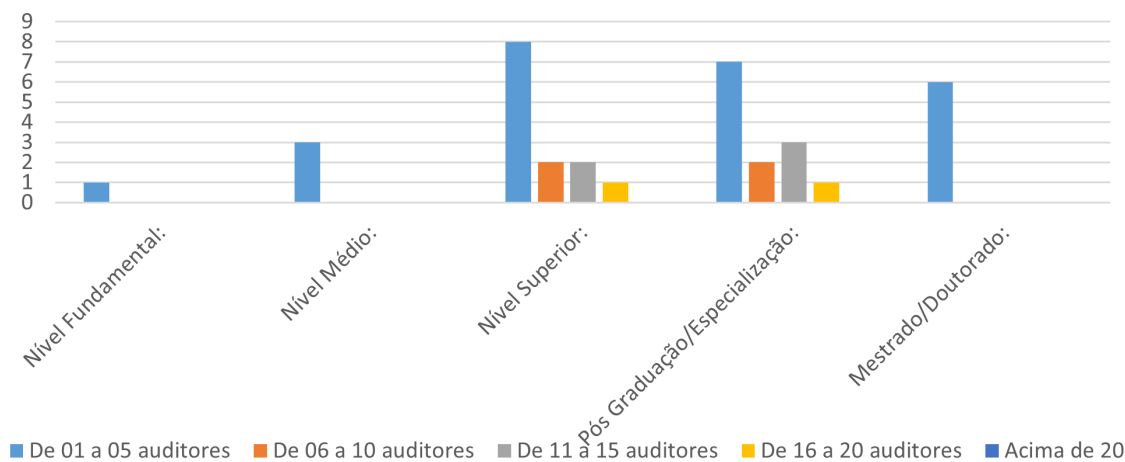
Gráfico 1 – Formação acadêmica dos profissionais do SNA



Fonte: Google Forms (2023).

O gráfico subsequente demonstra o nível de escolaridade dos auditores que compõem o SNA nos municípios selecionados. Verifica-se que um município tem de 1 a 5 auditores com formação de nível fundamental; três municípios têm de 1 a 5 auditores de nível médio; oito municípios têm de 1 a 5 de nível superior; dois municípios têm de 6 a 10 auditores de nível superior; dois municípios têm de 11 a 15 auditores de nível superior; um município tem de 16 a 20 auditores de nível superior; sete municípios têm de 1 a 5 auditores com pós-graduação/especialização; dois municípios têm de 6 a 10 auditores com nível de pós-graduação/especialização; três municípios têm de 11 a 15 auditores com pós-graduação/especialização; um município declarou ter de 16 a 20 auditores com nível de pós-graduação/especialização; e seis municípios declararam ter de 1 a 5 auditores com mestrado e doutorado (Gráfico 2). Os dados evidenciam que a maioria dos profissionais do SNA dos municípios selecionados tem formação de nível superior, pós-graduação/especialização e mestrado/doutorado. Essa formação acadêmica pode contribuir para maior eficácia e qualidade das atividades de auditoria realizadas.

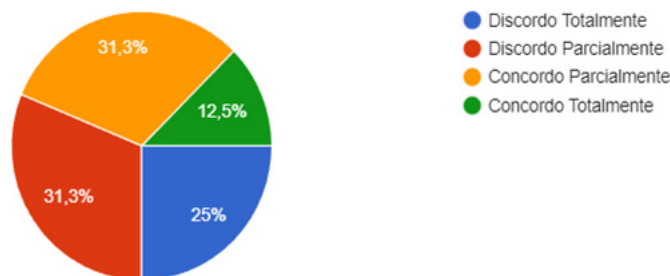
Gráfico 2 – Nível de escolaridade dos auditores do SNA



Fonte: Google Forms (2023).

O Gráfico 3 exibe o percentual de gestores que concordam com a quantidade de pessoas lotadas no setor de auditoria do SNA e o dos que discordam disso. Constatou-se que 43,8% dos gestores acreditam, total ou parcialmente, que o pessoal lotado no setor é suficiente e adequado para a realização das atividades de auditoria. Por outro lado, 56,2% dos gestores entendem, seja de forma total ou parcial, que o quantitativo de pessoas lotadas no setor é insuficiente para a realização das atividades.

Gráfico 3 – Concordância/discordância em relação ao quantitativo de pessoas lotadas no setor



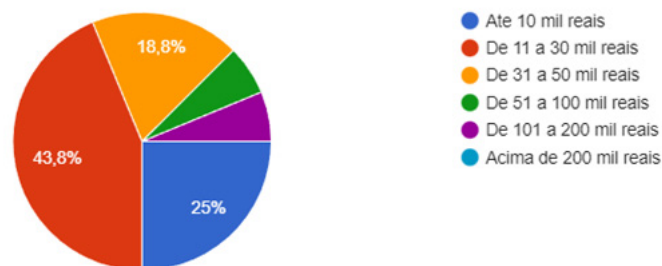
Fonte: Google Forms (2023).

4.1.2 Recursos financeiros e custo operacional

O Gráfico 4 apresenta o custo operacional mensal aproximado da auditoria municipal do SNA. Verifica-se que 25% dos componentes pesquisados têm custo operacional de até R\$ 10.000,00 (dez mil reais); que 43,8% têm custo operacional de R\$ 11.000,00 (onze mil reais) a R\$ 30.000,00 (trinta mil reais); que 18,8% têm custo de R\$ 31.000,00 (trinta e um mil reais) a R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais); que 6,2% têm custo de R\$ 51.000,00 (cinquenta e um mil reais) a R\$ 100.000,00 (cem mil reais); e que 6,2% têm custo de R\$ 101.000,00 (cento e um mil reais) a R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais). De acordo com a pesquisa, nenhum dos componentes de auditoria tem custo operacional acima de R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais).

Os dados demonstram que o custo operacional mensal na maioria dos componentes não é alto, tendo 71,4% custo mensal de até R\$ 30.000,00 (trinta mil reais). Considerando o valor até R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), esse percentual sobe para 85,7%.

Gráfico 4 – Custo operacional mensal aproximado da auditoria municipal (R\$)



Fonte: Google Forms (2023).

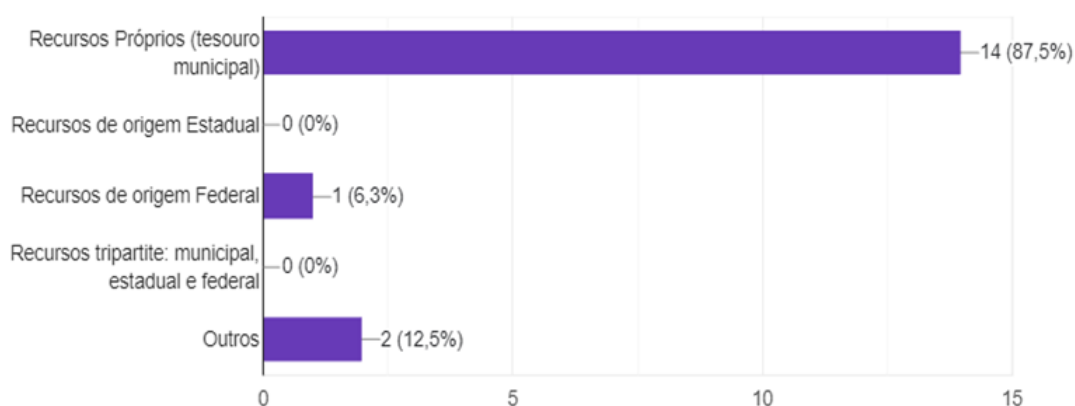


O Gráfico 5 apresenta a origem ou fonte de custeio do componente de auditoria do SNA dos municípios selecionados. Os dados demonstram que 87,5% dos componentes pesquisados mantêm o custeio com recursos próprios, do tesouro municipal, ao passo que 6,3% contam com recurso federal e 12,5%, com outras fontes de financiamento.

Um dos entes afirmou que, apesar de não receber repasses financeiros de outros entes, possui 1 (um) servidor médico auditor cedido pelo Governo do Estado de Minas Gerais. Outro declarou que a auditoria do município não está funcionando atualmente.

Esses dados demonstram que o custeio da auditoria dos entes pesquisados cabe praticamente por inteiro ao ente municipal. Esse pode ser um dos principais motivos do não cumprimento por parte dos municípios do § 2º do art. 6º da Lei nº 8.689, de 27 de julho de 1993, que estabelece a descentralização do SNA por órgãos estaduais e municipais, já que do total de 853 municípios no Estado de Minas Gerais somente 17 (dezesete) têm a auditoria do SUS e com adesão ao Sisaud-SUS, o que equivale a 1,99%. Essa é uma realidade em nível nacional (Brasil, 2017c).

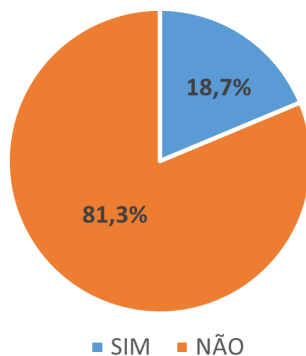
Gráfico 5 – Origem ou fonte de custeio da auditoria



Fonte: Google Forms (2023).

As informações sobre o recebimento de incentivo financeiro ou materiais pelos componentes municipais de auditoria do SNA são apresentadas no Gráfico 6.

Constata-se que 81,3% dos entes municipais nunca receberam qualquer incentivo financeiro ou material dos entes federal e estadual para implantação e manutenção da auditoria municipal do SNA, enquanto 18,7% declararam ter recebido alguns equipamentos doados pelo Ministério da Saúde quando da implantação (computadores; máquina fotográfica; *pen drive*).

Gráfico 6 – Recebimento de incentivo financeiro ou de materiais de demais entes

Fonte: Google Forms (2023).

Em seguida, o Gráfico 7 apresenta a avaliação dos gestores em relação à proposta de financiamento tripartite – federal, estadual e municipal – em rubrica específica a ser usada exclusivamente na implantação e fortalecimento da auditoria do SNA. Os dados indicam que 100% dos entes pesquisados concordam, seja total (93,8%) ou parcialmente (6,2%), que o financiamento tripartite (federal, estadual e municipal) em rubrica específica para ser utilizado exclusivamente na implementação e funcionamento do SNA pode contribuir para o fortalecimento da auditoria do SUS.

Conforme já relatado anteriormente, 87,5% dos entes pesquisados mantêm o custeio da auditoria do SNA com recursos próprios do tesouro municipal (Gráfico 5). Enfatiza-se que esse pode ser um dos principais motivos para a não implementação por parte das entidades municipais. A existência de um normativo legislativo que estabeleça o custeio da auditoria municipal do SNA entre os governos Federal, Estadual e Municipal poderá contribuir para a solução desse problema e o atendimento ao § 2º do art. 6º da Lei nº 8.689/1993, quanto à necessidade de descentralização do SNA.

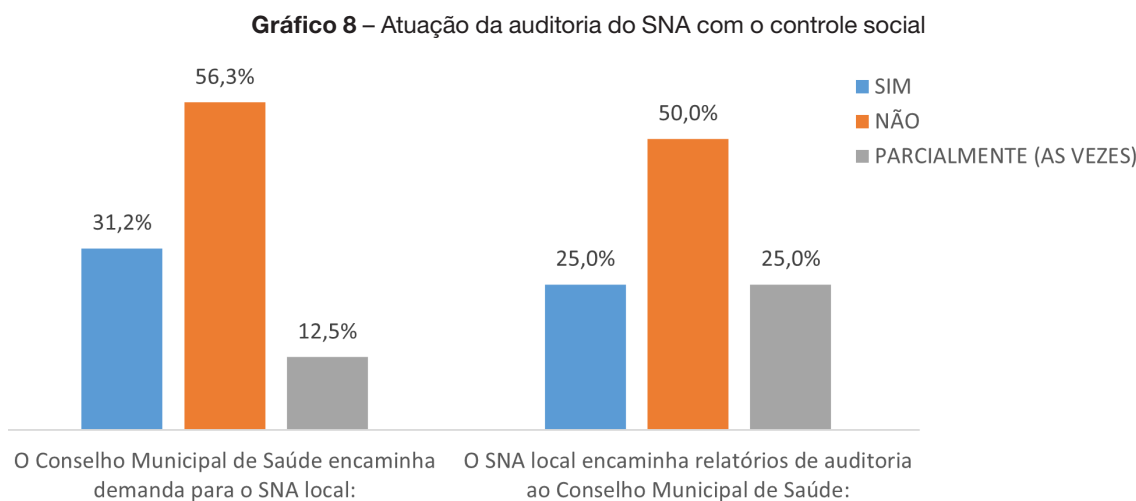
Gráfico 7 – Financiamento tripartite e em rubrica específica para a auditoria do SUS

Fonte: Google Forms (2023).



4.1.3 Relação do SNA com o controle social

As informações sobre a atuação do componente de auditoria do SNA com o controle social são apresentadas no Gráfico 8. Conforme estabelecido no art. 12 do Decreto nº 1.651, de 28 de setembro de 1995, os Conselhos de Saúde têm a prerrogativa de recomendar aos órgãos integrantes do SNA a realização de auditorias e avaliações especiais, a fim de apoiar seu papel e atuação de controle social estabelecido pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Os relatórios de auditoria, emitidos pelos órgãos do SNA, podem subsidiar os conselheiros de saúde no desempenho do seu papel no controle social, assim como possibilitar o acesso ao conteúdo das auditorias e o acompanhamento da execução e cumprimento das recomendações feitas ao gestor do SUS (Brasil, 2014).



Fonte: Google Forms (2023).

Os dados evidenciam que 31,2% dos conselhos municipais de saúde encaminham demandas de auditoria para o componente municipal do SNA; 12,5% encaminham às vezes; e 56,3% não encaminham.

Além disso, os dados indicam que apenas 25% dos componentes municipais de auditoria cumprem na íntegra o art. 10 do Decreto nº 1.651, de 28 de setembro de 1995, que exige o encaminhamento do relatório de auditoria ao respectivo Conselho Municipal de Saúde (CMS) em caso de qualquer irregularidade identificada na execução das ações e serviços desenvolvidos no âmbito do SUS; enquanto 25% encaminham apenas às vezes, e 50% não enviam, em descumprimento da exigência do referido normativo legal.

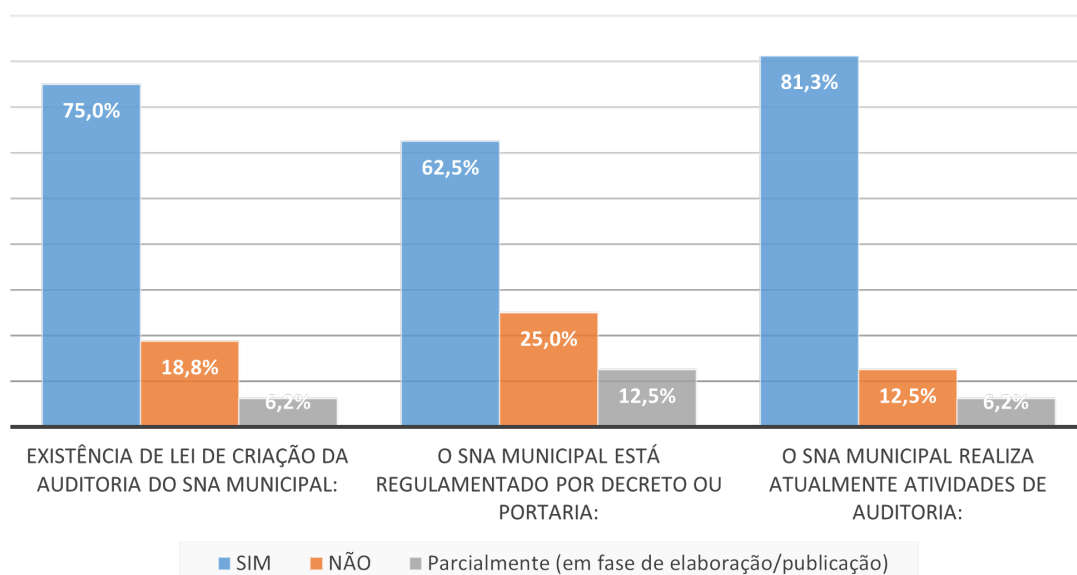
4.1.4 Normatização, regulamentação e operacionalização

Na sequência, o Gráfico 9 aborda a regulamentação legal e a operacionalização e realização das atividades de auditoria do SNA. Evidencia-se que em 75% dos municípios selecionados existe lei de criação do componente municipal de auditoria do SNA; em 18,8% não existe lei de criação; e em 6,2% a lei está em fase de elaboração e publicação. Os municípios em

que o componente de auditoria do SNA se encontra regulamentado por Decreto ou Portaria correspondem a 62,5%; em 25% não existe o normativo legal de sua regulamentação; e em 12,5% a normatização encontra-se em fase de elaboração e publicação. Em 81,3% dos municípios selecionados, as equipes (ou técnicos) de auditoria do SNA municipal realizam atividades de auditoria; 12,5% não as estão realizando; e 6,2% declararam que as realizam parcialmente.

A análise dos dados revelou que a maioria dos municípios pesquisados se encontram regulamentados por Lei, Decreto ou Portaria e que realizam atividades de auditoria, nos termos do § 2º do art. 6º da Lei nº 8.689, de 27 de julho de 1993, e Decreto nº 1.651, de 28 de setembro de 1995.

Gráfico 9 – Regulamentação legal e realização de atividades dos entes do SNA



Fonte: Google Forms (2023).

O Gráfico 10 apresenta informações e dados sobre o plano de carreira, cargos e remuneração dos servidores da auditoria do SNA. Observa-se que em 81,2% dos municípios pesquisados os servidores lotados no setor de auditoria do SUS são concursados, e em 18,8% não são. Em 43,7% dos municípios selecionados existe o Plano de Cargos e Salários do setor de auditoria do SNA, já em 56,3% não existe. Existe gratificação ou remuneração suplementar para os servidores da auditoria em 6,2% dos municípios selecionados; e em 93,8% não existe.

Os dados demonstram que embora haja, no SNA, um percentual elevado de servidores concursados, não existe um Plano de Cargos e Salários (PCS) dos servidores da auditoria com carreira, concurso e cargo específico do setor definindo as funções do cargo, os requisitos de ingresso e valorização (56,3%).

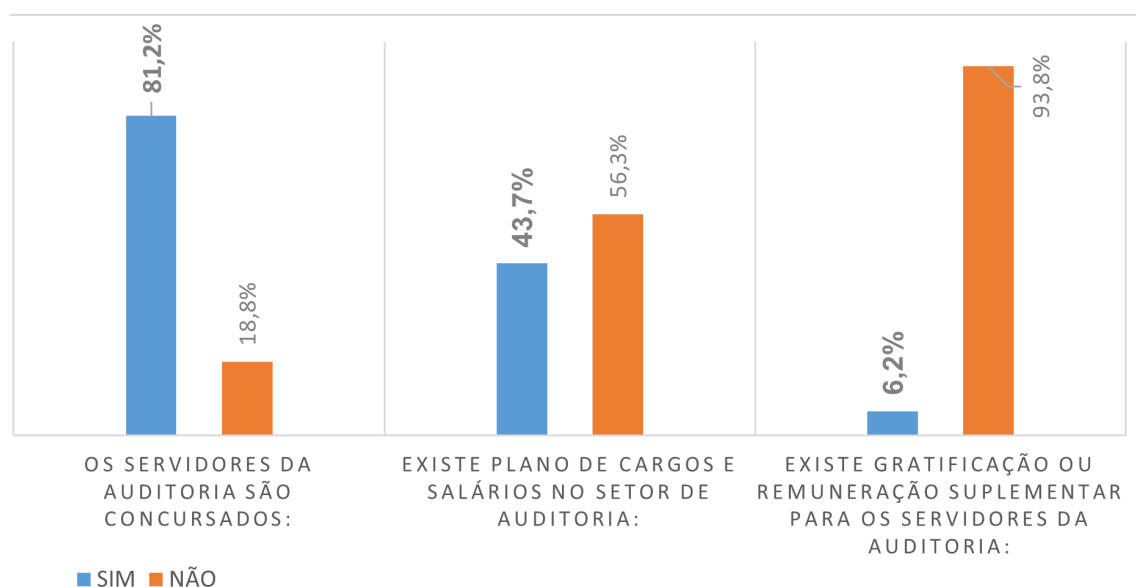
O plano de cargos e salários é um instrumento estratégico essencial para que profissionais possam alinhar os objetivos, contribuindo para a retenção de talentos, redução da rotatividade, progressão e promoção na carreira e para a consequente valorização, reconhecimento e



crescimento profissional, na medida em que leve em conta os conhecimentos, a frequência e o compromisso com o interesse público. É um elemento crucial para o equilíbrio interno e externo das organizações, pois as pessoas comparam entre si as suas funções e salários, ocorrendo conflitos quando não há uma estrutura organizada. Envolve várias atividades de gestão de pessoas como recrutamento e seleção, treinamento e desenvolvimento, plano de carreira, avaliação de desempenho e benefícios sociais (Limongi, 2011).

Segundo Wood Jr. e Picarelli Filho (1999), a questão central é transformar a visão da remuneração como fator de custo para uma visão da remuneração como fator de aperfeiçoamento da organização e como elemento impulsionador de processos de melhoria e aumento de competitividade, porque ela é um investimento.

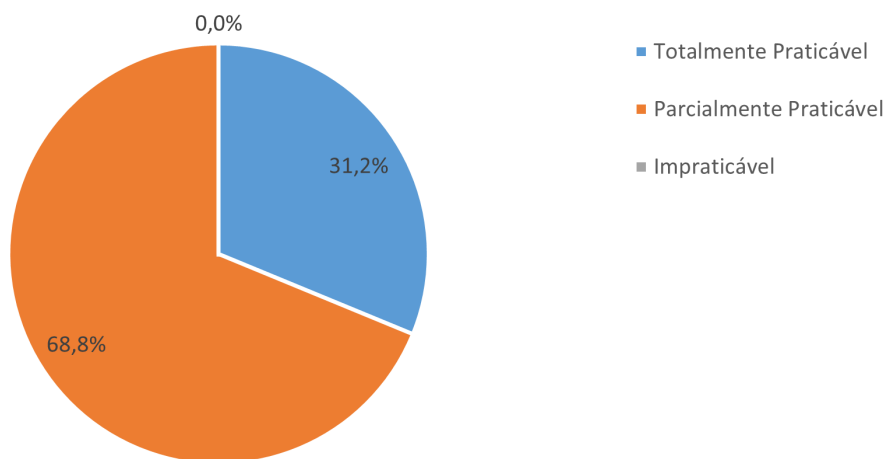
Gráfico 10 – Plano de carreira, cargos e remunerações dos servidores da auditoria



Fonte: Google Forms (2023).

O Gráfico 11 apresenta o que os gestores acham da legislação do SNA. Observa-se que apenas 31,2% dos entes pesquisados consideram a legislação sobre o Sistema Nacional de Auditoria do SUS totalmente praticável, enquanto 68,8% a consideram parcialmente praticável. Nenhum ente considera a legislação impraticável.

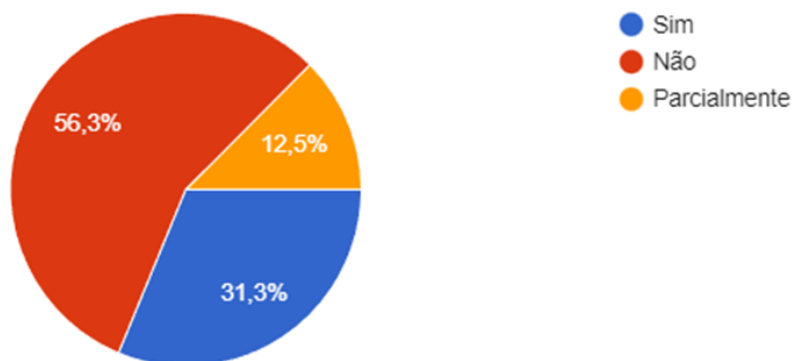
Apesar de os normativos definirem a AudSUS/MS como órgão central do SNA, é adequado ressaltar que é competência do próprio ente legislar sobre a regulamentação e funcionamento da auditoria do SNA local, em complemento das normas gerais. Assim, o dado de que 68,8% consideram a legislação sobre o Sistema Nacional de Auditoria do SUS parcialmente praticável demonstra a necessidade de o gestor do SUS discutir com o poder executivo e o legislativo municipal para aprimorar seu arcabouço legal e normativo sobre a temática, com base nas normas e legislações internacionais e também nas nacionais, em especial do componente federal da auditoria (AudSUS/MS) e dos órgãos de controle (TCU; CGU; entre outros), além de permitir ao componente federal uma reflexão sobre a necessidade de rever os normativos gerais do SNA existentes.

Gráfico 11 – Consideração sobre a legislação do SNA

Fonte: Google Forms (2023).

O Gráfico 12 apresenta dados sobre a análise do Relatório Anual de Gestão (RAG) pelos componentes municipais de auditoria do SNA. O RAG é um instrumento de planejamento do SUS, em que são demonstrados os resultados alcançados na atenção integral à saúde, verificando-se a efetividade e eficiência na sua execução.

Os dados indicam que a maioria dos componentes de auditoria, ou seja, 56,3%, não cumpre a obrigação de analisar o RAG, ao passo que 12,5% o analisam parcialmente. Somente 31,3% dos componentes declararam analisar o referido relatório em conformidade com o art. 42 da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que estabelece a obrigatoriedade e competência dos órgãos do sistema de auditoria e avaliação do SUS no âmbito dos 3 (três) entes federativos para verificar, pelo sistema de amostragem, a veracidade das informações constantes do Relatório de Gestão, com ênfase na averiguação presencial dos resultados alcançados no relatório de saúde, sem prejuízo do acompanhamento pelos órgãos de controle externo e pelo Ministério Público.

Gráfico 12 – Análise do Relatório Anual de Gestão

Fonte: Google Forms (2023).



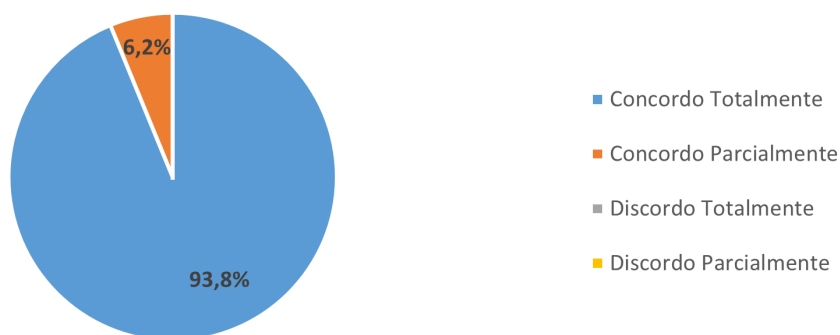
O Gráfico 13 apresenta a percepção dos gestores em relação à contribuição da atividade de cooperação técnica dos componentes federal e/ou estadual do SNA junto ao municipal para fortalecimento da auditoria do SUS.

Nos termos do inciso II do art. 2º da Portaria GM/MS nº 1.541, de 4 de julho de 2011, a cooperação técnica é (Brasil, 2011):

a parceria entre órgãos que compõem o SNA e de qualquer desses com outros entes integrantes dos Sistemas de controle interno e externo com a finalidade de integrar as ações, favorecendo a articulação interfederativa na organização do SUS com vistas à garantia de maior eficácia, eficiência e efetividade na ação reguladora do sistema.

Nos termos do inciso XIX do art. 16 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, à direção nacional do SUS compete “estabelecer o Sistema Nacional de Auditoria e coordenar a avaliação técnica e financeira do SUS em todo o Território Nacional em cooperação técnica com os Estados, Municípios e Distrito Federal”.

Gráfico 13 – Contribuição da atividade de cooperação técnica dos componentes federal e/ou estadual junto ao municipal para fortalecimento da auditoria do SNA



Fonte: Google Forms (2023).

Os dados indicam que 100% dos entes pesquisados concordam, seja total (93,8%) ou parcialmente (6,2%), que a atividade de cooperação técnica especializada do componente federal e/ou estadual junto ao componente municipal pode contribuir para a padronização da atuação e para o fortalecimento da auditoria do SNA (Gráfico 13). Nenhum município discordou.

Foram apresentadas as seguintes considerações pelos entes em relação à necessidade de treinamento, capacitação e cooperação técnica:

- i. o SNA municipal necessita de investimento na área de treinamento e capacitação dos auditores que compõem a equipe de auditoria, para que possam atualizar seus conhecimentos e continuar exercendo suas atividades com maior confiança no município e,

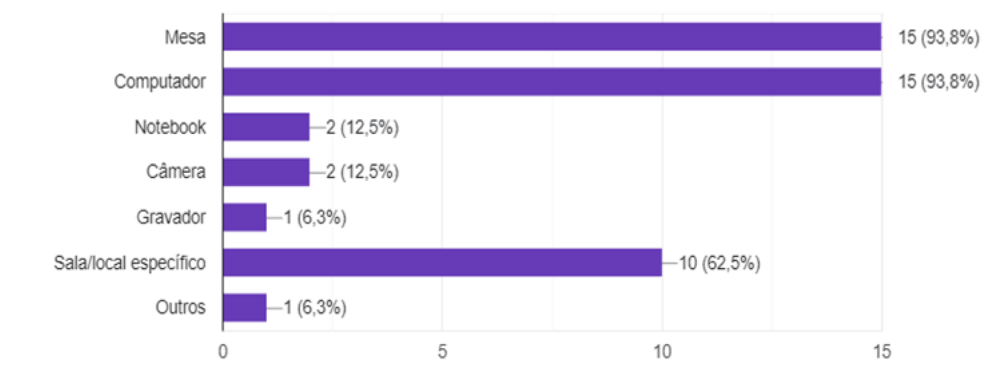
consequentemente, desenvolver competências necessárias para se alcançar um maior nível de profissionalismo e confiabilidade na execução dos trabalhos de auditoria;

- ii. estamos aguardando que nos sejam propiciados meios e recursos (externos e internos) para viabilizar a melhora da atuação da auditoria municipal do SNA, pois reconhecemos sua devida importância e os benefícios que podem ser propiciados à gestão municipal, mediante melhorias resultantes dessa atuação;
- iii. sinto falta de capacitações pelas instâncias superiores aos profissionais auditores;
- iv. a comunicação poderia ser mais apurada, por meio de um canal que ofertasse acesso atualizado às matérias de interesse da auditoria do SUS e que divulgasse novas legislações, cursos e afins.

4.1.5 Recursos materiais, equipamentos e sistema

Os principais recursos materiais disponíveis nos componentes municipais do setor de auditoria do SNA são mostrados no Gráfico 14. Em 93,8% dos componentes existem mesas e computadores, enquanto 62,5% possuem uma sala ou local específico para o funcionamento do setor de auditoria. Em 12,5% dos componentes existem câmeras e notebooks, enquanto em 6,3%, há um gravador. Além disso, 6,3% relataram ter “outros” recursos. Percebe-se, com esses dados, a existência do mínimo necessário de recursos materiais para a execução das atividades.

Gráfico 14 – Principais recursos materiais disponíveis no setor de auditoria

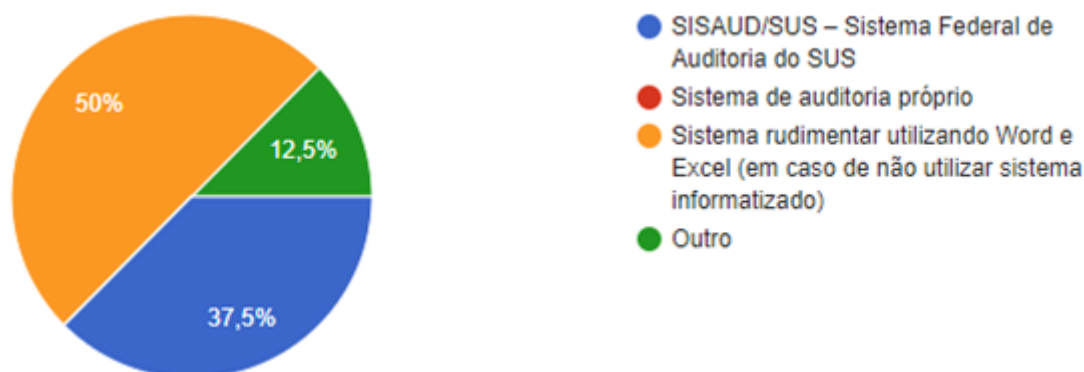


Fonte: Google Forms (2023).

No Gráfico 15, é possível inferir qual sistema os componentes de auditoria do SNA utilizam na elaboração dos relatórios de auditoria. Metade dos entes selecionados (50%) utilizam soluções com recursos limitados, baseadas em editores de texto e planilhas eletrônicas (Word e Excel ou similares); 37,5% utilizam o Sisaud/SUS; e 12,5% declararam utilizar outro sistema.



Gráfico 15 – Sistema utilizado na elaboração dos relatórios de auditoria



Fonte: Google Forms (2023).

Considerando que, no levantamento realizado pelo então Denasus (2017c), foi constatado, à época, que todos os municípios selecionados na amostra utilizavam o Sisaud, a presente pesquisa demonstra que os entes municipais estão deixando de utilizá-lo, já que somente 37,5% declararam utilizar esse Sistema, dificultando a manutenção da padronização na elaboração dos relatórios e a transparência na publicação e divulgação dos resultados.

Com base nas respostas à pergunta aberta, verifica-se que essa diminuição de uso do Sisaud/SUS se deve às dificuldades de acesso e à ausência de manutenção e capacitação.

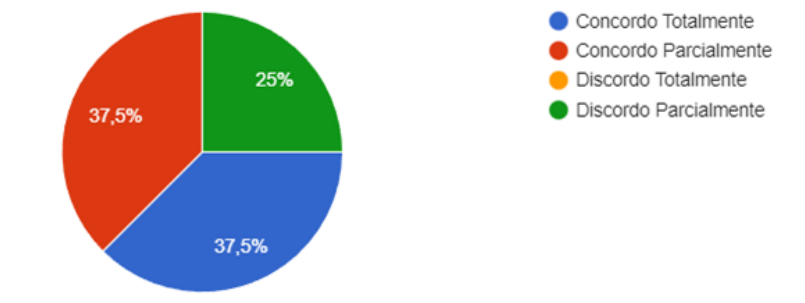
4.1.6 Utilização do relatório de auditoria e o monitoramento das recomendações

O Gráfico 16 apresenta informações sobre a contribuição da auditoria do SNA como ferramenta de apoio à gestão do SUS local. Dos entes pesquisados, somente 37,5% concordam totalmente que a auditoria municipal do SNA contribui efetivamente como ferramenta de apoio na tomada de decisão da gestão. Outros 37,5% disseram concordar parcialmente e 25% discordam parcialmente. Nenhum dos entes discordou totalmente.

Foram apresentadas as seguintes considerações dos entes sobre a contribuição da auditoria como ferramenta de apoio à gestão:

- i. é uma necessidade premente do município a auditoria do SUS, muito embora algumas vezes pouco reconhecida ou valorizada pelos gestores municipais;
- ii. muitos desconhecem o trabalho executado pela auditoria na Secretaria;
- iii. é preciso resgatar e fortalecer esse potencial de contribuição à gestão para a Secretaria Municipal de Saúde.

Gráfico 16 – Contribuição da auditoria do SNA como ferramenta de apoio na tomada de decisão da gestão do SUS



Fonte: Google Forms (2023).

O Gráfico 17 apresenta os percentuais em relação à utilização dos relatórios de auditoria do SNA dos municípios pesquisados na elaboração e melhoria das principais políticas, programas e atividades no âmbito do SUS, quais sejam: Atenção Básica/Atenção Primária; Média e Alta Complexidade; Vigilância em Saúde; Assistência Farmacêutica; Regulação; Instrumentos de Planejamento e Gestão do SUS (Plano Municipal de Saúde; Programação Anual de Saúde; Relatórios Quadrimestrais; e Relatório Anual de Gestão).

Na Atenção Básica/Atenção Primária, 43,8% utilizam os achados e informações dos relatórios de auditoria municipal do SNA na elaboração das políticas e programas da Atenção Básica; 43,8% não os utilizam; e 12,4% declararam utilizá-los parcialmente.

Na Média e Alta Complexidade, 50% utilizam as informações dos referidos relatórios na elaboração das políticas e programas da Média e Alta Complexidade; 31,2% não as utilizam; e 18,8% declararam utilizá-las parcialmente.

Na Vigilância em Saúde, 37,5% utilizam as informações na elaboração das políticas e programas da Vigilância em Saúde ; 56,3% não as utilizam; e 6,2% declararam utilizá-las parcialmente.

Na Assistência Farmacêutica, 25% utilizam as informações dos relatórios na elaboração das políticas e programas da Assistência Farmacêutica, 62,5% não as utilizam e 12,5% declararam utilizá-las parcialmente.

Na Regulação, 56,3% utilizam as informações dos relatórios na elaboração das políticas e programas da Regulação, 31,2% não as utilizam e 12,5% declararam utilizá-las parcialmente.

Nos Instrumentos de Planejamento e Gestão do SUS local (Plano Municipal de Saúde; Programação Anual de Saúde; e Relatório Anual de Gestão), 43,8% utilizam as informações dos relatórios na elaboração dos instrumentos de planejamento e gestão do SUS; 31,2% não as utilizam; e 25% utilizam-nas parcialmente.

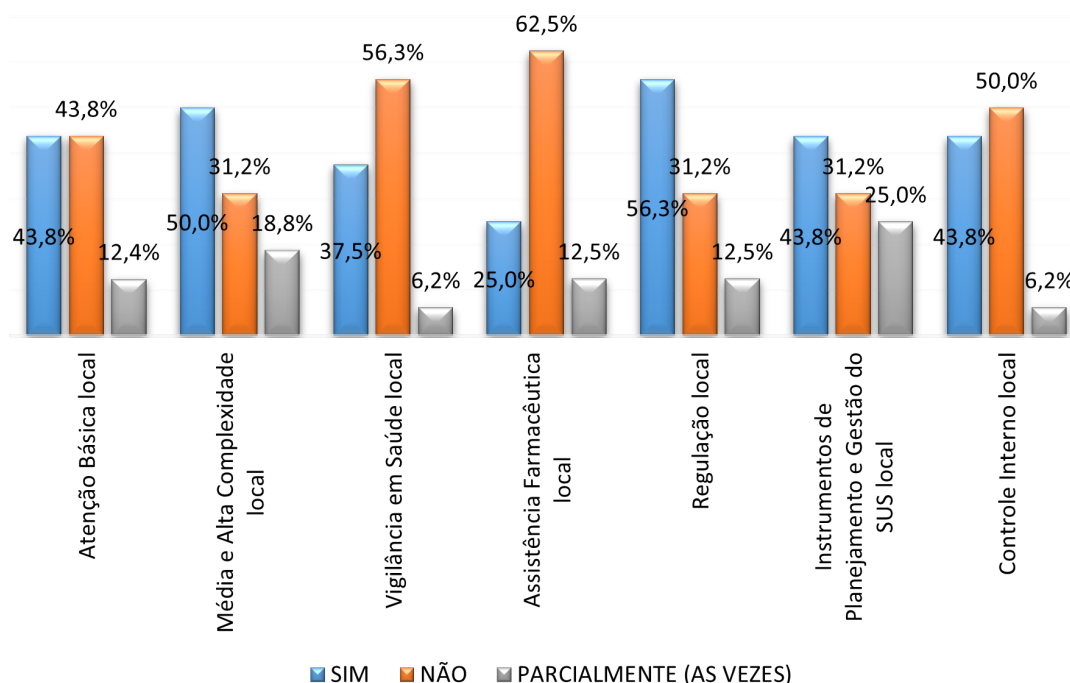


No Controle Interno, 43,8% utilizam as informações dos relatórios nas atividades e atuação do controle interno local; 50% não as utilizam; e 6,2% declararam utilizá-las parcialmente.

O setor que mais utiliza as informações e achados de auditoria para aprimorar políticas/ programas/atividades é a Regulação, com 56,3%. Isso ocorre, em grande parte, porque a auditoria do SNA está vinculada e subordinada ao setor de regulação em muitos dos municípios pesquisados.

Os dados e percentuais obtidos são preocupantes, pois demonstram que os relatórios de auditoria do SNA dos municípios pesquisados não têm contribuído plenamente e integralmente na elaboração e melhorias das principais políticas, programas e atividades no âmbito do SUS. O ideal é 100%, mas ambos estão distantes desse percentual.

Gráfico 17 – Utilização dos relatórios de auditoria do SNA na elaboração das políticas/programas/ atividades no âmbito do SUS

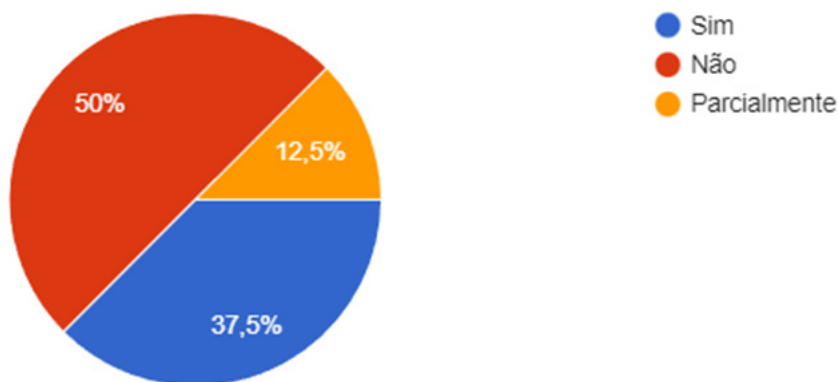


Fonte: Google Forms (2023).

O Gráfico 18 apresenta informações e dados dos componentes do SNA sobre a realização da atividade de monitoramento das recomendações dos relatórios de auditoria emitidos. Evidencia-se que apenas 37,5% dos componentes municipais de auditoria realizam totalmente atividades de monitoramento para verificar e acompanhar as providências adotadas pela entidade auditada em resposta às recomendações e determinações registradas, a fim de avaliar os benefícios para a gestão e para o SUS resultantes de sua implementação na resolução dos problemas relatados no relatório de auditoria. Uma parte dos entes (12,5%) realiza parcialmente

essas atividades de monitoramento, ao passo que metade (50%) declarou não realizar atividades de monitoramento das recomendações.

Gráfico 18 – Monitoramento das recomendações dos relatórios de auditoria



Fonte: Google Forms (2023).

A falta de atividades de monitoramento das recomendações é preocupante, pois o monitoramento é um importante instrumento na execução da atividade de auditoria, porque faz com que a organização auditada adote as reformas propostas nos relatórios, já que sua função é analisar e aferir seus efeitos, melhorias e benefícios em determinada área temática, bem como também verificar se a entidade auditada tratou de forma adequada os problemas (Yetano, 2014; Intosai, 2015).

4.2 Análise e discussão dos resultados

É oportuno destacar a importância da auditoria do SUS na melhoria dos processos de gerenciamento de riscos, de controles internos, de integridade e de governança das políticas, dos programas, das ações e dos serviços para o aprimoramento da eficiência, da eficácia e da efetividade da gestão do SUS. A auditoria no SUS deve ser uma ferramenta fundamental para verificar se as ações de saúde e seus resultados estão sendo eficazes e eficientes (MEIRA *et al.*, 2020).

A pesquisa apontou para a necessidade de fortalecimento da atuação dos componentes municipais de auditoria. Os resultados indicaram, nas questões abordadas, que os fatores dificultadores e os pontos fracos foram mais frequentes que os fatores facilitadores e fortes. Além disso, a pesquisa também revelou que há um desconhecimento significativo da finalidade do trabalho executado pela auditoria, de acordo com respostas das perguntas abertas.

Apesar de a maioria dos profissionais da auditoria terem formação de nível superior, pós-graduação/especialização e mestrado/doutorado, as equipes não são multidisciplinares, sendo a maioria formada por profissionais da área assistencial, em detrimento dos profissionais das áreas financeira e contábil.



Embora a maior parte dos entes do SNA pesquisados estejam regulamentados por legislação de criação e funcionamento, foi identificada a ausência de um plano de cargos e salários e de carreira específico na maioria dos municípios selecionados. Essa situação é semelhante à da AudSUS/MS, componente federal e órgão central do SNA. O Sindicato dos Servidores do Sistema Nacional de Auditoria do SUS (Sinassus), com o nome fantasia de Unasus, vem tentando há anos, junto aos vários governos, a implementação de um plano de carreira (com cargos e salários específicos) para os servidores do componente federal de auditoria do SNA, lotados no Ministério da Saúde. Os servidores lotados na AudSUS/MS são do quadro do Ministério da Saúde, não existem a carreira e o cargo específicos de auditor, sendo o ingresso no setor por processo seletivo interno. Há quase 30 (trinta) anos o TCU recomenda a estruturação da carreira específica da auditoria federal do SNA, com decisões que datam de 1993, o que ratifica a adoção de medidas emergenciais na resolução dessa questão para que sirva de parâmetro para os demais componentes do SNA (Acórdãos: nº 576/1993-TCU-Plenário; nº 1.843/2003-TCU-Plenário; nº 1.049/2003-TCU-1ª Câmara; e Decisões nº 705/1999-TCU-Plenário; nº 955/1999-Plenário; e nº 132/1998-TCU-Plenário).

A maioria dos gestores entende que a quantidade de auditores lotados no setor é insuficiente. Também foi identificada a necessidade de aprimoramento do arcabouço legal e normativo da auditoria do SNA.

O custeio dos componentes municipais de auditoria do SNA advém quase todo do próprio ente municipal. O processo de descentralização do SNA não teve o mesmo curso que o estabelecido na legislação do SUS em relação à necessidade do custeio mensal de responsabilidade compartilhada, de forma tripartite, entre a União, os estados, o Distrito Federal e os municípios.

A relação da auditoria do SUS com o controle social demonstrou ser de suma importância para o fortalecimento do SUS, assegurando melhores ações e serviços e demarcando uma posição participativa e inclusiva da sociedade.

Destaca-se a necessidade de fortalecimento pela AudSUS/MS da atividade de cooperação técnica especializada do componente federal junto aos entes municipais pesquisados.

Há também a necessidade da AudSUS/MS, como órgão central do SNA e gestora do Sistema, incentivar, capacitar e providenciar os meios necessários para a habilitação e permissão dos componentes para que utilizem o Sisaud/SUS.

A comunicação entre os componentes deveria ser mais acurada, por meio de um canal que permitisse acesso atualizado às matérias de interesse da auditoria do SUS, canal esse que divulgasse as legislações, cursos e afins.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após diagnóstico situacional da auditoria do SUS nos municípios selecionados do Estado de Minas Gerais em relação aos normativos de criação e funcionamento, estrutura física,



recursos orçamentários financeiros e operacionalização, observou-se que há oportunidades e necessidade de melhorias em relação ao cumprimento da legislação para garantir a efetividade do Sistema.

Mais esforços e tratativas devem ser direcionados para fortalecer a capacidade e a eficiência da auditoria, a fim de garantir o uso adequado dos recursos e a qualidade do atendimento à população.

Os desafios do SNA ainda são enormes no sentido de buscar a consolidação da sua implementação e atuação, e há necessidade de aprimoramento do arcabouço legal e normativo da auditoria do SNA para adequar a realidade atual. A existência de um normativo legislativo que estabeleça o custeio da auditoria do SNA de forma tripartite, a serem pactuados os percentuais de cada ente na Comissão Intergestores Tripartite (CIT), poderá contribuir para a solução desse problema.

Foi identificada a ausência de um plano de cargos e salários e de carreira específico na maioria dos municípios selecionados.

A relação da auditoria do SUS com o controle social foi sinalizada como um desafio, pois os conselhos municipais de saúde não encaminham as demandas ao setor de auditoria, bem como os componentes de auditoria pesquisados não encaminham os relatórios de auditoria ao conselho de saúde local.

Destaca-se a necessidade de fortalecimento pela AudSUS/MS, como órgão central do SNA, da atividade de cooperação técnica especializada do componente federal junto aos entes municipais pesquisados para capacitação, treinamento, educação permanente, troca de conhecimento, produção e compartilhamento de informações visando a qualificação e o alinhamento dos conceitos e, como consequência, o aprimoramento dos processos de trabalho de auditoria do SNA. Também: incentivar, capacitar e providenciar os meios necessários para a habilitação dos componentes para que utilizem o Sisaud/SUS.

Constata-se que cada componente de auditoria trilha o próprio caminho, dentro da sua realidade política, social e financeira. Falta articulação na atuação e nas ações desenvolvidas entre as três esferas de governo, apesar de, teoricamente, estarem submetidas aos mesmos princípios normativos e organizativos do SNA.

A partir da pesquisa realizada, observou-se que apesar do reconhecimento de sua importância, somente parte dos municípios utilizam as informações e achados da auditoria do SNA como ferramenta na tomada de decisão da gestão da saúde local e na elaboração e melhoria das políticas, dos programas e das atividades do SUS.

Observou-se também que somente alguns dos componentes municipais de auditoria realizam a atividade de monitoramento para verificar se foram tomadas as devidas providências, em resposta às recomendações e determinações registradas nos relatórios de auditoria do SNA, a fim de avaliar se houve benefícios para a gestão e para o SUS.



Assim, com base nesta pesquisa, pode-se entender a urgência e necessidade do aprimoramento de novos saberes que viabilizem concepções e práticas inerentes ao funcionamento e à operacionalização do SNA/SUS em nível nacional, considerando-se, em especial, os limites deste estudo, realizado somente em Minas Gerais, e a escassez de trabalhos que contemplem a auditoria do SNA no estado.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Amélia. **Auditoria como Estratégia para o Fortalecimento do Controle Interno do SUS**. 2013. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Universidade de Brasília, Faculdade de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Brasília, 2013. Disponível em: http://repositorio2.unb.br/jspui/bitstream/10482/13812/1/2013_AmeliadeAndrade.pdf. Acesso em: 27 mar. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.950, de 28 de dezembro de 2017**. Aprova o Manual de princípios, diretrizes e regras de auditoria do Sistema Único de Saúde – SUS no âmbito do Ministério da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3950_28_12_2017.html e em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/principios_diretrizes_regras_auditoria_sus.pdf. Acesso em: 6 set. 2021.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília: Presidência da República, [2023]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 6 set. 2021.

BRASIL. **Decreto nº 1.651, de 28 de setembro de 1995**. Regulamenta o Sistema Nacional de Auditoria no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília: Presidência da República, 1995. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1995/D1651.htm. Acesso em: 6 set. 2021.

BRASIL. **Decreto nº 11.098, de 20 de junho de 2022**. Aprova a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções de Confiança do Ministério da Saúde e remaneja e transforma cargos em comissão e funções de confiança. Diário Oficial da União: seção 1, p. 3, Brasília: Presidência da República, 21 jun. 2022. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/decreto-n-11.098-de-20-de-junho-de-2022-408904817>. Acesso em: 21 jun. 2022.

BRASIL. **Decreto nº 11.358, de 1º de janeiro de 2023**. Aprova a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções de Confiança do Ministério da Saúde e remaneja cargos em comissão e funções de confiança. Brasília: Presidência da República, 2023. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/decreto/D11358.htm. Acesso em: 8 mar. 2023.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, [2024]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 6 set. 2021.



BRASIL. **Lei nº 8.142, de 19 de dezembro de 1990.** Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8142.htm. Acesso: 16 mar. 2023.

BRASIL. **Lei nº 8.689, de 27 de julho de 1993.** Dispõe sobre a extinção do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (Inamps) e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, [2012]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8689.htm. Acesso em: 6 set. 2021.

BRASIL. **Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012.** Regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, 2012. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp141.htm. Acesso em: 16 mar. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Orientação para implantação de um componente do Sistema Nacional de Auditoria:** SNA do Sistema Único de Saúde: SUS. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sna_sistema_unico_saude_sus.pdf. Acesso em: 6 nov. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de setembro de 2017.** Consolidação das normas sobre os sistemas e os subsistemas do Sistema Único de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, [2024]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0004_03_10_2017.html. Acesso em: 13 out. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.467, de 10 de julho de 2006.** Institui o Sistema de Auditoria do SUS (SISAUD/SUS), via internet no âmbito do Sistema Nacional de Auditoria (SNA). Normas Brasil. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: https://www.normasbrasil.com.br/norma/portaria-1467-2006_198061.html. Acesso em: 18 dez. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.541, de 4 de julho de 2011.** Altera a Portaria nº 859/GM/MS, de 20 de abril de 2011, que fixa as metas de desempenho institucional do Departamento Nacional de Auditoria do (SUS) (DENASUS), para fins de percepção das parcelas mensais relativas à Gratificação de Desempenho de Atividade de Execução e Apoio à Auditoria (GDASUS). Brasília: MS, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa de Promoção do Estabelecimento do Sistema Nacional de Auditoria do SUS em Cooperação Técnica com Estados e Municípios.** Brasília: Departamento Nacional de Auditoria do SUS, 2017.



BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Normas Internacionais das Entidades Fiscalizadoras Superiores (ISSAI) desenvolvidas em 2013 pela Organização Internacional das Entidades Fiscalizadoras Superiores (INTOSAI) e Traduzidas em 2017 pelo TCU.** Disponível em: <https://portal.tcu.gov.br/contas-e-fiscalizacao/controle-e-fiscalizacao/auditoria/normas-internacionais-das-entidades-fiscalizadores-superiores-issai/>. Acesso em: 10 abr. 2023.

BRASIL. Conselho Nacional do Ministério Público. **Manual de auditoria.** Brasília: CNMP, 2019. Disponível em: https://www.cnmp.mp.br/portal/images/Audin/Manual_de_Auditoria_SEI.pdf. Acesso em: 9 mar. 2023.

CASTRO, Denise Pestana de. **Análise de Implantação do Componente Municipal do Sistema Nacional de Auditoria do SUS:** proposta de um instrumento de avaliação. Salvador, 2004. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Universidade Federal da Bahia, Instituto de Saúde Coletiva, Bahia, 2004. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/handle/ri/10381>. Acesso em: 27 mar. 2023.

CORDEIRO, Sabrina Nayanne Ferreira. **A contribuição da auditoria independente utilizada como técnica nos processos licitatórios.** Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-Graduação em Controladoria e Auditoria) – Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa, 2019. Disponível em: <https://bdtcc.unipe.edu.br/wp-content/uploads/2019/10/ARTIGO-2-Sabrina-Nayanne.pdf>. Acesso em: 18 dez. 2021.

FEIJÃO, Adelina Maria Melo; SALAZAR, Francisco; MORO, Maria Francisca Santos Abritta; SOUZA, Rosa Maria Pinheiro (org.). **Curso Nacional de Qualificação de Auditorias e Ouvidorias do SUS: fortalecimento de áreas estratégicas do SUS.** 1. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2014. Disponível em: https://redescola.ensp.fiocruz.br/sites/default/files/curso_nacional_de_qualificacao_de_auditorias_e_ouvidorias_do_sus_-_ouvidoria.pdf. Acesso em: 20 fev. 2023.

FONSECA, João José Saraiva da. **Metodologia da pesquisa científica.** Fortaleza: UEC. Apostila. 2002.

FRUSCA, Roberto Edison Rebouças do Monte. **Construção e validação de cartilha eletrônica para gestão em saúde pública á luz da auditoria.** 2023. Dissertação (Mestrado Profissional em Gestão em Saúde) – Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, 2023. Disponível em: <http://siduece.uece.br/siduece/trabalhoAcademicoPublico.jsf?id=111033>. Acesso em: 5 out. 2023.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** 5. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

INSTITUTO DOS AUDITORES INTERNOS DO BRASIL. Declaração de posicionamento do IIA: o papel da auditoria interna na governança corporativa. **Instituto dos Auditores Internos do Brasil**, São Paulo, 2018. IPPF. Disponível em: <https://iiabrasil.org.br//ippf/declaracoes-de-posicionamento>. Acesso em: 10 abr. 2023.



INTERNATIONAL ORGANIZATION OF SUPREME AUDIT INSTITUTIONS. **Normas Internacionais das Entidades Fiscalizadoras Superiores (ISSAI)**: princípios fundamentais de auditoria (nível 3). Tradução da Secretaria de Relações Internacionais (Serint/TCU). Brasília: INTOSAI; TCU, 2015. Disponível em: <https://portal.tcu.gov.br/lumis/portal/file/fileDownload.jsp?fileId=8A8182A14D9FC883014DA190E2CA47D8&inline=1>. Acesso em: 10 abr. 2023.

LIMONGI, Ana Cristina. **Práticas de Recursos Humanos (PRH)**: conceitos, ferramentas e procedimentos. São Paulo: Atlas, 2011.

MARQUES, Maria da Conceição da Costa; ALMEIDA, José Joaquim Marques de. Auditoria no sector público: um instrumento para a melhoria da gestão pública. **Revista Contabilidade & Finanças – USP**, São Paulo, n. 35, p. 84-95, maio/ago. 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcf/a/b6gRFHdzZQ8bnwKpHxD6Dyg/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 27 mar. 2023.

MEIRA, Ana Paula Nascimento; SOUZA, Andiara Figueiredo de; OLIVEIRA, Maiana dos Santos; SACRAMENTO, Milena Silva Beda. Auditoria no âmbito do SUS, **Biblioteca Atualiza**, Salvador, 2020. Disponível em: <https://bibliotecaatualiza.com.br/arquivotcc/mp67/MEIRA-Ana-Paula-Nascimento-SOUZA-Andiara-Figueiredo-de-OLIVEIRA-Maiana-dos-santos-SACRAMENTO-Milena-Silva-Beda.pdf>. Acesso em: 27 mar. 2023.

MELO, Marilene Barros de. **O sistema nacional de auditoria do SUS**: estruturação, avanços, desafios e força de trabalho. 2007. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2007. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/4379>. Acesso em: 18 dez. 2021.

MELO, Marlene Barros de; VAITSMAN, Jeni. **Auditoria e avaliação no Sistema Único de Saúde**. São Paulo, 2008. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-527709>. Acesso em: 27 mar. 2023.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DAS ENTIDADES FISCALIZADORAS SUPERIORES. Normas Internacionais das Entidades Fiscalizadoras Superiores (ISSAI). **INTOSAI**, 2013. Disponível em: <https://www.intosai.org/>. Acesso em: 12 maio 2023.

QUESTIONÁRIO sobre o SNA. **Google Forms**, 2023. Respostas. Disponível em: https://docs.google.com/forms/d/1L5_0QUIFLfymm3VX2bN1KOsN99fRoGMFy8D99BpW3eo/edit#responses. Acesso em: 16 maio 2024.

SILVA, Manuela Alvares; VIEIRA, Eloir Trindade Vasques. Auditoria Interna: uma ferramenta de gestão dentro das organizações. **Revista Eletrônica Do Departamento De Ciências Contábeis & Departamento de Atuária e Métodos Quantitativos da FEA**, São Paulo, v. 2, n. 2, p. 1-20, jul./dez. 2015. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/redeca/article/view/28559/20046>. Acesso em: 5 out. 2023.

SISTEMA NACIONAL DE AUDITORIA (SNA). **SISAUD-SUS**. Disponível em: <https://snaautentica.saude.gov.br/login>. Acesso em: 27 mar. 2023.



TSZESNIOSKI, Luíse; SÁ, Ronice Franco de. Interpretando as relações de poder na Pós-Auditoria do SUS à luz dos conceitos da estratégia de análise de Crozier e Friedberg. Leitura. **Rev. eletrôn. adm.**, Porto Alegre, 2018, v. 24, n. 2, p. 83-105. ISSN 1980-4164 versão online. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-2311.209.85060>. Acesso em: 13 mar. 2023.

VERGARA, Sylvia Constant. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração**. 16. ed. São Paulo: Atlas, 2016.

WOOD JR., Thomaz; PICARELLI FILHO, Vicente. **Remuneração estratégica: a nova vantagem competitiva**. São Paulo: Atlas, 1999.

YETANO, Ana. **La difusión de la auditoría operativa en el ámbito regional: un estudio comparado del Reino Unido, Alemania y España**. 2014.



Os conceitos e interpretações emitidos nos trabalhos assinados são de exclusiva responsabilidade de seus autores.