

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO RIO GRANDE DO SUL
DEPARTAMENTO DE AUDITORIA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

ORIENTAÇÕES PARA A CONDUÇÃO DAS ETAPAS DE AUDITORIA DO SUS



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL



É PERMITIDA A REPRODUÇÃO PARCIAL OU TOTAL DESTA OBRA, DESDE QUE CITADA A FONTE E QUE NÃO SEJA PARA VENDA OU QUALQUER FIM COMERCIAL

Governo do Estado do Rio Grande do Sul - Secretaria da Saúde

Lisiane Wasem Fagundes

Secretária de Estado da Saúde

Bruno Leonardo Naundorf Santos

Auditor-Geral em Sistema e Serviços de Saúde (DEASUS)

Débora Iara Moresco

Auditora-Geral Adjunta em Sistema e Serviços de Saúde (DEASUS)

Niege Bartikoski Santos

Diretora do Departamento de Auditoria do Sistema Único de Saúde (DEASUS)

Elaboração

Débora Iara Moresco
Elisa de Saldanha Simon
Gabriela Fraga Lima
Janaina Liberali
Lucas Oltramari
Luíza Lovatto da Silva
Richer Rodrigues Ribeiro
Thais Schwantes

Revisão

Graziela Rossoni Vieceli
Leidiane Bello Ferreira de Jesus
Matilde Moreira do Nascimento
Niege Bartikoski Santos
Tania Maria Correa de Menezes

Secretaria de Estado da Saúde do Rio Grande do Sul

Departamento de Auditoria do Sistema Único de Saúde (DEASUS/RS)

Av. Borges de Medeiros, 1501 - 4º andar

CEP: 90119-900 - Porto Alegre/RS

E-mail: auditoria@saude.rs.gov.br

Site: <https://saude.rs.gov.br/auditoria-do-sus>



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL



Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

R585o Rio Grande do Sul. Secretaria Estadual da Saúde. Departamento de Auditoria do Sistema Único de Saúde.

Orientações para a condução das etapas de auditoria do SUS [recurso eletrônico] / elaborado por Débora Iara Moresco ... [et al.]. - Porto Alegre: ESP/SES, 2026.
31 p.: il.

ISBN 978-65-89000-83-9

1. Plano de auditoria. 2. Documento orientador. 3. Sistema Único de Saúde.
4. Componente Municipal de Auditoria. I. Moresco, Débora Iara. II. Simon, Elisa de Saldanha. III. Lima, Gabriela Fraga. IV. Liberali, Janaina. V. Oltramari, Lucas. VI. Silva, Luíza Lovatto da. VII. Ribeiro, Richer Rodrigues. VIII. Schwantes, Thais. IX. Título.

NLM WA 541.DB8

Sumário

1. Apresentação	04
2. Introdução	05
3. Ciclo da Auditoria	07
Planejamento	08
Plano Anual de Auditoria (PAA)	09
Relatório Anual de Auditoria	13
Tipos de Auditoria	14
Processo de Admissibilidade no DEASUS/SES/RS	15
Planejamento da Atividade de Auditoria	16
Execução	18
Fase Analítica	19
Fase Operativa	21
Comunicação dos Resultados	23
Monitoramento das Recomendações	24
4. Entre em contato conosco!	26
5. Referências Bibliográficas	27

Apresentação

O presente Documento Orientador foi desenvolvido pelo Departamento de Auditoria do Sistema Único de Saúde (DEASUS) da Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul (SES/RS), em articulação com o Departamento Nacional de Auditoria do SUS (DenaSUS), por meio do Serviço Nacional de Auditoria do Rio Grande do Sul (SEAUD/RS) e do Componente Municipal de Auditoria de Porto Alegre (Auditoria Técnica em Saúde – ATS).

Este material tem como objetivo **subsidiar tecnicamente** os municípios do Estado do Rio Grande do Sul que possuem o Componente Municipal de Auditoria (CMA), fortalecendo as práticas de auditoria no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Busca-se apoiar o **desenvolvimento do conhecimento técnico dos municípios, bem como apresentar e fomentar a aplicação da legislação relacionada ao Sistema Nacional de Auditoria (SNA), além da padronização de conceitos, metodologias, instrumentos e fluxos de trabalho**. Dessa forma, contribui para a qualificação das ações de auditoria, a transparência na gestão pública e a melhoria contínua dos serviços de saúde ofertados à população.

Introdução

A auditoria no âmbito do Sistema Único de Saúde configura-se como uma função essencial **à gestão pública em saúde**, voltada à **avaliação da conformidade dos processos, da qualidade das ações e dos serviços prestados, bem como da adequada utilização dos recursos públicos**. Além de seu papel fiscalizador, constitui importante instrumento de apoio à gestão, contribuindo para o fortalecimento da governança, da transparência e da tomada de decisão baseada em evidências.

No SUS, a auditoria é organizada pelo Sistema Nacional de Auditoria (SNA), instituído pela **Lei nº 8.689/1993** e regulamentado pelo **Decreto nº 1.651/1995**, em consonância com os princípios e diretrizes estabelecidos pela Lei nº 8.080/1990. Sua atuação ocorre de forma **descentralizada e integrada** entre as esferas federal, estadual e municipal, promovendo a articulação das ações de controle, avaliação e auditoria em todo o sistema.

No Rio Grande do Sul, essa estrutura é complementada pelo Sistema Estadual de Auditoria, instituído pelo **Decreto Estadual nº 38.546/1998**, com procedimentos definidos pela **Lei nº 11.867/2002** e consolidados pela Lei nº **13.417/2010**. Esse arcabouço normativo fortalece a auditoria como ferramenta de apoio à gestão e de análise multiprofissional, contribuindo para a qualificação dos serviços de saúde e para o aperfeiçoamento das políticas públicas.

No âmbito municipal, a auditoria é realizada pelo Componente Municipal de Auditoria (CMA), responsável por **avaliar ações e serviços de saúde** sob gestão local, acompanhar contratos, monitorar resultados e apoiar a melhoria dos processos. Sua implantação é obrigatória para municípios em gestão plena, sendo fundamental para o fortalecimento da gestão, a eficiência na utilização dos recursos, o monitoramento dos resultados e a qualificação da assistência prestada à população.

Para além de seu **caráter normativo**, a auditoria no SUS deve ser compreendida como uma prática técnica voltada à **produção de conhecimento** sobre a realidade dos serviços de saúde. Sua finalidade não se limita à verificação de conformidade, abrangendo também a **análise crítica dos processos de trabalho, a identificação de fragilidades na gestão e a indução de melhorias na organização da atenção à saúde**.

Introdução

Nesse contexto, a realização de auditorias requer método, planejamento e uso consistente de evidências. O trabalho do auditor envolve a **compreensão do objeto auditado** em seu contexto, a **análise de informações** provenientes de diferentes fontes, como sistemas de informação, registros assistenciais e documentos administrativos, e sua **confrontação com referenciais normativos e técnicos** aplicáveis. Esse processo exige não apenas domínio técnico, mas também capacidade analítica e postura ética, assegurando a confiabilidade das conclusões e recomendações produzidas.

A efetividade da auditoria está diretamente relacionada à sua **capacidade de gerar informações qualificadas e recomendações factíveis**, alinhadas à realidade da gestão. Seus resultados devem contribuir para o **aprimoramento dos processos, subsidiar a tomada de decisão** pelos gestores e **fortalecer os mecanismos de controle e transparência** no SUS.

No âmbito municipal, essa função adquire especial relevância devido à proximidade do CMA com a execução das ações e serviços de saúde. Essa condição favorece uma **atuação mais aderente às necessidades locais**, desde que desenvolvida de forma sistemática, contínua e articulada aos instrumentos de planejamento e gestão do SUS, ampliando seu potencial de impacto sobre a qualidade da assistência.

A partir dessa perspectiva, este Documento Orientador apresenta os principais elementos necessários à operacionalização da auditoria no âmbito municipal, com ênfase em seus ciclos, etapas, instrumentos e metodologias, **buscando apoiar a atuação técnica dos Componentes Municipais de Auditoria** no Estado do Rio Grande do Sul.

CICLO DA AUDITORIA

O processo de auditoria do SUS é estruturada em um ciclo composto por **quatro etapas** principais:

1. Planejamento
2. Execução (Fases Analítica e Operativa)
3. Comunicação dos Resultados (Relatórios de Auditoria)
4. Monitoramento das Recomendações

Esse ciclo garante que a auditoria seja conduzida de forma **organizada**, **coerente** e orientada à geração de resultados efetivos, desde a definição do objeto até a verificação do cumprimento das recomendações.

Figura 1 – Etapas do Ciclo de Auditoria

CICLO DA AUDITORIA DO SUS



Fonte: DEASUS/SES/RS (2026)

1. Planejamento



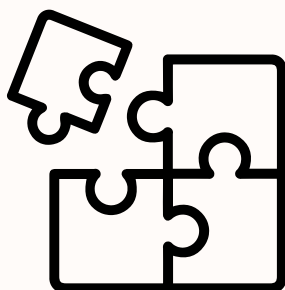
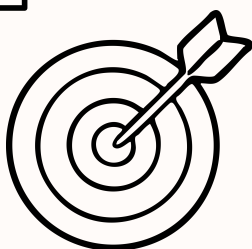
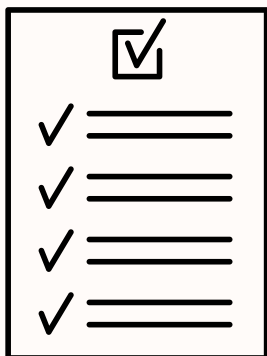
O planejamento constitui a etapa inicial do processo de auditoria no Sistema Único de Saúde e é fundamental para assegurar que as **ações de auditoria** sejam desenvolvidas de **forma organizada, eficiente e alinhada às prioridades** do sistema. Essa etapa pode ser compreendida em dois níveis complementares: o macroplanejamento e o microplanejamento.

O macroplanejamento corresponde ao **planejamento estratégico das ações de auditoria**, sendo orientado pelos instrumentos de planejamento governamental e pelas prioridades institucionais. Nesse contexto, as diretrizes e objetivos definidos subsidiam a elaboração do Plano Anual de Auditoria (PAA), que estabelece, em um horizonte de **médio prazo**, as áreas prioritárias, os temas e as ações a serem desenvolvidas pelos órgãos de auditoria.

Por sua vez, o microplanejamento refere-se ao **planejamento específico de cada auditoria**, ou seja, o Planejamento da Atividade de Auditoria. Nessa etapa, são definidos o objeto, os objetivos, o escopo, os critérios, a metodologia, a equipe responsável, o cronograma e os procedimentos que serão adotados durante a execução dos trabalhos. Esse planejamento detalhado orienta a **condução da auditoria**, contribuindo para a **padronização das atividades** e para a obtenção de evidências suficientes e apropriadas que **subsidiem** as conclusões da equipe de auditoria.

1. Planejamento

1.1 Plano Anual de Auditoria (PAA)



O Plano Anual de Auditoria Interna constitui-se como o principal instrumento de planejamento das atividades de auditoria no âmbito do SUS, sendo essencial para a organização, racionalização e qualificação da atuação dos seus Componentes de Auditoria. Por meio do PAA, definem-se, de forma antecipada, estruturada e sistematizada, as **ações de auditoria a serem desenvolvidas ao longo de determinado exercício**, conferindo coerência, previsibilidade e transparência ao processo de trabalho, além de possibilitar o uso mais eficiente da força de trabalho disponível.

Mais do que um requisito formal, o PAA é um **instrumento estratégico** de gestão, responsável por **orientar as prioridades** de atuação e **alinhar** a auditoria interna às **necessidades** das instâncias de governança do sistema de saúde. O plano deve ser aprovado pela autoridade máxima do órgão antes do início do exercício a que se refere.

A **Portaria GM/MS nº 4.644**, de 28 de dezembro de 2022, ao estabelecer diretrizes para a elaboração do PAA e do Relatório Anual de Auditoria Interna (RAA), reforça o caráter estruturante deste planejamento no fortalecimento da atividade. Embora direcionada prioritariamente às unidades federais, seus princípios e orientações são aplicáveis aos entes estaduais e municipais, respeitando as especificidades locais e as competências regimentais de cada esfera.

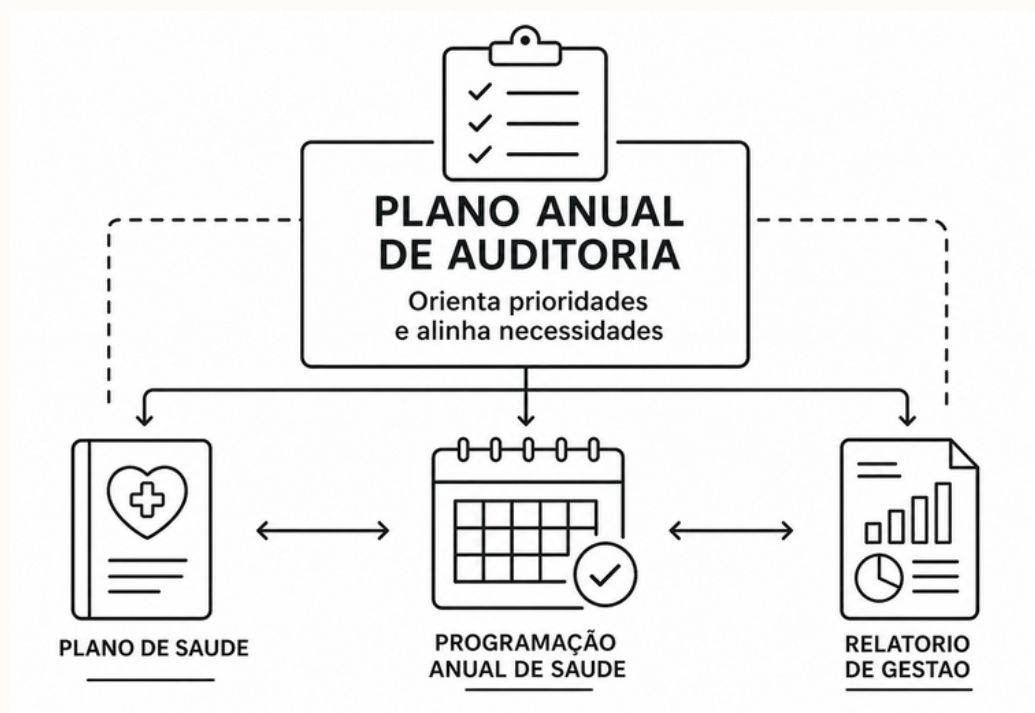
Base Normativa

Portaria GM/MS nº 4.644/2022

- Estabelece diretrizes para elaboração do PAA.
- Orienta a construção do RAA.
- Aplicável às diferentes esferas de gestão do SUS, respeitando suas competências.

1. Planejamento

A elaboração do PAA deve estar intrinsecamente alinhada aos instrumentos de planejamento em saúde, como o Plano de Saúde (Nacional, Estadual ou Municipal), a Programação Anual de Saúde e os Relatórios de Gestão, assegurando que as ações de auditoria **dialoguem com as prioridades estabelecidas para a política de saúde**. Esse alinhamento permite que a auditoria atue como ferramenta de apoio à gestão, produzindo informações relevantes para o aprimoramento dos processos de governança, gerenciamento de riscos e controles internos.



Do ponto de vista metodológico, o PAA **fundamenta-se em um processo sistemático de análise**, incorporando informações de diversas fontes, como indicadores epidemiológicos e assistenciais, resultados de auditorias anteriores, manifestações de ouvidoria e demandas de órgãos de controle interno e externo. Esse conjunto de dados **subsidiar a identificação de áreas críticas e temas prioritários**, com base nos critérios de materialidade, relevância, oportunidade e risco.



1. Planejamento

Para fins de planejamento, o **universo auditável** compreende o **conjunto de objetos** passíveis de auditoria, englobando políticas, programas, serviços, unidades e processos de trabalho relacionados à gestão e prestação de ações de saúde. A delimitação desse universo é fundamental para a análise de riscos, permitindo a seleção de objetos com maior potencial de impacto e a aderência às expectativas das partes interessadas.

A figura a seguir apresenta exemplos de composição do universo auditável.

Figura 2 - Exemplos de Universo Auditável para elaboração matriz de risco do PAA



Fonte: Planejamento de Auditoria Interna DEASUS/SES/RS (2024)

1. Planejamento

Adicionalmente, a elaboração do Plano Anual de Auditoria deve observar rigorosamente a sua **viabilidade operacional**. Isso inclui a avaliação da capacidade técnica e quantitativa da força de trabalho, a disponibilidade de recursos orçamentários e materiais, a infraestrutura física e o acesso irrestrito a sistemas de informação e bases de dados. Devem ser consideradas também as demandas obrigatórias oriundas de órgãos de controle interno e externo.

Após sua elaboração, o PAA deve ser **formalizado como documento institucional norteador**, devendo conter, no mínimo:

- as ações de auditoria previstas e seus respectivos objetivos;
- o cronograma de execução;
- as ações de desenvolvimento institucional e de capacitação (alinhadas ao Plano Anual de Capacitação - PAC);
- e o planejamento das atividades de monitoramento das recomendações.

Sua aprovação pela autoridade máxima e a comunicação às unidades envolvidas são essenciais para garantir transparência, alinhamento estratégico e a harmonização dos trabalhos, evitando a sobreposição de ações.

Ressalta-se que o PAA possui caráter dinâmico e contínuo, podendo ser ajustado ao longo do exercício para incluir **demandas extraordinárias**, como denúncias, situações emergenciais ou novas solicitações de órgãos de controle. Nesses casos, é obrigatória a realização de uma **análise de admissibilidade**, que avalia critérios de competência, relevância, materialidade e urgência, assegurando que as novas inclusões sejam justificadas frente à capacidade operacional do componente de auditoria.

Por fim, o Plano Anual de Auditoria não se restringe à previsão das auditorias a serem executadas, devendo contemplar obrigatoriamente o monitoramento das recomendações emitidas em ciclos anteriores. O acompanhamento da implementação dessas medidas é parte integrante do ciclo da auditoria, sendo fundamental para aferir a contabilização dos benefícios gerados e promover melhorias concretas na governança, no gerenciamento de riscos e na qualidade dos serviços de saúde.

Dessa forma, o PAA consolida-se como o instrumento estratégico que orienta a atuação da auditoria no SUS, promovendo uma abordagem baseada em risco, alinhada às prioridades das políticas públicas e voltada à geração de resultados que fortaleçam a gestão e a assistência à população

1.2 Relatório Anual de Auditoria Interna (RAA)

Destaca-se também o Relatório Anual de Auditoria Interna (RAA), instrumento estratégico que **consolida os resultados** da execução do PAA ao longo do exercício. O RAA tem por finalidade **sistematizar as atividades realizadas**, evidenciando o **grau de cumprimento do planejamento**, os **principais achados** e a contribuição da auditoria para o fortalecimento da governança do SUS.

Em conformidade com a Portaria GM/MS nº 4.644/2022, o RAA constitui um essencial instrumento de transparência e prestação de contas, permitindo à gestão e aos órgãos de controle **avaliar o desempenho da unidade de auditoria**. Mais do que um registro administrativo, o relatório possibilita a **identificação de fragilidades recorrentes** e de **oportunidades de melhoria**, subsidiando o replanejamento das ações e o aperfeiçoamento contínuo dos processos de trabalho.

De acordo com as diretrizes técnicas, o RAA deve contemplar, obrigatoriamente:

- A posição sobre a execução dos serviços previstos no PAA (concluídos, não realizados ou realizados extraordinariamente);
- A justificativa para eventuais desvios do planejamento e a descrição de fatos relevantes que impactaram a execução;
- O quadro demonstrativo dos benefícios financeiros e qualitativos auferidos em decorrência da atuação da auditoria;
- A situação do monitoramento das recomendações emitidas.

Dessa forma, o RAA não apenas registra a execução das atividades, mas fortalece o ciclo da auditoria ao **retroalimentar o planejamento do exercício seguinte** e apoiar a tomada de decisão pelos gestores com base em evidências.

Assim, o PAA e o RAA configuram instrumentos **complementares** e indissociáveis, assegurando que a atividade de auditoria seja **organizada, executada e avaliada** de forma sistemática, em estrita consonância com os princípios da boa governança pública e as diretrizes do SUS.

Você sabia?

Tipos de Auditoria

As auditorias no âmbito do SUS são classificadas sob duas perspectivas principais:

OBJETIVO DA AVALIAÇÃO

ORIGEM DA SUA PROGRAMAÇÃO

Quanto ao **objetivo**, as ações dividem-se em:

- Auditoria de Conformidade (ou de Regularidade): verifica se o objeto auditado adere às normas gerais da Administração Pública e ao rol normativo do SUS.
- Auditoria Operacional (ou de Desempenho): avalia o alcance dos objetivos de uma política ou serviço, focando nos princípios de eficácia, eficiência e efetividade.

No que se refere à **origem** e ao planejamento, o DEASUS/SES/RS classifica suas atividades em:

- Auditoria Regular: ações programadas previamente no Plano Anual de Auditoria Interna, definidas com base em análise de riscos, objetivos estratégicos da Secretaria da Saúde e temáticas prioritárias.
- Auditoria Especial: ações não previstas no plano anual, realizadas em caráter excepcional diante de indícios de irregularidades, situações emergenciais ou demandas de órgãos externos e de controle.

Quadro 1 - Classificação das Auditorias do SUS

Critério de Classificação	Tipos	Objetivo
Quanto ao objetivo da análise	Auditoria de conformidade	Verifica se ações, processos e serviços estão de acordo com normas e regulamentos
	Auditoria operacional	Avalia desempenho, eficiência, eficácia e resultados das ações e serviços
Quanto à origem da demanda	Auditoria regular	Prevista no planejamento (PAA), realizada de forma programada
	Auditoria especial	Decorre de demandas específicas, como denúncias ou solicitações externas

Fonte: DEASUS/SES/RS (2026)

Conheça na prática

Processo de admissibilidade no DEASUS/SES/RS

Para as Auditorias Especiais, o DEASUS instituiu um **processo de admissibilidade**, essencial para garantir que a força de trabalho seja direcionada a situações de maior risco e impacto. As demandas oriundas de canais como a Ouvidoria do SUS, Ministério Público e Tribunais de Contas são submetidas à análise do Grupo de Trabalho de Análise de Admissibilidade.

Esta análise, fundamentada em normas internas (como o Procedimentos Operacionais Padrão - POP), verifica requisitos mínimos para a conversão da demanda em auditoria, tais como:

- Competência institucional e oportunidade da atuação.
- Materialidade e relevância dos fatos.
- Existência de informações substanciais e nexo causal entre o fato e o possível dano.

Quando os critérios são atendidos, a admissibilidade é formalizada e o processo é encaminhado para a **instauração da auditoria**. Caso a demanda seja considerada inadmissível por falta de elementos, a decisão é devidamente justificada e, se cabível, devolvida ao demandante para complementação.

Além da auditoria propriamente dita, o DEASUS utiliza o Parecer Técnico como instrumento para deliberar sobre casos específicos que exigem um pronunciamento ou aporte técnico para tomada de decisão, sem necessariamente configurar uma auditoria completa.

1. Planejamento

1.3 Planejamento da Atividade de Auditoria

O planejamento da atividade de auditoria corresponde à etapa em que são definidos os **procedimentos específicos** para a realização de uma auditoria. Diferentemente do macroplanejamento, que estabelece as diretrizes estratégicas e as ações prioritárias a serem desenvolvidas no período, essa fase concentra-se na **organização técnica** de cada trabalho de auditoria, transformando as diretrizes do PAA em um **plano operacional**.

Essa etapa tem como objetivo proporcionar uma compreensão estruturada do objeto a ser auditado, permitindo que a equipe defina, de forma fundamentada, a **abordagem metodológica** que será adotada. Para isso, realiza-se inicialmente a **análise do objeto da auditoria**, contemplando o conhecimento da unidade auditada, do contexto em que está inserida, da legislação aplicável, das políticas públicas relacionadas e do histórico de auditorias anteriores.

Quadro 2 - Diferenças entre o macroplanejamento e o planejamento da atividade de auditoria

Característica	Macroplanejamento (Nível Estratégico)	Microplanejamento (Nível Tático/Específico)
Principal Instrumento	Plano Anual de Auditoria Interna (PAA)	Matriz de Planejamento, Matriz de Riscos e Controles (MRC)
Objetivo Central	Definir as prioridades de atuação da unidade de auditoria para todo o exercício seguinte	Proporcionar uma compreensão organizada e fundamentada para a execução de um objeto específico
Foco da Análise	Seleção de objetos e temáticas dentro do universo auditável	Delimitação da abrangência e profundidade (escopo) de um trabalho individual
Temporalidade	Processo dinâmico e contínuo com ciclo anual	Fase inicial da auditoria, realizada antes da execução/fase operativa

Fonte: DEASUS/SES/RS (2026)

1. Planejamento

Com base nas informações, **são definidos** os objetivos, o escopo e os critérios da auditoria, estabelecendo-se os limites da avaliação e os parâmetros normativos que orientarão os trabalhos. Esses elementos são consolidados na Matriz de Planejamento, documento que organiza as **questões de auditoria**, os **critérios de avaliação**, as informações necessárias, as fontes de evidência e os procedimentos técnicos que **serão empregados** durante a execução.



As matrizes são instrumentos técnicos que **orientam** o planejamento, a execução e a documentação dos trabalhos de auditoria, contribuindo para a **padronização dos procedimentos** e para a **obtenção de evidências**. Informações sobre sua finalidade, estrutura e preenchimento podem ser **consultadas** no **Manual de Auditoria Interna do SUS**, publicado pelo Ministério da Saúde em 2026 (disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/denasus/publicacoes/manual-de-auditoria-interna-do-sus.pdf/view>)

O planejamento dos trabalhos individuais também compreende a **formalização do processo** por meio de instrumentos específicos, como o Termo de Abertura de Auditoria (TAA), que oficializa o início da auditoria e designa a equipe responsável e o Comunicado de Auditoria (CA), utilizado para solicitar documentos, informações e acesso aos sistemas necessários. Ao final dessa etapa, as informações são consolidadas em documento próprio, reunindo os principais elementos do planejamento e subsidiando o início da execução da auditoria.

Dessa forma, o planejamento dos trabalhos individuais constitui uma etapa essencial para assegurar que a auditoria seja **conduzida de maneira sistemática, padronizada** e orientada por riscos, contribuindo para a **obtenção de evidências suficientes e apropriadas** que **fundamentem as conclusões e recomendações** da equipe de auditoria.

2. Execução

A execução da auditoria corresponde à etapa em que o **planejamento** elaborado **é colocado em prática**, com a realização das atividades necessárias para **obtenção de evidências que sustentem as conclusões e recomendações**. Essa fase é caracterizada pela aplicação de métodos e técnicas de auditoria de forma sistemática, visando responder às questões definidas no planejamento.

Essa etapa pode ser organizada em duas fases complementares: a fase analítica e a fase operativa (ou visita in loco). Ambas são interdependentes e fundamentais para assegurar a qualidade e a consistência dos resultados da auditoria.

Figura 3 - Fases da execução da auditoria no Sistema Único de Saúde



Fonte: DEASUS/SES/RS (2026), baseada no Manual de Auditoria Interna do SUS (BRASIL, 2026).

2. Execução

2.1 Fase Analítica

A fase analítica constitui o momento **inicial** da execução da auditoria e corresponde ao **aprofundamento do conhecimento** sobre o objeto auditado, consolidando e refinando o planejamento previamente realizado. Seu principal objetivo é **preparar a equipe para a fase operativa**, garantindo que o trabalho de campo seja conduzido de forma direcionada, eficiente e baseada em evidências.

Nessa etapa, a equipe realiza o **levantamento e a análise de informações** relevantes sobre o objeto da auditoria, incluindo **dados institucionais, normativos, operacionais e assistenciais**. São analisados documentos, legislações aplicáveis, relatórios, sistemas de informação (incluindo CNES, GERINT, GERCON, BI, SIH, Licitacon, SIAPS, entre outros) e registros administrativos, de forma a compreender o contexto, o funcionamento e os principais riscos associados ao objeto auditado.



Também faz parte dessa fase a validação e o aprimoramento das matrizes de coleta e análise de informações, que orientam todo o desenvolvimento da auditoria. Essas matrizes estabelecem quais informações devem ser obtidas, onde encontrá-las e como serão analisadas, assegurando coerência entre as questões de auditoria e os procedimentos executados.

Outra atividade relevante da fase analítica é a organização dos **papéis de trabalho** iniciais, bem como a consolidação de dados que subsidiarão a execução em campo. Ao final dessa etapa, a equipe possui uma compreensão aprofundada do objeto da auditoria, permitindo a realização de uma fase operativa mais objetiva e eficaz.

2. Execução

PAPÉIS DE TRABALHO SÃO OS DOCUMENTOS QUE **REGISTRAM E COMPROVAM** TODO O PROCESSO DE AUDITORIA. PODEM SER **COLETADOS** PELA EQUIPE (COMO DOCUMENTOS DA ENTIDADE AUDITADA) OU **PRODUZIDOS** PELOS AUDITORES (PLANILHAS, CHECKLISTS, REGISTROS FOTOGRÁFICOS E ANÁLISES). ELES DEVEM SER **AUTOSSUFICIENTES E AUTOEXPLICATIVOS**, PERMITINDO QUE QUALQUER PESSOA COMPREENDA O TRABALHO REALIZADO SEM NECESSIDADE DE EXPLICAÇÕES ADICIONAIS. SUA PRINCIPAL FUNÇÃO É **DOCUMENTAR AS EVIDÊNCIAS** OBTIDAS, AS ANÁLISES, OS JULGAMENTOS, OS RACIOCÍNIOS E AS CONCLUSÕES DA AUDITORIA, FORNECENDO SUPORTE TÉCNICO PARA OS RESULTADOS APRESENTADOS.



Para Saber Mais sobre os Papeis de Trabalho da Auditoria, recomendamos a realização do curso gratuito da Escola Nacional de Administração Pública (ENAP) "Papéis de Trabalho em Auditoria Interna Governamental" (2022), disponível no link: <https://www.escolavirtual.gov.br/curso/792/>



Principais funções da Fase Analítica:

- Aprofundar o conhecimento sobre o objeto auditado;
- Equalizar o entendimento da equipe;
- Organizar o que será analisado no campo;
- Reduzir imprevisto durante a visita.

2. Execução

2.2 Fase Operativa (Visita *in loco*)

A fase operativa corresponde à realização do **trabalho de campo**, sendo o momento em que a equipe de auditoria executa os procedimentos planejados e coleta evidências **diretamente nas unidades auditadas**. Essa etapa é fundamental para confirmar, complementar ou refinar as informações levantadas na fase analítica.

Durante a fase operativa, a equipe desenvolve atividades como:

- Entrevistas com gestores, profissionais e responsáveis pelos serviços;
- Análise de documentos e registros disponíveis na unidade;
- Observação direta de processos e fluxos de trabalho;
- Inspeção de estruturas físicas e serviços;
- Validação de informações obtidas em sistemas de dados.

O objetivo dessa fase é **obter evidência suficiente e apropriada**, capaz de **sustentar os achados da auditoria** e permitir a formação de um julgamento técnico fundamentado. Além disso, é nesse momento que começam a ser estruturadas as constatações de auditoria, com base na comparação entre a **situação encontrada** (condição) e os **critérios definidos** (normas, protocolos, diretrizes, entre outros).

É importante destacar que a fase operativa deve ser conduzida de forma organizada, respeitando o cronograma estabelecido, os princípios éticos da auditoria e mantendo comunicação adequada com a unidade auditada.

Principais funções da Fase Operativa:

- Coletar evidências diretas e consistentes;
- Verificar a situação real;
- Identificar achados e possíveis causas;
- Sanar dúvidas e obter esclarecimentos.



3. Comunicação dos Resultados

A comunicação dos resultados constitui uma etapa estratégica do ciclo da auditoria, sendo responsável por **consolidar, sistematizar e dar publicidade às informações produzidas**. Essa etapa **materializa** as evidências coletadas, os achados identificados e as análises realizadas, **traduzindo-os em informações qualificadas** para subsidiar a tomada de decisão pelos gestores e o aperfeiçoamento das ações e serviços de saúde.

A principal entrega é o **relatório de auditoria**, documento técnico que apresenta os **resultados do processo de forma estruturada**. Sua elaboração deve observar o rigor técnico e os atributos de clareza, concisão, objetividade e tempestividade, assegurando que as **conclusões estejam sustentadas por evidências suficientes e fidedignas**.

O processo de comunicação dos resultados ocorre de forma sequencial, contemplando distintas etapas formais que garantem o contraditório e a ampla defesa, bem como a qualificação das conclusões da auditoria.

Inicialmente, elabora-se o **relatório preliminar de auditoria**, construído a partir dos papéis de trabalho e das matrizes de análise, mantendo coerência entre o planejamento, os procedimentos executados e os achados identificados. Esse relatório deve conter, minimamente:

Identificação da auditoria (objeto, período, unidade auditada e equipe);
Contextualização e escopo;
Metodologia aplicada;
Achados de auditoria;
Evidências que os sustentam;
Conclusões preliminares;
Recomendações iniciais, quando cabíveis.

O relatório preliminar é então encaminhado ao auditado para **conhecimento e manifestação**, abrindo-se prazo formal para apresentação de **esclarecimentos, justificativas** e, quando couber, **defesa quanto aos achados** e possíveis implicações. Essa etapa é essencial para **assegurar o princípio do contraditório** e possibilitar o aperfeiçoamento técnico das análises.

Após o recebimento das manifestações, a equipe de auditoria realiza a análise das respostas apresentadas, podendo:

Acatar integral ou parcialmente os argumentos do auditado;
Manter os achados, quando não houver comprovação suficiente para sua revisão;
Ajustar recomendações e conclusões com base nas novas evidências apresentadas.

3. Comunicação dos Resultados

Concluída essa análise, procede-se à **emissão do relatório final de auditoria**, documento que **consolida os achados definitivos**, as **conclusões** e as **recomendações**. Nesse momento, também podem ser formalizadas as **decisões administrativas** decorrentes da auditoria, incluindo, quando previsto na normativa vigente (Lei no 11.867, de 17 de dezembro de 2002), a aplicação de medidas corretivas e, eventualmente, penalidades, como multas ou outras sanções estabelecidas no marco regulatório estadual.

O relatório final deve apresentar de forma clara:

1. os achados mantidos ou revisados;
2. a análise das manifestações do auditado;
3. as recomendações finais;
4. a decisão e eventuais determinações e sanções aplicadas.



Após a emissão da decisão, deve ser assegurado ao auditado **o direito de interposição de recurso administrativo**, dentro do prazo estabelecido na legislação aplicável. O recurso será analisado pela instância competente, podendo resultar na manutenção, revisão ou anulação da decisão anteriormente proferida.

Os achados de auditoria representam o núcleo analítico do relatório e devem expressar, de forma clara e fundamentada, as **divergências entre a situação encontrada e os critérios estabelecidos**, podendo contemplar tanto aspectos de conformidade quanto de desempenho e qualidade das ações e serviços.

As recomendações, por sua vez, devem ser **objetivas, viáveis e orientadas à realidade da gestão**, buscando não apenas a **correção de falhas**, mas também o **fortalecimento dos processos** institucionais e a **qualificação** da atenção à saúde.

Além de sua função técnica, o relatório de auditoria também possui um papel comunicacional, devendo ser apresentado e discutido com os gestores e equipes envolvidas. Esse processo de **devolutiva** é fundamental para **promover o entendimento dos resultados**, estimular a adoção das recomendações e fortalecer o caráter educativo da auditoria.

Ressalta-se que a qualidade da comunicação dos resultados está diretamente relacionada à sua capacidade de **promover mudanças na prática**, contribuindo para o aprimoramento da gestão, o fortalecimento do controle e a melhoria contínua dos serviços de saúde no âmbito do SUS.

4. Monitoramento das Recomendações

O monitoramento corresponde à etapa do ciclo de auditoria destinada a **acompanhar as providências adotadas** pelo auditado **em resposta às recomendações emitidas**, verificando seu nível de cumprimento e a efetividade das **ações corretivas implementadas**. Essa fase baseia-se na análise documental da **suficiência** e da **materialidade das evidências apresentadas**, confrontando-as com os critérios normativos aplicáveis. Além de verificar a implementação das recomendações, o monitoramento **reforça o caráter educativo e preventivo** da auditoria.

O monitoramento tem início após a emissão da Decisão Final de Auditoria, sendo **formalizado** por meio do Ofício de Abertura de Monitoramento. As evidências e justificativas encaminhadas pelo gestor são analisadas pela equipe de auditoria, que registra suas conclusões em um Relatório de Monitoramento. Esse relatório apresenta a avaliação técnica de cada recomendação emitida na auditoria, demonstrando a evolução das providências adotadas, as pendências identificadas e os encaminhamentos necessários para subsidiar a tomada de decisão pelos gestores e órgãos de controle.

Para facilitar o acompanhamento da implementação das recomendações, o **Relatório de Monitoramento** atribui um status a cada uma delas, **classificando-as conforme o nível de atendimento**, como:

Atendida (quando a recomendação foi integralmente cumprida);
Em andamento (quando as ações corretivas foram iniciadas, mas ainda não concluídas - deve constar indicação objetiva das pendências remanescentes);
Não atendida (quando não foram apresentadas evidências suficientes para comprovar seu cumprimento ou quando nenhuma providência foi adotada - deve constar o registro do não cumprimento e das evidências insuficientes).



No âmbito do DEASUS/SES/RS, a título de exemplo, o monitoramento é realizado em **ciclos**, sendo o 1º ciclo com vigência de 90 dias e o ciclo excepcional utilizado em situações específicas, como demandas urgentes ou necessidade de reavaliação de riscos. Ao final de cada ciclo, é elaborada uma **síntese analítica** contendo a **evolução do cumprimento das recomendações e as pendências remanescentes**, com posterior encaminhamento à Coordenação Técnica de Monitoramento do DEASUS/RS para as deliberações cabíveis.





Os conteúdos apresentados neste material **não esgotam** os conceitos, os métodos e os procedimentos relacionados à auditoria no Sistema Único de Saúde. A auditoria constitui uma área ampla e em constante aperfeiçoamento, **fundamentada em diferentes normativos, manuais e instrumentos técnicos.**

Este material foi elaborado **com base em documentos oficiais** do Ministério da Saúde, especialmente no Manual de Auditoria Interna do SUS (2026) e no documento Princípios, Diretrizes e Regras da Auditoria do SUS no âmbito do Ministério da Saúde (2017), além de outras publicações técnicas e normativas relacionadas nas referências bibliográficas.

Ao longo do material, também foram apresentados **exemplos de processos de trabalho e instrumentos** utilizados pelo **Departamento Estadual de Auditoria do SUS do Rio Grande do Sul** (DEASUS/SES/RS), com o objetivo de ilustrar a aplicação prática dos conceitos abordados. Entretanto, esses fluxos e metodologias representam a realidade desse órgão e podem variar entre as diferentes unidades de auditoria, desde que observados os princípios, as diretrizes e as normas que regem a auditoria no SUS.

Recomenda-se a consulta às publicações oficiais para o **aprofundamento dos temas apresentados e para a melhor compreensão dos procedimentos** de auditoria aplicáveis ao contexto de cada instituição. Além disso, a participação em cursos, capacitações e atividades de educação permanente é fundamental para o desenvolvimento das competências necessárias à atuação em auditoria, considerando as constantes atualizações normativas e metodológicas da área.

Entre em contato conosco!

Departamento de Auditoria do Sistema Único de Saúde (DEASUS) Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul (SES-RS)

☎ (51) 3288-5983 / 5995 / 5984 / 5993

✉ auditoria@saude.rs.gov.br

📍 Av. Borges de Medeiros, 1501 - 4º andar - Bairro Praia de Belas - Porto Alegre/RS

🌐 <https://saude.rs.gov.br/auditoria-deasus>

Auditoria Técnica em Saúde (ATS)

Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre (SMS-POA)

☎ (51) 3289-2796

✉ auditoria@portoalegre.rs.gov.br

📍 Avenida João Pessoa, 325 - 1º andar - Bairro Farroupilha - Porto Alegre/RS

🌐 <https://prefeitura.poa.br/carta-de-servicos/auditoria-tecnica-em-saude-ats>

Serviço Nacional de Auditoria do Rio Grande do Sul (SEAUD/RS)

☎ (51) 3213-2018

✉ auditoriars@saude.gov.br

Referências Bibliográficas

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. **Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.** Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 20 set. 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em 30 abril 2026.

BRASIL. Decreto nº 1.651, de 28 de setembro de 1995. **Regulamenta o Sistema Nacional de Auditoria no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).** Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 29 set. 1995. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1995/d1651.htm. Acesso em 11 maio 2026.

BRASIL. Lei nº 8.689, de 27 de julho de 1993. **Dispõe sobre a extinção do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS) e dá outras providências.** Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 28 jul. 1993. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8689.htm. Acesso em 18 maio 2026.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Sistema Nacional de Auditoria. Departamento Nacional de Auditoria do SUS. **Auditoria do SUS: orientações básicas.** Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Sistema Nacional de Auditoria. Departamento Nacional de Auditoria do SUS. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/denasus/sna/publicacoes/auditoria-do-sus-orientacoes-basicas/view>. Acesso em 06 abr. 2026.

BRASIL. **Decreto nº 9.203, de 22 de novembro de 2017.** Dispõe sobre a política de governança da administração pública federal direta, autárquica e fundacional. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 23 nov. 2017. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/decreto/d9203.htm. Acesso em: 23 mar. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento Nacional de Auditoria do SUS. **Princípios, diretrizes e regras da auditoria do SUS no âmbito do Ministério da Saúde.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/denasus/publicacoes/manual-de-principios-diretrizes-e-regras-de-auditoria-do-sus.pdf/view>. Acesso em: 13 jul. 2026.

Referências Bibliográficas

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 4.644, de 28 de dezembro de 2022. Dispõe sobre a elaboração, comunicação e aprovação do Plano Anual de Auditoria Interna - PAA e do Relatório Anual de Auditoria Interna - RAA no âmbito das unidades de auditoria interna do Sistema Único de Saúde - SUS.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2022/prt4644_29_12_2022.html>. Acesso em: 11 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Glossário de termos técnicos da auditoria interna do SUS.** Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/denassus/publicacoes/glossario-de-termos-tecnicos-da-auditoria-interna-do-sus.pdf>>. Acesso em: 6 abr. 2026.

Brasil. Ministério da Saúde. Departamento Nacional de Auditoria do Sistema Único de Saúde. Coordenação-Geral de Promoção do Sistema Nacional de Auditoria. **Auditoria interna do Sistema Único de Saúde: conceitos e pressupostos.** Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/denassus/publicacoes/auditoria-interna-do-sistema-unico-de-saude.pdf/view>. Acesso em: 06 abr. 2026.

Brasil. Ministério da Saúde. Departamento Nacional de Auditoria do Sistema Único de Saúde. **Manual de Auditoria Interna do SUS.** Brasília: Ministério da Saúde, 2026. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_auditoria_interna_SUS.pdf. Acesso em 23 mar. 2026.

RIO GRANDE DO SUL. **Decreto nº 38.546, de 20 de maio de 1998. Institui o Sistema Estadual de Auditoria no âmbito do SUS no Estado do Rio Grande do Sul.** Diário Oficial do Estado: Porto Alegre, RS, 1998. Disponível em: <https://diariooficial.rs.gov.br/diario?td=DOE&dt=1998-06-08&pg=1>. Acesso em 13 maio 2026.

RIO GRANDE DO SUL. Lei nº 11.867, de 17 de dezembro de 2002. **Dispõe sobre o Sistema Estadual de Auditoria do Sistema Único de Saúde no Estado do Rio Grande do Sul.** Diário Oficial do Estado: Porto Alegre, RS, 18 dez. 2002. Disponível em: <https://leisestaduais.com.br/rs/lei-ordinaria-n-11867-2002-rio-grande-do-sul-cria-os-procedimentos-administrativos-do-sistema-estadual-de-auditoria-e-as-medidas-aplicaveis-as-irregularidades-ocorridas-no-sistema-unico-de-saude-do-estado-do-rio-grande-do-sul-e-da-outras-providencias>. Acesso em 11 maio 2026.

Referências Bibliográficas

RIO GRANDE DO SUL. Lei nº 13.417, de 5 de abril de 2010. **Consolida a legislação relativa ao Sistema Estadual de Auditoria no âmbito do SUS no Estado do Rio Grande do Sul**. Diário Oficial do Estado: Porto Alegre, RS, 2010. Disponível em: [RIO GRANDE DO SUL. Decreto nº 38.546, de 20 de maio de 1998. Institui o Sistema Estadual de Auditoria no âmbito do SUS no Estado do Rio Grande do Sul. Diário Oficial do Estado: Porto Alegre, RS, 1998. Disponível em: <https://diariooficial.rs.gov.br/diario?td=DOE&dt=1998-06-08&pg=1>. Acesso em 13 maio 2026.](#). Acesso em 10 maio 2026.



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE