



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

INSTRUTIVO PARA IMPLEMENTAÇÃO DO COMPONENTE MUNICIPAL DE AUDITORIA DO SUS

Belo Horizonte, 2025



SAÚDE



**MINAS
GERAIS**

GOVERNO
DIFERENTE.
ESTADO
EFICIENTE.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE MINAS GERAIS 2025

É permitida a reprodução total, desde que citada a fonte.

1ª edição

GRUPO TÉCNICO DE ELABORAÇÃO:

Fernanda Gonçalves Fontes - Auditoria Regional do SUS-MG /
Superintendência Regional de Saúde de Ponte Nova

Gisele Neves - Auditoria Regional do SUS-MG / Superintendência Regional de
Saúde de Pouso Alegre

Glauco Silva Ceravolo Amaral Gurgel - Auditoria Regional do SUS-MG /
Superintendência Regional de Saúde de Divinópolis

Marisa Aparecida Goulart Mendes - Auditoria Regional do SUS-MG /
Superintendência Regional de Saúde de Patos de Minas

Patrícia Renata Couto - Auditoria Regional do SUS-MG / Superintendência
Regional de Saúde de Uberlândia

Roberto Lúcio Gonçalves - Auditoria Regional do SUS-MG / Superintendência
Regional de Saúde de Montes Claros

Ruth Maria Alves Garcia - Auditoria Regional do SUS-MG / Superintendência
Regional de Saúde de Ponte Nova

GRUPO TÉCNICO DE REVISÃO:

Alex Rodrigues do Nascimento - Auditor chefe da Auditoria do SUS-MG

Juciano de Sousa Lacerda - Universidade Federal do Rio Grande do Norte

DIAGRAMAÇÃO:

Assessoria de Comunicação Social

Izabela de Souza Baiense

FICHA CATALOGRÁFICA

Instrutivo para implantação do Componente Municipal de Auditoria do SUS.
Auditoria do SUS/MG. Belo Horizonte: SES/MG, 2025. 18 p.

SUMÁRIO

I - INTRODUÇÃO	5
II - OBJETIVOS E ATRIBUIÇÕES DO COMPONENTE MUNICIPAL DE AUDITORIA (CMA)	5
III - IMPLANTANDO O CMA	6
IV - PRINCÍPIOS BÁSICOS DA AUDITORIA	7
V - CLASSIFICAÇÃO DA AUDITORIA:	8
VI - O PROCESSO DE AUDITORIA	9
1 - PLANEJAMENTO DA AUDITORIA	9
2 - FASE ANALÍTICA DA AUDITORIA	10
3 - FASE OPERATIVA DA AUDITORIA	10
4 - FASE DE RELATÓRIO DE AUDITORIA	10
5 - ENCAMINHAMENTOS FINAIS	12
6- CONCLUSÃO DO PROCESSO DE AUDITORIA	12
VII- AVALIAÇÃO DOS TRABALHOS DE AUDITORIA	12
VIII- MONITORAMENTO DE PROCESSOS DE AUDITORIA	12
IX - REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	13
X - ANEXOS	14

APRESENTAÇÃO

O presente instrutivo é produto do Curso de Especialização em Auditoria do SUS, ministrado aos auditores do Sistema Nacional de Auditoria (SNA) do SUS pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN).

Este documento é parte do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), idealizado e desenvolvido por servidores integrantes do Componente Estadual de Auditoria do SUS de Minas Gerais (CEA/SUS-MG), sob a orientação da UFRN. Tais auditores são servidores efetivos da SES/MG, das Auditorias Regionais do SUS-MG, lotados nas Unidades Regionais de Saúde: Divinópolis, Patos de Minas, Ponte Nova, Pouso Alegre, Montes Claros e Uberlândia.

O objetivo do trabalho é contribuir para a implantação e implementação do Componente Municipal de Auditoria (CMA), em municípios do estado de Minas Gerais, em cooperação técnica com o CEA/SUS-MG.

Ensejamos que os CMA dos municípios mineiros se instrumentalizem para efetivar e fortalecer suas ações de auditoria, como instância de apoio à gestão, com melhoria nos serviços de saúde e fortalecimento do SUS em seu território.

I - INTRODUÇÃO

O Sistema Nacional de Auditoria (SNA), já previsto na Lei 8.080/1990 (art. 16), foi instituído no âmbito do Ministério da Saúde através da lei nº 8.689/1993 e regulamentado pelo Decreto Federal nº 1.651/1995.

Possui como competência a avaliação técnico-científica, contábil, financeira e patrimonial do Sistema Único de Saúde (SUS), que será realizada de forma descentralizada, através dos órgãos estaduais e municipais e de representação do Ministério da Saúde em cada Estado da federação e no Distrito Federal, sem prejuízo da fiscalização exercida pelos órgãos de controle interno e externo (Lei Federal nº 8689/1993, Art. 6º; Decreto Federal nº 1.651/1995, art. 1º).

As ações de auditoria do SUS estão previstas no Sistema de Governança organizacional proposto para as Secretarias de Saúde como instância interna de apoio à Governança. Seu principal papel seria o de avaliar como as Secretarias de Saúde e suas unidades prestadoras de serviços gerenciam riscos, executam o controle interno e mantém a sua capacidade de governança (BRASIL, 2018).

A auditoria do SUS contribui 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. Possibilita o acesso da sociedade (controle social) às informações e aos resultados das ações e dos serviços de saúde do SUS (BRASIL, 2014).

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

II - OBJETIVOS E ATRIBUIÇÕES DO COMPONENTE MUNICIPAL DE AUDITORIA (CMA)

Em Minas Gerais, desde junho/2024, todos os municípios assumiram a gestão plena dos serviços de saúde, demandando responsabilidades sanitárias no âmbito do SUS, cabendo-lhes, enquanto ação de auditoria, conforme a Resolução de Consolidação CIT nº 1, Anexo III, item 4.1, 'q' e 'r' (BRASIL, 2021):

q. implementar a auditoria sobre toda a produção de serviços de saúde, públicos e privados, sob sua gestão, tomando como referência as ações previstas no plano municipal de saúde e em articulação com as ações de controle, avaliação e regulação assistencial;

r. realizar auditoria assistencial da produção de serviços de saúde, públicos e privados, sob sua gestão.

Assim, em nível municipal, compete ao SNA verificar:

- a) as ações e serviços estabelecidos no plano municipal de saúde;
- b) os serviços de saúde sob sua gestão, sejam públicos ou privados, contratados e conveniados;
- c) as ações e serviços desenvolvidos por consórcio intermunicipal ao qual esteja o Município associado (Decreto Federal 1.651/1995, art. 5º, III).

O CMA exercerá auditoria nas entidades privadas, com ou sem fins lucrativos, com as quais a respectiva direção do SUS tiver celebrado contrato ou convênio para realização de serviços de assistência à saúde (Decreto Federal 1.651/1995, art. 7º).

As ações de auditoria não devem ser confundidas com outras de controle interno (regulação, monitoramento e avaliação); essa tem, entre outras, a atribuição de confirmar, por meio de evidências, a efetividade e eficiência dos outros controles. (BRASIL, 2014)

De acordo com o modelo das três linhas de defesa, instituído pelo Instituto dos Auditores Internos do Brasil (IIA, 2013), a auditoria interna está localizada na terceira linha de defesa, sendo de sua competência a avaliação e o assessoramento das organizações públicas, colaborando para controles internos mais eficientes e mitigação de riscos, para que órgãos e entidades possam alcançar seus objetivos (IIA, 2013; BRASIL, 2018).



III – IMPLANTANDO O CMA

Conforme a publicação do Ministério da Saúde “Auditoria Interna do SUS: Conceitos e pressupostos” (BRASIL, 2024), a estrutura e o funcionamento do Componente Municipal do Sistema Nacional de Auditoria – SNA/SUS deverão ser definidos por **ato normativo próprio**, de forma a cumprir com as competências estabelecidas no Decreto Federal nº 1.651/1995, que regulamenta o SNA/SUS, em especial o disposto no artigo 4º, artigo 5º, inciso III, e artigo 7º.

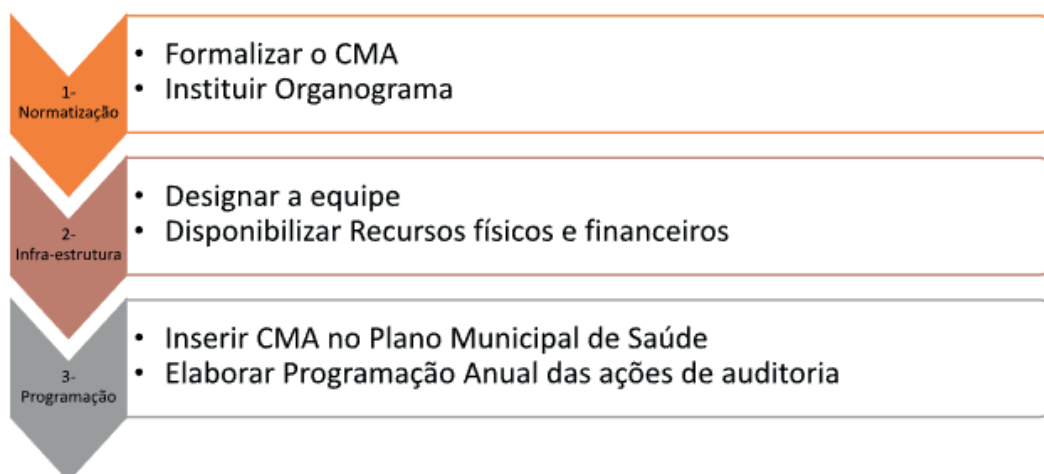
O CMA deve ocupar um lugar formal na estrutura organizacional da Secretaria de Saúde, preferencialmente subordinado diretamente ao gestor do SUS (TCU, 2018; BRASIL, 2024), bem como ter responsável legal, conforme organograma e corpo de auditores designados pelo gestor, por meio de ato próprio.

É vedado aos dirigentes e servidores dos órgãos que compõem o SNA serem proprietário, dirigente, acionista ou sócio quotista de entidades que prestem serviços de saúde no âmbito do SUS (Decreto Federal nº 1.651/1995, art. 8º).

A estrutura do componente de auditoria deve variar conforme a complexidade da rede de serviços de saúde:

- ✓ Equipe Multiprofissional específica
- ✓ Recursos físicos e financeiros
- ✓ Plano de Atividades

RESUMINDO:



IV - PRINCÍPIOS BÁSICOS DA AUDITORIA

O auditor do CMA deverá adotar postura em favor do fortalecimento da imagem institucional da Unidade de Auditoria, conforme orientações elencadas no Manual de Conduta Ética do Profissional da Auditoria do SUS/MS (BRASIL, 2022).

Destacamos como requisitos mínimos comportamentais para a atuação na unidade de Auditoria Interna do Sistema Único de Saúde (SUS):

✓ **Ética e independência de atuação**

Manter-se livre de influências políticas, ideológicas e partidárias, ou situações que possam enviesar o seu julgamento.

Manter-se afastado da influência do auditado ou de interesses de terceiros que possam afetar suas conclusões.

✓ **Imparcialidade de julgamentos e opiniões**

O auditor deve se abster de intervir em casos em que haja conflito de interesses que possam influenciar a imparcialidade do seu trabalho.

✓ **Objetividade e Qualidade dos Relatórios**

Executar, adequadamente e com profissionalismo, as tarefas que lhe forem atribuídas, preponderando pelo bom senso, pela integridade e pela alta qualidade dos resultados, não se eximindo das responsabilidades delas resultantes.

V – CLASSIFICAÇÃO DA AUDITORIA:

A auditoria deve ser classificada:

I - Quanto a sua Origem:

Programada: incluída no Plano Anual a partir de planejamento prévio com objetivos e finalidades pré-definidas. Deve fazer parte deste tipo de auditoria:

- Questões de auditoria a serem respondidas
- Objetivos e escopo das ações
- Unidades a serem auditadas
- Análises padronizadas a serem realizadas

Especial: objetiva apurar denúncias ou atender demandas externas ao componente de auditoria. São possíveis demandantes da Auditoria Especial:



Fonte: AUDSUS/SES-MG, 2023.

A Auditoria Especial deve considerar:

- *Demandante*
- Objeto da auditoria
- *Teor da demanda*
- Documentação de suporte

II - Quanto ao objeto da ação

Gestão de saúde: objetiva avaliar a gestão do sistema de saúde do município, quanto à organização, à aplicação dos recursos financeiros, aos métodos de trabalho e sistemas administrativos;

Serviços de saúde: objetiva avaliar a estrutura, processo e resultado das unidades prestadoras de serviços assistenciais, sejam públicas ou privadas, integrante do SUS-MG, no território municipal.

O CMA deve realizar o tratamento de suas demandas conforme a classificação acima e incluí-las em sua programação anual de auditoria, tendo em vista o teor da demanda e sua capacidade operacional.



1 - PLANEJAMENTO DA AUDITORIA

É a fase destinada a antecipar os elementos necessários para caracterizar as constatações, e então definir o que a equipe deve fazer para que, ao final da fase de execução, as constatações possam estar sustentadas com base em evidências. Nesta fase também é importante levantar as questões de auditoria que consistem nos objetivos do trabalho e a composição da equipe.

A Matriz de Planejamento dos trabalhos de auditoria é um importante instrumento a ser utilizado pela equipe, nesta fase do processo. Nesta matriz são elencadas as questões de auditoria, possíveis constatações, os critérios (embasamento legal), informações requeridas e suas fontes, bem como os procedimentos de análise a serem realizados

pela equipe. Na matriz de planejamento também devem ser incluídas as possíveis limitações para o trabalho de auditoria. O Anexo 01 traz o modelo da Matriz de Planejamento de Auditoria adotado pelo CEA/SUS-MG.

2 – FASE ANALÍTICA DA AUDITORIA

Consiste em levantar informações, dados e legislações necessários para que a equipe possa conduzir com qualidade as fases subsequentes – em especial a fase operativa e a de elaboração do relatório. Exemplo: pesquisa em Sistemas de informações como SIA, SIH, CNES, Portal da Transparência; bem como Portarias, convênios, protocolos, documentos disponibilizados (extratos, relatórios).

3 – FASE OPERATIVA DA AUDITORIA

É a fase de campo. Deve ser elaborado cronograma para otimizar o tempo da equipe e do auditado e coletar informações para caracterizar as constatações, através de documentos, relatórios, entrevistas registradas, observação direta documentada por fotos, elaboração e alimentação de planilhas ou quadros para cálculos e comparações, se necessário.

4 – FASE DE RELATÓRIO DE AUDITORIA

O relatório de auditoria é o instrumento formal e técnico utilizado para comunicar o objetivo e as questões de auditoria, a metodologia utilizada, as constatações de auditoria, as recomendações e a conclusão. Deve transmitir, com base nas evidências, (nas legislações e normas vigentes) a convicção da equipe de auditoria acerca do objeto auditado.

Características do relatório:

- ✓ Deve ser suportado por evidências sólidas e suficientes (de acordo com as legislação e normas vigentes)
- ✓ Leitura de fácil entendimento, linguagem direta e clara,
- ✓ Argumentação lógica baseada em fatos,
- ✓ Ater-se ao que é relevante e importante dentro do contexto,
- ✓ Respeita aspectos técnicos

O Relatório deve apresentar a situação real do objeto auditado. Sua estrutura é composta, minimamente, de:

- Capa com identificação da auditoria,
- Introdução: Caracterização da auditoria (objetivos, caracterizar o estabelecimento auditado, período auditado.
- Metodologia – Desenvolvimento das fases analítica (análise de documentos, pes-

quisa em Sistemas) e operativa (reunião de abertura, visita in loco, documentos verificados, entrevistas)

- Limitações (se houver)
- Constatações: devem ser numeradas, compostas da **Constatação** propriamente dita (questão de auditoria verificada), **Evidência** (o que foi analisado/verificado, fatos que levaram à constatação, e legislações utilizadas para embasamento) **Fontes de Evidência** (citar os documentos utilizados na análise, fotos, entrevistas realizadas) e a **Polaridade** (Conforme ou Não-Conforme)

Após elaboração do Relatório, este deve ser encaminhado ao auditado através de comunicação formal (ofício) informando prazo para manifestação e prorrogação, se solicitado (direito ao contraditório). Quando houver a defesa do auditado, essa será analisada pela equipe de auditoria que emitirá Relatório Final conclusivo sobre as justificativas apresentadas.

O CMA poderá utilizar para elaborar e padronizar os Relatórios, a ferramenta SISAUD – Sistema de Informação em Auditoria, desenvolvida pelo DENASUS/MS, a partir de solicitação da Secretaria Municipal de Saúde.

➤ Principais funcionalidades do SISAUD/SUS:

- registro de demanda
- registro de tarefa
- registro de atividades planejadas e executadas
- registro de nota técnica, constatação, roteiro de atividade, planilha de devolução de recursos financeiros, notificação ao auditado, tramitação, encaminhamento e desdobramento, registro de órgão auditado
- registro de acesso
- permitir a publicação dos relatórios das auditorias
- relatórios gerenciais e estatísticos.

Como habilitar o CMA para a ferramenta SISAUD/MS

✓ O Secretário de Saúde deverá enviar manifestação formal de interesse ao representante do DENASUS, unidade descentralizada SEAUD/MG, por meio de preenchimento de formulário (<https://redcap.saude.gov.br/surveys/?s=A8DPK387WC>) e envio de e-mail a auditorianucleomg@saude.gov.br;

✓ a disponibilização e operacionalização do sistema ocorrerão mediante estabelecimento de cooperação técnica entre o componente federal e o componente municipal;

- ✓ O DENASUS capacita em técnicas de auditoria e operacionalização do SISAUS/SUS e presta assistência operacional ao CMA;
- ✓ O CMA precisa dispor de equipamento conectado à internet para a implantação do SISAUD/SUS.

5 - ENCAMINHAMENTOS FINAIS

Transcorridos os prazos e conclusão do Relatório, os encaminhamentos finais devem ser emitidos, dando ciência dos resultados das auditorias, no que couber: Conselho Municipal de Saúde, Secretário Municipal de Saúde, outras áreas da SMS, demandantes, e demais instâncias que se fizerem necessárias.

Todos os encaminhamentos devem ser enviados através de correspondência oficial utilizada rotineiramente pelo município.

6- CONCLUSÃO DO PROCESSO DE AUDITORIA

A conclusão do processo de auditoria se dará após cumprimento dos prazos e encaminhamentos finais, com o arquivamento do processo registrado no sistema de auditoria (ex.: SISAUD).

VII- AVALIAÇÃO DOS TRABALHOS DE AUDITORIA

A partir dos resultados obtidos na execução dos processos de auditoria é possível uma avaliação da qualidade da assistência e do acesso dos usuários do SUS aos serviços ofertados em seu território.

Com o processo de Auditoria implementado, torna-se possível mitigar os riscos para a gestão e orientar para prevenção de reincidências, contribuindo para a elaboração de estratégias e ganho de eficiência e efetividade das ações planejadas.

A avaliação dos trabalhos de auditoria deve ser realizada por meio da elaboração de Relatórios Gerenciais a serem apresentados para alta gestão (Secretário Municipal de Saúde e Conselho Municipal de Saúde). Sua periodicidade deve ser definida em conjunto com a gestão municipal, podendo ser semestral ou anual.

VIII- MONITORAMENTO DE PROCESSOS DE AUDITORIA

Atividades de Auditoria que resultaram em não conformidades apontadas e não resolvidas durante o processo administrativo poderão ser monitoradas pela equipe, a fim de verificar se as recomendações do relatório de auditoria foram implementadas.

O monitoramento pode ser implementado através de notificação ao gestor da unidade auditada, solicitando registros que demonstrem o cumprimento das recomendações estabelecidas, ou a partir da elaboração conjunta e acompanhamento de um plano de ação.

IX - REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Brasil. *Decreto Federal nº 1.651/1995*, que regulamenta o SNA/SUS, em especial o disposto no artigo 4º, no artigo 5º, inciso III, e no artigo 7º. Brasília: DOU, 28/09/1995.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento Nacional de Auditoria do SUS. *Orientação para implantação de um componente do Sistema Nacional de Auditoria – SNA do Sistema Único de Saúde – SUS / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento Nacional de Auditoria do SUS. Série: Auditoria do SUS, volume 3 – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.*

Brasil. Tribunal de Contas da União. Normas Internacionais das Entidades Fiscalizadoras Superiores (ISSAI 100). *Princípios fundamentais de auditoria do setor público* (traduzido de INTOSAI, 2013). Brasília: TCU; 2017.

Brasil. Tribunal de Contas da União. *Guia de governança e gestão em saúde: aplicável a secretarias e conselhos de saúde*. Brasília: TCU Secretaria de Controle Externo da Saúde; 2018.

Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Comissão Intergestores Tripartite. Resolução de Consolidação CIT nº 1. Brasília:DOU, 30/03/2021.

Brasil. Ministério da Saúde. Departamento Nacional de Auditoria do Sistema Único de Saúde. Coordenação-Geral de Promoção do Sistema Nacional de Auditoria. *Manual de conduta ética do profissional da auditoria do SUS/MS*. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

Brasil. Ministério da Saúde. Departamento Nacional de Auditoria do Sistema Único de Saúde. Coordenação-Geral de Promoção do Sistema Nacional de Auditoria. *Auditoria interna do Sistema Único de Saúde: conceitos e pressupostos*. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

Instituto dos Auditores Internos Do Brasil (IIA). *Declaração de Posicionamento do IIA: As três linhas de defesa no gerenciamento eficaz de riscos e controles*. São Paulo: IIA; 2013.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado da Saúde. Auditoria do SUS/MG. Relatório Gerencial do Sistema de Auditoria Assistencial da SES-MG. Análise de Municípios Polo- Gestão dos Prestadores SUS. Belo Horizonte: SES, 2021. Disponível em: https://portal-26.saude.mg.gov.br/images/1_noticias/06_2023/3-abri-maiojunh/auditoria/An%C3%A1lise%20de%20Munic%C3%ADpios%20Polo%20- %20Gest%C3%A3o%20dos%20Prestadores%20SUS.pdf. Acesso em: maio/2024.

X – ANEXOS

ANEXO 01 – MATRIZ DE PLANEJAMENTO DE AUDITORIA MODELO PADRÃO CEA/SUS-MG

MATRIZ DE PLANEJAMENTO DE AUDITORIA			
Atividade (identificação)			
QUESTÕES DE AUDITORIA	SUBQUESTÕES DE AUDITORIA (POSSÍVEIS CONSTATAÇÕES)	CRITÉRIOS	INFORMAÇÕES REQUERIDAS
<p>Descritas em forma de perguntas. São necessárias para direcionar os trabalhos para os resultados que se pretende atingir.</p> <p>(Questão1; questão2, ...)</p>	<p>Desdobramentos de cada questão de auditoria que permitem, no conjunto, responde-la, devendo ao mesmo tempo excluir-se mutuamente e completar-se coletivamente.</p> <p>(Ex: 1.1; 1.2; 2.1;2.2; etc)</p>	<p>É o padrão utilizado para avaliar o objeto auditado. São os referenciais e/ou base legal.</p> <p>(Portaria, Decreto, Resolução)</p>	<p>Identificar as informações necessárias (fontes de evidência) para responder à questão de auditoria.</p> <p>(Ex: protocolos, atas, entrevistas, prontuários, cronogramas, etc)</p>
FONTES DAS INFORMAÇÕES	PROCEDIMENTOS DE AUDITORIA (ANÁLISES)	LIMITAÇÕES	
<p>Identificar a fonte de cada informação requerida, por exemplo: sistemas internos da unidade, sistemas de informações do SUS, pessoas, setores.</p>	<p>Conjunto de exames que têm como finalidade obter evidências que permitem responder a uma questão de auditoria.</p> <p>(Análises que serão feitas com as informações levantadas. Ex: verificar protocolos, analisar prontuários, avaliar escalar, confrontar registros, visitar setores)</p>	<p>Situações que podem impossibilitar a verificação de alguns aspectos ou a utilização de algumas técnicas.</p> <p>(Ex: não apresentação de documentos solicitados, desligamento de responsável pelas informações, do quadro de servidores, etc)</p>	



SAÚDE



**MINAS
GERAIS**

GOVERNO
DIFERENTE.
ESTADO
EFICIENTE.