



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO SOCIOECONÔMICO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PLANEJAMENTO E CONTROLE DE
GESTÃO

WILHAMS RAMOS DE SOUZA

**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**

Florianópolis

2023

WILHAMS RAMOS DE SOUZA

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

Trabalho de Conclusão de Curso submetido ao Programa de Pós-Graduação em Planejamento e Controle de Gestão da Universidade Federal de Santa Catarina para a obtenção do título de Mestre em Controle de Gestão.

Orientador: Prof. Irineu Afonso Frey, Dr.

Florianópolis

2023

Ficha de identificação da obra

Souza, Wilhams Ramos de

A auditoria do Sistema Nacional de Auditoria do SUS: sua contribuição como ferramenta na tomada de decisão da gestão do SUS nos municípios do estado de Minas Gerais / Wilhams Ramos de Souza ; orientador, Irineu Afonso Frey, 2023.

72 p.

Dissertação (mestrado profissional) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro Socioeconômico, Programa de Pós-Graduação em Controle de Gestão, Florianópolis, 2023.

Inclui referências.

1. Controle de Gestão. 2. Auditoria do Sistema Único de Saúde. 3. Sistema Nacional de Auditoria do SUS. I. Frey, Irineu Afonso. II. Universidade Federal de Santa Catarina. Programa de Pós-Graduação em Controle de Gestão. III. Título.

WILHAMS RAMOS DE SOUZA

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

O presente trabalho em nível de mestrado foi avaliado e aprovado por banca examinadora composta pelos seguintes membros:

Prof. Irineu Afonso Frey, Dr.

Instituição Universidade Federal de Santa Catarina

Prof. Cleyton de Oliveira Rita, Dr

Instituição Universidade Federal de Santa Catarina

Prof^ª. Laeticia Jensen Eble, Dra.

Ministério da Saúde

Certificamos que esta é a **versão original e final** do trabalho de conclusão que foi julgado adequado para obtenção do título de mestre em Planejamento e Controle de Gestão.

Professor: Valmir Emil Hoffmann, Dr.

Coordenação do Programa de Pós-Graduação

Professor: Irineu Afonso Frey, Dr.

Orientador

Florianópolis, SC, 2023

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus, por me conceder a dádiva do corpo, da vida e do espírito, que fazem de mim um ser capaz de buscar sempre o crescimento pessoal e profissional.

À minha família, da qual vem a força diária para persistir em busca dos meus objetivos, em especial aos meus queridos filhos, Ana Luiza Souza Ramos e Wilhams José de Souza Ramos, e a minha esposa Andreiza de Souza Santos pela compreensão e paciência demonstrada durante o período do projeto.

Aos meus pais, José Fabiano de Souza e Maria das Graças Ramos de Souza, que, mesmo distantes, me trazem incentivo diário e constante.

Agradeço também aos meus irmãos, Washington Rodrigues de Souza, Simony Ramos de Souza e José Fabiano de Souza Filho, pela confiança na minha evolução e pelo apoio emocional e amizade.

À minha sogra, Dona Maria Aparecida de Souza Santos (in memoriam), que nos deixou há pouco tempo, mas esteve presente em grande parte do período de elaboração desse trabalho e foi exemplo de superação e inspiração.

Aos servidores da Seção de Auditoria – SEAUD/MG/AudSUS/MS, em especial ao Chefe João Batista da Silva, à colega Adriana Lage Gonçalves Alves de Almeida e ao colega Placido Timoteo de Jesus Silva Junior, que contribuíram de maneira significativa na elaboração dessa dissertação.

Ao Professor Irineu Afonso Frey, Dr., pelo brilhante ensinamento e orientação.

A todos os colegas e professores do Programa de Pós-Graduação em Planejamento e Controle de Gestão. As discussões, interações e ensinamentos compartilhados foram enriquecedores e importantes.

Por fim, expresso minha sincera gratidão a todos aqueles que, direta ou indiretamente, colaboraram e contribuíram para a realização e conclusão do Mestrado Profissional em Planejamento e Controle de Gestão.

RESUMO

O objetivo geral deste trabalho é analisar a contribuição da auditoria do SNA como ferramenta na tomada de decisão da gestão do SUS nos municípios do estado de Minas Gerais selecionados com base no último levantamento e diagnóstico realizado no ano de 2017 pelo então Denasus/MS (atual AudSUS/MS), municípios esses que tinham a auditoria do SUS e que utilizavam o SISAUD/SUS para registro de suas atividades (BRASIL, 2017). 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 do Sistema Nacional de Auditoria do SUS 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. Os desafios ainda são enormes no sentido de buscar a consolidação da sua implementação e atuação do SNA.

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

ABSTRACT

The general objective of this work was to analyze the contribution of the SNA audit as a tool in the decision making of the SUS management in the selected municipalities of the state of Minas Gerais. The methodology used for the study was descriptive and documentary analysis on the national and international legal and infralegal norms related to the National Audit System of the SUS, as well as application of survey research with 17 municipalities of the state of Minas Gerais to survey the perception regarding the contribution of the findings and recommendations of the audit reports of the SNA component in decision making and improvement of the activity or process and governance. The survey results point to the need to improve the legal and regulatory framework and strengthen the role of the municipal components of the National Audit System of the SUS as a tool to support management decision making. Despite the recognition of its importance, not all 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. The challenges are still enormous in the sense of seeking the consolidation of its implementation and performance of the SNA.

Key words: Audit of the Unified Health System. National Audit System of the SUS.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Competências do Sistema Nacional de Auditoria.....	20
Quadro 2 – Classificação das Constatações em Grupos, Subgrupos e Itens... ..	28
Quadro 3 – Achados extraídos de relatórios de auditoria.....	32
Quadro 4 – Perfil dos municípios selecionados.....	34

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Tempo de cargo.....	35
Gráfico 2 – Formação acadêmica dos profissionais do SNA.....	36
Gráfico 3 – Nível de escolaridade dos auditores do SNA.....	37
Gráfico 4 – Concordância com o quantitativo de pessoas lotadas no setor.....	37
Gráfico 5 – Custo operacional mensal aproximado da auditoria municipal (R\$)	38
Gráfico 6 – Origem ou fonte de custeio da auditoria.....	39
Gráfico 7 – Recebimento de incentivo financeiro ou materiais de demais entes.....	40
Gráfico 8 – Financiamento tripartite e em rubrica específica para a auditoria do SUS.....	41
Gráfico 9 – Atuação da auditoria do SNA com o Controle Social.....	42
Gráfico 10 – Regulamentação legal e realização de atividades dos entes do SNA.....	43
Gráfico 11 – Nomenclatura utilizada para o cargo da Chefia do setor de auditoria do SNA.....	44
Gráfico 12 – Plano de Carreira, Cargos e Remunerações dos Servidores da Auditoria do SNA.....	45
Gráfico 13 – Consideração sobre a legislação do SNA.....	46
Gráfico 14 – Análise do Relatório Anual de Gestão.....	47
Gráfico 15 – Contribuição da atividade de cooperação técnica dos componentes federal e/ou estadual junto ao municipal para fortalecimento da auditoria do SNA.....	48
Gráfico 16 – Concordância com o quantitativo de materiais/equipamentos disponíveis.....	49
Gráfico 17 – Principais recursos materiais disponíveis no setor de auditoria.....	50
Gráfico 18 – Sistema utilizado na elaboração dos relatórios de auditoria.....	50
Gráfico 19 – Contribuição da auditoria como ferramenta de apoio à gestão do SUS.....	51
Gráfico 20 – Utilização dos relatórios de auditoria do SNA na elaboração das políticas/programas/atividades no âmbito do SUS.....	53
Gráfico 21 – Monitoramento das recomendações dos relatórios de auditoria.....	53

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AudSUS	Auditoria-Geral do Sistema Único de Saúde
SNA	Sistema Nacional de Auditoria
SNA/SUS	Sistema Nacional de Auditoria do SUS
SUS	Sistema Único de Saúde
DenaSUS	Departamento Nacional de Auditoria do SUS
Intosai	Organização Internacional de Entidades Fiscalizadoras Superiores
TCU	Tribunal de Contas da União
ONU	Organização das Nações Unidas
Issai	Normas Internacionais das Entidades Fiscalizadoras Superiores
EFS	Entidades Fiscalizadoras Superiores
SCI	Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal
CIT	Comissão Intergestores Tripartite
Sisaud/SUS	Sistema de Auditoria do SUS
MS	Ministério da Saúde
CF	Constituição Federal
CMS	Conselho Municipal de Saúde
CGU	Controladoria-Geral da União
Inamps	Instituto Nacional Assistência Médica da Previdência Social
RAG	Relatório Anual de Gestão

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	12
2	OBJETIVOS.....	14
2.1	Objetivo geral	14
2.2	Objetivos específicos	14
3	JUSTIFICATIVA	15
4	REFERENCIAL TEÓRICO.....	16
4.1	Conceitos e surgimento da auditoria	16
4.2	Monitoramento do relatório de auditoria	18
4.3	Panorama da auditoria interna governamental do Sistema Nacional de Auditoria do SUS	19
4.4	A Auditoria como Ferramenta de Gestão	24
4.5	Do Sistema Informatizado de Auditoria do SUS – SISAUD/SUS	26
5	METODOLOGIA	30
5.1	Enquadramento Metodológico	30
5.2	Procedimentos Metodológicos	32
6	APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS.....	34
6.1	Apresentação dos Resultados	35
6.1.1	– Recursos Humanos e Gestão de Pessoas	35
6.1.2	– Recursos Financeiros e Custo Operacional	38
6.1.3	– Relação do SNA com o Controle Social	41
6.1.4	– Normatização, Regulamentação e Operacionalização	42
6.1.5	– Recursos Materiais, Equipamentos e Sistema	49
6.1.6	Utilização do Relatório de Auditoria e o Monitoramento das Recomendações	51
6.2	Análise e Discussão dos Resultados	54
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS	57
	REFERÊNCIAS	59
	APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO DA PESQUISA APLICADA.....	64

1 INTRODUÇÃO

A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências, previu, no art. 16, XIX, entre as competências da direção nacional do SUS, estabelecer o Sistema Nacional de Auditoria (BRASIL, 1990).

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, financeiro e patrimonial do Sistema Único de Saúde (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. Seu art. 2º traz as atividades a serem exercidas pelo SNA, bem como as responsabilidades de cada uma das 3 (três) esferas de Governo.

Mas, decorridos 30 (trinta) anos de sua criação, impõem-se desafios à consolidação e implementação da auditoria interna do SUS (BRASIL, 2017c).

Em levantamento realizado em 2017 pelo então Departamento Nacional de Auditoria do SUS (DenaSUS/MS), atual Auditoria-Geral do Sistema Único de Saúde (AudSUS/MS), órgão central do SNA, verificou-se um quantitativo considerado insatisfatório de entes municipais com o componente de auditoria do SNA implementado e atuante (BRASIL, 2017c).

O Sistema Nacional de Auditoria do SUS, além de imposição legal (BRASIL, 1993), deve ser uma ferramenta de gestão que contribua para a qualificação do Sistema de Controle Interno na área da saúde por meio de informações e levantamentos fundamentados em evidências que proporcionem segurança jurídica para a tomada de decisão da gestão (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 públicos de saúde. Tem como foco o acesso oportuno e a qualidade da atenção oferecida aos cidadãos. Desempenha papel importante no controle do desperdício dos recursos públicos e colabora para a transparência e a credibilidade da gestão (BRASIL, 2014).

Ademais, possibilita o acesso da sociedade (participação social) às informações e aos resultados das ações e dos serviços de saúde do SUS. O componente do SNA estruturado traz benefícios à gestão apontando as fragilidades e potencialidades do sistema de saúde. Subsidiaria o planejamento e a adequação das políticas e das ações de saúde (BRASIL, 2014).

Apesar da reconhecida importância conceitual da auditoria como ferramenta de gestão na tomada de decisão (BRASIL, 2014; MARQUES; ALMEIDA, 2004), não se identificou estudos de avaliação da contribuição da auditoria do SUS como ferramenta de apoio na tomada de decisão da gestão nos municípios do estado de Minas Gerais.

Desta forma, ao final deste trabalho espera-se responder a seguinte pergunta: como a auditoria do Sistema Nacional de Auditoria do SUS contribui como ferramenta na tomada de decisão na gestão do SUS nos municípios do estado de Minas Gerais selecionados?

Espera-se também trazer pontos de reflexão sobre a situação e operacionalização da auditoria do SNA no Estado de Minas Gerais.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Analisar a contribuição da auditoria do SNA como ferramenta na tomada de decisão da gestão do SUS nos municípios do estado de Minas Gerais selecionados.

2.2 Objetivos específicos

Para atingir o objetivo geral acima exposto, torna-se necessário:

- a) Apresentar diagnóstico situacional da auditoria do SUS no estado de Minas Gerais em relação aos normativos de criação e funcionamento; estrutura física; e recursos orçamentário, financeiro e 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.

3 JUSTIFICATIVA

As ações de controle no âmbito do SUS estão previstas na Constituição Federal de 1988, Art. 197, que estabelece que cabe ao poder público dispor, nos termos da Lei, sobre a regulamentação, fiscalização e controle das ações e serviços de saúde.

A Lei nº 8.080/1990, ao regular as ações e serviços de saúde em todo o território nacional, estabeleceu o Sistema Nacional de Auditoria - SNA como um mecanismo de controle técnico e financeiro sob competência do SUS em cooperação com os Estados, Distrito Federal e Municípios. No entanto, a instituição desse sistema deu-se apenas em 27 de julho de 1993, pelo Art. 6º da Lei 8.689, e sua regulamentação ocorreu pelo Decreto nº 1.651/1995.

Apesar de normativos e autores atestarem a importância da auditoria como ferramenta de gestão na tomada de decisão (BRASIL, 2014; MARQUES; ALMEIDA, 2004), não se identificou estudos de avaliação da utilização da auditoria do SUS como ferramenta de apoio na tomada de decisão da gestão dos municípios do estado de Minas Gerais

O Sistema Nacional de Auditoria deve ser uma ferramenta de gestão que auxilie a 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, as Leis e as Pactuações (BRASIL, 2017a).

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 Constituição Federal de 1988, sendo o relatório de auditoria um produto relevante, um instrumento informativo e construtivo, de alta credibilidade pública, reconhecidamente imprescindível na tomada de decisões (FEIJÃO; SALAZAR; MORO; SOUZA; 2014).

Assim, a pesquisa justifica-se pela necessidade de se fazer um estudo em relação à situação atual do SNA no estado de Minas Gerais, bem como apresentar como a auditoria do SNA, além de exigência legal, pode ser utilizada como ferramenta na tomada de decisão da gestão do SUS nos municípios daquele estado.

Espera-se que a divulgação desse estudo contribua para promover um debate e uma reflexão da AudSUS/MS, como órgão central do SNA, e demais gestores sobre a necessidade de buscar a consolidação e aprimoramento desse importante instrumento de contribuição e apoio na tomada de decisão e qualificação da gestão do SUS.

4 REFERENCIAL TEÓRICO

Neste tópico são apresentados os conceitos e o surgimento da auditoria; fala-se sobre monitoramento e o Sistema Nacional de Auditoria – SNA; abordam-se a auditoria como ferramenta de gestão e o Sistema Informatizado de Auditoria do SUS – Sisaud/SUS.

4.1 Conceitos e surgimento da auditoria

Segundo Attie (2011), a auditoria é um tipo de especialização contábil que objetiva examinar o nível de eficiência e eficácia do controle patrimonial, para ao fim emitir uma opinião técnica sobre determinado dado. No processo de auditoria das demonstrações contábeis, são verificadas as informações contábeis dos livros e registros e é realizado o exame de informações de cunho interno ou externo que apresentem elementos relacionados ao controle patrimonial. A ênfase exercida em cada situação depende da ocorrência de diversas variáveis dos distintos segmentos que integram a empresa.

Conforme se depreende do conceito acima, a auditoria surgiu como consequência de confirmação dos registros contábeis (baseados nos resultados apurados em balanço) quando do aparecimento das grandes empresas e da taxaço do Imposto de Renda. Sua evolução ocorreu paralelamente ao desenvolvimento econômico gerado por grandes empresas formadas por capitais de muitas pessoas, que têm na confirmação dos registros contábeis a proteção do seu patrimônio (ATTIE, 2011).

Consoante a Organização Internacional das Entidades Fiscalizadoras Superiores (Intosai), a auditoria é o exame das operações, atividades e 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 (2013, *apud* TCU 2017).

A Intosai é uma entidade internacional autônoma, independente e apolítica com sede em Viena, na Áustria, responsável por emitir normas e regulamentos que orientam as atividades e procedimentos de auditoria governamental. A Intosai 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 publicação de normas de auditoria governamental seguidas por órgãos de controle interno e de auditoria de vários países, incluindo o Brasil, as denominadas Normas Internacionais das Entidades Fiscalizadoras Superiores (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 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. Esses objetivos podem incluir a auditoria de contas de governo ou de entidades públicas ou outros relatórios financeiros, não necessariamente preparados de acordo com uma estrutura de relatório financeiro de propósito geral; orçamentos, ações orçamentárias, dotações e outras decisões sobre a alocação de recursos e a sua execução; políticas, programas ou atividades definidas por suas bases legais ou fontes de financiamento; áreas de responsabilidade legalmente definidas, tais como as responsabilidades de ministérios; e categorias de receitas ou despesas ou de ativos ou passivos (INTOSAI, 2015b).

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. Isso envolve relatar o grau em que a entidade auditada cumpre com os critérios estabelecidos. O relatório pode variar entre breves opiniões padronizadas e vários formatos de conclusões, apresentadas de forma curta ou de forma longa. 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). Enquanto a legalidade é o foco principal da auditoria de conformidade, a legitimidade pode também ser pertinente dado o contexto do setor público, no qual existem certas expectativas relacionadas à gestão financeira e à conduta dos agentes públicos. Dependendo do mandato da EFS, o escopo da auditoria pode, portanto, incluir aspectos de legitimidade (INTOSAI, 2015d).

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. As auditorias operacionais oferecem novas informações, conhecimento ou valor ao proporcionar novas percepções analíticas (análises mais amplas ou profundas ou novas perspectivas); tornar as informações existentes mais acessíveis às várias partes interessadas; proporcionar uma visão independente e autorizada ou uma conclusão baseada em evidência de auditoria; e fornecer recomendações baseadas em análises dos achados de auditoria (INTOSAI, 2015c).

4.2 Monitoramento do relatório de auditoria

A Norma Internacional das Entidades Fiscalizadoras Superiores (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 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, 2015d), a ação de monitoramento trata da análise das ações corretivas adotadas pela entidade auditada (ou por outra parte responsável), com base nas recomendações de auditoria, com o objetivo de aferir seus efeitos.

Conforme item 42 da norma supracitada, 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. É uma atividade independente que aumenta o valor do processo de auditoria ao fortalecer o seu impacto e lançar as bases para o aprimoramento de futuros trabalhos. O monitoramento também incentiva as entidades auditadas a cumprir as recomendações e fornece aos auditores os indicadores de desempenho. O monitoramento 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.

Ao fazer o monitoramento de um relatório de auditoria, 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. Os resultados do monitoramento podem ser relatados individualmente ou como um relatório consolidado, o que pode incluir uma análise de auditorias diferentes, possivelmente destacando tendências e temas comuns em várias áreas relacionadas. O monitoramento pode contribuir para uma melhor compreensão do valor agregado pela auditoria operacional em um determinado período de tempo ou em uma determinada área temática (INTOSAI, 2015c).

A etapa de monitoramento destina-se a acompanhar as providências adotadas pelo auditado em resposta às recomendações e determinações exaradas, assim como aferir o benefício decorrente de sua implementação. O monitoramento não pode se restringir à verificação da implementação das recomendações, mas deve se concentrar em verificar se a entidade auditada tratou de forma adequada os problemas (INTOSAI, 2015a; INTOSAI, 2015c; INTOSAI, 2015d).

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

A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, ao regular as ações e serviços de saúde em todo o território nacional, estabeleceu em seu Art. 16, inciso XIX, o Sistema Nacional de Auditoria (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 8.689:

Art. 6º Fica instituído no âmbito do Ministério da Saúde o Sistema Nacional de Auditoria de que tratam o inciso XIX do art. 16 e o § 4º do art. 33 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. (Regulamento)

§ 1º Ao Sistema Nacional de Auditoria compete a avaliação técnico-científica, contábil, financeira e patrimonial do Sistema Único de Saúde, que será realizada de forma descentralizada.

§ 2º A descentralização do Sistema Nacional de Auditoria far-se-á através dos órgãos estaduais e municipais e de representação do Ministério da Saúde em cada Estado da Federação e no Distrito Federal.

E por fim, a regulamentação do SNA no âmbito do Sistema Único de Saúde se deu por meio do Decreto nº 1.651, de 28 de setembro de 1995.. Seu art. 2º traz as atividades a serem exercidas pelo SNA dos 3 (três) entes:

Art. 2º O SNA exercerá sobre as ações e serviços desenvolvidos no âmbito do SUS as atividades de:

I - controle da execução, para verificar a sua conformidade com os padrões estabelecidos ou detectar situações que exijam maior aprofundamento;

II - avaliação da estrutura, dos processos aplicados e dos resultados alcançados, para aferir sua adequação aos critérios e parâmetros exigidos de eficiência, eficácia e efetividade;

III - auditoria da regularidade dos procedimentos praticados por pessoas naturais e jurídicas, mediante exame analítico e pericial.

No Quadro 1- Competências do Sistema Nacional de Auditoria, a seguir, se encontram descritas as competências da auditoria de acordo com a esfera de cada gestão.

Quadro 1 - Competências do Sistema Nacional de Auditoria.

NO PLANO FEDERAL	NO PLANO ESTADUAL	NO PLANO MUNICIPAL
As ações e serviços de saúde de abrangência nacional, em conformidade com a Política Nacional de Saúde.	As ações e serviços previstos no plano estadual de saúde.	As ações e serviços estabelecidos no Plano Municipal de Saúde.
Os serviços de saúde sob sua gestão.	Os serviços de saúde sob sua gestão, seja públicos seja privados, contratados ou conveniados.	Os serviços de saúde sob sua gestão, seja públicos seja privados, contratados e conveniados.
Os sistemas estaduais e municipais de saúde.	Os sistemas municipais de saúde e os consórcios intermunicipais de saúde.	As ações e serviços desenvolvidos por consórcio intermunicipal ao qual o município esteja associado.
A aplicação dos recursos federais transferidos aos estados e municípios mediante análise dos relatórios da gestão.	A aplicação dos recursos estaduais repassados aos municípios em conformidade com a legislação específica de cada unidade federada.	-
Mecanismos de controle, avaliação e auditoria dos estados e municípios. As ações, métodos e instrumentos implementados pelos órgãos estaduais e municipais de controle, avaliação e auditoria.	Mecanismos de controle, avaliação e auditoria dos municípios. As ações, métodos e instrumentos implementados pelos órgãos municipais de controle, avaliação e auditoria.	-

Fonte: Elaborado pelo autor com base no Art. 5º do Decreto nº 1.651, de 28 de setembro de 1995.

A Auditoria-Geral do Sistema Único de Saúde é o órgão central do Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SNA), nos termos do § 4º do art. 6º da Lei nº 8.689/1993 e inciso I do art. 12 do Decreto nº 11.358/ 2023.

O normativo de aprovação da Estrutura Regimental do Ministério da Saúde estabeleceu as seguintes competências da AudSUS/MS, componente federal do SNA: a) exercer as atividades de órgão de auditoria interna do SUS e de órgão central do Sistema Nacional de Auditoria, sem prejuízo da atuação exercida pelo órgão central do Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal - SCI e pelas demais instâncias de controle interno e externo nas respectivas jurisdições dos entes federativos; b) auditar as políticas públicas de saúde e a aplicação dos recursos federais executados no âmbito do SUS, mediante avaliação independente e objetiva, observadas as competências dos demais órgãos de controle interno e externo e dos demais componentes do Sistema Nacional de Auditoria; c) propor melhorias nos 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; d) realizar atividade de auditoria, de forma sistemática e disciplinada, como instrumento de avaliação e apoio à governança; e) coordenar, orientar, apoiar e promover a gestão do conhecimento das atividades de auditoria interna no âmbito do Sistema Nacional de Auditoria; e f) subsidiar a atuação dos Conselhos de Saúde dos entes federativos por meio da apresentação dos planos e dos resultados anuais das atividades de auditoria (BRASIL, 2023).

Os componentes de auditoria interna do SUS, integrantes do Sistema Nacional de Auditoria (SNA), fazem parte da instância de apoio à governança, atuando na avaliação, monitoramento dos riscos e dos controles internos (BRASIL, 2023). Deve ter papel vital na governança, considerando que auxilia o alcance dos propósitos organizacionais mediante a avaliação objetiva que examina e reporta questões sobre a eficácia e eficiência dos processos de governança, 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; contribui para a tomada de decisões pela alta administração, o que reforça a sua importância como mecanismo de governança; e promove um melhor desempenho organizacional (IIA, 2018; CASTRO, 2004).

Destacam-se ainda o conceito e as finalidades da auditoria estabelecidos 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, de 28 de dezembro de 2017. O referido Manual estabelece as seguintes finalidades da auditoria do SUS:

- 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. (BRASIL, 2017a, p. 9)

Por outro lado, no ano de 2017 o Tribunal de Contas da União (TCU) realizou auditoria operacional no então Denasus/MS (atual AudSUS/MS) para avaliar a atuação e as medidas adotadas pelo componente federal de auditoria do SNA para promover a implantação e o bom desempenho dos componentes estaduais e municipais do Sistema Nacional de Auditoria do SUS. Foi emitido o Acórdão nº 1246/2017 – Plenário que apresentou diversos achados de não conformidades em relação ao cumprimento das competências e finalidade da auditoria federal do SUS como órgão central do Sistema Nacional de Auditoria.

O Acórdão nº 1246/2017 apresentou ao então Denasus/MS (atual AudSUS/MS) as seguintes determinações e recomendações relacionadas ao fortalecimento do SNA, dentre outras: i) em articulação com a Comissão Intergestores Tripartite (CIT), adote providências com vistas a orientar os componentes estaduais e municipais do SNA quanto à obrigatoriedade de publicação dos relatórios de auditoria nos termos da Lei 12.527/2011; ii) desenvolva estratégia de apoio à implantação do serviço de auditoria nos municípios, considerando seus diferentes portes; iii) defina parâmetros mínimos acerca da estrutura e da atuação do SNA na esfera municipal, levando em consideração as particularidades de cada município (porte, oferta de serviços de saúde, etc.); iv) promova medidas corretivas no Sisaud/SUS com vistas a sanar as falhas identificadas na presente auditoria, levando em consideração as necessidades de melhoria do sistema para atender a todo o público-alvo do SNA (Denasus e componentes estaduais e municipais); v) crie estratégia, em parceria com os componentes estaduais, para levantamento e manutenção de cadastro atualizado sobre a implantação e funcionamento do SNA nos estados e municípios; vi) aloque força de trabalho suficiente para que a coordenação responsável pelo fortalecimento do SNA possa realizar as suas atribuições regimentais; vii) levante as necessidades de capacitação dos componentes estaduais e municipais; viii) elabore documentos técnicos, capacitações, cursos e protocolos de auditoria que sejam acessíveis e visem atender a todos os componentes do SNA, inclusive aqueles que não sejam cadastrados

no Sistema de Auditoria do SUS (Sisaud/SUS); ix) formule orientações específicas aos Estados para fortalecimento e atuação destes junto aos componentes municipais, levando em consideração as particularidades de seus municípios em relação ao porte e implantação do componente do SNA.

O TCU firmou o entendimento que a função e as atividades exercidas pela auditoria do SNA devem seguir as práticas internacionais de auditoria, situando-se como instrumento de avaliação das estruturas de governança do SUS, tais como avaliação dos processos de gerenciamento de riscos, de controles internos, de integridade e governança, bem como devem visar à análise da eficiência, eficácia e efetividade de programas, sistemas e políticas de saúde (TCU, 2017).

No ano de 2017, o então Departamento Nacional de Auditoria do SUS – Denasus, atual Auditoria-Geral do Sistema Único de Saúde (AudSUS), apresentou o documento denominado Programa de Promoção do Estabelecimento do Sistema Nacional de Auditoria do SUS em Cooperação Técnica com Estados e Municípios, compreendendo um Diagnóstico Situacional do Sistema Nacional de Auditoria do SUS a nível nacional. O documento evidencia o seguinte (BRASIL, 2017c):

- O Componente Federal do SNA 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 do SNA está presente em todos os estados da federação, nas Secretarias Estaduais de Saúde.
- No tocante às Secretarias Municipais de Saúde, 247 (duzentas e quarenta e sete) possuem o Componente Municipal do SNA estruturado e aderiram ao Sisaud/SUS em todo o território nacional.
- Em Minas Gerais, 17 (dezessete) Secretarias Municipais de Saúde possuem o Componente Municipal do SNA estruturado e com adesão ao Sisaud/SUS, sendo elas Araguari, Barbacena, Belo Horizonte, Betim, Campo Belo, Ipatinga, Conselheiro Lafaiete, Divinópolis, Governador Valadares, Juiz de Fora, Patos de Minas, Poços de Caldas, Ribeirão das Neves, Sete Lagoas, Teófilo Otoni, Uberaba e Uberlândia.

4.4 A Auditoria como Ferramenta de Gestão

A Auditoria Interna tornou-se uma grande ferramenta de gestão, mas para isso é importante avaliar o uso das informações apresentadas pela auditoria e evidenciar os pontos fortes e fracos da organização (MARQUES; ALMEIDA, 2004).

Em relação à importância da auditoria como ferramenta que auxilia a gestão, Marques e Almeida (2004) ressaltam:

Com o mercado competitivo, as empresas passam a adotar ferramentas de controle interno como a auditoria interna, que reduzem riscos e aumentam os seus resultados, contribuem para seu crescimento. Quando bem executada, a auditoria interna é um sistema de controle e planejamento, com informações valiosas que são a chave para a solução que os administradores tanto procuram. Os relatórios proporcionam um conhecimento abrangente da organização, ajudando que (sic) os objetivos sejam alcançados com eficiência e eficácia. Assim visando o sucesso, as organizações buscam cada vez mais ferramentas que auxiliam a maneira de administrar, (sic) por isso a auditoria interna é grande aliada dos gestores, identificando irregularidades e eficiência em todo o processo operacional.

Melo (2007) resalta o papel da auditoria como ferramenta presente na estrutura regimental do SUS, na busca de fortalecer a 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”.

Cumprir 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 o social.

Tszesnioski e Sá (2018) notam que os auditores podem gerar mudanças positivas nas unidades de saúde por meio das recomendações que descrevem em relatório (na última fase da auditoria), com a identificação de não conformidades na unidade de saúde auditada.

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. A atividade de auditoria constitui-se, assim, em um instrumento informativo e construtivo, de alta credibilidade pública, reconhecidamente imprescindível na tomada de decisões dos gestores de todas as esferas do SUS (BRASIL, 2017a).

Na concepção trazida pelo SNA, auditoria é 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 (BRASIL, 2017a).

Nesse contexto, esse Sistema Nacional de Auditoria 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. Espera-se que o trabalho da auditoria do SUS contribua efetivamente para garantir uma melhor qualidade da atenção integral, buscando o acesso universal e igualitário para além do desempenho da necessária função de prevenir ou coibir a malversação dos recursos públicos destinados à Saúde, com foco no pagamento de serviços prestados e financiamento das ações. 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 controle interno da gestão do SUS no âmbito municipal (BRASIL, 2017a).

Chiavenato (2006) defende o conceito de auditoria, de forma mais complexa e atual, como um sistema de revisão de controle para informar à administração sobre a eficiência e a eficácia dos programas em desenvolvimento, não sendo sua função somente indicar os problemas e as falhas, mas também apontar sugestões e soluções, assumindo assim a função de educar.

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 Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.

4.5 Do Sistema Informatizado de Auditoria do SUS – SISAUD/SUS

O Sisaud/SUS é um sistema informatizado, via internet, disponível para utilização no âmbito do Sistema Nacional de Auditoria. 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 28/09/2017. O objetivo geral é a sistematização do acompanhamento, do controle e da produção das informações decorrentes das atividades de auditoria do componente federal do SNA e dos componentes estaduais e municipais em todo o território nacional que se habilitarem ao uso do Sistema (BRASIL, 2006; BRASIL, 2017b).

Dentre os objetivos específicos do Sisaud/SUS, destacam-se os dos incisos III e VI do Art. 3º:

- III - gerar informações baseadas no conhecimento, para a tomada de decisão, sobre processos de auditoria em trâmite no SNA e sobre a política de saúde estabelecida pelo Ministério da Saúde;
- VI - possibilitar o desenvolvimento e o aperfeiçoamento da gestão do SUS e dos processos de auditoria no âmbito do SNA (BRASIL, 2017b).

Esse sistema, além de ser 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. Esse procedimento permite classificar e tabular os resultados, bem como identificar individualmente as constatações da auditoria de forma padronizada (BRASIL, 2006; BRASIL, 2017b).

O Sisaud/SUS é dividido em módulos que permitem registrar os achados e dados, que constituem partes do relatório de auditoria, a saber (BRASIL, 2006; BRASIL, 2017b):

- Módulo I – Dados Básicos: identificação e detalhamento da unidade auditada; objeto a ser auditado; e abrangência da auditoria;
- Módulo II – Identificação dos dirigentes: identificação dos gestores da unidade auditada;
- Módulo III – Introdução: descreve o escopo da atividade realizada;
- Módulo IV – Metodologia; métodos e técnicas adotados pela equipe para a operacionalização da auditoria;

- Módulo V – Constatação: descreve o fato constatado. Esse módulo se constitui na essência dos achados da ação de auditoria. Nele são inseridos: o fato constatado; as evidências que permitiram detalhar o constatado; a caracterização de achado em conformidade ou não conformidade; a justificativa apresentada pelo auditado nas constatações classificadas como em não conformidade; a análise da justificativa apresentada pelo auditado; se a justificativa apresentada foi acatada ou não pela equipe de auditoria; o responsável pelo achado caracterizado como não conforme; a recomendação para a correção da não conformidade; e o destinatário da recomendação, aquele que deverá tomar providências para a correção da não conformidade. No caso de constatação caracterizada como conforme, são registrados somente o fato constatado e as evidências;
- Módulo VI – Cadastro da Notificação: detalhamento da notificação dos responsáveis por apresentar justificativa;
- Módulo VII – Registro Final de Notificação: identifica se o auditado apresentou ou não a justificativa;
- Módulo VIII – Conclusão: o que a equipe depreendeu após a análise dos fatos;
- Módulo IX – Proposição de Ressarcimento: neste módulo são lançados os valores propostos a serem restituídos ao Erário nos casos de não conformidade que deram prejuízos; e
- Módulo X – Folha de assinatura: identificação da equipe e do coordenador.

Após o registro nos módulos o sistema processa e elabora o relatório de auditoria que possui todos esses registros exatamente na sequência dos módulos anteriormente apresentados.

Neste estudo foi trabalhado o Módulo V – Constatação, pois é nele que está a essência do relatório da auditoria, que são os achados e as recomendações apresentadas ao gestor para a melhoria da alocação e utilização adequada dos recursos, a garantia do acesso e a qualidade da atenção à saúde oferecida aos cidadãos.

As constatações por ocasião dos registros no Módulo V do Sistema são classificadas em Grupos, Subgrupos e Itens, sendo possível classificá-las de forma macro pelos Grupos e de forma detalhada pelos Itens. Para o registro e classificação da constatação existem 33 grupos.

Estes podem ser detalhados em 129 Subgrupos que, por sua vez, podem ser especificados em 559 Itens, conforme discriminado no Quadro 2.

Quadro 2: Classificação das Constatações em Grupos, Subgrupos e Itens.

Grupos	Subgrupos	Itens
Assistência Farmacêutica	8	13
Assistência Média e Alta Complexidade	4	52
Atenção Básica	9	36
Cadastramento de Serviços	1	10
Consórcio	2	2
Controle Social	3	25
Controles Internos	3	8
Engenharia/Arquitetura	2	27
Gestão do Trabalho e Educação em Saúde	5	9
Gestão Municipal	2	2
Humanização da Atenção e gestão da saúde	1	1
Justificativa intempestiva	1	1
Programa Farmácia Popular do Brasil	2	20
Programas Estratégicos	3	15
Recursos Financeiros	7	55
Recursos Humanos	2	24
Rede Cegonha - Ambiência e Boas Práticas	8	13
Rede Cegonha - Caderneta de Saúde da Criança	1	2
Rede Cegonha - Componente Pré-Natal	1	8
Rede Cegonha - Contrato de Gestão	3	5
Rede Cegonha - Coordenação	3	10
Rede Cegonha - Gestão	17	20
Rede Cegonha - Leitos, Prof. Direito Acompanhante	8	49
Rede Cegonha - Plano de Ação Regional (PAR)	1	4
Rede Cegonha - Transporte Seguro	1	1
Rede Cegonha - Vaga Sempre	1	2
Rede Cegonha - Acolhimento e Classificação de Risco	1	2
Regionalização, Planejamento e Programação	10	39
Regulação	2	25
Saúde Bucal CEO (média e alta complexidade)	3	14
Saúde do Trabalhador	8	25
Sistema Nacional de Auditoria	3	10
Vigilância em Saúde	3	30
TOTAL	129	559

Fonte: SISAUD/SUS. Pesquisa e levantamento realizado em 11/05/2022.

Nos Subgrupos e Itens são detalhadas as constatações, sendo assim possível relacionar os achados da auditoria com as políticas de saúde do SUS. Como exemplo, é possível classificar uma constatação do Grupo Assistência Farmacêutica no Subgrupo Assistência Farmacêutica Básica e no Armazenamento/Controle de estoques/Validade. A classificação com esse detalhamento é possível ser feita em todas as constatações.

Nas constatações de não conformidade, há recomendações a serem implementadas pelos gestores competentes, com o intuito de sanar as possíveis irregularidades e não conformidades encontradas, bem como melhorar os processos de gerenciamento de riscos, controle e governança e a melhoria das políticas de saúde do SUS.

Assim, é possível identificar em um determinado quantitativo de auditorias registradas no Sisaud/SUS quantas não conformidades foram verificadas e analisadas na atenção básica, por exemplo, e quais as propostas apresentadas nos relatórios para a sua reparação e melhoria.

As referências citadas e o levantamento no Sisaud-SUS dos relatórios de auditorias realizadas e registradas pelos 17 municípios selecionados (Quadro 2 e 3) contribuiu para a execução das demais fases do trabalho e para a identificação das políticas, programas e atividades no âmbito do SUS auditadas.

5 METODOLOGIA

No presente tópico são abordados o enquadramento e os procedimentos metodológicos.

5.1 Enquadramento Metodológico

A metodologia de pesquisa a ser adotada no presente trabalho 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. De acordo com Vergara (2016, p. 74), a definição de pesquisa descritiva é:

A pesquisa descritiva expõe características de determinada população ou de determinado fenômeno. Pode também estabelecer correlações entre variáveis e definir sua natureza. Não tem compromisso de explicar os fenômenos que descreve, embora sirva de base para tal explicação.

Nesse sentido, a pesquisa é descritiva 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. De acordo com Vergara (2016, p. 75), a investigação documental é assim definida:

Investigação documental é a realizada em documentos conservados no interior de órgãos públicos e privados de qualquer natureza, ou com pessoas (sic): registros, anais, regulamentos, circulares, ofícios, memorandos, balancetes, comunicações informais, filmes, microfilmes, fotografias, videoteipe, dispositivos de armazenagem por meios ópticos, magnéticos e eletrônicos em geral, diários, cartas pessoais e outros.

Esta pesquisa é de investigação documental 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 de seus relatórios de auditoria e de monitoramento disponíveis no Sistema de Auditoria do SUS - Sisaud/SUS para identificar as providências adotadas quanto ao monitoramento em relação aos achados e recomendações constantes nos relatórios de auditoria elaborados.

Além disso, foram feitas consultas, dentre outros, aos seguintes materiais, dada a sua relevância atual para o presente trabalho:

- Consulta e leitura dos 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; 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;
- Consulta e 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 selecionados a 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 processos 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. A pesquisa *survey* é normalmente indicada quando se deseja responder questões do tipo *o quê, por quê, como e quanto*; quando não se tem interesse ou não se pode controlar as variáveis dependentes e independentes; quando o ambiente natural é a melhor situação para se estudar o fenômeno de interesse; e quando o objeto de interesse ocorre no presente ou no passado recente (FONSECA, 2002).

Com base no último levantamento e diagnóstico realizado em nível nacional no ano de 2017 pelo então Densus/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 foi devido ser o estado brasileiro com o maior número de municípios, com 853.

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

O questionário, remetido às Secretarias Municipais de Saúde, é composto por questões fechadas e abertas e estruturado em partes com a identificação da gestão e do respondente e os dados da auditoria do SUS do município e sua operacionalização.

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

5.2 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 01/01/2017 até o dia 11/05/2022, 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 conforme Quadro 2.

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, conforme detalhado no Quadro 3.

Quadro 3: Achados extraídos de relatórios de auditoria.

CLASSIFICAÇÃO DA CONSTATAÇÃO POR GRUPO	TOTAL
Atenção Básica	2.309
Assistência Média e Alta Complexidade	958
Regulação	73
Recursos Humanos	61
Controles Internos	21
Rede Cegonha - Componente Pré-Natal	17
Assistência Farmacêutica	17
Recursos Financeiros	11
Programas Estratégicos	9
Vigilância em Saúde	8

Gestão Municipal	6
Gestão do Trabalho e Educação em Saúde	4
Humanização da atenção e gestão da saúde	3
Engenharia/Arquitetura	2
Cadastramento de Serviços	2
Saúde do Trabalhador	2
Controle Social	1
TOTAL GERAL	3.504

Fonte: Elaborado pelo autor após pesquisa no SISAUD/SUS. Pesquisa e levantamento realizado em 11/05/2022.

Os 3 (três) Grupos com maior volume de constatações são: a Atenção Básica, com 2.309 constatações; a Assistência Média e Alta Complexidade, com 958; e 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 (dezessete) entes selecionados.

A aplicação do pré-teste e a resposta desses dois entes foi importante para que o trabalho de pesquisa fosse ajustado, aumentando sua eficiência, eficácia, validade, clareza e compreensão (GIL, p. 137, 1999).

Posteriormente, após os ajustes necessários, foi enviado o Questionário para todos os 17 (dezessete) selecionados na amostra, sendo que desses 16 (dezesseis) responderam.

6 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.

Quadro 4: Perfil dos municípios selecionados

MUNICÍPIO	POPULAÇÃO	MESORREGIÃO
Araguari/MG	117.808	Triângulo Mineiro/Alto Paranaíba
Barbacena/MG	125.317	Campo das Vertentes
Belo Horizonte/MG	2.315.560	Metropolitana de Belo Horizonte
Betim/MG	411.859	Metropolitana de Belo Horizonte
Campo Belo/MG	52.277	Oeste de Minas
Conselheiro Lafaiete/MG	131.621	Metropolitana de Belo Horizonte
Divinópolis/MG	231.091	Oeste de Minas
Governador Valadares/MG	257.172	Vale do Rio Doce
Ipatinga/MG	227.731	Vale do Rio Doce
Juiz de Fora/MG	540.756	Zona da Mata
Patos de Minas/MG	159.235	Triângulo Mineiro/Alto Paranaíba
Poços de Caldas/MG	163.742	Sul/Sudoeste de Minas
Ribeirão das Neves/MG	329.794	Metropolitana de Belo Horizonte
Sete Lagoas/MG	227.360	Metropolitana de Belo Horizonte
Teófilo Otoni/MG	137.418	Vale do Mucuri
Uberaba/MG	337.846	Triângulo Mineiro/Alto Paranaíba
Uberlândia/MG	713.232	Triângulo Mineiro/Alto Paranaíba

Fonte: Elaborado pelo autor após pesquisa no site do IBGE. Pesquisa realizada em 08/08/2023.

6.1 Apresentação dos Resultados

Segue a apresentação dos resultados obtidos pela pesquisa, organizado em 6 categorias de informações:

- 1) Recursos Humanos e Gestão de Pessoas;
- 2) Recursos Financeiros e Custo Operacional;
- 3) Relação do SNA com o Controle Social;
- 4) Normatização, Regulamentação e Operacionalização;
- 5) Recursos Materiais, Equipamentos e Sistema;
- 6) Utilização do Relatório de Auditoria e o Monitoramento das Recomendações.

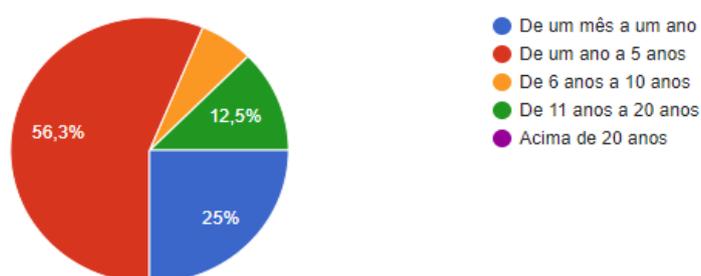
6.1.1 – Recursos Humanos e Gestão de Pessoas

A primeira abordagem é relativa ao tempo no cargo dos respondentes.

Os dados demonstram que 25% dos que responderam à pesquisa têm menos de um ano no Cargo; 56,3% têm de 1 a 5 anos; 6,2%, de 6 a 10 anos; e 12,5%, de 11 a 20 anos. Nenhum dos respondentes tem tempo superior a 20 anos no Cargo, conforme ilustrado no Gráfico 1.

Esses dados demonstram que a maioria dos respondentes possui conhecimento sobre o setor e tem mais de 1 (um) ano de experiência no Cargo (75%), o que propicia maior segurança aos resultados da pesquisa.

Gráfico 1 – Tempo de cargo



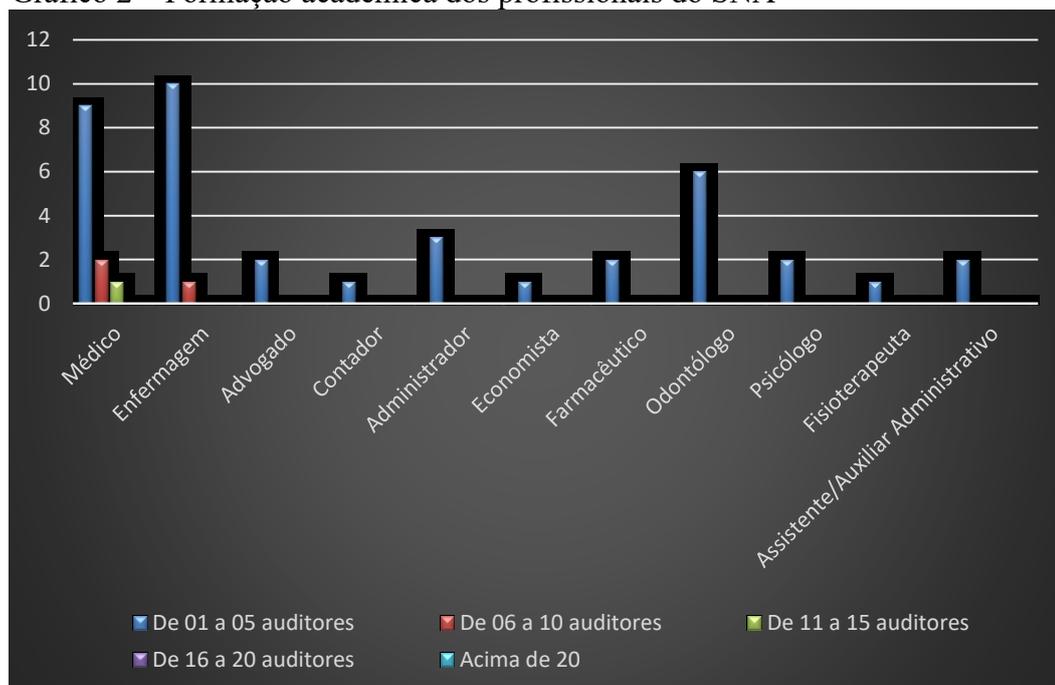
Fonte: Dados da pesquisa (2023).

A seguir, o Gráfico 2 apresenta informações sobre a formação acadêmica dos profissionais do SNA.

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 (CNMP, 2019).

Gráfico 2 – Formação acadêmica dos profissionais do SNA



Fonte: Dados da pesquisa (2023).

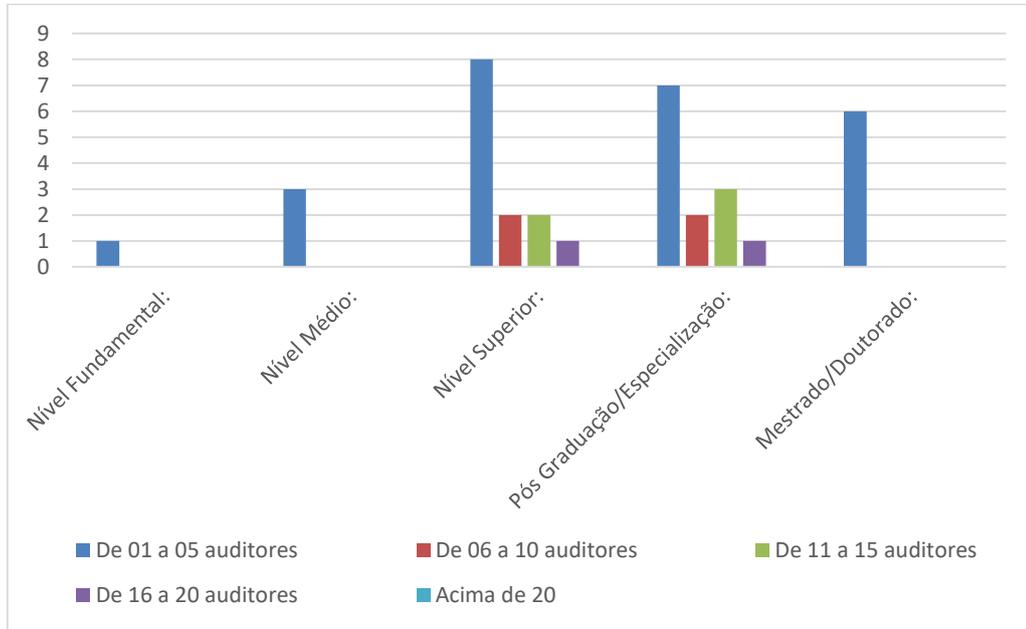
O gráfico subsequente demonstra o nível de escolaridade dos auditores que compõem o SNA nos municípios selecionados.

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 3).

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 uma maior eficácia e qualidade das atividades de auditoria realizadas.

Gráfico 3 – Nível de escolaridade dos auditores do SNA

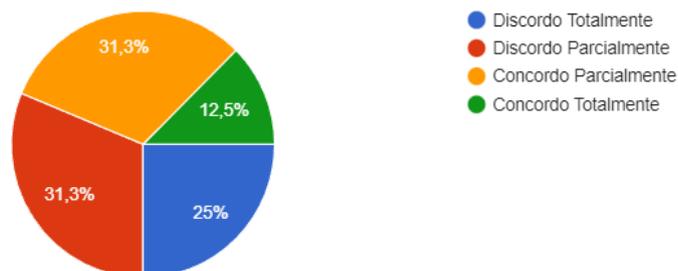


Fonte: Dados da pesquisa (2023).

O gráfico 4 exibe o percentual de gestores que concordam com a quantidade de pessoas lotadas no setor de auditoria do SNA.

Constata-se que 56,2% entendem, seja de forma total ou parcial, que o quantitativo de pessoas lotadas no setor é insuficiente para a realização das atividades. Por outro lado, 43,8% acreditam, total ou parcialmente, que o pessoal lotado no setor é suficiente e adequado para a realização das atividades de auditoria.

Gráfico 4 – Concordância com o quantitativo de pessoas lotadas no setor



Fonte: Dados da pesquisa (2023).

Um dos entes declarou que a auditoria municipal atualmente está enfraquecida devido à falta de profissionais, especialmente após a pandemia, o que tem limitado as atividades executadas.

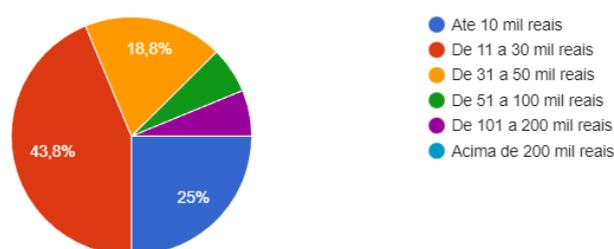
6.1.2 – Recursos Financeiros e Custo Operacional

O gráfico 5 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 do custo operacional até R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), esse percentual sobe para 85,7%.

Gráfico 5 – Custo operacional mensal aproximado da auditoria municipal (R\$)



Fonte: Dados da pesquisa (2023).

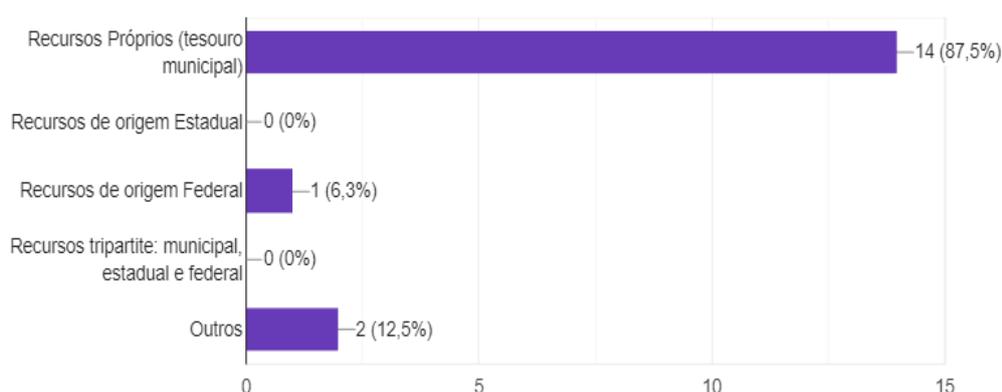
O gráfico 6 apresenta a origem ou fonte de custeio do componente de auditoria do SNA dos municípios selecionados.

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, em conjunto com os do gráfico 7, 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 Sistema Nacional de Auditoria por órgãos estaduais e municipais, já que do total de 853 municípios no estado de Minas Gerais somente 17 (dezessete) tem a auditoria do SUS e com adesão ao Sisaud-SUS, o que equivale a 1,99%. Essa é uma realidade a nível nacional (BRASIL, 2017c).

Gráfico 6 – Origem ou fonte de custeio da auditoria

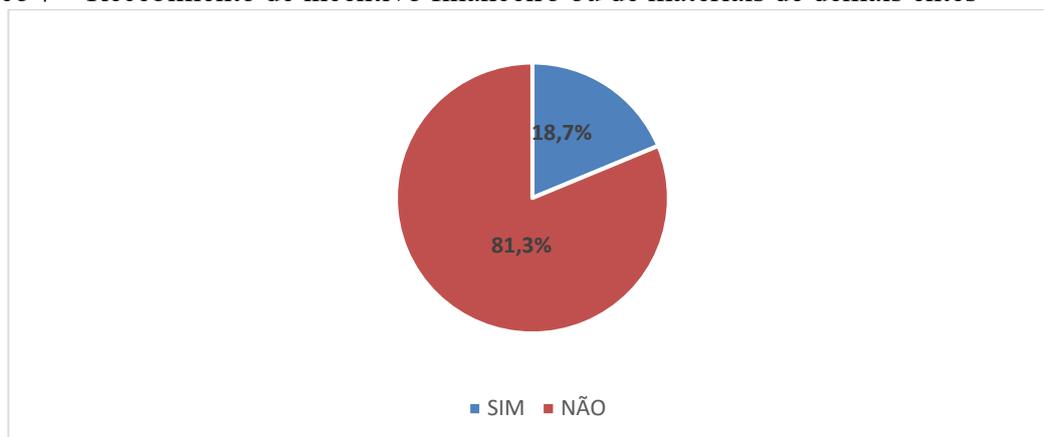


Fonte: Dados da pesquisa (2023).

As informações sobre o recebimento de incentivo financeiro ou materiais pelos componentes municipais de auditoria do SNA são apresentadas no gráfico 7.

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 7 – Recebimento de incentivo financeiro ou de materiais de demais entes



Fonte: Dados da pesquisa (2023).

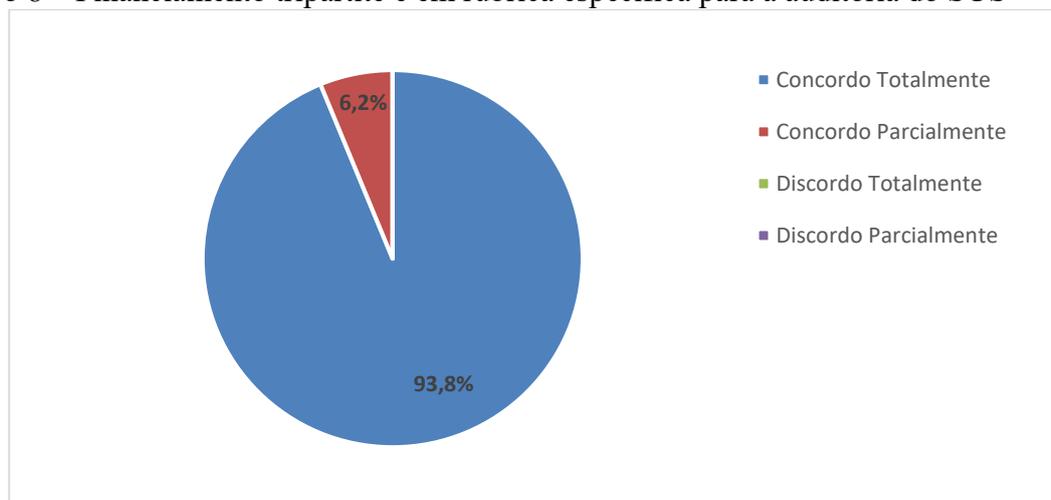
Em seguida, o gráfico 8 apresenta a avaliação dos gestores em relação à proposta de financiamento tripartite – federal, estadual e municipal - em rubrica específica a ser usada exclusivamente na implantação e fortalecimento da auditoria do SNA.

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. Nenhum discordou.

Conforme já relatado anteriormente, 87,5% dos entes pesquisados mantêm o custeio da auditoria do SNA com recursos próprios do tesouro municipal (gráfico 6). Enfatizamos 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, com pactuação dos percentuais de cada ente na Comissão Intergestores Tripartite, poderá contribuir para a solução desse problema e o atendimento ao § 2º do Art. 6º da Lei nº 8.689, de 27 de julho de 1993, quanto à necessidade de descentralização do Sistema Nacional de Auditoria.

Gráfico 8 – Financiamento tripartite e em rubrica específica para a auditoria do SUS



Fonte: Dados da pesquisa (2023).

6.1.3 – 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 9.

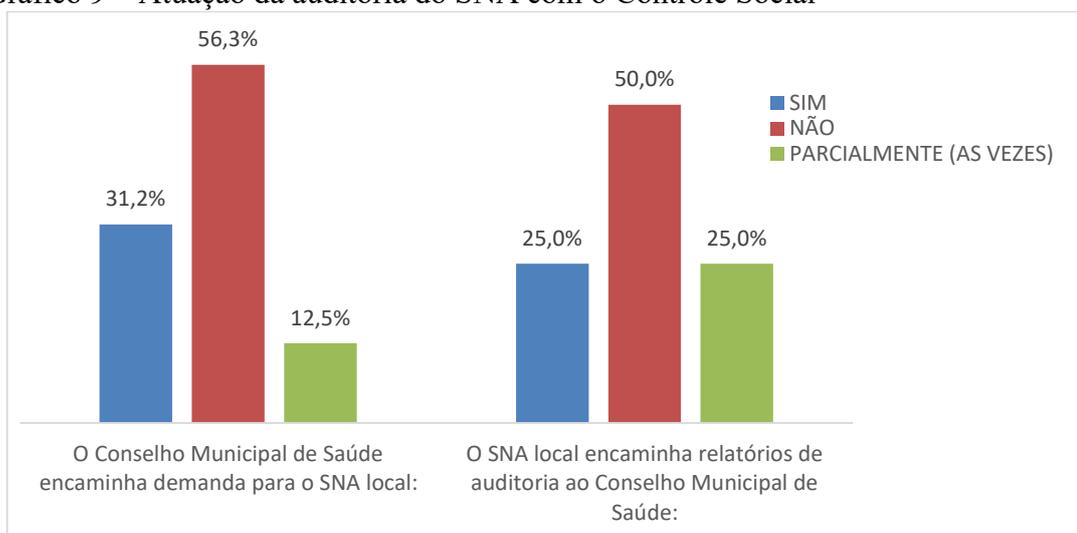
Conforme estabelecido no Art. 12 do Decreto 1.651 de 28 de setembro de 1995, os Conselhos de Saúde têm a prerrogativa de recomendar aos órgãos integrantes do SNA a realização de auditorias e avaliações especiais, a fim de apoiar seu papel e atuação de controle social estabelecido pela Lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990.

Em relação a isso, Feijão *et al* (2014, p. 9) pontuam:

Uma das grandes conquistas alcançadas com a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) foi a inserção da participação social entre seus princípios basilares, possibilitando a atuação da população na formulação e fiscalização das políticas e ações públicas de saúde, por intermédio de mecanismos de representação social, como os conselhos e as conferências de saúde.

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).

Gráfico 9 – Atuação da auditoria do SNA com o Controle Social



Fonte: Dados da pesquisa (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 ao Art. 10 do Decreto 1.651 de 28 de setembro de 1995 que exige o encaminhamento do relatório de auditoria ao respectivo Conselho 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 desse referido normativo legal.

6.1.4 – Normatização, Regulamentação e Operacionalização

Na sequência, o gráfico 10, aborda a regulamentação legal e a operacionalização e realização das atividades de auditoria do SNA.

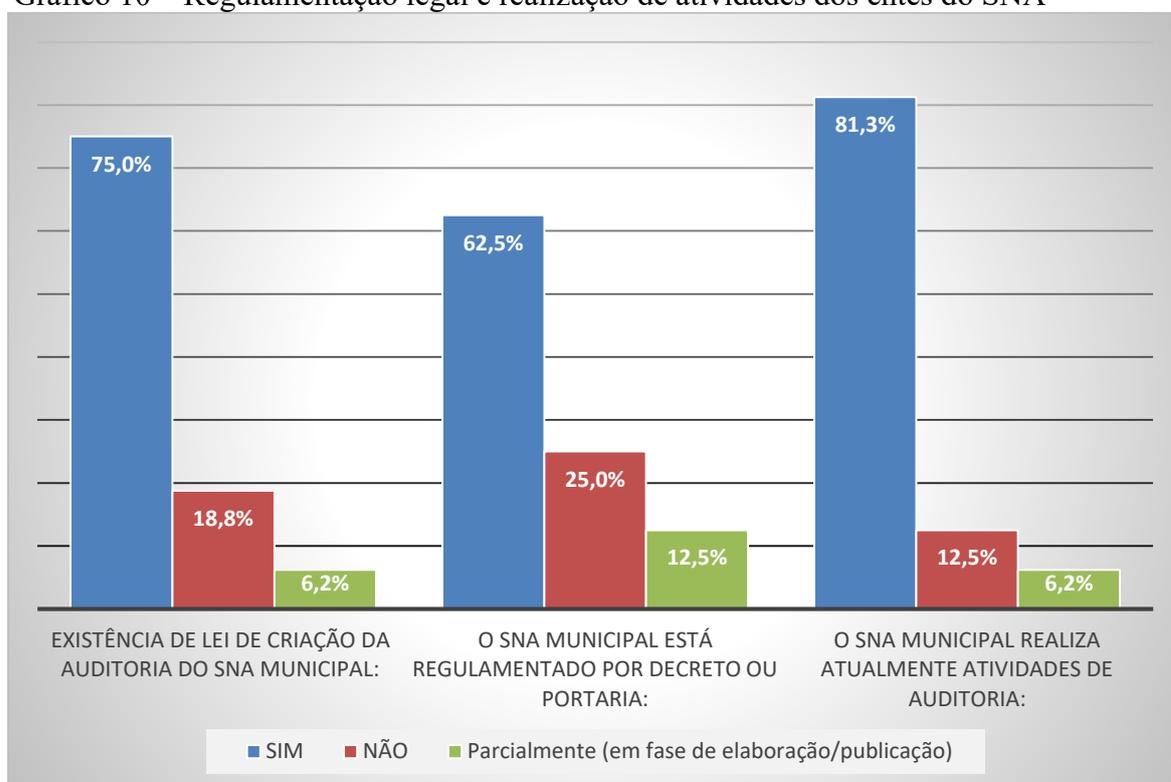
Evidencia-se que em 75% dos municípios selecionados existe lei de criação do componente municipal de auditoria do SNA; em 18,8% não existe lei de criação; e em 6,2% a lei está em fase de elaboração e publicação.

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 estão realizando; e 6,2% declararam que 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 8.689, de 27 de julho de 1993 e Decreto nº 1.651, de 28 de setembro de 1995.

Gráfico 10 – Regulamentação legal e realização de atividades dos entes do SNA



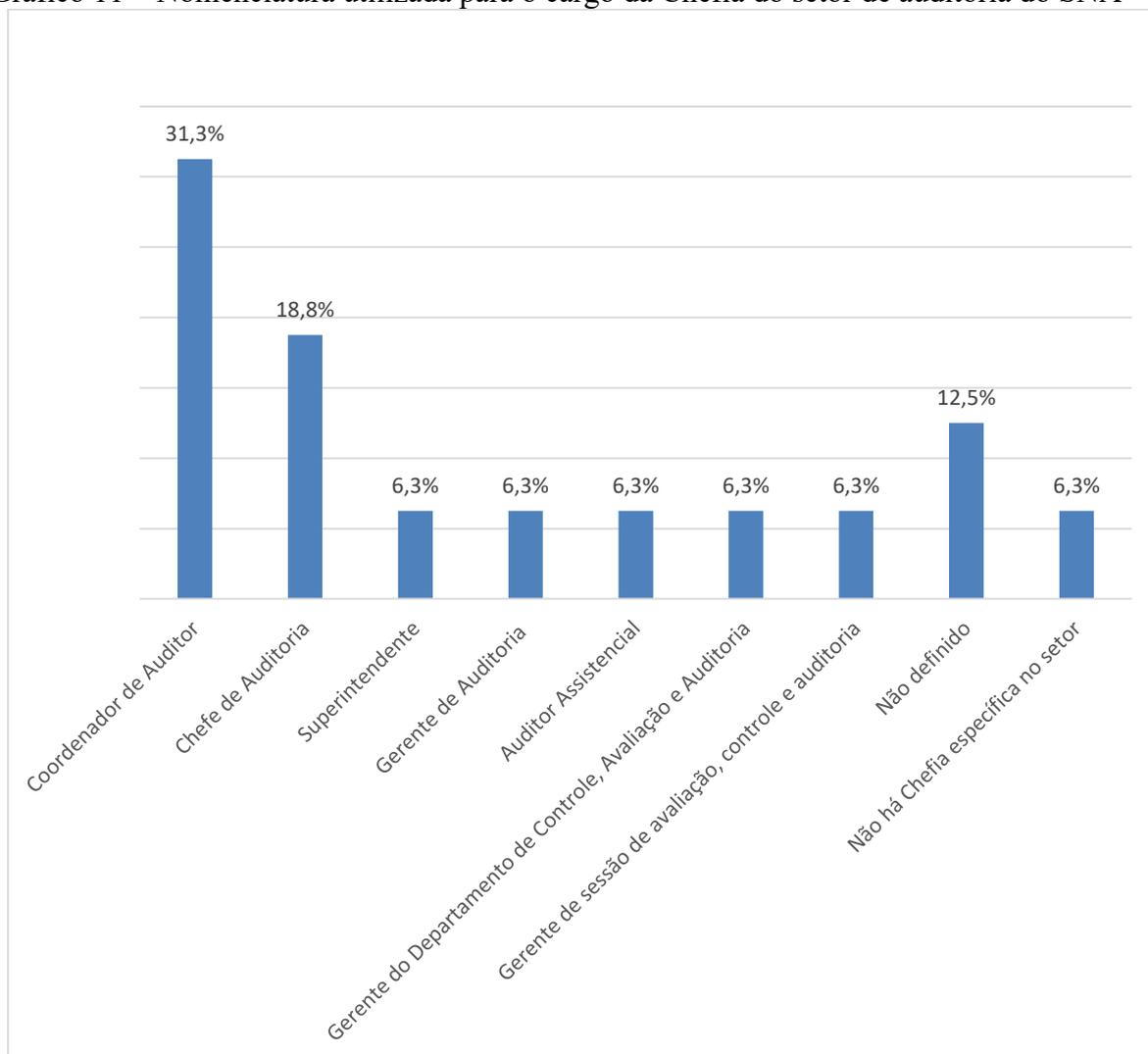
Fonte: Dados da pesquisa (2023).

No Gráfico 11, é apresentada a nomenclatura utilizada para o cargo da chefia do setor de auditoria do SNA.

Em 31,3% dos municípios é utilizada a nomenclatura do cargo de chefia do setor como Coordenador de Auditoria; em 18,8%, Chefe de Auditoria; em 6,3%, Superintendente; em 6,3%, Gerente de Auditoria; em 6,3%, Auditor Assistencial; em 6,3%, Gerente do Departamento de Controle, Avaliação e Auditoria; em 6,3%, Gerente de Sessão de Avaliação, Controle e Auditoria. Em 12,5% dos municípios o cargo não tem nome definido, e 6,3% deles declararam que não há chefia específica no setor de auditoria do SNA.

Esses dados evidenciam a falta de padronização na nomenclatura do cargo da Chefia do componente municipal do SNA.

Gráfico 11 – Nomenclatura utilizada para o cargo da Chefia do setor de auditoria do SNA



Fonte: Dados da pesquisa (2023).

O gráfico 12 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 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.

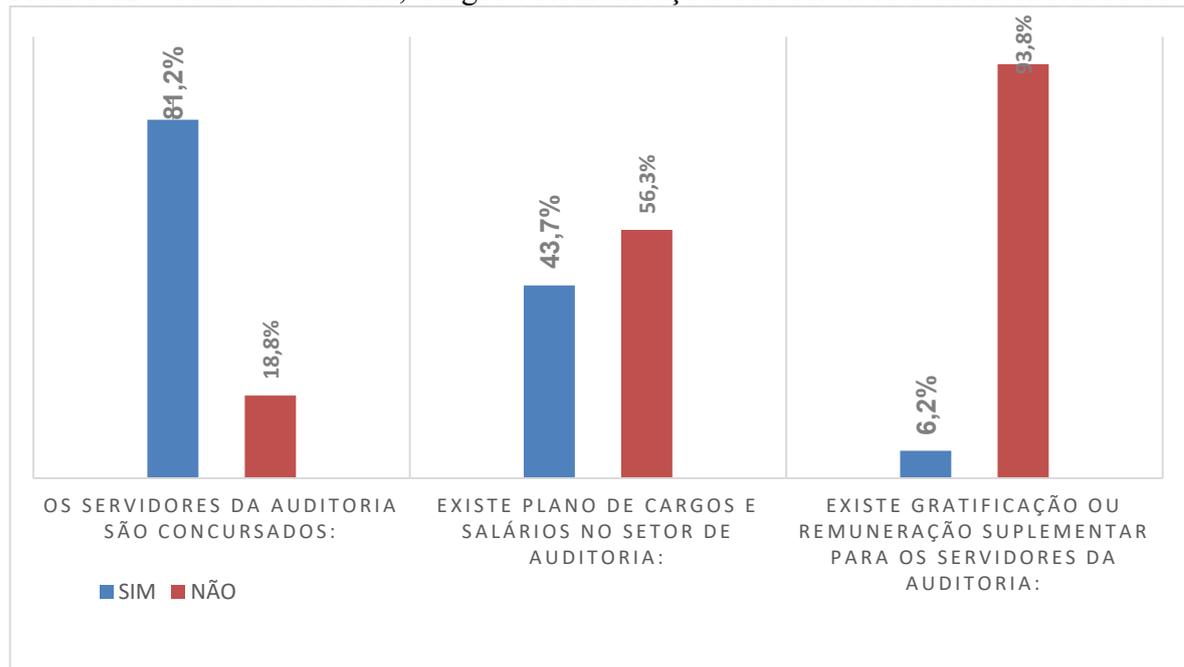
Os dados demonstram que embora tenha um percentual elevado de servidores concursados, não existe um Plano de Cargos e Salários/PCS dos servidores da auditoria do SNA com carreira, concurso e cargo específico do setor definindo as funções do cargo, os requisitos de ingresso e valorização (56,3%).

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.

O plano de cargos e salários 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. O Plano de Cargos envolve várias atividades de gestão de pessoas como recrutamento e seleção, treinamento e desenvolvimento, plano e 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 12 – Plano de Carreira, Cargos e Remunerações dos Servidores da Auditoria do SNA



Fonte: Dados da pesquisa (2023).

O Gráfico 13 apresenta o que os gestores acham da legislação do SNA.

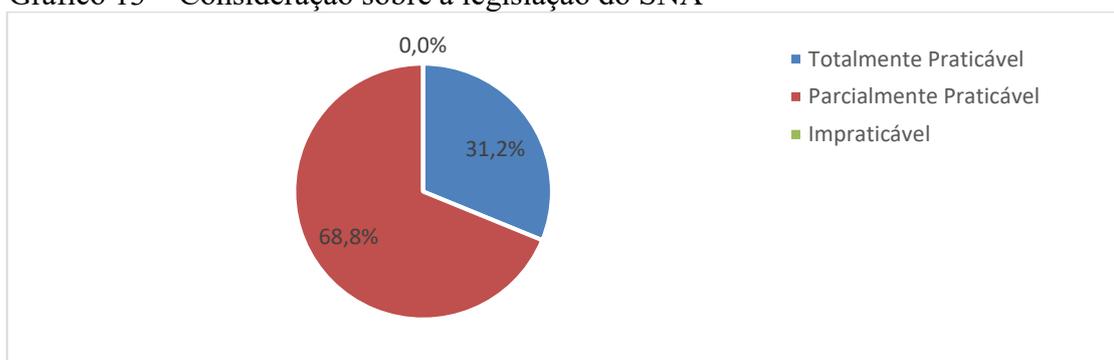
Observa-se que apenas 31,2% dos entes pesquisados consideram a legislação sobre o Sistema Nacional de Auditoria do SUS totalmente praticável, enquanto 68,8% a consideram parcialmente praticável. Nenhum ente considera a legislação impraticável.

Quanto a esse dado, é oportuno ressaltar que a auditoria e fiscalização no âmbito da saúde foi prevista inicialmente no Art. 197 da Constituição Federal de 1988. Posteriormente, a Lei nº 8.080/1990, ao regular as ações e serviços de saúde em todo o território nacional, estabeleceu o SNA como um mecanismo de controle técnico e financeiro sob competência do SUS em cooperação com os Estados, Distrito Federal e Municípios. A instituição desse Sistema deu-se em 27 de julho de 1993, pelo Art. 6º da Lei 8.689.

Após a criação do SNA, fez-se necessária sua regulamentação. Para tanto, em 28 de setembro de 1995 foi editado o Decreto nº 1.651, o qual estabelece que todos os níveis de governo devem organizar e implantar seus componentes do SNA subordinados à direção do SUS.

Apesar desses 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 do 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; dentre outros), além de permitir ao componente federal uma reflexão sobre a necessidade de rever os normativos gerais do SNA existentes.

Gráfico 13 – Consideração sobre a legislação do SNA



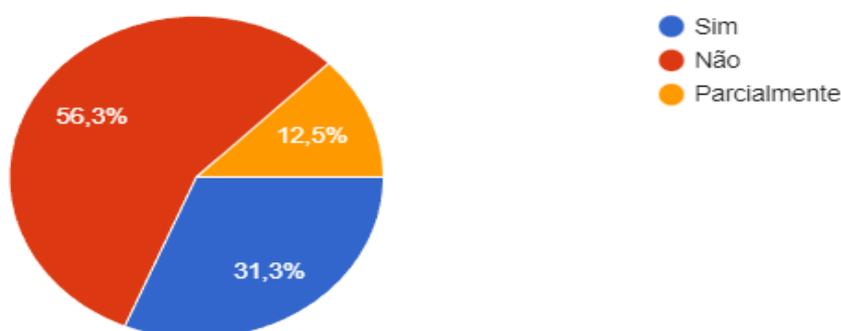
Fonte: Dados da pesquisa (2023).

O Gráfico 14 apresenta dados sobre a análise do Relatório Anual de Gestão (RAG) pelos componentes municipais de auditoria do SNA.

O Relatório Anual de Gestão (RAG) é um instrumento de planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS), onde 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 cumprem 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 14 – Análise do Relatório Anual de Gestão



Fonte: Dados da pesquisa (2023).

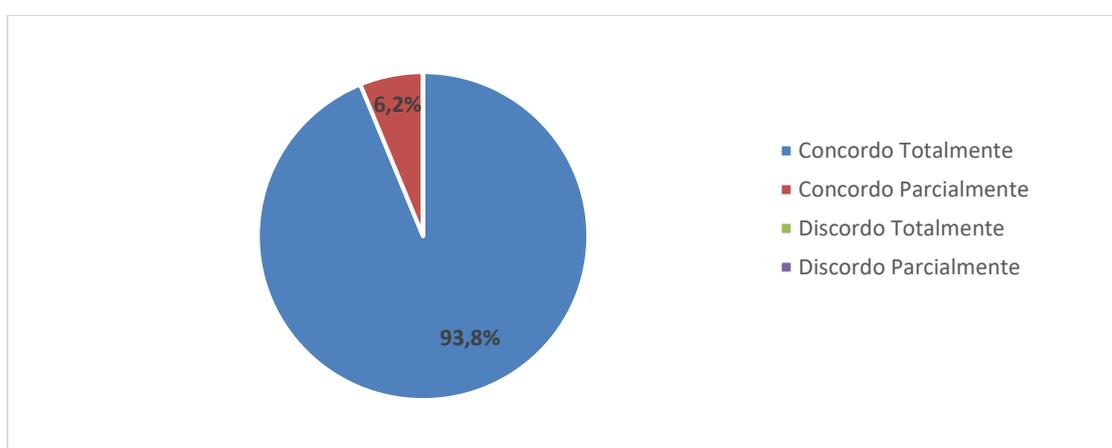
O gráfico 15 apresenta a percepção dos gestores em relação à contribuição da atividade de cooperação técnica dos componentes federal e/ou estadual do SNA junto ao municipal para fortalecimento da auditoria do SUS.

A cooperação técnica é a parceria entre órgãos que compõem o Sistema Nacional de Auditoria (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 (BRASIL, 2011). Tem como objetivos instituir e implementar o componente do SNA; desenvolver habilidades e técnicas para a utilização de

sistemas e ferramentas de auditoria do SUS; e aprimorar o processo de trabalho por meio de ofertas de formação de Educação Permanente em conceitos e métodos de auditoria do SUS.

Nos termos do inciso XIX do Art. 16 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, à direção nacional do Sistema Único da Saúde (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 15 – Contribuição da atividade de cooperação técnica dos componentes federal e/ou estadual junto ao municipal para fortalecimento da auditoria do SNA



Fonte: Dados da pesquisa (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 o fortalecimento da auditoria do SNA (gráfico 15). 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, conseqüentemente, 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.

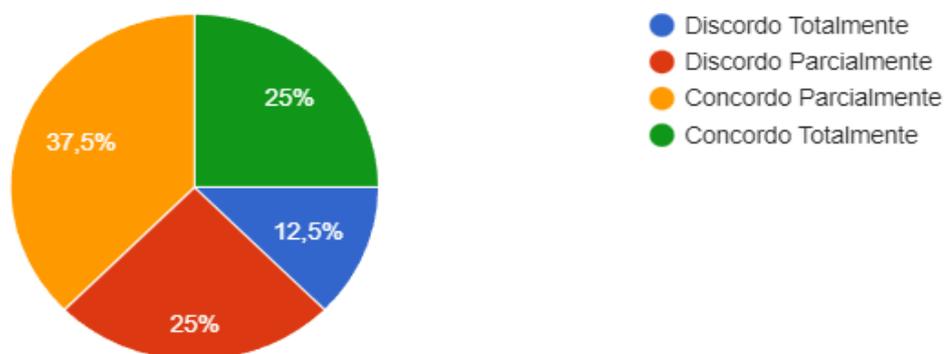
iv) A comunicação poderia ser mais apurada, através de um canal que ofertasse acesso atualizado às matérias de interesse da auditoria do SUS e que divulgasse novas legislações, cursos e afins.

6.1.5 – Recursos Materiais, Equipamentos e Sistema

O gráfico 16 mostra a posição dos gestores em relação à quantidade de materiais e equipamentos disponíveis no setor de auditoria do SNA.

De acordo com os dados, 25% dos gestores concordam totalmente que os recursos materiais e equipamentos disponibilizados ao setor são adequados para a realização das atividades de auditoria; enquanto 37,5% concordam parcialmente; 12,5% discordam totalmente; e 25% discordam parcialmente que os recursos materiais ou equipamentos disponibilizados ao setor estejam adequados.

Gráfico 16 – Concordância com o quantitativo de materiais/equipamento disponíveis



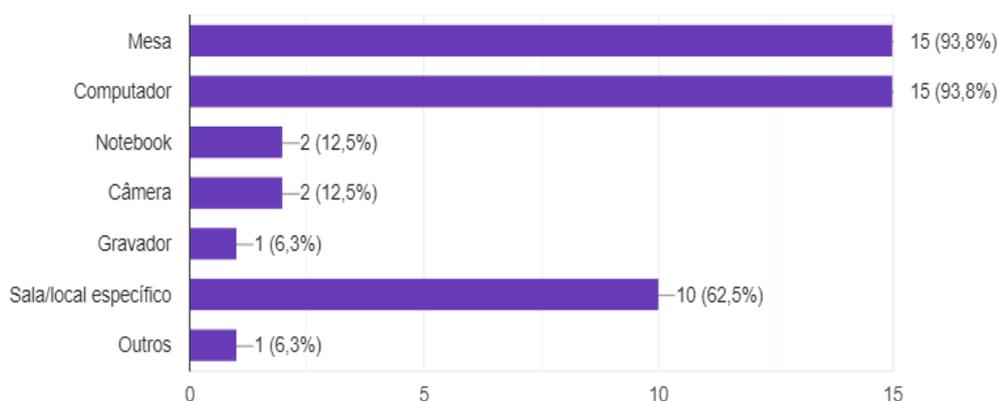
Fonte: Dados da pesquisa (2023).

Os principais recursos materiais disponíveis nos componentes municipais do setor de auditoria do SNA são mostrados no Gráfico 17.

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 17 – Principais recursos materiais disponíveis no setor de auditoria

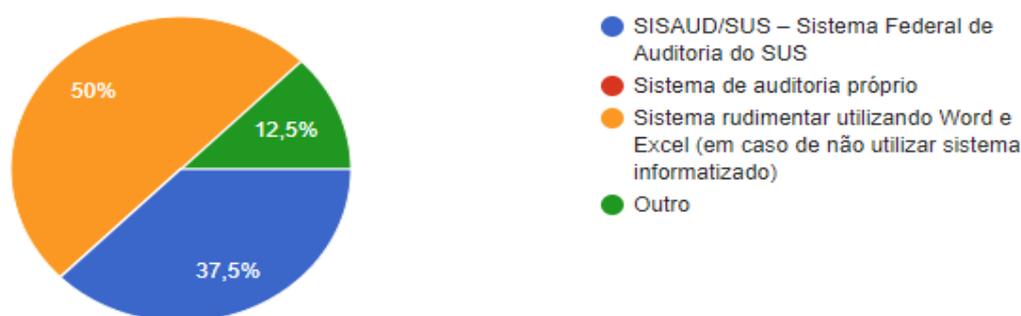


Fonte: Dados da pesquisa (2023).

No gráfico 18, 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 18 – Sistema utilizado na elaboração dos relatórios de auditoria



Fonte: Dados da pesquisa (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 o 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.

6.1.6 Utilização do Relatório de Auditoria e o Monitoramento das Recomendações

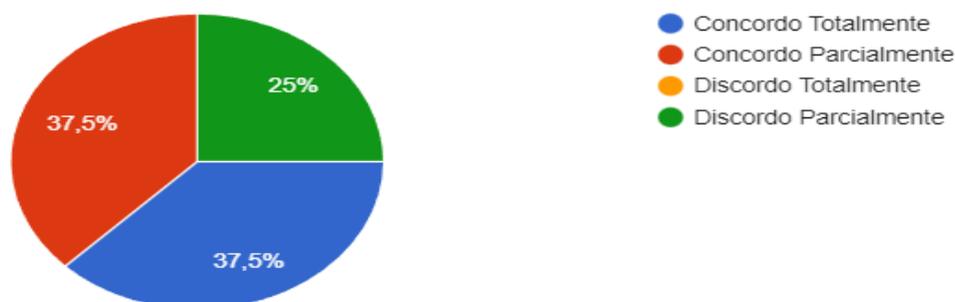
O gráfico 19 apresenta informações sobre a contribuição da auditoria do SNA como ferramenta de apoio à gestão do SUS local.

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 de Saúde municipal.

Gráfico 19 – Contribuição da auditoria do SNA como ferramenta de apoio na tomada de decisão da gestão do SUS



Fonte: Dados da pesquisa (2023).

O gráfico 20 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, 43,8% não utilizam e 12,4% declararam utilizar parcialmente os achados e informações dos relatórios de auditoria municipal do SNA na elaboração das políticas e programas da Atenção Básica.

Na Média e Alta Complexidade, 50% utilizam, 31,2% não utilizam e 18,8% declararam utilizar parcialmente os achados e informações dos relatórios da auditoria municipal do SNA na elaboração das políticas e programas da Média e Alta Complexidade.

Na Vigilância em Saúde, 37,5% utilizam, 56,3% não e 6,2% declararam utilizar parcialmente os achados e informações dos relatórios da auditoria municipal do SNA na elaboração das políticas e programas da Vigilância em Saúde.

Na Assistência Farmacêutica, 25% utilizam, 62,5% não utilizam e 12,5% declararam utilizar parcialmente os achados e informações dos relatórios da auditoria municipal do SNA na elaboração das políticas e programas da Assistência Farmacêutica.

Na Regulação, 56,3% utilizam, 31,2% não utilizam e 12,5% declararam utilizar parcialmente os achados e informações dos relatórios da auditoria municipal do SNA na elaboração das políticas, programas e atividades da Regulação.

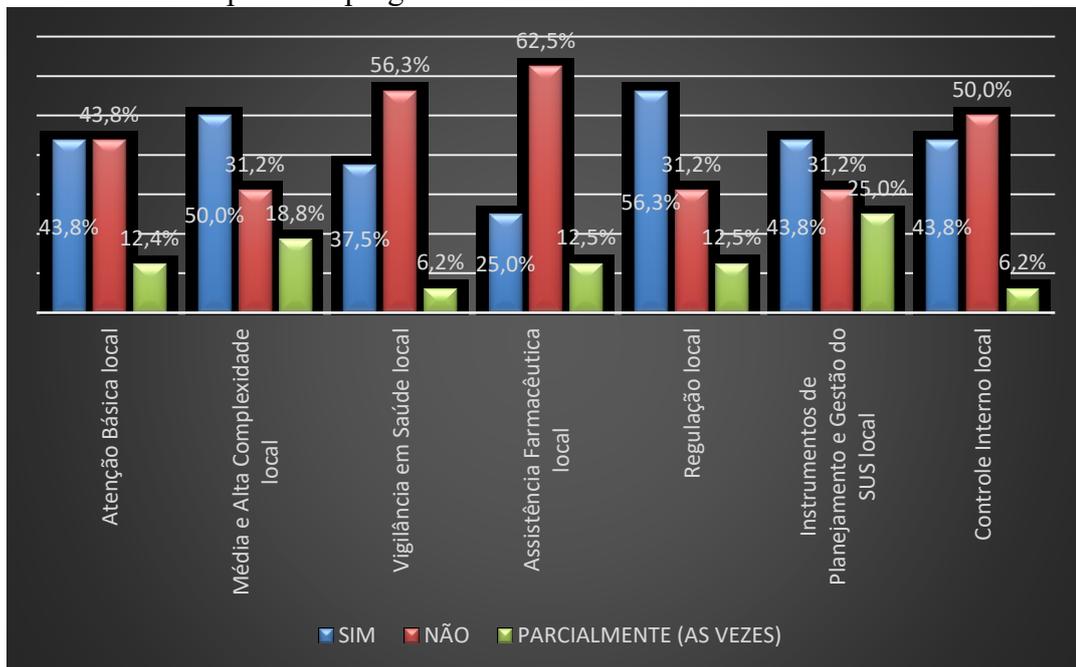
Nos instrumentos de planejamento e gestão do SUS (Plano Municipal de Saúde; Programação Anual de Saúde; e Relatório Anual de Gestão), 43,8% utilizam, 31,2% não utilizam e 25% declararam utilizar parcialmente os achados e informações dos relatórios de auditoria municipal do SNA na elaboração dos instrumentos de planejamento e gestão do SUS.

No Controle Interno, 43,8% utilizam, 50% não utilizam e 6,2% declararam utilizar parcialmente os achados e informações dos relatórios de auditoria municipal do SNA nas atividades e atuação do controle interno local.

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 porque demonstram que os relatórios de auditoria do Sistema Nacional de Auditoria (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 20 – Utilização dos relatórios de auditoria do SNA na elaboração das políticas/programas/atividades no âmbito do SUS

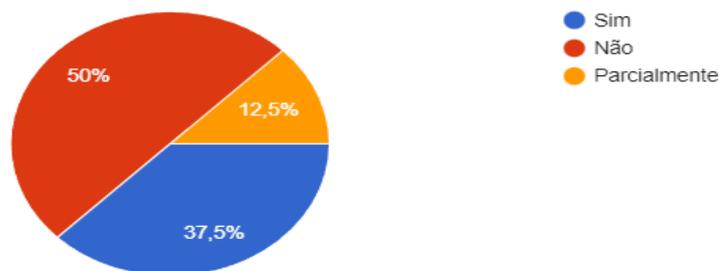


Fonte: Dados da pesquisa (2023).

O gráfico 21 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 exaradas, a fim de avaliar os benefícios para a gestão e para o Sistema Único de Saúde (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 21 – Monitoramento das recomendações dos relatórios de auditoria



Fonte: Dados da pesquisa (2023).

A falta de atividades de monitoramento das recomendações é preocupante, pois o monitoramento é um importante instrumento na execução da atividade de auditoria, pois 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 uma determinada área temática, bem como também verificar se a entidade auditada tratou de forma adequada os problemas (YETANO, 2014; INTOSAI, 2015c; INTOSAI, 2015d).

6.2 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 de fundamental importância para verificar se as ações de saúde e seus resultados estão sendo eficazes e eficientes (MEIRA et al., 2004).

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 na finalidade do trabalho executado pela auditoria, de acordo com respostas das perguntas abertas.

Apesar da 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 maioria 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 - SINASUS, 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 Tribunal de Contas da União recomenda a estruturação da carreira específica da auditoria federal do SNA, com decisões que datam desde 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: 576/1993-TCU-Plenário; 1.843/2003-TCU-Plenário; 1.049/2003-TCU-1ª Câmara; e nas Decisões 705/1999-TCU-Plenário; 955/1999-Plenário; e 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 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. Essa relação é de suma importância para o fortalecimento do papel do controle social nas atividades de auditoria do SUS, bem como para assegurar melhores ações e serviços, demarcando uma posição participativa e inclusiva da sociedade no fortalecimento tanto do SUS como do SNA. A falta dessa parceria tem um impacto direto na qualidade dos serviços ofertados aos usuários do SUS, que ficam à revelia das decisões da gestão e da fiscalização e acompanhamento da execução das políticas públicas do SUS.

Destaca-se a necessidade de fortalecimento pela AudSUS/MS 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 alinhamento dos conceitos e, como consequência, o aprimoramento dos processos de trabalho de auditoria do SNA.

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.

Os dados demonstram que, apesar do reconhecimento de sua importância, somente parte dos municípios selecionados 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, programas e atividades do SUS.

7 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 à 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, poderá contribuir para a solução desse problema.

Constata-se que cada componente de auditoria trilha o seu 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 submetidos aos mesmos princípios normativos e organizativos do SNA.

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

Observou-se também que somente parte dos componentes municipais de auditoria realiza a atividade de monitoramento para verificar e acompanhar as providências adotadas pela entidade auditada em respostas às recomendações e determinações exaradas nos relatórios a fim de avaliar os benefícios para a gestão e para o Sistema Único de Saúde sua implementação.

A conclusão de um trabalho acadêmico nunca pode encerrar-se nos seus resultados, mas abrir possibilidades para uma reflexão acerca do que se levantou durante o seu desenvolvimento e a partir do conhecimento construído. Assim, com base nesse estudo, pode-se entender a urgência e necessidade do aprimoramento de novos saberes que viabilizem concepções e práticas inerentes ao funcionamento e operacionalização do Sistema Nacional de

Auditoria do SUS (SNA/SUS) em nível nacional, em especial considerando a abrangência desse estudo e a escassez de estudos que contemplem a auditoria do SNA no Estado de Minas Gerais com o mesmo objetivo.

Além disso, seria interessante que futuros trabalhos estendessem a aplicação do questionário às demais unidades da Federação visando à construção de uma base de dados robusta e consistente, capaz de subsidiar o planejamento do órgão central no que se refere ao fortalecimento do Sistema Nacional de Auditoria (SNA). Esse trabalho de coleta poderia vir a ser executado pela própria AudSUS/MS usando sua capacidade de articulação junto aos componentes subnacionais, que certamente alcançaria uma mobilização maior. A análise de dados mais abrangentes certamente demonstraria outros aspectos em nível nacional que não puderam ser abordados nos limites do presente estudo.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, Amélia. **Auditoria como Estratégia para o Fortalecimento do Controle Interno do SUS.** – Universidade de Brasília, Faculdade de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Brasília, 2013. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/handle/10482/13812>. Acesso em: 27 mar. 2023.
- ATTIE, Willian. **Auditoria Interna.** 2º Ed., São Paulo: Atlas, 2011.
- AZEVEDO, Giovana Aparecida; GONÇALVES, Nathalia Santos; SANTOS, Daniela Copetti. **A relação entre a auditoria e o sistema público em saúde.** Rio de Janeiro/RJ, 2014. Disponível em: <https://cqh.org.br/ojs-2.4.8/index.php/ras/article/view/91>. 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, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3950_28_12_2017.html e em http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/principios_diretrizes_regras_auditoria_sus.pdf. Acesso em: 06 set. 2021.
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 06 set. 2021.
- BRASIL. **Decreto nº 1.651, de 28 de setembro de 1995.** Regulamenta o Sistema Nacional de Auditoria no âmbito do SUS/MS. Brasília, DF: Presidência da República, 1995. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1995/D1651.htm. Acesso em: 06 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. Brasília, DF: Presidência da República, 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 01 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, DF: Presidência da República, 2023. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/decreto/D11358.htm. Acesso em: 08 mar. 2023.
- BRASIL. **Lei 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, DF: Presidência da República, 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm. Acesso em: 06 set. 2021.

BRASIL. **Lei 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, DF: Presidência da República, 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm. Acesso: 16 mar. 2023.

BRASIL. **Lei 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, DF: Presidência da República, 1993. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8689.htm. Acesso em: 06 set. 2021.

BRASIL. **Lei Complementar n. 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, DF: 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: 06 nov. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação nº 4, de 28/09/2017**. Consolidação das normas sobre os sistemas e os subsistemas do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. 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 10/07/2006**. Institui o Sistema de Auditoria do SUS (SISAUD/SUS), via internet no âmbito do Sistema Nacional de Auditoria (SNA). Brasília, DF: 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. **Programa de Promoção do Estabelecimento do Sistema Nacional de Auditoria do SUS em Cooperação Técnica com Estados e Municípios**. Brasília, DF: Departamento Nacional de Auditoria do SUS, 2017. Disponível em: <https://encurtador.com.br/ajlQ4>. Acesso em: 01 ago. 2023.

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.

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. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/handle/ri/10381>. Acesso em: 27 mar. 2023.

CHIAVENATO, Idalberto. **Administração: teoria, processo e prática**. 4. ed. São Paulo: Campus, 2006.

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: 09 mar. 23.

CORDEIRO, Sabrina Nayanne Ferreira. **A contribuição da auditoria independente utilizada como técnica nos processos licitatórios**. Trabalho de Conclusão de Curso de Pós-graduação em Controladoria e Auditoria, Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ, 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. **Curso Nacional de Qualificação de Auditorias e Ouvidorias do SUS: fortalecimento de áreas estratégicas do SUS**. 1ª edição. 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.

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

INSTITUTE OF INTERNAL AUDITORS- IIA. **Declaração de posicionamento do IIA: O papel da auditoria interna na governança corporativa**. São Paulo, 2018. Disponível em: <https://iiabrasil.org.br/ippf/declaracoes-de-posicionamento>. Acesso em: 10 abr. 2023.

INTOSAI – INTERNATIONAL ORGANIZATION OF SUPREME AUDIT INSTITUTIONS. ISSAI 100: Princípios Fundamentais de Auditoria do Setor Público. In: TCU – TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO. **Normas Internacionais das Entidades Fiscalizadoras Superiores (ISSAI): princípios fundamentais de auditoria (nível 3)**. Tradução da Secretaria de Relações Internacionais (Serint/TCU). Brasília, DF: TCU, 2015. Disponível em: <https://portal.tcu.gov.br/lumis/portal/file/fileDownload.jsp?fileId=8A8182A14D9FC883014DA190E2CA47D8&inline=1>. Acesso em: 10 abr. 2023.

INTOSAI – INTERNATIONAL ORGANIZATION OF SUPREME AUDIT INSTITUTIONS. ISSAI 200: Princípios Fundamentais de Auditoria Financeira. In: TCU –

TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO. **Normas Internacionais das Entidades Fiscalizadoras Superiores (ISSAI)**: princípios fundamentais de auditoria (nível 3). Tradução da Secretaria de Relações Internacionais (Serint/TCU). Brasília, DF: TCU, 2015. Disponível em:
<https://portal.tcu.gov.br/lumis/portal/file/fileDownload.jsp?fileId=8A8182A14D9FC883014DA190E2CA47D8&inline=1>. Acesso em: 10 abr. 2023.

INTOSAI – INTERNATIONAL ORGANIZATION OF SUPREME AUDIT INSTITUTIONS. ISSAI 300: princípios fundamentais de auditoria operacional. In: TCU – TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO. **Normas Internacionais das Entidades Fiscalizadoras Superiores (ISSAI)**: princípios fundamentais de auditoria (nível 3). Tradução da Secretaria de Relações Internacionais (Serint/TCU). Brasília, DF: TCU, 2015. Disponível em:
<https://portal.tcu.gov.br/lumis/portal/file/fileDownload.jsp?fileId=8A8182A14D9FC883014DA190E2CA47D8&inline=1>. Acesso em: 10 abr. 2023.

INTOSAI – INTERNATIONAL ORGANIZATION OF SUPREME AUDIT INSTITUTIONS. ISSAI 3000: Norma para Auditoria Operacional. In: TCU – TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO. **Normas Internacionais das Entidades Fiscalizadoras Superiores (ISSAI)**: Norma para Auditoria Operacional. Tradução da Secretaria de Relações Internacionais (Serint/TCU). Brasília, DF: TCU, 2015. Disponível em:
<https://portal.tcu.gov.br/contas-e-fiscalizacao/control-e-fiscalizacao/auditoria/normas-internacionais-das-entidades-fiscalizadores-superiores-issai/norma-para-auditoria-operacional-issai-3000.htm>. 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, 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, Andriara Figueiredo de; OLIVEIRA, Maiana dos Santos; SACRAMENTO, Milena Silva Beda. **AUDITORIA NO ÂMBITO DO SUS**. Salvador, 2020. Disponível em: <https://bibliotecaatualiza.com.br/arquivotcc/mp67/MEIRA-Ana-Paula-Nascimento-SOUZA-Andriara-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)**. Disponível em: <http://www.issai.org/> e <https://www.intosai.org/>. Acesso em: 12 maio 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) [online]. 2018, vol.24, n.2, pp.83-105. ISSN 1980-4164. 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**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2016.

WOOD JR., Thomas; 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**. Gestión y Política Pública (2014).

APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO DA PESQUISA APLICADA

QUESTIONÁRIO SOBRE O SNA

O presente questionário é parte integrante da pesquisa realizada no âmbito do Mestrado Profissional em Planejamento e Controle de Gestão, ministrado pela Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC.

O objetivo geral do estudo é identificar se a auditoria do SNA – Sistema Nacional de Auditoria do SUS contribui como ferramenta na tomada de decisão da gestão.

O questionário tem o objetivo de identificar os desafios e levantar a percepção dos gestores em relação à 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 processo.

Ressalta-se que às informações coletadas neste instrumento ficam asseguradas as garantias dos direitos fundamentais de liberdade, de intimidade e de privacidade, conforme previsto no art. 17 da Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais). Não serão disponibilizados os dados pessoais sensíveis das pessoas que responderem à pesquisa, apenas a análise estatística (percentual). Sua identidade não será revelada em nenhuma publicação, apresentação ou relatório resultantes deste estudo e, após cinco anos, os dados coletados serão destruídos. Serão mostrados apenas os resultados obtidos como um todo, sem revelar nome ou qualquer informação relacionada à sua privacidade. A aplicabilidade das amostras será exclusivamente para fins científico e acadêmico.

Agradecemos imensamente a sua colaboração e colocamo-nos à disposição para dirimir eventuais dúvidas pelo e-mail: wilhams.souza@saude.gov.br; celular: 31-989168377; telefone fixo: 31-32482812.

IDENTIFICAÇÃO DA GESTÃO RESPONDENTE:

- Nome do Município:
- Nº do CNPJ da SMS:
- Nº do CNES da SMS:
- Endereço da SMS:

Tempo no Cargo do Respondente:

- de um mês a um ano
- de um ano a 5 anos
- de 5 anos a 10 anos
- de 10 anos a 20 anos

Acima de 20 anos

DADOS DA AUDITORIA DO SUS LOCAL E SUA OPERACIONALIZAÇÃO:

1) O SNA municipal está:

- Organizado no sentido legal (Existência de Lei de Criação):

Sim

Não

Parcialmente (em fase de elaboração e publicação)

- Regulamentado por Decreto ou Portaria:

Sim

Não

Parcialmente (em fase de elaboração e publicação)

- Funciona regularmente (realiza atualmente atividades de auditoria):

Sim

Não

Parcialmente (já realizou anteriormente ou pretende realizar futuramente)

2) Quantos servidores/colaboradores no geral possui atualmente o SNA municipal (incluindo apoio e demais técnicos)?

- Especificar.

2.1) Quantos auditores, por categoria, possui o SNA?

Ciências médicas (médico):

Nenhum

de 01 a 05 auditores

de 06 a 10 auditores

de 11 a 15 auditores

de 16 a 20 auditores

Acima de 20

Enfermagem (enfermeiro):

Nenhum

de 01 a 05 auditores

de 06 a 10 auditores

de 11 a 15 auditores

de 16 a 20 auditores

Acima de 20

Ciências Jurídicas (Advogado ou Bacharel):

Nenhum

de 01 a 05 auditores

de 06 a 10 auditores

de 11 a 15 auditores

de 16 a 20 auditores

Acima de 20

Ciências Contábeis (Contador):

- Nenhum
- de 01 a 05 auditores
- de 06 a 10 auditores
- de 11 a 15 auditores
- de 16 a 20 auditores
- Acima de 20

Administração (Administrador):

- Nenhum
- de 01 a 05 auditores
- de 06 a 10 auditores
- de 11 a 15 auditores
- de 16 a 20 auditores
- Acima de 20

Ciências Econômicas (Economista):

- Nenhum
- de 01 a 05 auditores
- de 06 a 10 auditores
- de 11 a 15 auditores
- de 16 a 20 auditores
- Acima de 20

Outras formações (citar quais e a quantidade de cada, se for o caso)

3) Nível de Escolaridade dos auditores do SNA:

Nível Fundamental:

- Nenhum
- de 01 a 05 auditores
- de 06 a 10 auditores
- de 11 a 15 auditores
- de 16 a 20 auditores
- Acima de 20

Nível Médio:

- Nenhum
- de 01 a 05 auditores
- de 06 a 10 auditores
- de 11 a 15 auditores
- de 16 a 20 auditores
- Acima de 20

Nível Superior:

- Nenhum
- de 01 a 05 auditores
- de 06 a 10 auditores
- de 11 a 15 auditores
- de 16 a 20 auditores
- Acima de 20

Nível de Pós Graduação/Especialização:

- Nenhum
- de 01 a 05 auditores
- de 06 a 10 auditores
- de 11 a 15 auditores
- de 16 a 20 auditores
- Acima de 20

Nível de Mestrado/Doutorado:

- Nenhum
- de 01 a 05 auditores
- de 06 a 10 auditores
- de 11 a 15 auditores
- de 16 a 20 auditores
- Acima de 20

4) Qual a nomenclatura do cargo da Chefia do setor de auditoria do SNA:

- Chefe de Auditoria
- Auditor Geral de Auditoria
- Supervisor de auditoria
- Coordenador de Auditor
- Assessor Técnico
- Superintendente
- Outra nomenclatura

4.1) Se outra nomenclatura, citar qual:**5) O cargo de auditor está contemplado no Plano de Cargos e Salários- PCCS do município:**

- Sim
- Não

5.1) Os servidores lotados no SNA municipal são concursados:

- Sim
- Não
- Alguns/Parcialmente (citar quantos)

5.2) Se parcialmente, citar/detalhar quantos são concursados:**6) Existe alguma gratificação ou remuneração suplementar para os servidores lotados no SNA municipal:**

- Sim
 Não

7) O quantitativo de pessoas lotadas no setor está adequado para a realização das atividades de auditoria:

- Discordo Totalmente
 Discordo Parcialmente
 Concordo Parcialmente
 Concordo Totalmente

8) Os recursos materiais ou equipamentos disponibilizados estão adequados para a realização das atividades de auditoria:

- Discordo Totalmente
 Discordo Parcialmente
 Concordo Parcialmente
 Concordo Totalmente

9) Principais recursos materiais disponíveis no setor de auditoria:

- Mesa
 Computador
 Notebook
 Câmera
 Gravador
 Sala/local específico
 Outros

9.1) Se Outros, especificar.**10) O município utiliza qual Sistema Eletrônico de Auditoria:**

- SISAUD/SUS – Sistema Federal de Auditoria do SUS
 Sistema de auditoria próprio
 Sistema rudimentar utilizando Word e Excel (em caso de não utilizar sistema informatizado)
 Outro

10.1) Se utiliza outro sistema informatizado, informar/detalhar qual:**11) O SNA municipal analisa o Relatório Anual de Gestão do Município:**

- Sim
 Não
 Parcialmente

11.1) Se analisa parcialmente (às vezes), especificar/detalhar:

12) O SNA municipal realiza atividades de monitoramento para verificar se as recomendações constantes nos relatórios de auditoria foram implementadas?

- Sim
- Não
- Parcialmente

12.1) Se realiza o monitoramento das recomendações parcialmente (às vezes), especificar/detalhar:

13) O Conselho Municipal de Saúde encaminha demanda de auditoria para o SNA Municipal:

- Sim
- Não
- Às vezes (parcialmente)

13.1) Se o Conselho Municipal de Saúde encaminha demanda às vezes (parcialmente), especificar/detalhar:

14) Os relatórios de auditoria são encaminhados para conhecimento do Conselho Municipal de Saúde:

- Sim
- Não
- Às vezes (parcialmente)

14.1) Se selecionado às vezes (parcialmente) no item anterior, citar/detalhar:

15) Qual o custo operacional mensal aproximado do SNA municipal:

- Até 10 mil reais
- de 11 a 30 mil reais
- de 31 a 50 mil reais
- de 51 a 100 mil reais
- 101 a 200 mil reais
- Acima de 200 mil reais

16) O município mantém o custeio do SNA com recursos da seguinte origem ou fonte:

- Recursos Próprios (tesouro municipal)
- Recursos de origem Estadual
- Recursos de origem Federal
- Recursos tripartite: municipal, estadual e federal
- Outros

16.1) Se selecionado Outros no item anterior, citar/detalhar:

17) O município recebe ou já recebeu algum incentivo financeiro ou materiais de outros entes (federal ou estadual) para implementar e manter SNA:

- Sim
 Não

17.1) Se sim, citar de qual ente e quais incentivos:

18) Você considera a legislação sobre o SNA como:

- Totalmente Praticável
 Parcialmente Praticável
 Impraticável

19) O SNA municipal contribui como ferramenta de apoio na tomada de decisão da gestão da saúde local (custo x benefício):

- Concordo Totalmente
 Concordo Parcialmente
 Discordo Totalmente
 Discordo Parcialmente

20) As áreas técnicas do município utilizam as informações e achados dos relatórios de auditoria do SNA municipal na elaboração dos instrumentos de planejamento e gestão do SUS (Plano Municipal de Saúde; Programação Anual de Saúde; e Relatório Anual de Gestão):

- Sim
 Não
 Parcialmente (às vezes)

20.1) Se parcialmente (às vezes), citar/detalhar:

21) As áreas técnicas do município utilizam as informações e achados dos relatórios de auditoria do SNA municipal na elaboração das políticas e programas da Atenção Básica local?

- Sim
 Não
 Parcialmente (às vezes)

21.1) Se parcialmente (às vezes), citar/detalhar:

22) As áreas técnicas do município utilizam as informações e achados dos relatórios de auditoria do SNA municipal na elaboração das políticas e programas da Assistência da Média e Alta Complexidade local?

- Sim
 Não
 Parcialmente (às vezes)

22.1) Se parcialmente (As vezes), citar/detalhar:

23) As áreas técnicas do município utilizam as informações e achados dos relatórios de auditoria do SNA municipal na elaboração das políticas e programas da Vigilância em Saúde local?

- Sim
 Não
 Parcialmente (às vezes)

23.1) Se parcialmente (às vezes), citar/detalhar:

24) As áreas técnicas do município utilizam as informações e achados dos relatórios de auditoria do SNA municipal na elaboração das políticas/programas/atividades da Regulação local?

- Sim
 Não
 Parcialmente (às vezes)

24.1) Se parcialmente (às vezes), citar/detalhar:

25) As áreas técnicas do município utilizam as informações e achados dos relatórios de auditoria do SNA municipal nas atividades e atuação do Controle Interno local?

- Sim
 Não
 Parcialmente (às vezes)

25.1) Se parcialmente (às vezes), citar/detalhar:

26) As áreas técnicas do município utilizam as informações e achados dos relatórios de auditoria do SNA municipal na elaboração das políticas e programas da Assistência Farmacêutica local?

- Sim
 Não
 Parcialmente (às vezes)

26.1) Se parcialmente (às vezes), citar/detalhar:

27) Na sua avaliação, o financiamento tripartite – federal, estadual e municipal - em rubrica específica para ser utilizado exclusivamente na implementação e funcionamento do SNA pode contribuir no fortalecimento da auditoria do SUS?

- Concordo Totalmente
 Concordo Parcialmente
 Discordo Totalmente
 Discordo Parcialmente

28) O componente federal e/ou estadual do SNA presta ou já prestou apoio de cooperação técnica na implantação e operacionalização da auditoria municipal local?

Sim

Não

29) Na sua avaliação, a atividade de cooperação técnica especializada do componente federal e/ou estadual junto ao componente municipal pode contribuir para a padronização de atuação e o fortalecimento da auditoria do SUS:

Concordo Totalmente

Concordo Parcialmente

Discordo Totalmente

Discordo Parcialmente

CONSIDERAÇÕES FINAIS (OPCIONAL):

Caso queira, favor inserir pontos não abordados que você entende importantes e necessários para o fortalecimento da auditoria do SUS, ou inserir qualquer outra consideração: