

Mudanças institucionais e inovações na auditoria interna do SUS: percepções de auditores e capacidade institucional

Institutional changes and innovations in internal auditing of the Brazilian Unified Health System (SUS): Auditors' perceptions and institutional capacity

Marcelo Rasga Moreira¹, José Mendes Ribeiro², Paula Bittencourt Gomes³, Luiz Fernando Mazzei Sucena⁴

DOI: 10.1590/2358-28982026E311412P

RESUMO Este artigo analisa como os auditores do Departamento Nacional de Auditoria do Sistema Único de Saúde, no governo federal brasileiro, percebem uma agenda recente de mudanças orientada à adoção de mecanismos de governança dialógica. Baseia-se em inquérito online, não probabilístico e de participação voluntária, conduzido entre outubro e novembro de 2024 como linha de base institucional de monitoramento e avaliação. De um universo de 435 auditores elegíveis, 324 responderam ao instrumento, e 247 questionários completos foram incluídos na análise, o que corresponde a 56,8% do universo. Os resultados foram apresentados por distribuições de frequências relativas e organizados como indicadores a serem reaplicados anualmente. As respostas indicam disposição relevante do corpo técnico para modelos de auditoria com maior componente dialógico e orientado a resultados, combinada a restrições percebidas nas condições de implementação e a expectativas cautelosas quanto à sustentabilidade das mudanças. Conclui-se que a linha de base oferece um ponto de partida transparente para acompanhar a trajetória das mudanças e identificar, ao longo do tempo, fatores de apoio e potenciais pontos de veto.

PALAVRAS-CHAVE Governança em saúde. Auditoria em saúde. Monitoramento e Avaliação.

ABSTRACT This article analyzes how auditors from Brazil's National Department of Audit of the Unified Health System within the federal government perceive a recent change agenda aimed at adopting dialogical governance mechanisms. The study is based on a voluntary, non-probabilistic online survey conducted between October and November 2024 as an institutional baseline for monitoring and evaluation. From a population of 435 eligible auditors, 324 responded to the questionnaire and 247 fully completed questionnaires were included in the analysis (56.8% of the eligible population). Results were presented as relative frequency distributions and organized as indicators to be reapplied annually. Responses suggest a relevant willingness among auditors to adopt a more dialogical and results-oriented audit model, combined with perceived constraints on implementation conditions and cautious expectations regarding the sustainability of change. The baseline provides a transparent starting point to track the trajectory of institutional changes over time and to identify enabling factors and potential veto points.

KEYWORDS Health governance. Healthcare audit. Monitoring and Evaluation.

¹Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Estratégia Fiocruz para Agenda 2030 (EFA 2030) – Rio de Janeiro (RJ), Brasil. rasga.moreira@fiocruz.br

²Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (Ensp), Departamento de Ciências Sociais (DCS) – Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

³Ministério da Saúde (MS), Departamento Nacional de Auditoria do Sistema Único de Saúde (DenaSUS) – Brasília (DF), Brasil.

⁴Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) – Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

Introdução

A auditoria interna do Sistema Único de Saúde (SUS) integra o conjunto de mecanismos de controle e avaliação voltados à transparência, à responsabilização e ao aperfeiçoamento da gestão e das políticas de saúde. Historicamente, porém, ela é percebida por muitos atores do setor saúde como prática predominantemente punitiva, o que tende a tensionar sua relação com gestores municipais, estaduais e federais, e pode fragilizar seu papel institucional^{1,2}.

O Departamento Nacional de Auditoria do Sistema Único de Saúde (DenaSUS) é o órgão do Ministério da Saúde (MS) responsável pela auditoria interna do SUS e pela coordenação do Sistema Nacional de Auditoria (SNA). Criado em 1993, sua atuação tem respondido a um conjunto de regras e práticas que, remontando em parte ao antigo Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (Inamps), consolidaram uma governança tradicional e de caráter hierárquico, estimulando uma cultura organizacional na qual predomina a punição de não conformidades normativas e legais^{3,4}.

Em 2023, no início do terceiro mandato do Presidente Lula, o MS, então dirigido pela Ministra Nísia Trindade, apoiou o DenaSUS/MS na reconstrução de uma trajetória de mudanças institucionais interrompida em 2015. Já então, intentava-se transformar a atuação do Departamento a partir de uma governança dialógica, reflexiva e alinhada às boas práticas nacionais e internacionais de auditoria de resultados e qualidade⁵.

Na atual retomada, as propostas de mudanças foram apresentadas como um novo posicionamento institucional para o DenaSUS/MS, buscando superar a auditoria que se restringe a conformidades e punições por uma auditoria baseada em resultados e qualidade, capaz de produzir relatórios gerenciais que apoiem a gestão do SUS na tomada de decisões e o desempenho das políticas de saúde⁶.

Em 2025, com a posse do Ministro Alexandre Padilha, essa posição foi ampliada, com a nova direção do DenaSUS/MS compreendendo a

auditoria a partir do compromisso com a: i) efetividade e melhoria da política na ponta do sistema, transcendendo a mera recuperação financeira e a sanção administrativa; ii) consolidação de um padrão nacional de atuação, via Manual de Orientação Técnica, que institui processo de auditoria tecnicamente unificado e orientado à relação dialógica com os gestores; e iii) redefinição do lugar institucional e político do DenaSUS/MS como instância de coordenação do SNA e integrante dos processos decisórios da alta gestão do MS⁷.

Inovações em ações governamentais como essas buscam a adaptação da administração pública a problemas complexos típicos das políticas públicas, fortalecendo instituições democráticas com práticas societárias. Essa agenda política tem recebido destaque em organizações influentes nas democracias modernas, como a Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE), cujas proposições acerca do governo aberto têm sido seguidas por países-membros e observadores (como o Brasil), enfatizando a reorientação a modos de governança que estimulam a responsividade estatal, a participação e a transparência na condução de políticas públicas⁸.

Para acompanhar processos de inovação governamental e ter capacidade de atuar no momento em que dificuldades e limites relacionados a tais reorientações, práticas de Monitoramento e Avaliação (M&A) consensuadas, têm assumido relevância⁹, permitindo que os efeitos de reformas promovidas sejam analisados, se necessário em tempo real, tanto por sua capacidade de aumentar a efetividade do setor público quanto por sua legitimidade e equidade.

Para formular e desenvolver um método de M&A que possa acompanhar as mudanças propostas apontando avanços, problemas e lacunas em tempo adequado para superação, foi retomada uma histórica parceria entre o DenaSUS/MS e a Escola Nacional de Saúde Pública, da Fundação Oswaldo Cruz (Ensp/Fiocruz), por meio do Termo de Execução Descentralizada 80/2023¹⁰.

O ponto de partida desse método corresponde à construção de uma linha de base que mapeie as percepções dos profissionais do DenaSUS/MS que realizam auditorias, uma vez que se constituem no público diretamente implicado na implementação ou resistência às propostas de mudança.

As informações necessárias para tal foram levantadas por meio de um inquérito (*survey*) cuja concepção, instrumento e aplicação foram produzidos em oficinas de trabalho e formação de consensos entre a Equipe Ensp/Fiocruz e os dirigentes do DenaSUS/MS.

Nesse contexto, o objetivo do presente artigo é analisar como os auditores que responderam ao *survey* percebem – retrospectivamente, conjunturalmente e prospectivamente – a agenda de mudanças formulada pela Direção do DenaSUS/MS.

Busca-se, assim, contribuir para preencher uma lacuna analítica e aplicada: a insuficiência de informações sistematizadas que permitam à alta gestão do DenaSUS/MS monitorar e avaliar em que medida as mudanças propostas estão sendo implementadas, acompanhando de perto, de modo crítico e de maneira comparável no tempo, as condições percebidas, os potenciais obstáculos e os aspectos facilitadores.

Material e métodos

Para atingir esse objetivo, parte-se da compreensão de que a auditoria interna do SUS não se resume a procedimentos técnico-operacionais, conformando-se como arranjo político-institucional que organiza relações de controle, responsabilização e produção de evidências no interior do Estado^{11,12}. Nessa chave, as mudanças no DenaSUS/MS são interpretadas a partir de debates sobre governança pública, dinâmicas institucionais e capacidade estatal, situando tensões entre conformidade normativa, orientação a resultados e participação social no SUS¹³.

Nesse tom, a base teórica e conceitual adotada articula-se, no que diz respeito ao

M&A, ao modelo consolidado por Kusek e Rist¹⁴ e ampliado por Görgens e Kusek¹⁵. Em termos de análise institucional, os fundamentos principais baseiam-se em Pierson¹⁶ (em especial no que se refere às mudanças de trajetórias institucionais segundo a sequência dos eventos e do tempo), enquanto os modos de governança e a emergência da dimensão dialógica e reflexiva em processos de tomada de decisão estão lastreados em Jessop¹⁷.

O artigo, portanto, adota uma abordagem institucionalista, articulando três eixos complementares: i) o neoinstitucionalismo histórico, que permite compreender mudanças no DenaSUS/MS como reorientações graduais (ou interrompidas) de trajetórias institucionais condicionadas por sequências de eventos, legados organizacionais e janelas de oportunidade; o que orienta a leitura do ciclo 2015-2022 como interrupção de trajetória e o período 2023-2026 como retomada, tratando as mudanças observadas na linha de base (t0) como predominantemente incrementais; ii) o debate sobre governança pública, especialmente no contraste entre modos hierárquicos tradicionais e arranjos mais dialógicos e reflexivos, útil para interpretar a agenda de inovação como tentativa de redefinir regras práticas, circuitos decisórios e formas de interação entre controle, gestão e participação, dimensão operacionalizada na classificação das rotinas e arenas de interação monitoradas na linha de base; e iii) a literatura sobre burocracia e capacidades estatais, que oferece categorias para analisar como recursos, competências, instrumentos e incentivos moldam a viabilidade e a sustentabilidade das mudanças no interior do Estado, e que, neste artigo, estrutura a interpretação das condições de implementação captadas pelos indicadores sobre recursos, instrumentos do SNA, coordenação e alcance, especialmente no contexto federativo do SUS.

Em sua dimensão empírica, o estudo tem caráter observacional transversal, do tipo inquérito (*survey*), com amostra não probabilística e voluntária. Para levantar as respostas, empregou-se a técnica de investigação a

distância, na qual um instrumento de pesquisa na forma de questionário (16 perguntas fechadas, com distintas escalas de resposta e duas questões abertas, cuja análise foge ao objetivo do artigo por não compor indicadores monitoráveis no tempo) foi aplicado ao universo elegível de funcionários em cargos e funções e no exercício de atividades diretamente relacionadas a auditorias em todas as unidades do DenaSUS/MS em território nacional, doravante chamados auditores.

Estudos sobre percepções lidam com dados não observáveis e com a subjetividade dos respondentes quanto ao significado dos enunciados que lhes são apresentados. No campo da governança, têm uso frequente em análises e indicadores comparados^{18,19}. Aqui, o questionário buscou coletar as percepções dos auditores, concebendo que estas influenciam as preferências e decisões desses profissionais diante das mudanças propostas pela Direção do DenaSUS/MS.

As perguntas do questionário buscam levantar as percepções dos auditores em três momentos: i) o das respostas enquanto observação conjuntural; ii) o dos 12 meses anteriores; e iii) as expectativas para os 12 meses seguintes. Procuram, assim, capturar o que pensam sobre adesão, obstáculos, viabilidade e sustentabilidade da agenda política de mudanças. Os resultados obtidos são apresentados em distribuições proporcionais para que possam ser usadas como indicadores para a montagem de uma série temporal.

Para tanto, a elaboração do instrumento de pesquisa seguiu recomendações presentes na literatura especializada sobre sistemas avaliativos de base consensuada^{14,15}, enquanto a análise dos resultados segue a tradição da argumentação baseada em evidências segundo o modelo apresentado por Majone²⁰ para o campo da *policy analysis*.

Com o apoio da Direção do DenaSUS/MS, validou-se um universo de 435 auditores que compuseram a amostra do estudo. Após a realização do pré-teste, o Grupo Condutor (GC) da pesquisa (formado por representantes da

Ensp/Fiocruz e do DenaSUS/MS) enviou a esses auditores, em 5 de outubro de 2024, pela plataforma SurveyMonkey®, e-mail contendo o *link* do instrumento, que deveria ser respondido em até 15 dias, prazo posteriormente ampliado para 31 dias, com término em 5 de novembro de 2024.

Para acessar o instrumento, os auditores precisavam, antes, concordar com o Termo de Consentimento Livre e Informado (TCLI). A fim de reduzir ao máximo possíveis riscos e garantir sigilo e anonimato, não foram divulgadas – nem para a Direção do DenaSUS/MS nem neste artigo – análises por estado, faixa etária e tempo de serviço. Também por isso não foi realizada avaliação de distribuição dos não respondentes.

O GC aplicou uma série de estratégias de mobilização dos respondentes a fim de ampliar a adesão e o número de respostas completas. Realizadas por meio de canais formais e informais, tais estratégias envolveram, inclusive, um vídeo do então diretor do Departamento estimulando o preenchimento do instrumento. Por um lado, essas estratégias ampliaram consideravelmente o número de respondentes, por outro, acentuaram os efeitos do caráter voluntário e não probabilístico da amostra realizada.

Ao final do prazo, 324 (74,5%) auditores responderam ao instrumento. Para os fins deste artigo e a elaboração do núcleo central do sistema de M&A preconizado, adotou-se como critério de inclusão o preenchimento integral do instrumento. Chegou-se, então, a 247 questionários completos, 56,8% do total e 76,2% dos respondentes, taxas de resposta e completude elevadas para inquéritos estruturados de participação voluntária, especialmente em levantamentos *online*²¹⁻²³.

A seguir, os resultados do estudo serão apresentados e analisados a partir da distribuição das frequências das respostas (o que permite articular os diferentes tipos de escalas utilizados no instrumento), sistematizadas em cinco tabelas-resumo.

Resultados e discussão

A *tabela 1* trata de rotinas cotidianas do trabalho dos auditores. Solicitou-se que notas de 0 a 10 fossem atribuídas às rotinas selecionadas, considerando a percepção de sua importância para o trabalho do auditor. Após a análise da distribuição das notas, optou-se por uma agregação binária que mimetiza as intensidades baixa (notas de 0 a 6) e alta (7 a 10). Com isso, não foi preciso recorrer a uma variável *dummy* ou a qualquer inferência estatística. Simulações entre outras agregações de notas mostraram-se menos vantajosas para os objetivos do artigo. Foram observados três estratos de intensidade de respostas que revelam eixos de práticas mais evidentes.

O estrato de maior prevalência de respostas com notas elevadas (7-10) está distribuído no intervalo de 62,4% a 89,9%. Apresentam, em comum, rotinas em que predominam aspectos administrativos do trabalho, embora com implicações para a política institucional e por exigirem experiência profissional. Os itens relacionados à devolução de resultados a gestores, à direção do DenaSUS e de recursos transferidos pela União a estados e municípios envolvem também fatores relacionais da atuação dos auditores, embora representem uma norma de conduta profissional e hierárquica.

Um estrato intermediário envolve a realização de entrevistas com secretários de saúde (56,3%) e reuniões com dirigentes para promoção de acordos e ajustes (52,2%). Nesse caso,

ainda que haja uma natureza normativa e de manual de trabalho, a dimensão relacional é evidente tanto na busca de informações qualificadas para a auditoria quanto na discussão dos resultados para fins de apoio à gestão. Nessas condições, a prática rotineira e administrativa das auditorias articula-se a uma dimensão mais dialógica e reflexiva.

Em contrapartida, destaca-se a menor importância das atividades societárias (faixa de 20,7% a 50,2%) que formam um estrato comparativamente menor de notas altas. Especialmente as entrevistas com conselheiros e clientelas organizadas apresentam o menor impacto por comparação aos itens de rotinas administrativas. Isso ocorre apesar de as entrevistas com usuários do SUS, em sentido genérico, ocuparem um estrato intermediário entre as respostas.

Os 41,7% de notas altas ao encaminhamento de denúncias ao Tribunal de Contas da União (TCU) ou à Controladoria-Geral da União (CGU) chamam a atenção para a existência de um volume significativo de irregularidades identificadas no uso de recursos transferidos pela União e reforçam o polo das auditorias normativas entre as práticas da instituição.

Em resumo, os dados apresentados na *tabela 1* sugerem que, perante uma listagem de procedimentos selecionados, as práticas dominantes são as vinculadas a rotinas e comportamento hierárquico, e as menos prevalentes são as que exigem maior envolvimento de campo dos auditores com setores institucionalizados dos usuários do sistema público.

Tabela 1. Rotina dos auditores: itens selecionados e frequências relativas de notas agregadas* (n = 247)

Item	Notas de 7 a 10	Notas de 0 a 6	Total
Pesquisa de documentação apresentada pelos gestores	83,8%	16,2%	100%
Devolução dos resultados para o nível de gestão auditado	73,7%	26,3%	100%
Devolução dos resultados para a direção do DenaSUS/MS	64,4%	35,6%	100%
Produção de relatórios para devolução de recursos transferidos	62,4%	37,6%	100%

Tabela 1. Rotina dos auditores: itens selecionados e frequências relativas de notas agregadas* (n = 247)

Item	Notas de 7 a 10	Notas de 0 a 6	Total
Entrevistas com Secretários de Saúde	56,3%	43,7%	100%
Reunião com dirigentes com poder de decisão para estabelecer acordos e ajustes	52,2%	47,8%	100%
Entrevistas com usuários do SUS	50,2%	49,8%	100%
Produção de relatórios com denúncia de irregularidades ao TCU ou à CGU	41,7%	58,3%	100%
Entrevistas com conselheiros de saúde	36%	64%	100%

Fonte: elaboração própria a partir de survey com auditores do DenaSUS/MS, 2024.

* Itens baseados na resposta à seguinte pergunta: “Pensando em sua rotina de trabalho na auditoria, atribua a cada prática listada a seguir uma nota de 0 a 10 que reflita a importância de cada uma delas. Considerando o período dos últimos 12 meses, atribua 0 (zero) se você não realizou determinada prática; atribua 1 para as práticas que têm baixíssima importância dentre as realizadas; atribua acima de 1 na medida em que a importância aumente, sendo 10 a máxima importância”.

Na *tabela 2*, é apresentada a distribuição proporcional de respostas a outros itens relacionados a rotinas e condições de trabalho. Na escala adotada, a ênfase recai sobre os agregados polares ‘alta/muito alta’ ou ‘baixa/muito baixa’.

As respostas referentes aos últimos 12 meses mostram que a disponibilidade de especialistas foi baixa/muito baixa para 46,9% e a de recursos financeiros, para 32%. Os recursos financeiros tendem a apresentar maior alternância no tempo em função da conjuntura econômica, política e de capacidade fiscal dos governos.

Há uma restrição de neutralidade regulatória quanto ao uso, pelo DenaSUS, de um protocolo de seleção de unidades que se mostra alto/muito alto para apenas 34,4% dos respondentes. Embora a escolha de entes a serem auditados não deva se restringir ao uso de critérios aleatórios, pois solicitações de natureza societária ou administrativa são relevantes, espera-se que os critérios adotados

façam parte de um rigoroso protocolo de ação institucional e transparente.

A cobertura nacional das auditorias foi considerada baixa/muito baixa por 47,8% dos respondentes. Trata-se de um indicador de limites da ação institucional que pode estar relacionado ao fato de a satisfação com a qualidade do trabalho ser admitida como alta/muito alta por apenas 26,7% desses funcionários de carreira pública.

A devolução de recursos da União é controversa em termos de eficiência. Por um lado, representa uma punição por lacunas de conformidade no uso por estados e municípios; por outro, revela o fracasso no estabelecimento de ajustes de conduta para a sua reutilização adequada. Trata-se de um indicador a ser acompanhado ao longo do tempo quanto ao seu significado mais adequado. A mesma situação se apresenta para a qualidade apenas regular (49%) ou baixa/muito baixa (25,9%) dos instrumentos ordenadores do SNA.

Tabela 2. Percepções sobre estrutura e rotina de trabalho: itens selecionados e frequências relativas (n = 247)

Item	Muito baixa	Baixa	Regular	Alta	Muito alta	Total
Disponibilidade nos últimos 12 meses de profissionais especializados	18,2%	28,7%	30,8%	17%	5,3%	100%
Disponibilidade nos últimos 12 meses de recursos financeiros	9,3%	22,7%	43,7%	20,2%	4,1%	100%
Uso de protocolos para a seleção de municípios, estados e programas a serem auditados ou inspecionados	9,7%	19%	36,8%	26,7%	7,7%	100%
Cobertura nacional das atividades de auditoria	20,7%	27,1%	34,4%	15%	2,8%	100%
Proporção de auditorias que recomendaram devolução de recursos da União transferidos a estados e municípios	10,1%	25,1%	40,5%	21,9%	2,4%	100%
Qualidade dos instrumentos no Sistema Nacional de Auditoria e no Manual de Auditoria	5,7%	20,2%	49%	22,7%	2,4%	0%
Satisfação com a qualidade do trabalho nos últimos 12 meses	3,6%	14,6%	55,1%	25,1%	1,6%	100%

Fonte: elaboração própria a partir de survey com auditores do DenaSUS/MS, 2024.

Na *tabela 3*, são apresentados os resultados sobre o impacto de instituições e setores políticos e sociais como demandantes do SNA. Diante a listagem oferecida, a concordância ‘total ou parcial’ revela que as instituições pertencentes ao arcabouço regulatório estatal (TCU, Poder Judiciário, Controladorias e Ouvidorias) são as que mais impactam nas rotinas do DenaSUS. Isso é esperado pelo próprio desenho institucional da administração pública.

Chama a atenção os 70,9% relativos à importância agregada de Conselhos de Saúde e

Movimentos Sociais pelo que revela da presença de conexões societárias do DenaSUS a serem incentivadas e reforçadas pela política de governança dialógica.

Sob outro prisma, a maior discordância (entre 50,2% e 74,9%) quanto ao impacto do sistema político (Congresso Nacional, Poder Legislativo local e partidos políticos) nas rotinas de trabalho representa uma lacuna importante de laços com o Poder Legislativo e o sistema político-partidário.

Tabela 3. Impacto de instituições demandantes ao DenaSUS/MS: frequências relativas* (n = 247)

Item	Concordo totalmente	Concordo parcialmente	Discordo	Total
Tribunal de Contas da União	61,5%	32,8%	5,7%	100%
Controladorias	40,5%	42,5%	17%	100%
Congresso Nacional	16,6%	31,2%	52,2%	100%
Poderes Legislativos Estaduais e Municipais	10,9%	38,9%	50,2%	100%
Partidos políticos	4,1%	21,1%	74,9%	100%
Judiciário, Ministério Público e Defensoria Pública	52,6%	41,7%	5,7%	100%
Ouvidorias públicas	33,6%	41,3%	25,1%	100%

Tabela 3. Impacto de instituições demandantes ao DenaSUS/MS: frequências relativas* (n = 247)

Item	Concordo totalmente	Concordo parcialmente	Discordo	Total
Meios de comunicação	20,7%	48,8%	29,6%	100%
Conselhos de Saúde e Movimentos Sociais	30,4%	40,5%	29,2%	100%

Fonte: elaboração própria a partir de survey com auditores do DenaSUS/MS, 2024.

* Frequências relativas à questão: “Assinale o seu grau de concordância/discordância em relação à frase a seguir: as instituições listadas no quadro fazem demandas e manifestações ao DenaSUS que produzem impactos relevantes capazes de alterar a prática cotidiana de seu trabalho”.

Um dos principais objetivos de instituições públicas com atividades de auditoria é a busca por um equilíbrio adequado entre avaliações de conformidade e de resultados. Orientações nessa direção existem em diversos sistemas de acreditação institucional. Entre eles, está o Internal Audit Capability Model for the Public Sector (IA-CM) preconizado pelo The Institute of Internal Auditors (IIA) e pela sua contraparte nacional – IIA-Brasil.

A *tabela 4* mostra as percepções quanto às orientações predominantes em avaliações recentes dos programas listados no Planejamento Anual de Auditoria Interna (PAA) do DenaSUS. Segundo as boas práticas sustentadas por instituições certificadoras como o IA-CM, preconiza-se o protagonismo da auditoria de resultados em programas finalísticos.

O predomínio da avaliação de resultados ocorreu apenas para a ‘Análise da Eficiência Hospitalar’ (61,1%). Nos demais programas, a orientação à conformidade prevaleceu entre a maioria dos auditores. Pode-se atribuir esse resultado ao fato de a eficiência hospitalar envolver o uso de bases de dados sobre recursos financeiros alocados e os indicadores de resultados tradicionais desse tipo de avaliação. No entanto, ressalte-se, todos os demais programas nos quais as avaliações de conformidade predominaram sobre os resultados são conhecidos por disporem de amplo acesso a bases de dados públicos. No caso das ‘Emendas Parlamentares destinadas à Saúde’, o predomínio da análise de conformidade é fortalecido pela disponibilidade de dados sobre os pagamentos efetuados.

Tabela 4. Orientação principal na análise de programas selecionados: frequências relativas* (n = 247)

Item	Análise de conformidade	Análise de resultados	Não se aplica	Total
Programa Previne Brasil	56,3%	34,4%	9,3%	100%
Programa Farmácia Popular do Brasil	73,3%	16,6%	10,1%	100%
Política Nacional de Doença Renal Crônica	65,2%	24,3%	10,5%	100%
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência	70,5%	21,1%	8,5%	100%
Emendas parlamentares destinadas à saúde	61,5%	20,2%	18,2%	100%
Avaliação da eficiência hospitalar	24,7%	61,1%	14,2%	100%
Aplicação dos recursos destinados ao enfrentamento da covid-19	59,1%	22,7%	18,2%	100%

Fonte: elaboração própria a partir de survey com auditores do DenaSUS/MS, 2024.

* Frequências elaboradas a partir das respostas à pergunta: “Assinale, no quadro a seguir, com um ‘X’, quais os critérios que, de acordo com sua percepção, predominaram na elaboração dos relatórios de auditoria elaborados pelo DenaSUS em relação às políticas listadas”.

A dimensão prospectiva sobre a viabilidade das inovações para os próximos 12 meses é tratada na *tabela 5*. Uma seleção de itens dessa

agenda foi apresentada aos respondentes para avaliação segundo uma escala de três pontos.

Tabela 5. Possibilidade de implementação, em 12 meses, de propostas de mudanças institucionais no DenaSUS/MS: itens selecionados e frequências relativas (n = 247)

Itens	Baixa	Média	Alta	Não se aplica*	Total
Maior foco em análise de resultados†	26,7%	43,7%	14,6%	15%	100%
Cooperação com gestores‡	23,1%	38,9%	19%	19%	100%
Acordos sobre auditoria e inspeção na CITS	19%	24,3%	10,1%	46,6%	100%
Negociações governamentais para um PCC‡	49,4%	21,5%	20,7%	8,5%	100%
Proposições do ProQuali e da acreditação IA-CM‡	19,4%	45,8%	30%	4,9%	100%
Proposições do Planejamento Estratégico para mudança institucional no DenaSUS/MS#	14,2%	44,1%	18,2%	23,5%	100%

Fonte: elaboração própria a partir de survey com auditores do DenaSUS/MS, 2024.

* 'Não se aplica' refere-se ao fato de o respondente não ter tomado conhecimento das propostas por meio de publicações da instituição.

† Mudança substantiva do foco em auditorias e inspeções de avaliação de conformidade para maior foco na avaliação de resultados.

‡ Estabelecimento de cooperação com gestores locais para fins de recomendações, soluções e políticas, em caráter colaborativo.

§ Participação ativa do DenaSUS/MS na CIT e celebração de acordos sobre as atividades de auditoria e inspeção.

¶ Atuação do DenaSUS/MS em negociações governamentais para um Plano de Carreiras e Cargos de provimento efetivo dos servidores federais do SNA.

‡ Proposições do Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade do DenaSUS/MS e do processo de acreditação do IA-CM enquanto orientações de mudança institucional.

Proposições principais contidas no Planejamento Estratégico (ciclo 2024-2027) como programa de mudança institucional no DenaSUS/MS.

Para todos, a possibilidade 'Alta' variou de 10,1% a 30% e reflete incertezas na sua implementação em médio prazo. As distribuições proporcionais são afetadas pelo efeito combinado da resposta 'Não se aplica' para aqueles que não tomaram conhecimento desse item de agenda. A opção por incluir essa resposta se deu pelo objetivo da pesquisa em monitorar fatores de implementação de política. O não conhecimento das propostas é um evidente obstáculo e soma-se às expectativas negativas.

Em compensação, em temas como a cooperação com os gestores e a adesão à proposta de acreditação, as expectativas médias são elevadas (38,9% a 45,8%). Em conjunto com

as respectivas expectativas altas, sugerem a existência de uma base sólida de expectativas para essas inovações.

Nessa direção, a proposta mais audaciosa da agenda de mudanças, que é a adesão aos protocolos do IA-CM, na qual a dominância das auditorias centradas nas análises de resultados é um dos parâmetros definidos para atingir níveis mais elevados de acreditação, conta com uma expectativa combinada de 'Média' e 'Alta' de 75,8%.

Encerrada a apresentação dos resultados, explicita-se, a seguir, a arquitetura da linha de base (t0) construída a partir do survey. Esta seção não retoma os achados já discutidos em

cada tabela; seu objetivo é tornar visível, de modo sintético, o sistema de indicadores que será utilizado para o monitoramento anual da agenda de mudanças no DenaSUS/MS, preservando a comparabilidade entre rodadas.

Linha de base elaborada a partir das percepções dos auditores do DenaSUS/MS, em novembro de 2024, sobre as propostas de mudanças institucionais implementadas pela Direção do Departamento

No âmbito do M&A, uma linha de base (t0) corresponde ao registro inicial, mensurável e documentado, de um conjunto de indicadores que será reaplicado ao longo do tempo com regras estáveis de coleta, tratamento e leitura, permitindo comparar tendências e distinguir mudanças efetivas de variações conjunturais²⁴.

Nesta seção, sistematiza-se a arquitetura desses indicadores – seus domínios, a lógica de leitura e o sentido esperado de variação – a fim de orientar um monitoramento anual e assegurar comparabilidade entre rodadas. Para torná-la monitorável, os itens do inquérito foram organizados conforme as *tabelas 1 a 5* e recodificados de modo a preservar sua direção interpretativa (maior valor = maior presença da prática, maior suficiência/qualidade percebida ou maior viabilidade esperada).

Em termos operacionais, os indicadores são lidos prioritariamente como frequências relativas por categoria de resposta. Assim, a estrutura da linha de base organiza os indicadores em sete eixos.

O Eixo A (Adesão e qualidade do dado) reúne indicadores que qualificam a viabilidade do sistema de M&A: (A1) taxa de retorno ao inquérito; (A2) taxa de questionários respondidos completamente; e (A3) índice de conhecimento da agenda, estimado pela frequência de respostas do tipo ‘não se aplica’ atribuídas ao desconhecimento nos itens prospectivos (*tabela 5*). Esse eixo estabelece a base de consistência para futuras interpretações

temporais, define a qualidade mínima do dado, condiciona a comparabilidade entre rodadas e funciona como chave de interpretação dos demais indicadores ao diferenciar, por exemplo, a baixa viabilidade percebida de mero desconhecimento da proposta.

O Eixo B (Rotinas de auditoria) deriva da *tabela 1* e consolida as rotinas listadas em quatro indicadores-síntese: (B1) rotinas mandatórias (procedimentos internos e técnico-administrativos); (B2) rotinas dialógicas (interação com gestão, conselhos de saúde e clientelas organizadas); (B3) rotinas de responsabilização coercitiva (encaminhamento a órgãos de controle). Essa consolidação permite acompanhar, em rodadas anuais, mudanças no equilíbrio entre os tipos de rotina, sendo esperado que avanços na agenda se expressem por maior peso relativo das rotinas dialógicas e por reequilíbrios no uso de mecanismos coercitivos.

O Eixo C (Condições de trabalho e infraestrutura) e o Eixo D (Legitimidade e alcance) derivam da *tabela 2*. O Eixo C reúne indicadores de capacidade e suporte institucional: (C1) capacidade técnica disponível (especialistas); (C2) capacidade financeira disponível (recursos); (C3) infraestrutura normativa-operacional (qualidade dos instrumentos); e (C4) percepção de qualidade do trabalho. O Eixo D reúne indicadores de legitimidade e alcance: (D1) neutralidade/transparência da seleção (uso de protocolo de seleção); e (D2) alcance territorial (cobertura nacional percebida).

Em conjunto, esses eixos funcionam como condições críticas para a trajetória da mudança: fragilidades de capacidade, instrumentos ou legitimidade tendem a afetar tanto o reequilíbrio das rotinas quanto a viabilidade percebida das propostas.

O Eixo E (Pressões externas e porosidade governamental) deriva da *tabela 3* e reúne: (E1) pressões do arcabouço regulatório estatal; (E2) conexões societárias (conselhos e movimentos sociais); e (E3) vínculos com o sistema político-partidário. A manutenção desses indicadores

ao longo do tempo permite monitorar deslocamentos no ambiente de demandas que molda prioridades, agendas e legitimidade do controle interno, bem como deslocamentos na composição dessas pressões e conexões.

O Eixo F (Orientação da auditoria: conformidade versus resultados) deriva da *tabela 4* e consolida: (F1) predominância percebida de auditoria de resultados por programa; e (F2) gradiente de reorientação, definido como síntese do conjunto de programas em que a orientação por resultados aparece como predominante. Esse eixo organiza o eixo central da agenda de mudanças – a transição de uma auditoria predominantemente normativa para uma auditoria orientada a resultados – em forma de indicadores monitoráveis, de modo que avanços sejam identificáveis por aumento do gradiente de reorientação ao longo das rodadas.

Por fim, o Eixo G (Viabilidade e sustentabilidade das mudanças) deriva da *tabela 5* e reúne: (G1) expectativa de implementação em 12 meses (alta/média/baixa) por item da agenda; (G2) expectativa agregada por eixo temático (conforme agrupamentos da agenda), permitindo comparar a tração percebida entre frentes distintas; e (G3) conhecimento da agenda (respostas ‘não se aplica’ por desconhecimento). Em rodadas futuras, esse eixo permitirá acompanhar se as expectativas se deslocam em direção a maior viabilidade percebida e em que medida tais deslocamentos se articulam com mudanças nas rotinas (Eixo B) e nas condições institucionais (Eixos C e D).

Do ponto de vista analítico, essa arquitetura de indicadores torna monitoráveis três dimensões centrais da mudança institucional: i) trajetória e sustentação no tempo (ao fixar o t0 como referência para rodadas sucessivas); ii) reconfiguração de modos de governança (ao permitir observar o reequilíbrio entre rotinas mandatórias, dialógicas e coercitivas); e iii) capacidades estatais e coordenação federativa (ao acompanhar recursos, instrumentos, transparência, alcance e condições de implementação).

Nesse contexto, a comparabilidade anual da linha de base depende de três condições: i) manutenção do instrumento (redação, ordem e opções de resposta, incluindo ‘não se aplica’); ii) estabilidade da definição do universo elegível e do critério de analisar somente questionários completos, levando-se em conta mudanças quantitativas no contingente de auditores; e iii) preservação das regras de agregação e da classificação dos itens nos eixos e indicadores.

Cumpridas essas condições, o t0 permanece uma referência transparente para comparar períodos sem confundir mudanças conjunturais e episódicas com transformações substantivas nas práticas e/ou percepções dos auditores.

Considerações finais

Neste estudo, auditoria, avaliação e análise de políticas são tratadas como dimensões articuladas de uma mesma problemática institucional. A auditoria interna é compreendida não apenas como verificação de conformidade, mas também como componente de governança capaz de produzir evidências para a tomada de decisão, organizar relações de responsabilização e induzir correções de rumo. A avaliação, por sua vez, configura-se como um esforço sistemático de definição de indicadores e critérios de acompanhamento, enquanto a análise de políticas orienta a interpretação dos achados diante das tensões entre controle, desempenho e legitimidade democrática no SUS.

Ao construir uma linha de base de percepções e estruturar indicadores para monitoramento periódico, o artigo aproxima essas três dimensões e oferece um cenário inicial útil e funcional ao controle interno. Esse desenho institui um dispositivo avaliativo pactuado que pode retroalimentar decisões de gestão e situar a mudança institucional no debate sobre capacidades estatais e modos de governança.

Assim, rodadas futuras de aplicação do mesmo instrumento, com as mesmas técnicas

e os mesmos critérios de seleção e análise, tendem a ser informativas tanto como atualização descritiva quanto como evidência sobre trajetória, implementação e sustentabilidade das mudanças.

O diálogo com desafios contemporâneos do SUS reforça a relevância política desse método de M&A. Em contextos de crise de capacidades estatais e disputa sobre funções do estado, reformas organizacionais e reorientações de instrumentos de controle produzem efeitos distintos conforme o tipo de capacidade mobilizada e o modo como instituições democráticas se fazem presentes.

No SUS, tais efeitos se expressam de forma particularmente aguda em um arranjo federativo marcado por assimetrias entre entes, múltiplas arenas de controle e tensões entre responsabilização, coordenação intergovernamental e participação social. Por isso, a análise do t0 permite situar, com base empírica, onde a agenda de mudanças encontra condições favoráveis e onde tende a esbarrar em pontos de veto e disputas de legitimidade que pressionam a auditoria interna em direções concorrentes.

O lugar da auditoria interna nessas tensões depende de sua capacidade de dialogar com arenas regulatórias, institucionais e societárias sem perder responsividade nem se capturar por pressões unilaterais. Nessa perspectiva, a contribuição central do artigo consiste em transformar tensões estruturais em objetos monitoráveis, permitindo aferir, ao longo do tempo, em que medida propostas e expectativas são convertidas em implementação, reorientação efetiva de práticas e sustentabilidade.

A arquitetura de indicadores aqui discutida sugere uma reorientação institucional em disputa, atravessada por tensões que não se resolvem por enunciados programáticos. No Eixo A, adesão ao monitoramento, ao conhecimento das propostas e à qualidade dos dados qualifica a própria possibilidade de responsabilização e acompanhamento público: a política não ‘existe’ do mesmo modo para todos os seus agentes. A elevada participação e a completude do inquérito funcionam como

sinal de engajamento no t0, mas devem ser lidas com cautela, considerando o viés de cortesia pela participação voluntária, o sigilo e o recorte temporal. Pode-se tratar, por exemplo, menos de prova de apoio e mais de responsividade a um processo de consulta.

O Eixo B indica que a mudança pretendida não se limita a aperfeiçoar procedimentos, mas a deslocar equilíbrios entre rotinas estabilizadas do circuito técnico e interno, práticas dialógicas e mecanismos coercitivos de responsabilização, que tendem a coexistir e a se tensionar. Por serem indicadores de percepção, os resultados não descrevem diretamente a prática observada, mas sim como ela é experimentada e interpretada pelos auditores, dimensão crucial quando o objeto é mudança institucional e seus incentivos, resistências e expectativas.

Os Eixos C e D operam como condições críticas: podem sustentar a mudança, bem como atuar como pontos de veto, ao modularem a factibilidade e a legitimidade cotidianas do controle interno. Por isso, variações futuras em rotinas e expectativas devem ser interpretadas à luz de capacidades, instrumentos, transparência e alcance territorial, evitando leituras voluntaristas. No contexto federativo do SUS, fragilidades de institucionalização do SNA tendem a ampliar assimetrias e reduzir comparabilidade e efetividade, reforçando a importância de padrões nacionais e suporte técnico continuado.

No Eixo E, o ambiente de demandas múltiplas aparece como componente constitutivo do controle interno: pode ampliar responsividade e visibilidade pública, assim como intensificar disputas de agenda e pressões heterogêneas, com risco de seletividade e captura por racionalidades unilaterais. O Eixo F explicita o eixo substantivo da agenda ao permitir observar se a orientação por resultados deixa de ser exceção e se estabiliza como prática transversal, enfrentando a tendência histórica de redução do controle à conformidade formal. Por fim, o Eixo G sintetiza a sustentabilidade percebida e funciona como termômetro de tração ao indicar se conhecimento e expectativas se

traduzem em viabilidade, adesão e deslocamentos consistentes nas práticas.

Em síntese, o t0 aqui construído aponta: base consistente (A), reequilíbrio incompleto de rotinas (B), condições críticas associadas à capacidade e credibilidade (C-D), ambiente de demandas múltiplas (E), transição conformidade-resultados como eixo substantivo e em disputa (F) e expectativas baixas como termômetro de tração (G).

Para a gestão, este é um ponto de partida transparente: há base empírica para acompanhar mudanças ao longo do tempo, mas a efetivação destas depende de reequilibrar

rotinas e enfrentar condições institucionais que podem bloquear ou reorientar sua implementação de forma indesejada.

Contribuições de autoria

Moreira MR (0000-0003-3356-7153)* e Ribeiro JM (0000-0003-0182-395X)* contribuíram para todas as etapas do manuscrito. Gomes PB (0009-0000-3083-4151)* e Sucena LFM (0009-0009-9527-2095)* contribuíram para levantamento e sistematização das informações e concepção do manuscrito. ■

Referências

1. Santos EO, Eslabão AD. Práticas de auditoria no Sistema Único de Saúde: uma revisão integrativa. *Rev Fund Care Online*. 2019;11(3):792-800. DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i3.792-800>
2. Ouverney ALM, Carvalho ALB, Machado NMS, et al. Gestores municipais do Sistema Único de Saúde: perfil e perspectivas para o ciclo de gestão 2017-2020. *Saúde Debate*. 2019;43(Esp 7):75-91. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S706>
3. Ministério da Saúde (BR), Secretaria Executiva, Departamento de Controle, Avaliação e Auditoria. Manual de Normas de Auditoria [Internet]. 2ª ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 1998 [acesso em 2026 jan 21]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_normas_auditoria.pdf
4. Elias JATQ, Leite MV, Silva JMF. Auditoria no Sistema Único de Saúde: uma perspectiva histórica do Sistema Nacional de Auditoria para a qualidade, eficiência e resolutividade na gestão da saúde pública brasileira. *Rev CGU*. 2017;9(14):559-575. DOI: <https://doi.org/10.36428/revistadacgu.v9i14.74>
5. Moreira MR, Ribeiro JM. Construção de ferramenta metodológica de auditoria em busca da avaliação da efetividade e avaliação de qualidade do SUS: guia de recomendações para auditores e gestores com foco nos achados de avaliação e de efetividade e qualidade dos serviços, baseado nas análises da pesquisa e na “Matriz de Achados” do TCU (TC 020.646/2016-6 - 365/2016). Relatório Técnico. Rio de Janeiro: ENSP/Fiocruz; 2017.
6. Rodrigues AA. Mudanças na auditoria em saúde. Moreira MR, coord. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2024. Cadernos de altos estudos: Auditoria do SUS; v. 2, n. 1: entrevista 18. [No prelo].
7. Parra RB. Auditoria interna do SUS e o compromisso com a melhoria das políticas de saúde. Moreira MR, coord. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2025. Cadernos de altos estudos: Auditoria do SUS; v. 2, n. 20: entrevista 37. [No prelo].
8. Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD). Open Government: The Global Context and the Way Forward. Paris: OECD Publishing; 2016.

*Orcid (Open Researcher and Contributor ID).

9. United Nations Development Programme. Effective Collaborative Action: Guidance for participatory monitoring, evaluation and learning system. New York: UNDP; 2021.
10. Ministério da Saúde (BR), Departamento Nacional de Auditoria do Sistema Único de Saúde. Termo de Execução Descentralizada (TED) nº 80/2023, celebrado entre o Denasus/MS e a Fundação Oswaldo Cruz/Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2023. Documento não publicado.
11. Azevedo GA, Gonçalves NS, Santos DC. A relação entre a auditoria e o sistema público em saúde. *Rev Adm Saude*. 2018;18(70). DOI: <https://doi.org/10.23973/ras.70.91>
12. Ribeiro JM, Vaitsman J, Motta JIJ. Sistemas de saúde, mecanismos de governança e porosidade governamental em perspectiva comparada. *Saúde Debate*. 2022;46(Esp 4):10-25. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E401>
13. Ribeiro JM, Moreira MR. A crise do federalismo cooperativo nas políticas de saúde no Brasil. *Saúde Debate*. 2016;40(Esp):14-24. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042016S02>
14. Kusek JZ, Rist RC. Ten steps to a results-based monitoring and evaluation system. Washington, DC: World Bank; 2004.
15. Görgens M, Kusek JZ. Making monitoring and evaluation systems work: a capacity development toolkit. Washington, DC: World Bank; 2009.
16. Pierson P. Politics in time: history, institutions, and social analysis. New Jersey: Princeton University Press; 2004.
17. Jessop B. Governance and meta-governance: on reflexivity, requisite variety and requisite irony. Manchester: Manchester University Press; 2003. p. 111-116.
18. Kaufmann D, Kraay A, Mastruzzi M. The Worldwide Governance Indicators: methodology and analytical issues. Policy Research Working Paper [Internet]. 2010 [acesso em 2022 abr 25]. Disponível em: <https://documents1.worldbank.org/curated/en/630421468336563314/pdf/WPS5430.pdf>
19. World Bank. Worldwide Governance Indicators: 2024 update [Internet]. Washington, DC: World Bank; 2024 [acesso em 2024 out 30]. Disponível em: <https://www.worldbank.org/en/publication/worldwide-governance-indicators/documentation/previous-dataset>
20. Majone G. Evidence, argument, and persuasion in the policy process. New Haven: Yale University Press; 1989.
21. Baruch Y, Holtom BC. Survey response rate levels and trends in organizational research. *Hum Relat*. 2008;61(8):1139-60. DOI: <https://doi.org/10.1177/0018726708094863>
22. Fan W, Yan Z. Factors affecting response rates of the web survey: a systematic review. *Comput Human Behav*. 2010;26(2):132-39. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.chb.2009.10.015>
23. Nulty DD. The adequacy of response rates to online and paper surveys: what can be done? *Assess Eval High Educ*. 2008;33(3):301-14. DOI: <https://doi.org/10.1080/02602930701293231>
24. Organisation for Economic Co-operation and Development. Glossary of Key Terms in Evaluation and Results-Based Management. 2nd ed (prepublication version) [Internet]. Paris: OECD; 2022 Jun 30 [acesso em 2026 jan 20]. Disponível em: [https://one.oecd.org/document/DCD/DAC/EV\(2022\)2/en/pdf](https://one.oecd.org/document/DCD/DAC/EV(2022)2/en/pdf)

Recebido em 10/12/2025

Aprovado em 12/02/2026

Conflito de interesses: inexistente

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

Suporte financeiro: não houve

Editor responsável: Raphael Mendonça Guimarães, Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Centro de Estudos Estratégicos Antônio Ivo de Carvalho (CEE) e Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (Ensp), Rio de Janeiro (Rio de Janeiro/RJ), Brasil. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8356846640489575>, Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-1225-6719>, e-mail: raphael.guimaraes@fiocruz.br