



EIXO 3 – ABORDAGENS INOVADORAS NA AUDITORIA DO SETOR PÚBLICO: CASOS E LIÇÕES APRENDIDAS

CONTROLE E TRANSPARÊNCIA NO SUS: AUDITORIAS MUNICIPAIS EM CAMAÇARI (2021–2024)

Jean Carla de Lima

Mestre em Saúde Coletiva. Esp. em Auditoria de Sistemas de Saúde, Esp. em Regulação em Saúde no SUS, Esp. em Gestão de Redes de Atenção à Saúde, Esp. em Saúde Coletiva, Esp. em Saúde da Família e Esp. Gestão de Políticas de Saúde Informadas por Evidências. MBA em Parceria Público-Privadas e Concessões, com o módulo internacional realizado na London School of Economics and Political Science, LSE, Inglaterra. Graduada em Enfermagem. Auditora em Saúde da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia, Coordenadora da Auditoria SUS no município de Camaçari/BA, e professora de cursos preparatórios para concursos, graduação e pós-graduação em Instituições de Ensino superior, principalmente, as disciplinas de Legislação do SUS, Políticas Públicas de Saúde, Auditoria em Saúde e Gestão de Serviços de Saúde. Pesquisadora da Fapesb e coordenadora de grupo de pesquisa. Membro do Comitê Nacional de Auditoria do SUS. Já atuei como consultora do Ministério da Saúde e Diretora Geral da Auditoria SUS no estado da Bahia.

Ana Paula Fernandes de Carvalho

Mestre em Saúde Coletiva com Área de Concentração em Gestão de Sistemas em Saúde pelo Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia – UFBA (2025); pós graduada em Saúde Pública pela Escola de Saúde Pública da Bahia ESPBA (2022), Gestão Pública Municipal pela Escola de Administração da UFBA (2023), Governança Pública de Sistemas e Serviços de Saúde – Universidade de Brasília -UnB (2023) e Gestão e Auditoria em Serviços de Saúde pela Faculdade Venda Nova do Imigrante-FAVENI (2021); graduada em enfermagem pela Universidade Católica do Salvador; Pesquisadora da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia-Fabesp. Atuo na Secretaria de Saúde do Estado da Bahia na Superintendência de Atenção Integral em Saúde, membro da Comissão Julgadora de Seleção Pública de Organizações Sociais que se proponham a executar a gestão das Unidades de Saúde Estaduais. Tem experiência em avaliação em saúde, gestão em saúde, gestão de projetos, auditoria em saúde e saúde pública.

RESUMO

Este estudo analisa os principais achados das auditorias realizadas na rede própria e credenciada do Sistema Único de Saúde (SUS) no município de



Camaçari, Bahia, entre os anos de 2021 e 2024. A pesquisa, de natureza documental e abordagem qualitativa, baseou-se na análise de 67 relatórios obtidos no Sistema de Auditoria do SUS (SISAUD). As auditorias evidenciaram diversas não conformidades, incluindo falhas na alimentação dos sistemas de informação, deficiências estruturais, carência de recursos humanos e materiais, ausência de comissões obrigatórias e registros inadequados de prontuários. Na rede credenciada, observou-se ainda a ausência de comprovação de procedimentos, resultando em glosas. Os resultados apontam para a necessidade de intervenções estruturais, capacitação profissional e revisão contratual. Conclui-se que as auditorias representam uma ferramenta estratégica para o aprimoramento da gestão em saúde, contribuindo para a transparência, qualidade e efetividade dos serviços prestados à população.

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde; Auditoria em Saúde; Gestão Municipal; Qualidade dos Serviços de Saúde; Camaçari.

INTRODUÇÃO

As auditorias no âmbito do SUS desempenham papel essencial na promoção da transparência e no controle da aplicação dos recursos públicos, subsidiando decisões gerenciais e contribuindo para a eficiência dos serviços de saúde¹. Conforme o Decreto Federal nº 1.651/95, art. 5º, cabe ao Sistema Nacional de Auditoria verificar as ações e serviços previstos no plano municipal de saúde, abrangendo tanto a rede própria quanto serviços contratados e consorciados². Nesse contexto, este estudo busca responder à seguinte questão: quais os principais achados nas auditorias realizadas na rede própria e credenciada do município de Camaçari entre 2021 e 2024?

MOTIVAÇÃO

A motivação para a elaboração deste artigo surgiu da relevância do controle e da transparência na gestão do SUS, especialmente no âmbito municipal. A experiência de Camaçari entre 2021 e 2024 revelou um conjunto expressivo de achados das auditorias, que vão desde falhas estruturais até deficiências de



gestão e registros. Diante da necessidade de fortalecer a qualidade dos serviços prestados à população e de subsidiar gestores com informações confiáveis, tornou-se imprescindível sistematizar e analisar os relatórios disponíveis no SISAUD. O estudo busca, portanto, evidenciar fragilidades, apontar caminhos para a melhoria contínua e reafirmar a importância da auditoria como instrumento estratégico de governança em saúde.

OBJETIVO

Analisar os resultados das auditorias realizadas nas redes própria e credenciada do SUS em Camaçari (2021–2024), destacando fragilidades, oportunidades de melhoria e recomendações para o aprimoramento da gestão e da qualidade dos serviços.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa documental qualitativa, com análise de 67 relatórios de auditoria do componente municipal, obtidos por meio do SISAUD. Na **rede credenciada**, foram avaliadas 32 auditorias em 27 unidades (31 regulares e 1 decorrente de denúncia). Na **rede própria**, foram analisadas 35 auditorias abrangendo atenção primária, saúde bucal, redes de atenção, vigilância em saúde, serviços especializados e relatórios de gestão. Incluíram-se também auditorias iniciadas em 2024 e finalizadas em 2025, referentes à atenção domiciliar e assistência farmacêutica. Os dados foram organizados por tipo de serviço e classificados conforme conformidades e não conformidades observadas.

RESULTADOS

Na rede própria, foram identificadas diversas não conformidades. No que se refere à informação e gestão, observou-se a desatualização do SCNES e falhas na alimentação dos sistemas, causadas principalmente pela falta de capacitação e monitoramento das equipes. Em relação à infraestrutura,



constatou-se a precariedade na estrutura física das unidades e a ausência de manutenção adequada dos equipamentos. No âmbito da assistência, foi verificada baixa produção em algumas unidades, uso de prontuários incompletos ou ainda em formato manual, ausência de comissões obrigatórias e não utilização do prontuário eletrônico, principalmente por falta de treinamento das equipes. Na atenção domiciliar e na vigilância, identificou-se insuficiência de veículos e de recursos humanos, comprometendo a efetividade das ações. Quanto aos indicadores do programa Previne Brasil, foram observadas equipes incompletas, com ausência de médicos e/ou enfermeiros, microáreas sem cobertura de Agentes Comunitários de Saúde (ACS), além de escassez de equipamentos e exames.

Na rede credenciada, também foram observadas não conformidades. Destacam-se a desatualização do SCNES, a ausência de manutenção corretiva e preventiva dos equipamentos, a falta de registros em prontuários e a inexistência de comissões obrigatórias. Além disso, foram identificadas glosas decorrentes da não comprovação dos procedimentos realizados.

CONCLUSÃO

Os resultados evidenciam a necessidade de investimentos em infraestrutura, qualificação profissional e gestão da informação. A adequação física e funcional das unidades, associada à capacitação contínua das equipes e à revisão contratual com prestadores, é fundamental para fortalecer a rede municipal. A auditoria, nesse cenário, reafirma seu papel estratégico no monitoramento da qualidade da assistência, permitindo ações corretivas e melhoria contínua dos serviços, em conformidade com os princípios do SUS.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Auditoria Interna do Sistema Único de Saúde: conceitos e pressupostos. Brasília: Ministério da Saúde; 2024.

BRASIL. Presidência da República. Decreto nº 1.651, de 28 de setembro de



1995. Dispõe sobre o Sistema Nacional de Auditoria do Sistema Único de Saúde - SUS. Diário Oficial da União. 1995 set 29.