

O monitoramento das recomendações de auditoria interna como indutor da transformação no SUS

Monitoring internal audit recommendations as a driver of transformation in the Brazilian Unified Health System (SUS)

Jomilton Costa Souza¹, Justiniano Ferreira Oliveira Neto¹, Renata Flávia de Moraes¹

DOI: 10.1590/2358-28982026E311333P

RESUMO No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) é essencial para assegurar o acesso universal à saúde, embora enfrente desafios decorrentes de recursos limitados e demandas crescentes. Nesse contexto, as auditorias exercem papel estratégico ao avaliar a alocação de recursos, fortalecer a responsabilização institucional e promover a integridade na gestão pública. Tais iniciativas dialogam com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), especialmente o ODS 16, voltado à construção de instituições eficazes, responsáveis e transparentes. Este artigo analisa como as recomendações de auditoria podem contribuir para a eficiência operacional do SUS e para uma administração pública mais responsável, considerando a experiência do Departamento Nacional de Auditoria do SUS (DenaSUS). A pesquisa baseia-se em relatos de experiência de gestores e técnicos que participaram da concepção e implementação, a partir de 2023, do projeto de monitoramento das recomendações de auditoria. Os resultados indicam que o monitoramento sistemático, pactuado por meio de Planos de Ação com gestores auditados, fortaleceu a governança institucional, ampliou a transparência, melhorou a efetividade da gestão e induziu mudanças organizacionais voltadas à ampliação do acesso dos usuários aos serviços de saúde.

PALAVRAS-CHAVE Auditoria administrativa. Governança em saúde. Transparência dos gastos. Monitoramento em saúde.

ABSTRACT In Brazil, the Brazilian Unified Health System (SUS) is essential to ensure universal access to health care, although it faces challenges arising from limited resources and growing demands. In this context, audits play a strategic role by assessing resource allocation, strengthening institutional accountability, and promoting integrity in public management. These initiatives are aligned with the Sustainable Development Goals (SDGs), especially SDG 16, which focuses on building effective, accountable, and transparent institutions. This article analyzes how audit recommendations can contribute to the operational efficiency of the SUS and to a more responsible public administration, considering the experience of the National Audit Department of the SUS (DenaSUS). The research is based on experience reports from managers and technical staff who participated in the design and implementation, beginning in 2023, of the project for monitoring audit recommendations. The results indicate that systematic monitoring, agreed upon through Action Plans with audited managers, strengthened institutional governance, increased transparency, improved management effectiveness, and encouraged organizational changes aimed at expanding users' access to health services.

KEYWORDS Management audit. Health governance. Cost transparency. Health monitoring.

¹Ministério da Saúde (MS), Departamento Nacional da Auditoria do Sistema Único de Saúde (DenaSUS) – Brasília (DF), Brasil.
jomilton@saude.gov.br

Introdução

No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) desempenha um papel fundamental na garantia do acesso universal à saúde, enfrentando desafios complexos em um ambiente de recursos limitados e demandas crescentes. Para fortalecer a governança e a transparência nesse sistema, as auditorias surgem como ferramentas essenciais. Estas não apenas avaliam a eficiência na alocação de recursos públicos, mas também promovem a responsabilidade dos gestores e a integridade das instituições de saúde.

Alinhado a esses esforços, o Departamento Nacional de Auditoria do SUS do Ministério da Saúde (DenaSUS/MS) compromete-se com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), que foram instituídos pela Organização das Nações Unidas no âmbito da Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável, aprovada pela Assembleia Geral em setembro de 2015, por meio da Resolução A/RES/70/1¹.

De acordo com o texto oficial da Agenda 2030¹, o ODS 16, inserido no Capítulo IV – ‘The Sustainable Development Goals and targets’, estabelece: promover sociedades pacíficas e inclusivas para o desenvolvimento sustentável, proporcionar o acesso à justiça para todos e construir instituições eficazes, responsáveis e inclusivas em todos os níveis.

A ligação entre a auditoria interna no âmbito do SUS e o ODS 16 encontra-se no fortalecimento de instituições públicas eficazes, responsáveis e transparentes. Ao adotar uma abordagem orientada à governança e à gestão de riscos, a auditoria ultrapassa a verificação de conformidades formais e passa a atuar como instrumento estratégico de promoção da prestação de contas, da integridade e da melhoria contínua da gestão pública.

Nesse contexto, o modelo de auditoria e monitoramento adotado pelo DenaSUS confere centralidade às recomendações de auditoria. Essas recomendações, pactuadas pelo auditado por meio de Planos de Ação, incidem

sobre dimensões de governança, planejamento, processos e controles, ampliando a efetividade das ações de auditoria.

O monitoramento sistemático dessas recomendações reforça a responsabilização dos gestores, a transparência do processo e a indução de mudanças organizacionais perenes.

Nesse contexto, as recomendações de auditoria no SUS não apenas contribuem para a eficiência operacional, mas também fomentam uma administração pública mais responsável e alinhada aos padrões internacionais de governança.

Tais recomendações são orientações ou indicações de soluções fornecidas por auditores após a realização de uma auditoria, que é uma análise sistemática e independente das atividades, processos, sistemas e controles de uma organização. O objetivo das recomendações é ajudar a organização a melhorar suas operações, aumentar a eficiência, reduzir riscos, garantir conformidade com regulamentações e promover boas práticas de governança. O papel principal na melhoria das instituições inclui: a identificação de ineficiências, o fortalecimento do controle interno, o aumento da transparência e responsabilidade, a conformidade regulatória, a melhoria da governança e o fomento à melhoria contínua.

Este artigo tem como objetivo, a partir de um relato de experiência na auditoria interna do SUS, descrever o papel do monitoramento das recomendações de auditoria, como instrumento estratégico para o fortalecimento das instituições de saúde brasileiras, evidenciando seus impactos na governança, na transparência, na efetividade da gestão e na ampliação do acesso dos usuários aos serviços de saúde, enquanto indutor da transformação do SUS.

As práticas do DenaSUS visam ao aprimoramento da gestão pública em saúde. Tais práticas compreendem um conjunto articulado de etapas que se iniciam com a realização de auditorias no âmbito do SUS. Como resultado dessas auditorias, são elaborados Planos de Ação de forma pactuada, com a participação dos gestores das unidades auditadas, nos quais

são definidas recomendações voltadas à correção de fragilidades, ao aperfeiçoamento de processos e ao fortalecimento da governança.

Em uma etapa posterior, o DenaSUS deve realizar o monitoramento sistemático dessas recomendações, acompanhando a implementação das ações pactuadas, avaliando seu cumprimento e analisando seus efeitos na gestão e na prestação dos serviços de saúde. Esse monitoramento não se limita à verificação formal do atendimento às recomendações, mas deve buscar compreender em que medida as ações implementadas contribuem para maior transparência, efetividade da gestão, fortalecimento institucional e ampliação do acesso dos usuários aos serviços do SUS.

O artigo baseia-se em relatos de experiência de gestores e técnicos que participaram diretamente, a partir de 2023, da concepção e da implementação do projeto de monitoramento das recomendações de auditoria no âmbito do DenaSUS.

Os resultados indicam que o acompanhamento sistemático das recomendações, formalizadas por meio de Planos de Ação com os gestores auditados, contribuiu para o fortalecimento da governança institucional, o aumento da transparência, a melhoria da efetividade da gestão e a indução de mudanças organizacionais voltadas à ampliação do acesso aos serviços do SUS. O processo também revelou desafios relacionados à cultura de monitoramento, ao mesmo tempo em que evidenciou oportunidades de aprimoramento contínuo da auditoria interna como instrumento de transformação do SUS.

Dessa forma, o artigo divide-se nas seguintes seções: 1) Aspectos metodológicos; 2) Contexto e fundamentação teórica; 3) Relato de experiência; e 4) Considerações finais.

Aspectos metodológicos

O relato de experiência adotou uma abordagem metodológica de natureza qualitativa e exploratória para investigar o impacto das recomendações de auditoria no fortalecimento

das instituições de saúde brasileiras, considerando o ODS 16. Dada a complexidade do tema, que envolve a análise de processos de governança, transparência e responsabilidade no âmbito do SUS, a pesquisa concentrou-se na compreensão aprofundada das dinâmicas e nuances inerentes às práticas de auditoria e seus efeitos institucionais, em detrimento da quantificação de dados.

A coleta de dados baseou-se na análise documental de dados secundários, a partir de relatórios de auditoria elaborados pelo DenaSUS/MS. O estudo decorre de um projeto estruturado em três etapas, do qual os autores participaram integralmente. A primeira etapa, desenvolvida em 2023, consistiu na avaliação da necessidade de revisão normativa do Departamento e na elaboração preliminar do Manual de Auditoria Interna do SUS.

A segunda etapa correspondeu à execução de um projeto-piloto, realizado em 2024, envolvendo cinco unidades desconcentradas do Sistema Nacional de Auditoria (SNA), representativas das cinco regiões do Brasil. Essa fase teve como objetivo testar a aplicação dos manuais, qualificar os relatórios de auditoria e subsidiar a implementação de Planos de Ação, bem como o futuro monitoramento das recomendações de auditoria. A terceira etapa compreendeu a avaliação dos resultados do projeto-piloto e a revisão dos documentos normativos, com vistas à sua posterior publicação.

A partir dos relatórios produzidos no piloto, foi possível verificar a aplicabilidade das recomendações por meio dos Planos de Ação pactuados com os gestores auditados, incluindo informações sobre a situação de implementação das recomendações (implementadas, em andamento ou não iniciadas). Esse acompanhamento permitiu avaliar a efetividade das recomendações formuladas nos relatórios de auditoria.

A partir da implementação do projeto, foi possível iniciar a adoção de manuais específicos que tratam diretamente da pactuação dos Planos de Ação com os gestores auditados e do monitoramento das recomendações de

auditoria. Esse processo viabilizou, ainda, o início da implementação de uma ferramenta de monitoramento das recomendações, permitindo a avaliação sistemática dos relatórios de auditoria publicados e dos respectivos Planos de Ação pactuados.

Adicionalmente, foi realizada revisão bibliográfica de literatura especializada sobre auditoria no setor público, governança em saúde, transparência administrativa, responsabilidade institucional e os ODS, bem como análise de documentos normativos e diretrizes emitidos pelo DenaSUS e pelo Ministério da Saúde do Brasil, disponíveis no sítio oficial do Ministério da Saúde.

A análise dos dados é de natureza interpretativa e crítica. Os documentos selecionados foram examinados com o objetivo de identificar padrões, desafios e oportunidades relacionados à implementação e ao monitoramento das recomendações de auditoria. A literatura revisada forneceu o arcabouço teórico para a interpretação dos dados documentais, permitindo a análise das relações entre as práticas de auditoria e o fortalecimento da governança e da transparência nas instituições de saúde do SUS. A discussão dos resultados busca articular as particularidades do contexto brasileiro com os objetivos internacionais de boa governança preconizados pelos ODS, oferecendo uma perspectiva relevante para o público acadêmico e profissional das áreas de administração, saúde e auditoria.

Por se tratar de uma pesquisa que utilizou dados de fontes secundárias (documentos existentes e públicos) que não contêm informações que permitam a identificação dos indivíduos, ela se enquadra na categoria de aprofundamento teórico, sem qualquer intervenção ou interação com seres humanos, não sendo necessário passar pelo sistema do Comitê de Ética em Pesquisa e Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Fundamentado ainda no art. 1º, VII, da Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016², do Conselho Nacional de Saúde, o estudo se configura como uma ‘Pesquisa que objetiva o aprofundamento teórico de situações que emergem espontânea e contingencialmente na prática profissional’.

Contexto e fundamentação teórica

O SUS foi criado pela Constituição Federal de 1988, com o objetivo de proporcionar acesso universal, integral, equânime e gratuito aos serviços de saúde para toda a população brasileira. Antes do SUS, o acesso à saúde era limitado e, muitas vezes, restrito a quem possuía vínculo empregatício formal e podia contribuir para a previdência social. A criação do SUS marcou uma mudança significativa, promovendo a ideia de que a saúde é um direito de todos e dever do Estado.

Atualmente, o SUS é o maior sistema público interfederativo de saúde do mundo, atendendo a toda a população brasileira, inclusive estrangeiros³. Essa característica confere ao SUS elevada magnitude institucional, especialmente no que se refere à Atenção Primária à Saúde, à oferta de serviços de urgência e emergência, aos transplantes de órgãos e à provisão de medicamentos de alto custo. Ele oferece uma ampla gama de serviços, desde cuidados primários até tratamentos de alta complexidade, e é responsável por programas importantes, como a vacinação em massa, o controle de doenças endêmicas e o atendimento de urgência/emergências.

Organismos internacionais, como a Organização Mundial da Saúde e o Banco Mundial, reconhecem a singularidade do modelo brasileiro de universalização do acesso em um país de renda média, destacando sua capilaridade territorial e o papel central na redução de desigualdades em saúde⁴. No entanto, a literatura especializada também aponta controvérsias relevantes, sobretudo relacionadas ao persistente racionamento de oferta, evidenciado pelo elevado gasto direto das famílias e pela expressiva cobertura de seguros privados pré-pagos, fenômeno observado inclusive em comparações com outras economias da América Latina⁵.

Apesar de suas conquistas, o SUS enfrenta desafios significativos, incluindo subfinanciamento, infraestrutura inadequada, desigualdade no acesso a serviços de saúde entre regiões,

e uma demanda crescente que coloca pressão sobre os recursos disponíveis.

Diversos estudos nacionais e internacionais apontam que os sistemas públicos de saúde enfrentam desafios recorrentes relacionados à fragilidade da governança, à assimetria de informações, à limitada transparência e à exposição a riscos de corrupção, especialmente em contextos de elevada complexidade organizacional e descentralização federativa, como é o caso do SUS^{6,7}. No Brasil, órgãos de controle reconhecem que tais riscos não decorrem apenas de desvios individuais, mas, sobretudo, de falhas estruturais nos processos de planejamento, gestão, monitoramento e controle^{6,7}.

Nesse contexto, a auditoria pública desempenha um papel estratégico na prevenção e mitigação de fraudes e da corrupção, ao avaliar a adequação dos controles internos, a coerência entre planejamento e execução, a conformidade dos gastos e a capacidade institucional dos entes gestores^{8,9}.

A existência de um SNA efetivo, com monitoramento sistemático das recomendações de auditoria, reforça a confiança da sociedade no SUS ao demonstrar que há mecanismos institucionais permanentes voltados à integridade, à qualidade dos serviços e à proteção do interesse público^{7,8}.

As auditorias ajudam a detectar e prevenir fraudes e corrupção, assegurando que os recursos públicos sejam utilizados de forma adequada, conforme pactuado e planejado, especialmente em um sistema de gestão tripartite⁶⁻⁸. Ao avaliar a alocação e o uso dos recursos, as auditorias promovem a eficiência operacional, garantindo que sejam utilizados de maneira a maximizar os benefícios para a população^{7,8}.

Portanto, as recomendações resultantes das auditorias oferecem orientações para melhorias, apoiando as instituições na correção de deficiências estruturais e na implementação de melhores práticas de gestão, em consonância com referenciais nacionais de governança e integridade e com padrões internacionais de prevenção à corrupção^{7,10,11}.

Cabe ressaltar que o ciclo de auditoria é um processo contínuo que compreende diversas etapas, desde o planejamento e as soluções de problemas até o monitoramento. O planejamento determina a seleção do tema, os objetivos, o escopo e os recursos. Durante a execução, ocorre a coleta e análise de informações, seguidas pela análise e avaliação das evidências, além da pactuação do Plano de Ação. No monitoramento, ocorre o efetivo acompanhamento da implementação das recomendações estruturantes, ou seja, aquelas que constaram do Plano de Ação pactuado pelo gestor durante a manifestação no relatório de auditoria. Essas etapas constituem uma abordagem ordenada, visando garantir a eficácia, a transparência e a integridade nos processos de auditoria e beneficia o usuário do SUS.

O Relatório de Auditoria é a materialização da realização da atividade de auditoria no qual são apresentados os resultados, as conclusões e o Plano de Ação pactuado composto por recomendações estruturantes. A etapa de monitoramento se desenvolve a partir de um bom planejamento e da fase de execução da auditoria, uma vez que o Plano de Ação emerge nesse estágio. Não existe monitoramento sem a atividade de auditoria realizada e o Plano de Ação pactuado.

Para elaboração de um Plano de Ação como peça técnica, a ferramenta indicada é a 5W2H, que é um acrônimo em inglês para *Why* (Por quê?), *What* (O quê?), *Who* (Quem?), *When* (Quando?), *Where* (Onde?), *How* (Como?), *How Much* (Quanto?), pois o preenchimento da matriz consiste em uma maneira de estruturarmos o pensamento de forma organizada e materializada antes de implantarmos alguma solução. Ao aplicá-la, consegue-se analisar discrepâncias e deficiências que permitirão definir e ordenar estratégias de mudança. Sua eficácia advém do fato de que ela consiste em uma técnica simples, que pode ser aplicada para planos de ação de curto, médio e longo prazo, indo até o nível operacional¹².

O monitoramento das recomendações do Relatório de Auditoria é uma fase essencial no

processo de auditoria, cujo objetivo é assegurar a efetiva implementação das ações corretivas e melhorias propostas pela auditoria, com o intuito de alcançar os resultados desejados, contribuindo para a melhoria na gestão do SUS e o fortalecimento da governança, gestão de riscos e controle interno do objeto/processo avaliado.

O monitoramento está intrinsecamente vinculado às etapas anteriores da auditoria, pois sua eficácia depende da qualidade do planejamento, da execução e das recomendações com desdobramentos em planos de ação. Isso implica, na fase de planejamento, elaborar a matriz de riscos, conduzir reuniões com a unidade auditada para validar os critérios da matriz de planejamento e buscar, entre as questões de auditoria, respostas quanto à existência e situação de instrumentos de planejamento, tais como os Relatórios de Gestão, visando avaliar a transparência e prestação de contas, subsidiar a base de análise e identificar áreas de risco, eficácia dos controles e comprovação de informações.

Durante a execução, é fundamental validar os achados e incluir na matriz de achados os benefícios, pois estes não apenas demonstram a importância dos resultados obtidos, mas também motivam o gestor a implementar as recomendações e a aprimorar as políticas e programas públicos de saúde.

A sintaxe de um achado de auditoria deve contemplar quatro componentes principais: critério, condição, causa e efeito¹³. Em síntese, um critério é a demonstração do que deveria ser; geralmente as auditorias adotam normas, regulamentos e/ou indicadores para firmar bases de comparação. A condição é o retrato da realidade que pode ser evidenciada de diversas formas e requer a utilização de uma ou mais técnicas de auditoria.

A causa explica por que a situação encontrada existe. Sendo assim, é imprescindível descobrir a causa mais importante da condição. A árvore de problemas e o diagrama de Ishikawa são exemplos de técnicas para alcance da causa raiz, dada a complexidade da identificação da causa mais profunda. A divergência entre

a condição e o critério resulta em um efeito que pode ser positivo ou negativo. O exemplo mais comum de efeito é o prejuízo ao erário.

A recomendação é um desdobramento dos resultados da execução da auditoria que dever ser lastreada além de evidências apropriadas e suficientes (NBC TA 500) e deve estar diretamente relacionada à causa raiz. Para o Manual de Orientações Técnicas da Controladoria Geral da União¹³, algumas características podem contribuir para o alcance da efetividade da recomendação, quais sejam: monitorável, atuar na causa raiz, viável, apresentar uma boa relação custo-benefício, considerar alternativas, ser direcionada, ser direta, especificidade, significância e ser positiva.

A título de exemplo, há um alto índice (75,8%) de recomendações emanadas pelo DenaSUS na avaliação das ações de saúde em Atenção Primária que não são implementadas¹⁴, portanto, diante de uma baixa adesão, é urgente uma autocrítica institucional para atacar a causa raiz deste problema, o que Calliari¹⁵ denomina como espaço para que a unidade de auditoria possa melhorar porque nem todas são de fácil compreensão, às vezes não enfocam o essencial ou não são exequíveis.

Para Moreira¹⁶, o monitoramento das recomendações da auditoria interna é fundamental para supervisionar o atendimento ou a ausência de implementação das recomendações emitidas pela unidade de auditoria, bem como as possíveis modificações decorrentes das atividades realizadas.

Tais recomendações devem estar alinhadas aos princípios e objetivos do sistema de saúde pública, agregando valor à tomada de decisão do gestor. Por fim, é essencial realizar reuniões com o gestor da unidade auditada para buscar soluções e pactuações conjuntas, de modo que o gestor possa elaborar seu Plano de Ação.

Ao longo do monitoramento, é importante acompanhar de perto o progresso na implementação das recomendações estruturantes, avaliar os resultados alcançados e fazer ajustes conforme necessário. Além disso, é fundamental manter uma comunicação eficaz

com os responsáveis pela execução das ações corretivas, fornecendo suporte e orientações, conforme necessário.

Conforme preconiza o Referencial Básico Auditoria de Eficiência em Hospitais do Tribunal de Contas da União¹⁴, o objetivo principal do monitoramento não é o cumprimento ou a implementação da medida proposta, mas sim se o problema evidenciado pela auditoria foi resolvido ou solucionado.

Nesse processo, é de suma importância a participação dos três entes de gestão: o Federal, que induz a política/programa; o Estado/DF, que coordena o processo; e o Municipal, que executa diretamente em prol da população brasileira.

Recomendações compreendem o entendimento do DenaSUS sobre medidas a serem adotadas pelo auditado, de modo que sejam corrigidos os problemas e as inconformidades identificados, dando como solucionado a não conformidade em um período pactuado. As recomendações consideradas monitoráveis que constam no Plano de Ação pactuado pelo gestor são aquelas que impactam ou contribuem para execução das melhores práticas nos estabelecimentos de saúde, bem como nas condições de vida da população, nas linhas de atenção à saúde, investimento na saúde, gestão de saúde e na educação em saúde, uma vez que a efetiva agregação de valor do trabalho de auditoria somente é aferida quando as recomendações monitoráveis são atendidas/justificadas e as melhorias propostas são alcançadas.

É essencial que o monitoramento das recomendações seja realizado de forma estruturada, regular e interativa, com a devida previsão dessa atividade no plano operacional da Unidade de Auditoria Interna Governamental¹⁷. Além disso, contribui diretamente para a transparência das ações promovidas pelos gestores de saúde e sua responsabilização.

A transparência refere-se à prática de conduzir atividades de forma aberta e acessível, em que as ações, as decisões e os processos de uma instituição são visíveis e compreensíveis

para todas as partes interessadas^{6,7,10}. A transparência implica confiança pública, essencial para a credibilidade das instituições públicas.

Outrossim, a responsabilização significa que as instituições e seus gestores devem responder por suas ações e decisões, prestando contas de forma clara e objetiva às partes interessadas. Envolve o cumprimento rigoroso de padrões éticos, legais e profissionais, bem como o compromisso de corrigir falhas, aprender com elas e implementar melhorias contínuas que fortaleçam a confiança pública e a efetividade institucional.

Nesse sentido, a adoção de um sistema informatizado na etapa de monitoramento das recomendações de auditoria representa um avanço significativo para a promoção da transparência e da governança no âmbito do SUS. Esse tipo de solução permite o registro sistemático, organizado e rastreável das ações corretivas adotadas pelos auditados, possibilitando a avaliação precisa do grau de implementação das recomendações emitidas.

Além de facilitar o acesso a informações atualizadas e confiáveis por parte dos órgãos de controle e da sociedade, o sistema informatizado contribui para a padronização de processos, a agilidade na análise dos dados e o fortalecimento da gestão do DenaSUS quanto à efetividade dos relatórios de auditoria.

Outro benefício em possuir uma ferramenta sistematizada para monitoramento é para constituir um banco de recomendações com todos os temas que já foram objeto de auditoria para que, quando da elaboração das recomendações, a equipe de auditoria saiba quais são recomendações disponíveis em casos comuns.

Dessa forma, um sistema informatizado de monitoramento consolida-se como ferramenta estratégica para assegurar que as auditorias cumpram seu papel de agente de mudança e transformação, agregando valor e promovendo melhorias concretas nos serviços de saúde ofertados à população.

De maneira geral, o monitoramento tem o propósito de subsidiar os gestores com informações mais simples e tempestivas sobre

a operação e os efeitos do programa, resumidas em painéis ou sistemas de indicadores de monitoramento para Jannuzzi¹⁸. A palavra monitor vem do latim *monitum* e significa ‘aquele que dá conselho, que faz pensar, que adverte, que lembra’.

O monitoramento é o acompanhamento contínuo, cotidiano, por parte de gestores e gerentes, do desenvolvimento dos programas e políticas em relação a seus objetivos e metas. É uma função inerente à gestão dos programas, devendo ser capaz de prover informações sobre o programa para seus gestores, permitindo a adoção de medidas corretivas para melhorar sua operacionalização. É realizado por meio de indicadores, produzidos regularmente com base em diferentes fontes de dados, que dão aos gestores informações sobre o desempenho de programas, permitindo medir se objetivos e metas estão sendo alcançados, segundo Vaitsman et al.¹⁹.

Sob uma perspectiva analítica, emerge a necessidade de sublinhar a natureza polissêmica intrínseca ao vocábulo ‘monitoramento’. No âmbito da gestão pública, observa-se uma tendência a subsumir, sob esta rubrica, uma vasta gama de atividades que implicam alguma forma de acompanhamento sistemático. Tal generalização terminológica, embora por vezes conveniente, obscurece as nuances metodológicas e os objetivos específicos inerentes a cada processo de supervisão. Destarte, para os propósitos do presente estudo, a aplicação rigorosa do conceito de ‘monitoramento’ circunscreve-se ao domínio especializado da auditoria interna governamental, compreendida aqui como um processo formal e independente de avaliação da eficácia dos controles internos, da gestão de riscos e dos processos de governança, visando agregar valor e aprimorar as operações da entidade pública.

O monitoramento das recomendações de auditoria contribui para que os gestores avaliem as políticas públicas e promovam práticas de aprendizagem organizacional que gerem benefícios aos usuários do SUS. Para Boullosa²⁰, a avaliação em políticas públicas no Brasil vem,

pretensamente, criando um campo de saberes e práticas científicas e profissionais, que é multifacetado em termos dos seus objetivos e interesses, plural quanto aos distintos atores que o compõem – avaliadores(as), demandantes, financiadores(as), avaliados(as) – e disperso quanto às suas finalidades e aplicações. A construção desse campo, atrelada, hegemonicamente, a lógicas gerencialistas, quantitativas e objetivistas, tem sido marcada por pouca reflexividade e, como consequência, não imputa posicionalidade aos avaliadores nem exige deles que se posicionem sobre e no próprio campo da avaliação.

Na literatura de análise de políticas públicas (diferente do direito), as regras a serem consideradas não são apenas formais nos estatutos jurídicos oficiais. Elas também podem ser regras informais que existem nas organizações, ou que são disseminadas entre grupos, ou que prevalecem nas profissões. Portanto, analisar como esses serviços e políticas públicas são concretamente construídos por meio da ação prática de burocratas que transformam ideias abstratas em ações concretas é o grande desafio²¹.

Para tanto, Garvin²² indica que existem cinco meios que podem facilitar a ocorrência da aprendizagem organizacional: resolução sistemática dos problemas, experimentação, experiências passadas, circulação de conhecimento e experiências realizadas por outros. Contudo, só haverá aprendizagem organizacional em organizações que aprendem. Caso contrário, vejamos a diferença: a aprendizagem organizacional é interessada na descrição de como a organização aprende; enquanto a organização que aprende concentra-se na ação e no ajuste de ferramentas metodológicas específicas para o diagnóstico e avaliação que permitem identificar, promover e avaliar a qualidade dos processos de aprendizagem, de acordo com Tsang²³.

Para Senge²⁴, não se pode falar em aprendizado organizacional sem que haja aprendizado individual. Uma organização que aprende é aquela em que as pessoas expandem

continuamente a sua capacidade de criar resultados que realmente desejam, onde se estimulam padrões de pensamento novos e abrangentes, onde a aspiração coletiva ganha a liberdade e onde as pessoas aprendem continuamente a aprender juntas. Gorelick²⁵ advoga que tanto o aprendizado organizacional quanto a organização que aprende podem e devem coexistir.

Nesse sentido, é necessário monitorar continuamente as recomendações de auditoria para que elas sejam efetivas, produzam resultados e impactem positivamente o SUS, gerando transformação e benefícios diretos aos usuários.

Relato de experiência

Este estudo examinou a implementação e o monitoramento de recomendações de auditoria no âmbito do DenaSUS/MS, a partir da atuação direta dos autores como gestores e

técnicos envolvidos no processo. Embora essa posição institucional tenha permitido amplo acesso às práticas, aos instrumentos e aos resultados do modelo analisado, ela também configura uma limitação do estudo, por poder influenciar a interpretação dos achados. O reconhecimento dessa condição contribui para a transparência metodológica e para a mitigação de leituras excessivamente normativas ou prescritivas.

O estudo não recebeu suporte financeiro de nenhuma instituição pública ou privada. Trata-se de um relato de experiência dos autores da implementação do monitoramento das recomendações de auditoria no DenaSUS.

Antes de adentrarmos na experiência, convém destacar como se dá o processo de auditoria interna no SUS. A *figura 1* seguinte ilustra de forma simples a sequência de fases que compõem esse processo e que foram sendo abordadas ao longo do texto, facilitando, assim, a compreensão.

Figura 1. Processo da auditoria interna do SUS

Auditoria do SUS

Quais as fases de um processo de auditoria?



Fonte: elaboração própria a partir do Manual de Auditoria Interna do SUS (Mais).

O projeto de implementação e monitoramento das recomendações de auditoria no

âmbito do DenaSUS/MS foi desenvolvido em três fases sucessivas. A primeira consistiu

no levantamento de informações e na revisão dos normativos e manuais existentes; a segunda envolveu a realização de projetos-piloto, nos quais auditorias foram executadas aplicando os referenciais revisados; e a terceira compreendeu a avaliação dos resultados do piloto, seguida do aperfeiçoamento dos normativos e instrumentos metodológicos. Trata-se da primeira experiência estruturada dessa natureza no Departamento, após tentativas anteriores de monitoramento que não lograram êxito.

A adoção de uma estrutura em fases mostrou-se fundamental para permitir ajustes progressivos, avaliação crítica do modelo e amadurecimento institucional do processo. As principais inovações introduzidas concentraram-se na fase de execução da auditoria, com a realização de reuniões orientadas à busca de soluções conjuntas com os auditados, e na pactuação formal do Plano de Ação, no qual os gestores se comprometem com o atendimento das recomendações, definindo prazos, responsáveis e ações corretivas.

Paralelamente, iniciou-se o desenvolvimento de uma ferramenta de monitoramento das recomendações, voltada à análise da efetividade dos relatórios de auditoria e à verificação da capacidade de indução de melhorias nas políticas públicas de saúde. Embora ainda em fase de aperfeiçoamento, essa ferramenta visa ampliar o monitoramento para todas as auditorias realizadas pelo Departamento e subsidiar a elaboração de relatórios gerenciais sobre a efetividade das recomendações.

O monitoramento passou a ser iniciado após a conclusão da auditoria e a assinatura do Plano de Ação pelo auditado, sendo incluídas apenas as recomendações consideradas passíveis de acompanhamento. O projeto-piloto foi aplicado em cinco unidades desconcentradas, distribuídas pelas cinco regiões do País, considerando as diferentes realidades regionais e suas especificidades institucionais.

No âmbito metodológico, o DenaSUS passou a classificar as recomendações de auditoria em três categorias: recomendações justificáveis, voltadas à correção de inconformidades passíveis de ajuste; recomendações de devolução de recursos, quando identificados danos ao erário ou desvio de finalidade; e recomendações estruturantes, direcionadas ao fortalecimento de políticas e programas do SUS, com potencial de impactar a gestão, os serviços de saúde e as condições de vida da população. Essas recomendações expressam o entendimento institucional do DenaSUS quanto às medidas necessárias para a superação das não conformidades, dentro de prazos pactuados.

Para fins de monitoramento, foram definidos graus de implementação das recomendações, que permitem avaliar o nível de cumprimento das ações previstas no Plano de Ação, variando de ‘não iniciada’ a ‘atendida/implementada’, incluindo situações intermediárias e excepcionais. O monitoramento compreende etapas como solicitação de informações, análise das evidências apresentadas, atribuição do grau de implementação e, quando necessário, reiteração das recomendações (*quadro 1*).

Quadro 1. Graus de implementação das recomendações de auditoria interna do SUS	
Grau de implementação	Descrição
Adiada	Situação em que é pactuado novo cronograma para a implementação da recomendação.
Não iniciada	A implementação da recomendação não foi iniciada, indicando a necessidade de revisão do Plano de Ação.
Atendida / implementada	A recomendação foi integralmente implementada pelo gestor.
Parcialmente atendida	A implementação ocorreu de forma parcial, com dificuldades relevantes e baixa probabilidade de conclusão no prazo previsto, demandando revisão do Plano de Ação.

Quadro 1. Graus de implementação das recomendações de auditoria interna do SUS

Grau de implementação	Descrição
Em implementação	As providências para implementação estão em curso ou trata-se de recomendações de caráter contínuo, com execução satisfatória e sob controle.
Não atendida	A recomendação não foi implementada, cabendo ao gestor a assunção do risco quanto a prejuízos na entrega eficiente dos serviços à população.
Cancelada	A recomendação é retirada do Plano de Ação em razão de ajustes decorrentes de justificativa.

Fonte: elaboração própria, a partir do Manual de Auditoria Interna do SUS e do Guia de monitoramento das recomendações estruturantes pela unidade de auditoria interna governamental¹⁷.

O monitoramento das recomendações foi definido de forma semestral, após seis meses da pactuação do Plano de Ação, com base na análise dos registros no sistema e na realização de reuniões virtuais destinadas à identificação de entraves e ao reordenamento das ações. Ao término da vigência do Plano de Ação, a unidade de auditoria elabora um relatório específico de monitoramento, que encerra essa etapa da auditoria.

Esse processo tem como objetivo central verificar o grau de implementação das recomendações, entendido como o nível de cumprimento, pelo auditado, das ações pactuadas no Plano de Ação, bem como os efeitos produzidos pelas medidas adotadas. O monitoramento compreende etapas como solicitação de informações, análise das evidências apresentadas, atribuição do grau de implementação e, quando necessário, a reitereção das recomendações até sua conclusão ou encerramento justificado.

Nos projetos-piloto, observou-se que a busca de soluções conjuntas com os gestores auditados contribuiu para que a auditoria passasse a ser percebida como atividade agregadora de valor, e não como instrumento punitivo. Em alguns casos, medidas corretivas foram adotadas ainda durante a execução da auditoria, antes mesmo da emissão do relatório final, o que evidencia os benefícios da mudança metodológica e possibilita correções imediatas de situações que poderiam comprometer a qualidade da atenção ao usuário do SUS.

Verificou-se também maior engajamento dos gestores na resolução das situações que deram origem às recomendações. Embora nem sempre as providências adotadas sejam suficientes ou tempestivas, a pactuação formal do Plano de Ação, aliada ao monitoramento sistemático das recomendações pelos órgãos de controle, induz à responsabilização dos gestores auditados e reforça o compromisso institucional com a correção das inconformidades identificadas.

O êxito do monitoramento depende, primordialmente, do compromisso dos gestores auditados. Resistências institucionais, limitações de capacitação, restrições orçamentárias e entraves burocráticos constituem desafios recorrentes à implementação das recomendações estruturantes. Ainda assim, o monitoramento ultrapassa a verificação formal do cumprimento das recomendações, ao promover a produção, a disseminação e a internalização de informações que qualificam os processos de gestão.

Nesse sentido, o monitoramento consolida-se como instrumento estratégico para avaliar a qualidade e a efetividade da Auditoria Interna Governamental no DenaSUS/MS, ao verificar se houve fortalecimento dos processos de governança, gestão de riscos e controles internos, bem como a melhoria da efetividade das políticas públicas de saúde. Assim, mais do que assegurar conformidade normativa, o monitoramento reafirma a auditoria como atividade geradora de valor público e indutora de aprimoramento contínuo da gestão.

Considerações finais

O SUS desempenha papel central na garantia do direito constitucional à saúde no Brasil, operando em um contexto marcado por elevada complexidade institucional, restrições orçamentárias e crescentes demandas assistenciais. Nesse cenário, a auditoria interna tem se consolidado como instrumento relevante para o fortalecimento da governança, da transparência e da *accountability*, em consonância com os ODS, especialmente o ODS 16, que trata da construção de instituições eficazes, responsáveis e transparentes.

Este estudo analisou a experiência de implementação e monitoramento de recomendações de auditoria no âmbito do DenaSUS/MS, a partir do envolvimento direto dos autores como gestores e técnicos no processo. Essa posição institucional, ao mesmo tempo que possibilitou acesso privilegiado às práticas, aos instrumentos e aos resultados do modelo adotado, constitui uma limitação do estudo, uma vez que pode influenciar a análise sob a ótica dos próprios formuladores e executores da iniciativa. Reconhecer essa condição é fundamental para conferir transparência metodológica ao relato e evitar interpretações excessivamente normativas ou prescritivas.

Os achados indicam que as recomendações estruturantes e o monitoramento sistemático pactuado por meio de Planos de Ação contribuíram para o aprimoramento de processos de gestão, para o fortalecimento de controles internos e para a indução de mudanças organizacionais no SUS. Contudo, a experiência também evidenciou desafios relevantes, como

resistências institucionais à mudança, limitações de capacidade técnica, rotatividade de gestores, dificuldades de coordenação federativa e restrições orçamentárias, fatores que impactam diretamente a efetividade e a sustentabilidade das recomendações formuladas.

Além disso, o estudo se apoia predominantemente em análise qualitativa e documental, não contemplando métricas quantitativas de impacto sobre resultados assistenciais ou financeiros, o que limita a generalização dos achados. Trata-se, portanto, de um ensaio reflexivo baseado em relato de experiência, e não de uma avaliação de impacto *stricto sensu*.

Apesar dessas limitações, a experiência analisada sugere que a adoção de um modelo de auditoria orientado por recomendações e monitoramento contínuo pode fortalecer a governança institucional e contribuir para a operacionalização do ODS 16 no campo da saúde pública. Como agenda futura, recomenda-se o aprofundamento de estudos empíricos que avaliem os efeitos dessas práticas sobre resultados concretos do sistema de saúde, bem como o aperfeiçoamento dos mecanismos de capacitação, gestão de riscos e coordenação interfederativa, de modo a consolidar uma cultura de melhoria contínua e responsabilidade institucional no SUS.

Contribuições de autoria

Souza JC (0009-0005-4194-1549)*, Oliveira Neto JF (0009-0005-6914-2474)* e Moraes RF (0009-0000-8997-5864)* contribuíram igualmente para elaboração do manuscrito. ■

*Orcid (Open Researcher and Contributor ID).

Referências

1. United Nations. Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development. Resolution A/RES/70/1 adopted by the General Assembly on 25 September 2015. New York: United Nations; 2015.
2. Conselho Nacional de Saúde (BR). Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Diário Oficial da União, Brasília, DF. 2016 maio 24; Edição 98; Seção I:44-6.
3. Ministério da Saúde (BR) [Internet]. [Brasília, DF]: Ministério da Saúde; © 2025. Sistema Único de Saúde (SUS); c2024 [acesso em 2025 jan 10]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/sus>
4. Organisation for Economic Co-operation and Development. OECD reviews of health systems: Brazil 2021 [Internet]. Paris: OECD Publishing; 2021 [acesso em 2025 jan 10]. Disponível em: https://www.oecd.org/en/publications/2021/12/oecd-reviews-of-health-systems-brazil-2021_6797af6a.html
5. Tasca R. SUS: desafios para tornar eficiente um sistema universal e subfinanciado [Internet]. In: Ocké-Reis CO, organizador. SUS: avaliação da eficiência do gasto público em saúde. Brasília, DF: Ipea; 2023 [acesso em 2025 jan 10]. p. 41-59. Disponível em: <https://repositorio.ipea.gov.br/bitstreams/b3ac27fe-681e-4629-bed8-c5af1b81c24d/download>
6. Controladoria-Geral da União (BR). Programa de integridade: diretrizes para a administração pública federal [Internet]. Brasília, DF: CGU; 2017 [acesso em 2025 jan 10]. Disponível em: <https://www.gov.br/cgu/pt-br/assuntos/etica-e-integridade/integridade-publica>
7. Tribunal de Contas da União (BR). Referencial básico de governança aplicável a órgãos e entidades da administração pública [Internet]. Brasília, DF: TCU; 2020 [acesso em 2025 jan 10]. Disponível em: https://portal.tcu.gov.br/data/files/FB/B6/FB/85/1CD4671023455957E18818A8/Referencial_basico_governanca_organizacional_3_edicao.pdf
8. Tribunal de Contas da União (BR). Auditoria governamental [Internet]. Brasília, DF: TCU; 2018 [acesso em 2025 jan 10]. Disponível em: <https://portal.tcu.gov.br/biblioteca-digital/auditoria-governamental.html>
9. Tribunal de Contas da União (BR). Normas de auditoria do Tribunal de Contas da União (NAT) [Internet]. Brasília, DF: TCU; 2015 [acesso em 2025 jan 10]. Disponível em: <https://apoiauditoria.tcu.gov.br/normas-controle-externo/normas-de-auditoria-do-tcu-nat/>
10. Controladoria-Geral da União (BR). Governança pública [Internet]. Brasília, DF: CGU; [data desconhecida] [acesso em 2025 jan 10]. Disponível em: <https://www.gov.br/cgu/pt-br/centrais-de-conteudo/campanhas/integridade-publica/governanca>
11. Organisation for Economic Co-operation and Development. Public integrity handbook [Internet]. Paris: OECD Publishing; 2020 [acesso em 2025 jan 10]. Disponível em: <https://www.oecd.org/governance/integrity/public-integrity-handbook/>
12. Pereira CBD. A ferramenta 5W2H na análise da inclusão das pessoas com deficiência visual nas escolas municipais. Rev Educar Mais. 2020;4(3):606-23. DOI: <https://doi.org/10.15536/reducarmais.4.2020.1893>
13. Ministério da Transparência (BR); Controladoria-Geral da União. Manual de orientações técnicas da atividade de auditoria interna governamental do Poder Executivo Federal [Internet]. Brasília, DF: CGU; 2017 [acesso em 2025 jan 10]. Disponível em: https://repositorio.cgu.gov.br/bitstream/1/44984/5/Manual_de_Orientacoes_Tecnicas_sobre_Auditoria_Interna_Governamental.pdf
14. Tribunal de Contas da União (BR). Referencial básico: auditoria de eficiência em hospitais [Internet]. Brasília, DF: TCU; 2022 [acesso em 2025 jan 10]. Disponível em: <https://eficiencianasaude.org/wp-content/uploads/sites/2/2022/08/Referencial-V3.1.pdf>
15. Calliari GD. Grau de adesão dos gestores às recomendações de auditoria interna: estudo de caso no

- Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Farroupilha [dissertação]. Porto: Instituto Politécnico do Porto; 2018.
16. Moreira DGC. A auditoria interna realizada pelo Departamento Nacional de Auditoria do SUS em Atenção Básica: a utilidade como ferramenta de gestão e uma análise quanto às recomendações emitidas e atendidas [dissertação]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2022.
 17. Controladoria-Geral da União (BR) [Internet]. [Brasília, DF]: CGU; © 2025. Guia de monitoramento das recomendações estruturantes pela unidade de auditoria interna governamental; 2022 [acesso em 2025 jan 10]. Disponível em: <https://www.gov.br/cgu/pt-br/assuntos/auditoria-e-fiscalizacao/e-cgu>
 18. Jannuzzi PM, Franzese C. Estruturação de sistemas de monitoramento e especificação de pesquisas de avaliação. In: Franzese C, Anjos C, Ferraz D, et al., organizadores. Reflexões para Ibero-América: avaliação de programas sociais. Brasília, DF: Enap; 2009. p. 101-38.
 19. Vaitsman J, Rodrigues RWS, Paes-Sousa R. O sistema de avaliação e monitoramento das políticas e programas sociais. Policy Papers. 2006;(17):1-48.
 20. Boullosa RF, Oliveira BR, Araújo ET, et al. Por um antimanual de avaliação de políticas públicas. Rev Bras Aval. 2021;10(1):e100521. DOI: <http://dx.doi.org/10.4322/rbaval202110005>
 21. Lotta G, organizadora. Teoria e análises sobre implantação de políticas públicas no Brasil. Brasília, DF: Enap; 2019. 324 p.
 22. Garvin D. Construção da organização que aprende. In: Harvard Business Review, organizador. Gestão do conhecimento. Rio de Janeiro: Campus; 2000. p. 47-63.
 23. Tsang EW. Organizational learning and the learning organization: a dichotomy between descriptive and prescriptive research. Hum Relat. 1997;50(1):73-89. DOI: <https://doi.org/10.1177/001872679705000104>
 24. Senge PM. A quinta disciplina: arte e prática da organização que aprende. São Paulo: Best Seller; 2012.
 25. Gorelick C. Organizational learning vs the learning organization: a conversation with a practitioner. Learn Organ. 2005;12(4):383-8. DOI: <https://doi.org/10.1108/09696470510599154>

Recebido em 17/11/2025

Aprovado em 14/01/2026

Conflito de interesses: inexistente

Disponibilidade de dados: os dados de pesquisa estão contidos no próprio manuscrito

Suporte financeiro: não houve

Editor responsável: Marcelo Moreira Rasga, Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Estratégia Fiocruz para a Agenda (EFA 2030), Rio de Janeiro (Rio de Janeiro/RJ), Brasil. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7851702065010431>, Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-3356-7153>, e-mail: rasgamoreira@gmail.com