



Secretaria da **Saúde**

**GNACS**  
**processo de trabalho**  
**RELATÓRIO DE AUDITORIA**

**2013**



## Metodologia

### □ **DONABEDIAN**

Avedis Donabedian entendia “cuidado de saúde” de forma sistêmica e desenvolveu um quadro conceitual para o entendimento da avaliação da qualidade em saúde em 03 dimensões: **estrutura, processo e resultado**, que corresponde às noções da Teoria Geral de Sistemas: input-process-output.





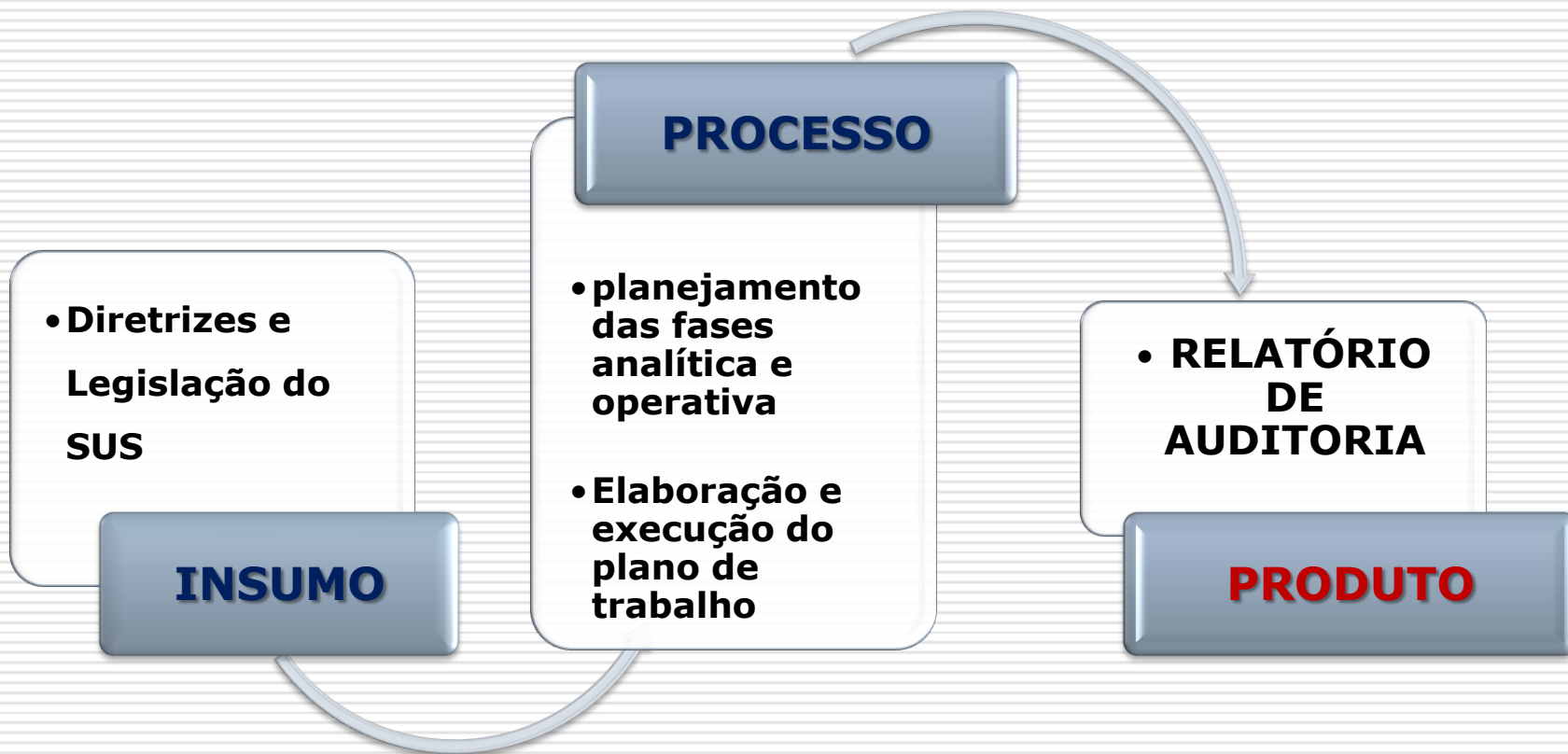
Este quadro conceitual está apoiado em “07 pilares”:

- ❑ **EFICÁCIA** - capacidade da ciência da medicina em produzir melhorias na saúde e no bem-estar. Significa o melhor que se pode fazer nas condições mais favoráveis, dado o estado do paciente e mantidas constantes as demais circunstâncias.
- ❑ **EFETIVIDADE** - melhoria na saúde, alcançada ou alcançável nas condições usuais da prática cotidiana. Ao definir e avaliar a qualidade, a efetividade pode ser mais precisamente especificada como sendo o grau em que o cuidado, cuja qualidade está sendo avaliada, alça-se ao nível de melhoria da saúde que os estudos de eficácia têm estabelecido como alcançáveis.
- ❑ **EFICIÊNCIA** - é a medida do custo com o qual uma dada melhoria na saúde é alcançada. Se duas estratégias de cuidado são igualmente eficazes e efetivas, a mais eficiente é a de menor custo.
- ❑ **OTIMIZAÇÃO** - torna-se relevante à medida que os efeitos do cuidado da saúde não são avaliados em forma absoluta, mas relativamente aos custos. Numa curva ideal, o processo de adicionar benefícios pode ser tão desproporcional aos custos acrescidos, que tais "adições" úteis perdem a razão de ser.
- ❑ **ACEITABILIDADE** - sinônimo de adaptação do cuidado aos desejos, expectativas e valores dos pacientes e de suas famílias. Depende da efetividade, eficiência e otimização, além da acessibilidade do cuidado, das características da relação médico-paciente e das amenidades do cuidado.
- ❑ **LEGITIMIDADE** - aceitabilidade do cuidado da forma em que é visto pela comunidade ou sociedade em geral.
- ❑ **EQUIDADE** - princípio pelo qual se determina o que é justo ou razoável na distribuição do cuidado e de seus benefícios entre os membros de uma população. A equidade é parte daquilo que torna o cuidado aceitável para os indivíduos e legítimo para a sociedade.

Fonte: Donabedian, 1994.



## PROCESSO DE AUDITORIA





➤ **RELATÓRIO**, segundo o dicionário Aurélio, é  
“a exposição mais ou menos minuciosa do que se viu,  
ouviu ou observou”.

É a apresentação final de estudo, pesquisa ou  
atividade.

### **RELATÓRIO DE AUDITORIA**

É o produto final do processo da auditoria.

---



A elaboração do **Plano de Trabalho da Auditoria** com foco na Auditoria Clínica ou Auditoria Assistencial abrange os aspectos de:

- **ESTRUTURA** - *recursos físicos, humanos, materiais e financeiros necessários para a assistência médica. Inclui também, financiamento e disponibilidade de mão-de-obra qualificada.*
-



- **PROCESSO** - *atividades envolvendo profissionais de saúde e pacientes, com base em padrões aceitos (Diretrizes, protocolos, consensos, etc). A análise pode ser sob o ponto de vista técnico e/ou administrativo.*  
*A metodologia de processo pode ser dividida de duas maneiras: observação direta da prática e os registros baseados em evidências.*
  - **RESULTADO** - *produto final da assistência prestada, descreve o estado de saúde da população como resultado da interação ou não com os serviços de saúde, considerando satisfação de padrões e de expectativas.*
-



## **RELATÓRIO DE AUDITORIA**

Base de Referencia:

➤ Livro: **Auditoria do SUS - Orientações Básicas**

Série A. Normas e Manuais Técnicos

BRASÍLIA - DF, 2011

**É o documento formal e técnico que tem por finalidade relatar os fatos observados dos dados obtidos e das análises efetuadas sobre o desempenho do auditado, ensejando como produto final sugestões e/ou recomendações para prevenção e correção de rumos.**





Considerando que os resultados dos trabalhos de uma auditoria são consolidados no **Relatório de Auditoria:**

O relatório deve seguir um padrão, sua apresentação deve ter **sequência lógica, linguagem compatível, isenta de erros e rasuras e ser conclusivo para permitir a formulação de constatações em relação ao que foi verificado.**

---



As informações quanto às **ações, fatos ou situações observadas** na Auditoria devem reunir, entre outras:

- ✓ Escopo e objetivo da auditoria
- ✓ Identificação da equipe de auditoria
- ✓ Identificação do auditado
- ✓ Data da auditoria
- ✓ Documentos auditados e/ou relacionados
- ✓ Descrição das constatações de forma objetiva e fundamentada
- ✓ Apreciação/conclusão
- ✓ Recomendações
- ✓ Sugestões de encaminhamentos do relatório



## Atributos do Relatório

- ✓ **Coerência** – assegurar que os resultados da auditoria correspondam aos objetivos da mesma.
- ✓ **Objetividade** – conter apenas informações relevantes para elucidação dos fatos auditados, com linguagem direta. Evitar o uso excessivo de adjetivos e emprego de termos que contenham em si só juízo de valor.
- ✓ **Clareza** – linguagem clara, a fim de que o leitor entenda facilmente, ainda que não versado na matéria, o que se quer transmitir, sem necessidade de explicações adicionais.
- ✓ **Integridade** – conter todos os fatos relevantes constatados que levaram à conclusão.



## Atributos do Relatório

- ✓ **Convicção** – relatar de forma consistente as constatações e evidências permitindo que qualquer pessoa chegue às mesmas conclusões às quais chegou a equipe de auditoria.
- ✓ **Conclusão** – conter objetivamente a análise final em decorrência das constatações de conformidades e não conformidades.
- ✓ **Apresentação** – não conter rasuras e seguir as regras de ortografia.
- ✓ **Oportunidade** – deve ser emitido em tempo hábil, a fim de que as providências necessárias sejam tomadas oportunamente.



- Folha  
de  
rosto

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SÃO PAULO  
COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE  
COMISSÃO TÉCNICA DE AUDITORIA REGIONAL  
DRS.....

## **RELATÓRIO DE AUDITORIA Nº**

AUDITADO:

LOCAL E DATA



## **SUMÁRIO**

### **I. Identificação**

#### **I. Identificação dos dirigentes**

### **II. Introdução**

### **I. Plano de Trabalho**

**Fase Analítica**

**Fase Operativa - CONSTATAÇÕES**

**Relatório de Auditoria Preliminar**

### **V. Cadastro da Notificação**

### **V. Relatório de Auditoria Final**

### **VI. Equipe de Auditores**

### **V. Anexos**

### **V. Encaminhamentos e Acompanhamento das Recomendações**



## **I. IDENTIFICAÇÃO**

- ***Finalidade/Objetivo***
- ***Unidade(s) Visitada(s)***
- ***CNPJ***
- ***Município***
- ***Demandante***
- ***Objeto***
- ***Período a ser analisado***
- ***Nº SISRAD ou Nº Processo***



## **II. IDENTIFICAÇÃO DOS DIRIGENTES**

- ***Nome***
- ***Cargo***
- ***Exercício no cargo***

## **III. INTRODUÇÃO**

- ***Apresenta de forma resumida e contextualizada o assunto a ser auditado.***



#### **IV. PLANO DE TRABALHO**

**❑ Fase Analítica:**

- ✓ *Identificação do universo auditado (se o levantamento de dados foi por amostragem, deverá constar o critério de definição e a extensão da amostra);***
- ✓ *Identificação dos documentos necessários para as análises preliminares (relatórios, protocolos, normas, legislação, instruções, manuais);***
- ✓ *Identificação das técnicas utilizadas para a coleta de dados (roteiro, listas de verificação, entrevistas, observações, etc.)***
- ✓ *Cópia do Comunicado de Auditoria à entidade auditada sobre a realização da auditoria, seguido da solicitação dos documentos que serão disponibilizados à equipe para análise.***

## ❑ Fase Operativa: **CONSTATAÇÕES**

✓ A essência da fase operativa é a **busca de evidências**.

✓ **Consiste na verificação *in loco* das ações, com exame direto dos fatos e situações, tendo por objetivo sistematizar procedimentos, considerando os aspectos de estrutura, processo e resultados.**

### **Forma de registro:**

- **Constatação**
- **Evidencia**
- **Fonte da Evidencia**
- **Status (conforme ou não conforme)**
- **Justificativa do Auditado**
- **Análise da Justificativa**
- **Recomendação**
- **Destinatário**



## ❑ **CONSTATAÇÃO –**

*É o que conseguimos afirmar em decorrência das evidências encontradas.*

## ❑ **EVIDÊNCIA –**

*São informações comprovadas com base em fatos e/ou dados obtidos através de observações e documentação. São as evidências que estabelecem a conformidade ou a não conformidade da constatação.*

*As evidências validam o trabalho do auditor, sendo consideradas satisfatórias quando **reúnem as características de suficiência, adequação e pertinência**, ou seja, possuem elementos suficientes para sustentar a emissão do parecer para fundamentar sua constatações.*

## ❑ **Fonte da Evidência –**

*De onde foram obtidas as evidências: prontuário, extrato bancário, entrevista, pesquisa com usuário, visitas realizadas nas unidades, notas fiscais, APAC, AIH, Ata de Conselho de Saúde, legislação, entre outras.*



## Observações:

- ❑ **O Relatório de Auditoria Preliminar entregue ao Auditado deve conter apenas:**
    - ***Constatação***
    - ***Evidencia***
    - ***Fonte da Evidencia***
    - ***Status (conforme ou não conforme)***
  
  - ❑ **Todas as não conformidades constatadas devem gerar recomendações de ações corretivas.**
  
  - ❑ **As críticas, quando pertinentes, devem ser dirigidas aos fatos, nunca às pessoas.**
-



## **V. CADASTRO DA NOTIFICAÇÃO**

- ***NOTIFICADO(s) – Pessoa Física***
- ***Prazo para apresentação da defesa/justificativas***
- ***Data do envio da notificação***
- ***Recebido por***
- ***Data do recebimento da notificação***
- ***Situação***



- O **Relatório de Auditoria Preliminar** contendo somente as constatações é o documento que deve ser encaminhado para o responsável pela unidade auditada/gestor, anexando-se a este, o expediente que estabelecerá os fluxos e prazos para que o mesmo apresente suas justificativas quanto às constatações apontadas da auditoria.
-



- ❑ **O direito de defesa é uma garantia constitucional. No âmbito do SNA, o Decreto nº 1.651/95, em seu art.10, estabelece que, em caso de qualquer irregularidade, fica assegurado o amplo direito de manifestação do auditado. Os notificados terão um prazo de 15 dias, com possibilidade de prorrogação por mais 15, para apresentação das justificativas. Caso não seja possível entregar a notificação ao responsável pela unidade auditada haverá a publicação em Diário Oficial da União (DOU) para garantir o amplo direito de defesa dos notificados.**



## **VI. CONCLUSÃO**

*Elaborada com base na importância das constatações detectadas e sua influência na efetividade do sistema ou serviço, finalizando-se com as sugestões de encaminhamentos do relatório.*

## **VII. IDENTIFICAÇÃO DA EQUIPE DE AUDITORES**

## **VIII. ANEXOS**





## **IX. ENCAMINHAMENTOS E ACOMPANHAMENTO DAS RECOMENDAÇÕES**

- Após o encerramento da auditoria, encaminha-se o relatório final ao Diretor da Regional de Saúde e ao Auditado para manifestação quanto às recomendações propostas.***
  
- Após a manifestação por escrito do Auditado, e da CTAR de como fará o acompanhamento das recomendações frente a manifestação do Auditado, o processo em questão, deverá ser encaminhado ao GNACS para conhecimento.***



## **CONSTATAÇÃO**

- **AS 03 UBS do Município “Alvorada” não possuem alvará de funcionamento.**

## **EVIDENCIA**

- **As UBS visitadas possuem apenas alvará provisório e vencido.**

## **FONTE DE EVIDENCIA**

- **Visitas aos locais e apresentação do alvará provisório pelas 03 UBS do município.**

## **STATUS**

- **Não conforme**

## **JUSTIFICATIVA**

- **Ainda restam finalizar as adequações físicas necessárias para a inspeção do Corpo de Bombeiros e da VISA.**

## **ANÁLISE DA JUSTIFICATIVA**

- **O Gestor vem realizando reformas físicas nas Unidades, observadas durante as visitas. Parcialmente acatada.**

## **RECOMENDAÇÃO**

- **Que o Gestor Municipal apresente um cronograma contendo a previsão de término das adequações para cada UBS.**

## **DESTINATÁRIO**

- **Secretaria Municipal de Saúde**



## **CONSTATAÇÃO**

- **O Município “Alvorada” apresentou o Plano Municipal de Saúde para o quadriênio 2010-2013.**

## **EVIDENCIA**

- **O Plano apresenta ações, metas e resultados propostos para o quadriênio atendendo ao § 1 do Art. 2º da Portaria GM/MS nº 3.332/2006.**

## **FONTE DE EVIDENCIA**

- **Plano Municipal de Saúde para 2010-2013**
- **Portaria GM/MS nº3.332/2006**

## **STATUS**

- **Conforme**
-



## **CONSTATAÇÃO**

- **A Farmácia Básica possui Responsável Técnico regularizado.**

## **EVIDENCIA**

- **O farmacêutico responsável pela Farmácia apresentou o Certificado de Responsável Técnico com validade até 31/30/2014.**

## **FONTE DE EVIDENCIA**

- **Cópia da Certidão de regularidade expedida pelo CRF.**

## **STATUS**

- **Conforme**
-



## **CONSTATAÇÃO**

- **Dificuldade de acesso para a realização de mamografias de Munícipes de “Florada”.**

## **EVIDENCIA**

- **Diminuição das vagas, efetivamente, cedidas para agendamento pela Central Municipal de Vagas de “Florada”. Fila de espera para 3 meses.**

## **FONTE DE EVIDENCIA**

- **Planilha de agendamento de mamografia disponibilizada para a CMV de Florada pelo Município de “Alvorada.”**
- **Livro de registro da fila de espera da CMV de Florada.**

## **STATUS**

- **Não conforme**

## **JUSTIFICATIVA**

- **Demissão de um técnico de radiologia do serviço de imagem da “Santa Casa de Alvorada”, ainda sem reposição.**

## **ANÁLISE DA JUSTIFICATIVA**

- **O município de “Alvorada” é a referencia pactuada para mamografia, recebendo inclusive, o recurso financeiro para este procedimento, transferido fundo a fundo, do município de “Florada”. Não acatado.**

## **RECOMENDAÇÃO**

- **Se o Município de “Alvorada” não tiver outro serviço para referencia de mamografia para as munícipes de “Florada”, que se repactue, na CIR e na CIB, nova referencia de mamografia.**

## **DESTINATÁRIO**

- **Secretaria Municipal de Saúde de “Florada”**



Secretaria da **Saúde**

---

**Obrigada!**

**Sandra Gallo**

**GNACS/CRS**

**email:** [srggallo@gmail.com](mailto:srggallo@gmail.com)

---