



AUDITORIAS REGULARES
Plano Anual de Auditoria 2025



**GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO**



1. INTRODUÇÃO

A auditoria do SUS tem por finalidade avaliar a qualidade, a propriedade e a efetividade dos serviços de saúde prestados à população, produzindo informações para subsidiar o planejamento das ações que contribuam para o aperfeiçoamento do SUS. A auditoria do SUS é um dos instrumentos de controle interno que tem a finalidade de contribuir com a gestão por meio da análise dos resultados das ações e serviços públicos de saúde.

Consoante ao Decreto nº 1.651, de 28 de setembro de 1995, além do Decreto Estadual nº 015-R, de 25/01/2000, que institui o Sistema Estadual de Auditoria no âmbito do Sistema Único de Saúde, expresso na Lei Complementar nº 407/2007, de 26/07/2007, assim como o Decreto nº 3.932-R 21/01/16; a Lei 317/2004, nos termos do artigo 35, define as finalidades da Gerência de Auditoria em Saúde - GAS, bem como seu âmbito de ação, de forma a atingir todas as regiões de nossa Unidade Federativa;

“LEI COMPLEMENTAR Nº 317, de 07 de janeiro de 2005.

Art. 35. A Gerência Estratégica de Auditoria em Saúde tem por finalidade a execução das atividades de verificação de conformidade de planos, programas, projetos, processos e ações de saúde, de acordo com a legislação e as normas vigentes, junto a todos os órgãos que compõem o SES, em todo o Estado do Espírito Santo, com ação regionalizada e orientada por planos de trabalho em níveis microrregionais.”

Este Plano Anual de Auditoria propõe a realização de auditorias pela SESA/GAS, visando avaliar matéria específica, conforme definido na Ordem de Planejamento de Auditoria nº. 01/2024 e o teor da Portaria 383-S de 07 de novembro de 2023.

O PAA é dividido em atividades a serem desenvolvidas no primeiro e segundo semestre de 2025. Seguindo os moldes e atualizações dos órgãos de controle interno e externo, a exemplo o DENASUS, TCU e TCEES, a gerência de auditoria em saúde do estado do Espírito Santo, adotará para as atividades desenvolvidas no primeiro semestre de 2025, os princípios e fundamentos da auditoria operacional; já para o segundo semestre, as auditorias acontecerão nos moldes da auditoria de conformidade.

Cumprir registrar que esta equipe balizou o presente plano de auditoria estritamente e fielmente nos documentos enviados por cada equipe de auditores à gerência e por seguinte a esta equipe.



Alguns trabalhos poderão sofrer alterações – inclusão ou exclusão – no decorrer do ano em função de mudanças do contexto de riscos, das prioridades e da ocorrência de eventos extraordinários. Nos casos em que as alterações do planejamento sejam significativas, o reporte será realizado no Relatório Anual de Atividades de Auditoria com as respectivas justificativas.

Em razão de não existir um Manual de Auditoria Operacional no âmbito da SESA, o presente Plano, está alinhado com as normativas da Auditoria Geral do SUS, do TCU, bem como, com as normas internacionais de auditoria interna.

1.1. Sobre a Auditoria Operacional

A auditoria operacional, como as realizadas pelas Entidades de Fiscalização Superior, é o exame independente, objetivo e confiável que analisa se empreendimentos, sistemas, operações, programas, atividades ou organizações do governo estão funcionando de acordo com os princípios de economicidade, eficiência e efetividade e se há espaço para aperfeiçoamento.

Esse controle finalístico se baseia no princípio de que o gestor público deve prestar contas de suas atividades à sociedade, não apenas sobre o respeito a normas e procedimentos, mas também sobre a gestão com economia e eficiência dos recursos sob sua responsabilidade, em busca de alcançar as metas pactuadas e os resultados pretendidos; subsidiando a tomada de decisão ao prover novas informações, a partir de diagnóstico do desempenho do objeto de auditoria e da formulação de recomendações visando o aperfeiçoamento.

1.2. Sobre a Auditoria de Conformidade.

A Auditoria de conformidade consiste em determinar se um particular objeto está em conformidade com normas identificadas como critérios. A auditoria de conformidade é realizada para avaliar se atividades, transações financeiras e informações cumprem, em todos os aspectos relevantes, as normas que regem a entidade fiscalizada.

Essas normas – regras ou princípios que regem a gestão administrativa e financeira do setor público e a conduta de agentes públicos – podem decorrer da interpretação de textos de constituições federal e estaduais, tratados internacionais, leis, decretos, portarias,



outros regulamentos, resoluções legislativas, políticas, códigos estabelecidos – inclusive de conduta –, termos acordados, atos normativos dos tribunais de contas, em especial do TCEES, etc. (NBASP 100/22).

ATIVIDADES DO 1º SEMESTRE 2025

Todas as equipes da SESA GAS

1. OBJETO DE AUDITORIA

Auditoria operacional em todas as Farmácias Cidadãs do Estado conforme estrutura organizacional definida pela Subsecretaria de Atenção à Saúde (SSAS) / Gerência Estadual de Assistência Farmacêutica (GEAF).

2. APRESENTAÇÃO

A Gerência Estadual de Assistência Farmacêutica (GEAF), criada pela Lei Complementar nº 348, de 22 de dezembro de 2005, é o setor da Secretaria de Estado da Saúde que tem por finalidade a coordenação das ações de formulação, planejamento, direção, organização, normalização, articulação, controle e avaliação relacionadas com a Política de Assistência Farmacêutica para os três níveis de atenção à saúde, resguardando-se sempre as atribuições e responsabilidades que competem à esfera municipal.

É responsável também por articular parcerias e trabalhar as interfaces existentes com as demais instâncias da SESA, do controle social, das entidades de classe, das sociedades científicas, das entidades de defesa do consumidor, do Ministério Público e do Poder Judiciário. A rede de Farmácias Cidadãs no estado estão distribuídas regionalmente, nos seguintes municípios:

- Central Norte: Nova Venécia, São Mateus, Linhares e Colatina;
- Metropolitana: Aracruz, Serra, Cariacica, Vitória, Vila Velha e Venda Nova do Imigrante;
- Sul: Castelo, Guaçuí, Cachoeiro de Itapemirim e Itapemirim.

Compõem o rol de medicamentos disponíveis nas Farmácias Cidadãs do estado, os que pertencem ao Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), que consiste



em uma estratégia de acesso a medicamentos no âmbito do SUS, caracterizado pela busca da garantia da integralidade do tratamento medicamentoso, em nível ambulatorial, cujas linhas de cuidado estão definidas em publicados Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT), publicadas pelo Ministério da Saúde.

O CEAF é regulamentado pelas Portarias GM/MS nº 1.554, de 30 de julho de 2013 e nº 1.996, de 11 de setembro de 2013.

O Espírito Santo disponibiliza medicamentos além dos contemplados nos Protocolos do Ministério da Saúde, adquiridos através de recursos próprios, uma Lista Estadual Complementar, de uso ambulatorial e dispensado pelas Farmácias Cidadãs do estado conforme os Critérios de Utilização da Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo (SESA) para cada item. Os medicamentos da Lista Estadual Complementar de uso hospitalar são dispensados somente para os pacientes internados nos hospitais da Rede Hospitalar Estadual.

3. OBJETIVO DA AUDITORIA

Auditoria operacional nas farmácias cidadãs do estado do Espírito Santo, visa a coleta e análise sistemáticas das informações, com objetivo de aferir o desempenho operacional da distribuição de medicamentos na Rede Estadual de Saúde sob a responsabilidade da SESA, tendo como objetivo a identificação de causas potenciais para o histórico de falta de medicamentos, além da avaliação dos sistemas utilizados para gestão do fluxo dos medicamentos e dos controles exercidos durante o processo de forma a promover, construtivamente, uma governança efetiva e eficaz; melhorando o desempenho da gestão e agregando valor aos serviços prestados aos cidadãos.

Ressaltamos que não é escopo desta auditoria a avaliação da economicidade das compras de medicamentos, ou seja, se os valores pagos nas contratações administrativas estão de acordo com valores de mercado; e se a SESA se beneficia das vantagens resultantes da economia de escala decorrente do alto volume de insumos adquiridos.

4. ESCOPO DA AÇÃO

O escopo da auditoria são todas as farmácias cidadãs que compõem a rede estadual de assistência farmacêutica conforme definido pela SSAS/GEAF.



A abrangência da ação é o período de janeiro a dezembro de 2024.

O período de realização da auditoria é de janeiro a julho de 2025.

5. AMOSTRAGEM

A definição da amostra será realizada durante o planejamento.

6. QUESTÕES MACRO

Questão 1: Como é realizado o controle de estoque no CDMEC e nas Farmácias Cidadãs?

Questão 2: Ocorre zeragem do estoque no Centro de Distribuição de Medicamentos ou nas Farmácias Cidadãs?

Questão 3: Como são realizadas as compras emergenciais?

Questão 4: Como é realizada a logística para entrega dos produtos no CDMEC e nas farmácias cidadãs?

Questão 5: Ocorrem perdas de materiais, medicamentos ou produtos?

Questão 6: Qual o impacto do consumo da dotação orçamentária decorrente das demandas judiciais no período auditado?

Questão 7: Qual a percepção dos usuários em relação ao serviço?

7. RESULTADOS ESPERADOS COM A AÇÃO

Identificar os principais desafios no que se refere à Rede de Farmácias Cidadãs do Estado do Espírito Santo, no que concerne às principais causas de desabastecimento nas unidades e no centro de distribuição; a performance do sistema utilizado; o impacto do consumo da dotação orçamentária decorrente das demandas judiciais e a percepção dos usuários em relação ao serviço, a fim de proporcionar base técnica para avaliar se os serviços estão funcionando de acordo com os princípios legais e se há espaço para aperfeiçoamento.

8. LEGISLAÇÃO

Legislação vigente à época da auditoria.



9. TÉCNICAS DE AUDITORIA

A metodologia utilizada tem como base:

- Manual de Normas e Procedimentos de Auditoria da Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo, disponível em: https://saude.es.gov.br/Media/sesa/Orient.%20Cidad%C3%A3o/Manual_de_Normas_e_Procedimentos_de_Auditoria_da_SESA.pdf
- Manual do DENASUS - Princípios, diretrizes e regras da auditoria do SUS no âmbito do Ministério da Saúde, disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/principios_diretrizes_regras_auditoria_sus.pdf.
- Manual do TCU - Manual de Auditoria Operacional, 4a Edição - 2020. https://portal.tcu.gov.br/data/files/F2/73/02/68/7335671023455957E18818A8/Manual_auditoria_operacional_4_edicao.pdf.

10. CRONOGRAMA

10.1 No quadro a seguir, constam os respectivos prazos estimados da auditoria e a equipe que a executará.

Auditoria	Fase	Período	Número Funcional dos Auditores Designados
Auditoria das Farmácias Cidadãs da Região Metropolitana: e Vila Velha, Aracruz e Serra	Planejamento*1:	16/01 a 18/02/2025	2946718; 1582054; 1584898; 3479870; 3607909; 3510310; 1544870; 1538306, 2449560.
	Execução:	27/02 a 28/04/2025	
	Relatório Preliminar:	02/05 a 31/05/2025	
	Relatório Final:	19/06 a 19/07/2025	



SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE - SESA
GERÊNCIA DE AUDITORIA EM SAÚDE - GAS

Auditoria das Farmácias Cidadãs da Região Metropolitana: CDMEC e Unidade de Vitória	Planejamento*1:	16/01 a 18/02/2025	3460444; 3245594; 3061922; 294412.
	Execução:	27/02 a 28/04/2025	
	Relatório Preliminar:	02/05 a 31/05/2025	
	Relatório Final:	19/06 a 19/07/2025	
Auditoria das Farmácias Cidadãs da Região Metropolitana: Venda Nova do Imigrante e Cariacica	Planejamento*1:	16/01 a 18/02/2025	1542273; 1543130; 3317366; 2955512.
	Execução:	27/02 a 28/04/2025	
	Relatório Preliminar:	02/05 a 31/05/2025	
	Relatório Final:	19/06 a 19/07/2025	

Auditoria	Fase	Período	Número Funcional dos Auditores Designados
Auditoria das Farmácias Cidadãs da Região Central Norte: Nova Venécia, São Mateus, Linhares e Colatina.	Planejamento*1:	16/01 a 18/02/2025	1540807; 1576186; 548318; 3059758; 3607763.
	Execução:	27/02 a 28/04/2025	
	Relatório Preliminar:	02/05 a 31/05/2025	
	Relatório Final:	19/06 a 19/07/2025	



SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE - SESA
GERÊNCIA DE AUDITORIA EM SAÚDE - GAS

Auditoria	Fase	Período	Número Funcional dos Auditores Designados
Auditoria das Farmácias Cidadãs da Região Sul: Castelo, Guaçuí, Cachoeiro de Itapemirim e Itapemirim.	Planejamento*1:	16/01 a 18/02/2025	3631958; 1572210; 3452530.
	Execução:	27/02 a 28/04/2025	
	Relatório Preliminar:	02/05 a 31/05/2025	
	Relatório Final:	19/06 a 19/07/2025	

*1 Planejamento: prazo para adequação do planejamento geral ao escopo a ser auditado pela equipe

10.2 Auditores designados para elaboração do planejamento e prazo.

- a) Planejamento geral para auditoria: 3460444; 3245594; 3061922 e 294412
- b) Prazo: 01/12/2024 a 05/01/2025.

Vitória, 10 de dezembro de 2024

APROVAÇÃO DO GERENTE	DATA
Caroline Gomes Coura Barbosa	10/12/2024

APROVAÇÃO DO SECRETÁRIO	DATA
Miguel Paulo Duarte Neto	10/12/2024



ATIVIDADES DO 2º SEMESTRE 2025

Equipe da Superintendência Regional de Saúde de Cachoeiro de Itapemirim

1. OBJETO DE AUDITORIA

Auditar o elevado fluxo de demandas judiciais propostas em face do Estado (SESA), determinando internação compulsória de pacientes por motivos psiquiátricos ou de dependência química;

2. APRESENTAÇÃO

O paciente em saúde mental que necessita de internação no leito é aquele portador de transtornos mentais e comportamentais incluindo os decorrentes do uso problemático de substâncias psicoativas. Essas internações em saúde mental devem ser sempre medida excepcional, realizadas apenas quando realmente necessárias para estabilização do quadro e amenização do sofrimento psíquico do usuário do SUS, quando esgotadas as demais possibilidades de cuidado e tratamento no território, e devem ocorrer pelo menor período possível, respeitando a singularidade que cada caso requer.

Ao solicitar uma internação em saúde mental, é imprescindível que se observe se os recursos de saúde existentes no território onde se encontra o paciente foram devidamente acionados e implicados no cuidado ao paciente: Unidade de Saúde, Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), CAPS, EMAESM e Equipe de Referência em Saúde Mental (ERSM), por exemplo. Recorrer à internação sem que estes dispositivos tenham sido acionados e implicados no caso, ou ainda, como forma de suprir uma lacuna assistencial que pode existir em alguns territórios é grave violação dos direitos dos sujeitos.

O cuidado territorial junto à família e ao paciente durante a internação e após a alta é imprescindível para a formação de vínculos e seguimento do cuidado, podendo evitar cronificação dos quadros e as sucessivas reinternações, características do que alguns autores chamam de “Síndrome da Porta Giratória”, bem como iatrogenia.



A Lei nº 10.216/2001 preconiza que toda internação só será autorizada mediante laudo médico circunstanciado e atualizado, que caracterize seus motivos. O laudo médico circunstanciado deve conter informações que permitam ao médico regulador identificar as necessidades de saúde do paciente, definindo o leito a ser disponibilizado de acordo com critérios clínicos e classificação de risco, e informações que permitam ao médico assistente da instituição que receberá o paciente conhecer dados básicos e iniciais sobre o histórico e situação atual do paciente, apoiando sua decisão terapêutica.

É importante que as unidades solicitantes de internação em saúde mental encaminhem também relatório multidisciplinar constando as intervenções realizadas pelo serviço de saúde mental do município, que justifique a necessidade da internação, com descrição do quadro de saúde mental de modo a auxiliar na classificação de risco em saúde mental e regulação do leito.

Importante frisar que a internação compulsória é determinada pela justiça. Não cabe, portanto, ao profissional de saúde solicitar essa modalidade de internação. Como já exposto, o profissional de saúde solicita a internação voluntária ou involuntária; apenas a Justiça define que uma internação seja compulsória, ainda que o faça motivada por solicitação da saúde.

A internação compulsória, pura e simples, sem que haja um efetivo levantamento de suas causas e consequências, acaba por alimentar um ciclo vicioso que tende a não encontrar um fim, a não ser que todos os atores se sintam convocados a buscar alternativas mais eficazes de cuidado: o usuário não recebe o acompanhamento adequado que previna o agravamento de seu quadro – determina-se a internação compulsória – após a alta, o usuário não encontra apoio terapêutico no local de sua residência – o usuário volta a apresentar piora em seu quadro de saúde – e família volta a buscar auxílio no sistema de garantia de direitos; sendo que tais atos e fatos, têm gerado alta relevância econômica de desembolso do erário público, haja vista que 20,2 milhões de reais foram gastos para custear internações em saúde mental, isso apenas no âmbito de processos judiciais no exercício 2022, e principalmente na macro região sul do Espírito Santo; ressaltando-se, também, a relevância social voltada a apurar possíveis fraudes e/ou violações de direitos humanos, além do campo administrativo a ser inquerido, onde essas demandas se traduzem em aproximadamente 12% do volume total de demandas judiciais em estoque na Gerência de Demandas Judiciais – GEDEJ/SESA, primando-se assim pela apuração e levantamento das ações ora em curso e consequente



apresentação de indicadores que possibilitem a adoção de medidas saneadoras para maior operacionalidade, resolutividade e economicidade de recursos humanos e financeiros, racionalização do sistema de atendimento e maior satisfação do cidadão.

3. OBJETIVO DA AUDITORIA

Obter as necessárias informações, no que concerne aos serviços prestados aos pacientes encaminhados à internação compulsória e portadores de transtornos mentais e comportamentais, incluindo os decorrentes do uso problemático de substâncias psicoativas, apurando o efetivo cumprimento da legislação de referência, Lei Federal nº 10.216/2021 e 13.840/2019 e, em especial, o que se refere aos instrumentos aplicados, acesso aos serviços, comparando-se, por sistema de amostragem, se a NT 11/2022, o Protocolo de Classificação de Risco e a Portaria SESA nº 090-R/2014, todas sobre Saúde Mental, têm sido observadas e, caso negativo, proceder a um comparativo entre a demanda administrativa x demanda judicial, com vistas à melhoria da qualidade das ações a serem implementadas e do adequado uso dos recursos públicos, certificando o gestor de que o atendimento prestado ao paciente internado compulsoriamente por motivos psiquiátricos ou de dependência química, cumpre com as diretrizes clínicas de atendimento, estabelecidas pela Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo e demais normativas vigentes, a fim de subsidiar o Secretário de Estado da Saúde na adoção de medidas saneadoras que buscam promover o adequado atendimento àqueles pacientes e seus familiares que buscam o SUS.

A realização desta auditoria além do exame dos procedimentos técnicos e assistenciais, visa analisar o Tempo Médio de Internação (TMI) entre os prestadores credenciados (global); investigar comparativamente os custos da SESA (internações administrativas x internações compulsórias) e verificar, relativamente, o TMI dos pacientes de demanda administrativa X pacientes de demanda judicial, considerando os relevantes aspectos relacionados à gestão, execução e implantação dos mecanismos consonantes às internações e voltadas para o diagnóstico e transparência na aplicação dos recursos do SUS, consolidando assim a auditoria como instrumento de gestão, na busca de melhores resultados, aperfeiçoamento dos processos de trabalho e otimização de recursos e verificando se a prestação de serviço está de acordo com o que foi estabelecido em contrato e em plena obediência à legislação vigente.



4. ESCOPO DA AÇÃO

O escopo da auditoria é apurar o elevado fluxo de demandas judiciais propostas em face do Estado (SESA), determinando internação compulsória de pacientes por motivos psiquiátricos ou de dependência química confrontando-os com os fluxos e demandas administrativas.

Os serviços auditados serão definidos no planejamento.

Esse trabalho compreenderá o planejamento, com a realização prévia de reuniões com a equipe NERI e GEDEJ, auditoria analítica e operativa com visita técnica às clínicas credenciadas junto à SESA.

A abrangência da ação contemplará o período de janeiro a dezembro de 2024, e o período de realização da auditoria será de julho a dezembro de 2025.

No desenvolvimento das atividades, serão aplicadas as técnicas de exames físicos/presenciais, exames de documentações originais, entrevistas, observação direta das atividades, circularização, correlação das informações obtidas e amostragem, através de diligências objetivando a obtenção de documentos junto aos diversos órgãos e setores de informação, controle e regulação para concretização dos trabalhos supra especificados.

Para realizar a auditoria a equipe seguirá a padronização da coleta dos dados, permitindo dessa forma, conhecer a situação da evolução da implementação das ações voltadas ao paciente em saúde mental que necessita de internação no leito, quando detentor de transtornos mentais e comportamentais incluindo os decorrentes do uso problemático de substâncias psicoativas, como também avaliar se as unidades prestadoras de serviço/clínicas atendem às normas estabelecidas pela legislação.

5. AMOSTRAGEM

A definição da amostra será realizada durante o planejamento.



6. QUESTÕES MACRO

Questão 1: A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) está organizada e implementada com ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas que buscam garantir a integralidade do cuidado?

Questão 2: A Secretaria Estadual de Saúde realiza/não realiza a regulação do Serviço Hospitalar de Referência para atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas?

Questão 3: Existem rotinas e/ou protocolos estabelecidos e implementados para regulação do acesso aos serviços de Atenção Hospitalar, como Leitos de psiquiatria em hospital geral e Serviço Hospitalar de Referência para Atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas?

Questão 4: Existem rotinas e/ou protocolos estabelecidos e implementados para regulação do acesso aos serviços de Atenção Hospitalar, referente às internações no âmbito administrativo?

Questão 5: Qual tem sido o tempo médio de internação em Saúde Mental e qual o motivo do alto índice de judicialização na Macro Região Sul se comparado às demais regiões do ES?

Questão 6: As internações compulsórias têm obedecido às leis federais e demais normativas?

Questão 7: O que tem levado ao alto índice de judicialização?

Questão 8: O serviço auditado possui contrato ou convênio com esta SESA?

Questão 9: O serviço auditado mantém os requisitos necessários, estabelecidos pela legislação, para manutenção da habilitação e/ou credenciamento/convênio/fomento, especialmente quanto à estrutura física, recursos humanos, equipamentos e materiais?

Questão 10: Os serviços auditados estão prestando atendimento de acordo com o contrato/convênio firmado com a SESA?

Questão 11: Qual a percepção dos usuários SUS sobre o acesso ao serviço hospitalar de referência para atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas?

7. RESULTADOS ESPERADOS COM A AÇÃO

Verificar a conformidade do funcionamento dos serviços prestados aos pacientes encaminhados à internação compulsória e portadores de transtornos mentais e comportamentais, incluindo os decorrentes do uso problemático de substâncias psicoativas.



Proporcionar base técnica para aprimorar os procedimentos de acesso, qualidade do serviço prestado, execução e monitoramento dos contratos e/ou convênios, visando à melhoria do controle interno, reduzindo as chances de possíveis erros e falhas na realização dos procedimentos da rede pública e com isso reduzir significativamente o número de judicialização, apurando a existência de possíveis discrepâncias entre os valores gastos pela SESA em demandas administrativas x judicializadas, bem como constatar possíveis desconformidade no T.M.I entre pacientes regulados administrativamente x pacientes judicializados, confrontando e apurando se as leis federais que regulamentam internações psiquiátricas têm sido observadas nas demandas judiciais e se as normativas e protocolos da SESA que regulamenta as internações psiquiátricas tem sido fielmente.

8. LEGISLAÇÃO

Legislação vigente à época da auditoria.

9. TÉCNICAS DE AUDITORIA

- Manual de Normas e Procedimentos de Auditoria da Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo, disponível em: [https://saude.es.gov.br/Media/sesa/Orient.%20Cidad%C3%A3o/Manual de Normas e Procedimentos de Auditoria da SESA.pdf](https://saude.es.gov.br/Media/sesa/Orient.%20Cidad%C3%A3o/Manual%20de%20Normas%20e%20Procedimentos%20de%20Auditoria%20da%20SESA.pdf)
- Manual do DENASUS - Princípios, diretrizes e regras da auditoria do SUS no âmbito do Ministério da Saúde, disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/principios_diretrizes_regras_auditoria_sus.pdf.

10. CRONOGRAMA

No quadro a seguir, constam os respectivos prazos estimados da auditoria e a equipe que a executará:



Auditoria	Fase	Período	Audidores Designados
Auditar o elevado fluxo de demandas judiciais propostas em face do estado (sesa), determinando internação compulsória de pacientes por motivos psiquiátricos ou de dependência química	Planejamento:	28/07 a 22/08/2025	3631958; 1572210; 3452530; 2449560; 1584898.
	Execução:	01/09 a 03/10/2025	
	Relatório Preliminar:	06/10 a 03/11/2025	
	Relatório Final:	24/11 a 19/12/2025	

Vitória, 10 de dezembro de 2024

APROVAÇÃO DO GERENTE	DATA
Caroline Gomes Coura Barbosa	10/12/2024

APROVAÇÃO DO SECRETÁRIO	DATA
Miguel Paulo Duarte Neto	10/12/2024

Equipe Metropolitana SESA GAS

1. OBJETO DE AUDITORIA

Auditar os prestadores habilitados em TRS, visando verificar a conformidade dos serviços prestados em relação às portarias vigentes.

2. APRESENTAÇÃO

A doença renal crônica (DRC) caracteriza-se pela perda progressiva da função renal. A perda da função renal progressiva tem sido descrita como um dos principais determinantes de



risco de eventos cardiovasculares. O cuidado integral tem como principais objetivos o controle da progressão para doença renal crônica terminal (DRCT) e a redução de desfechos desfavoráveis como a mortalidade cardiovascular.

Pacientes que evoluem para DRCT necessitam de algum tipo de terapia renal substitutiva (TRS), sendo as modalidades disponíveis: a hemodiálise, a diálise peritoneal e o transplante renal. A definição do método de TRS deve levar em consideração a escolha do paciente, bem como a condição clínica e a avaliação da equipe multiprofissional.

De acordo com as Diretrizes Clínicas para o Cuidado ao paciente com Doença Renal Crônica no Sistema Único de Saúde, o acompanhamento dos pacientes com DRC em estágios 4 e 5 deve ser realizado nas unidades de atenção especializada em doença renal crônica, pelo nefrologista e equipe multiprofissional, mantendo vínculo com as unidades básicas de saúde (UBS). O tratamento dialítico, envolve não apenas as sessões de diálise, mas todo acompanhamento nefrológico, com consultas mensais, exames com periodicidades mensais, trimestrais, semestrais e anuais, além do uso de medicamentos especializados e de alto custo. Segundo dados da Sociedade Brasileira de Nefrologia - SBN, no Espírito Santo há cerca de 3000 capixabas em TRS.

A hemodiálise é a modalidade de tratamento feito por 90% dos pacientes, os demais fazem diálise peritoneal. O Sistema Único de Saúde é responsável por custear o tratamento de 96% dos pacientes em TRS e apenas 4% têm como fonte pagadora da diálise empresas e seguros de saúde.

Nesse contexto, esta auditoria visa contribuir para a garantia do acesso oportuno, da qualidade da atenção oferecida aos cidadãos e aprimoramento do controle interno desta Secretaria.

3. OBJETIVO DA AUDITORIA

Verificar regularidade e conformidade dos atendimentos realizados pelos prestadores de serviço de TRS na região metropolitana, de forma a apurar a estrutura de atendimento, capacitação de profissionais, entre outros.



4. ESCOPO DA AÇÃO

O escopo da auditoria são os prestadores de TRS que possuem convênio com o SUS, na região metropolitana. Esse trabalho compreenderá: planejamento, visita técnica, auditoria analítica e operativa.

A abrangência da ação contemplará o período de janeiro a dezembro de 2024.

O período de realização da auditoria será de julho a dezembro de 2025.

5. AMOSTRAGEM

A definição da amostra para análise dos prontuários e contratos será realizada durante o planejamento.

6. QUESTÕES MACRO

Questão 1: A Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas - cuidado da pessoa com Doença Renal Crônica – DRC está ou não organizada?

Questão 2: A Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas - cuidado da pessoa com Doença Renal Crônica – DRC está/ não está implementada?

Questão 3: A estruturação da Rede está/não está de acordo com as diretrizes e critérios para a organização e funcionamento do cuidado da pessoa com DRC?

Questão 4: Verificar se o serviço auditado possui contrato ou convênio com a SESA;

Questão 5: Verificar se o serviço auditado possui existem rotinas e/ou protocolos estabelecidos e Implantados para regulação do acesso aos serviços para confecção de fístula para hemodiálise;

Questão 6: Verificar se o serviço auditado possui possui Alvará Sanitário vigente.

Questão 7: Verificar se o serviço auditado possui RIS (Relatório de Inspeção Sanitária) atual e possíveis pendências;

7. RESULTADOS ESPERADOS COM A AÇÃO

Identificar a conformidade do serviço prestado em relação à legislação vigente.

8. LEGISLAÇÃO

Legislação vigente à época da auditoria



9. TÉCNICAS DE AUDITORIA

A metodologia utilizada tem como base:

- Manual de Normas e Procedimentos de Auditoria da Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo, disponível em: https://saude.es.gov.br/Media/sesa/Orient.%20Cidad%C3%A3o/Manual_de_Normas_e_Procedimentos_de_Auditoria_da_SESA.pdf
- Manual do DENASUS - Princípios, diretrizes e regras da auditoria do SUS no âmbito do Ministério da Saúde, disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/principios_diretrizes_regras_auditoria_sus.pdf.

10. CRONOGRAMA

No quadro a seguir, constam os respectivos prazos estimados da auditoria e a equipe que a executará.

Auditoria	Fase	Período	Número Funcional dos Auditores Designados
Verificar regularidade e conformidade dos atendimentos realizados pelos prestadores de serviço de TRS na região metropolitana.	Planejamento:	28/07 a 22/08/2025	1542273; 1543130; 3317366; 2955512.
	Execução:	01/09 a 03/10/2025	
	Relatório Preliminar:	06/10 a 03/11/2025	
	Relatório Final:	24/11 a 19/12/2025	

Vitória, 10 de dezembro de 2024

APROVAÇÃO DO GERENTE	DATA
Caroline Gomes Coura Barbosa	10/12/2024

APROVAÇÃO DO SECRETÁRIO	DATA
Miguel Paulo Duarte Neto	10/12/2024



Equipe Metropolitana SESA GAS

1. OBJETO DE AUDITORIA

Avaliar, de forma sistemática e técnica, os processos e mecanismos de regulação de leitos, com foco nas cirurgias eletivas, e a produção e organização das consultas e exames de alta complexidade no Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes (HUCAM).

2. APRESENTAÇÃO

O HUCAM se destaca como um hospital de referência em alta complexidade, abrangendo dentre os diversos serviços especializados: cirurgia cardiovascular, cardiologia intervencionista, cirurgia vascular e procedimentos endovasculares extracardíacos; oftalmologia em diversas especialidades assistência ao paciente portador de obesidade grave; assistência em nefrologia; gastroenterologia (hepatopatias e doenças inflamatórias intestinal); reumatologia (infusão de imunobiológicos); unacon com serviço de hematologia; cirurgia de laqueadura, videocirurgia e transplante de córnea e esclera, dentre outras; banco de tecido ocular humano; tratamento intensivo: UTI Adulto Tipo II – 20 Leitos, UTI Neonatal Tipo II - 10 Leitos, UCINCa – 5 leitos e UCINCo - 10 leitos; urgência e emergência referência para cardiologia, abdome agudo não traumático, gestação de alto risco e atendimento a vítimas de violência sexual.

No estado, a pactuação de metas para as atividades propostas é feita entre o hospital e a Secretaria de Estado de Saúde (SESA) através do convênio 9011/2016, com repasses de valores variáveis, sendo que no mês de setembro de 2024, foi repassado ao hospital o montante de R\$ 1.406.620,80.

3. OBJETIVO DA AUDITORIA

Realizar auditoria no Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes (HUCAM), visando avaliar, de forma sistemática e técnica, os processos e mecanismos de regulação de leitos, com foco nas cirurgias eletivas, e a produção e organização das consultas e exames de alta complexidade, além de verificar o cumprimento da legislação, em especial, no que se refere ao acesso e a execução do convênio realizado com a SESA.



A auditoria será realizada nos serviços conveniados com a SESA, com o objetivo de:

1. Apurar a forma e os critérios de regulação de leitos conforme normas estabelecidas;
2. Analisar os fluxos e a execução das cirurgias eletivas e o tempo médio de internação;
3. Analisar a regulação e a produção das consultas médicas e exames de alta complexidade, se estão de acordo com o pactuado.

4. ESCOPO DA AÇÃO

A auditoria no HUCAM focará na regulação de leitos, cirurgias eletivas, consultas e exames de alta complexidade, avaliando a conformidade das solicitações e a ordenação junto à Gerência de Regulação da SESA e seus núcleos, bem como os Núcleos de Regulação do Acesso das Superintendências Regionais de Saúde.

O trabalho incluirá planejamento, visitas técnicas e abrangência das ações será de janeiro a dezembro de 2024, com a auditoria sendo realizada de julho a dezembro de 2025.

Serão utilizadas técnicas como exames físicos, análise de documentações, entrevistas, observação direta, e amostragem, para obter dados junto aos diversos órgãos e credenciamentos, promovendo um estudo regional das macrorregiões e apurando as filas com maior demanda.

5. AMOSTRAGEM

A definição da amostra será realizada durante o planejamento.

6. QUESTÕES MACRO

Questão 1: Os critérios de regulação de regulação de leitos, cirurgias eletivas, consultas e exames de alta complexidade adotados pelo HUCAM estão de acordo com as normas estabelecidas pela SESA?

Questão 2: Quais são os fluxos e procedimentos adotados para a regulação de leitos, cirurgias eletivas, consultas e exames de alta complexidade e como eles são monitorados?

Questão 3: As solicitações de consultas e exames de alta complexidade feitas pelo HUCAM obedecem às normativas regulatórias e ferramentas operacionais da SESA? Ocorre auto



gestão de leitos, cirurgias eletivas, consultas e exames de alta complexidade?

Questão 4: As ofertas de leitos, cirurgias eletivas, consultas e exames de alta complexidade pactuadas são devidamente disponibilizadas no sistema de regulação da SESA?

Questão 5: Existem indicadores quantitativos e qualitativos que garantem a qualidade dos serviços prestados aos pacientes, especialmente em relação a filas, prazos para atendimento e absenteísmo?

Questão 6: A produção paga pela SESA ao HUCAM corresponde aos serviços efetivamente pactuados e executados no período?

Questão 7: Qual é o procedimento adotado pelo HUCAM para contactar os cidadãos quanto às consultas/exames/cirurgias agendados, visando confirmar, remarcar, cancelar evitando o absenteísmo?

7. RESULTADOS ESPERADOS COM A AÇÃO

Identificar a conformidade do serviço prestado em relação à legislação vigente.

Examinar se as normativas e protocolos de regulação de leitos, cirurgias eletivas, consultas e exames de alta complexidade da SESA têm sido observadas;

Verificar se a totalidade de leitos, cirurgias eletivas, consultas e exames de alta complexidade tem sido disponibilizadas no sistema de regulação da SESA.

Identificar pontos críticos do funcionamento dos serviços de regulação em relação ao HUCAM, a fim de proporcionar base técnica para aprimorar os procedimentos de acesso, qualidade do serviço prestado, execução e monitoramento da disponibilização de leitos, cirurgias eletivas, consultas e exames de alta complexidade pactuadas com o Hucam.

8. LEGISLAÇÃO

Legislação Vigente à época da auditoria.

9. TÉCNICAS DE AUDITORIA

A metodologia utilizada tem como base:

- Manual de Normas e Procedimentos de Auditoria da Secretaria de Estado da Saúde



do Espírito Santo, disponível em:
https://saude.es.gov.br/Media/sesa/Orient.%20Cidad%C3%A3o/Manual_de_Normas_e_Procedimentos_de_Auditoria_da_SESA.pdf

- Manual do DENASUS - Princípios, diretrizes e regras da auditoria do SUS no âmbito do Ministério da Saúde, disponível em:
https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/principios_diretrizes_regras_auditoria_sus.pdf.

10. CRONOGRAMA

No quadro a seguir, constam os respectivos prazos estimados da auditoria e a equipe que a executará

Auditoria	Fase	Período	Número Funcional dos Auditores designados
Realizar auditoria no Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes (HUCAM), visando avaliar, de forma sistemática e técnica, os processos e mecanismos de regulação de leitos, com foco nas cirurgias eletivas, e a produção e organização das consultas e exames de alta complexidade, além de verificar o cumprimento da legislação, em especial, no que se refere ao acesso e a execução do convênio realizado com a SESA.	Planejamento:	28/07 a 22/08/2025	2946718; 1582054; 1584898; 3479870; 3607909; 3510310; 1544870; 1538306, 2449560. <i>Apoio técnico em otorrinolaringologia:</i> 1576186
	Execução:	01/09 a 03/10/2025	
	Relatório Preliminar:	06/10 a 03/11/2025	
	Relatório Final:	24/11 a 19/12/2025	



Vitória, 10 de dezembro de 2024

APROVAÇÃO DO GERENTE	DATA
Caroline Gomes Coura Barbosa	10/12/2024

APROVAÇÃO DO SECRETÁRIO	DATA
Miguel Paulo Duarte Neto	10/12/2024

*Equipe da Superintendência Regional de Saúde de Colatina (SRSC) e
Superintendência Regional de Saúde de São Mateus (SRSSM)*

1. OBJETO DE AUDITORIA

Auditar a unidade regional do Centro de Hemoterapia e Hematologia do Espírito Santo (HEMOES), localizado no município de Colatina.

2. APRESENTAÇÃO

O Centro de Hemoterapia e Hematologia do Espírito Santo – HEMOES, foi inicialmente criado por meio do Decreto Nº 4.383-N, de 28 de dezembro de 1998. Em dezembro de 2006, através da Lei Nº 8.446 (consolidada pela Lei Nº 10975, de 14 de janeiro de 2019), passou a ser denominado Centro Estadual de Hemoterapia e Hematologia Marcos Daniel Santos – HEMOES.

O HEMOES está inserido na estrutura organizacional da Secretaria de Estado da Saúde, integrando a Hemorrede Nacional, tendo por finalidade formular, coordenar e executar a Política Estadual de Sangue e Hemoderivados no âmbito do Estado do Espírito Santo. Seguindo o princípio de descentralização, interiorização e hierarquização das ações de saúde, preconizadas pelo Sistema Único de Saúde, a Hemorrede Pública Estadual é composta pelo Hemocentro Coordenador, no município de Vitória, por três Hemocentros Regionais localizados nos municípios de Colatina, Linhares e São Mateus, uma Unidade de coleta de sangue fixa, no município da Serra, e uma Unidade móvel de coleta de sangue.



O HEMOES oferece aos usuários os seguintes serviços: Ambulatório de Hematologia, Atenção Multidisciplinar, Serviço de Farmácia (específica para pacientes do HEMOES) e Ambulatório Transfusional.

3. OBJETIVO DA AUDITORIA

Auditar a unidade regional do Centro de Hemoterapia e Hematologia do Espírito Santo (HEMOES), localizado no município de Colatina, visando verificar o cumprimento das legislações vigentes sobre doação de sangue e hemoderivados; os processos internos de trabalho e estrutura física; as campanhas e ações para captação de doadores; e se há pedidos de hospitais privados ou hemocentros externos e sua frequência.

4. ESCOPO DA AÇÃO

O escopo da auditoria é a unidade regional do Centro de Hemoterapia e Hematologia do Espírito Santo (HEMOES), localizado no município de Colatina.

5. AMOSTRAGEM

A definição da amostra será realizada durante o planejamento.

6. QUESTÕES MACRO

Questão nº 1: A estrutura do hemocentro regional atende aos requisitos legais quanto à estrutura física e de pessoal?

Questão nº 2: Como são feitos os registros e fluxo de fornecimento dos hemoderivados?

Questão nº 3: Os protocolos de coleta, armazenamento e destinação dos materiais biológicos são seguidos conforme preconizado pela legislação?

Questão nº 4: O serviço promove campanhas, ações e/ou trabalha de forma integrada aos hospitais regionais, para promoção e captação de doadores de sangue e medula?

Questão nº 5: Há sobreposição de interesses de hospitais privados em detrimento dos serviços do SUS?

7. RESULTADOS ESPERADOS COM A AÇÃO

Verificar a conformidade do funcionamento do serviço quanto aos recursos humanos e incentivo às doações e captação de doadores, se há sobreposição de interesses de hospitais privados em detrimento dos serviços do SUS, e se há perda de hemoderivados; a fim de



proporcionar informações técnicas para subsidiar o gestor na tomada de decisões, fortalecendo a segunda linha de defesa da SESA, visando à otimização de recursos e melhoria do serviço prestado pelo serviço à população.

8. LEGISLAÇÃO

Legislação vigente à época da auditoria.

9. TÉCNICAS DE AUDITORIA

A metodologia utilizada tem como base:

- Manual de Normas e Procedimentos de Auditoria da Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo, disponível em: https://saude.es.gov.br/Media/sesa/Orient.%20Cidad%C3%A3o/Manual_de_Normas_e_Procedimentos_de_Auditoria_da_SESA.pdf
- Manual do DENASUS - Princípios, diretrizes e regras da auditoria do SUS no âmbito do Ministério da Saúde, disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/principios_diretrizes_regras_auditoria_sus.pdf.

10. CRONOGRAMA

No quadro a seguir, constam os respectivos prazos estimados da auditoria e a equipe que a executará.

Auditoria	Fase	Período	Número Funcional dos Auditores Designados
Auditar o serviço ofertado pelo HEMOES no município de Colatina	Planejamento:	28/07 a 22/08/2025	1540807; 1576186; 548318; 3059758; 3607763.
	Execução:	01/09 a 03/10/2025	
	Relatório Preliminar:	06/10 a 03/11/2025	
	Relatório Final:	24/11 a 19/12/2025	

Vitória, 10 de dezembro de 2024.



SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE - SESA
GERÊNCIA DE AUDITORIA EM SAÚDE - GAS

APROVAÇÃO DO GERENTE	DATA
Caroline Gomes Coura Barbosa	10/12/2024

APROVAÇÃO DO SECRETÁRIO	DATA
Miguel Paulo Duarte Neto	10/12/2024

Documento original assinado eletronicamente, conforme MP 2200-2/2001, art. 10, § 2º, por:

MIGUEL PAULO DUARTE NETO
SECRETARIO DE ESTADO
SESA - SESA - GOVES
assinado em 10/12/2024 16:38:26 -03:00

CAROLINE GOMES COURA BARBOSA
GERENTE QCE-03
GAS - SESA - GOVES
assinado em 10/12/2024 16:14:34 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 10/12/2024 16:38:26 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)
por CAROLINE GOMES COURA BARBOSA (GERENTE QCE-03 - GAS - SESA - GOVES)
Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2024-GC3FD9>