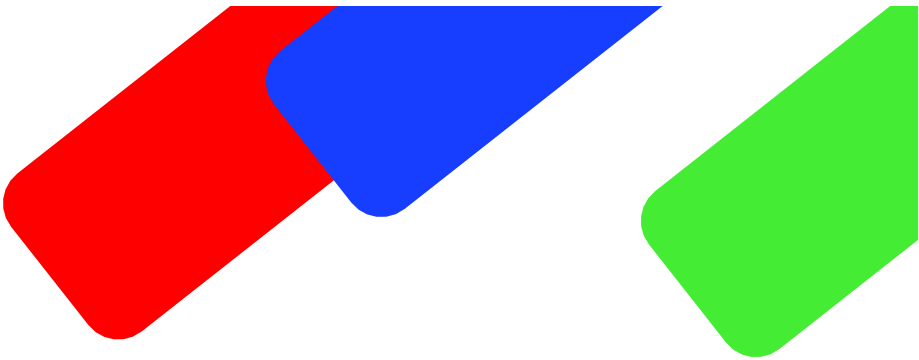


2025

SNA-ESTADUAL

**RELATÓRIO ANUAL
DE AUDITORIA -
RAA/2025**



Jefferson Ribeiro da Rocha

Secretário de Estado da Saúde- RO

Mariana Ayres Henrique Bragança

Secretária Adjunto de Estado da Saúde- Ro

Eloia Duarte Rodrigues

Secretária Executiva de Estado da Saúde-RO

Raimunda N. N. Santos

Gerente de Auditoria em Saúde de RO

EQUIPE TÉCNICA:

Bárbara Thais Prestes Lima

Marco Antônio Verçoza de Castro

Sara Caroline Santos Faial

Sandro Carlos Andrade de Almeida

COMPONENTE ESTADUAL DE AUDITORIA DO SUS

Centro Político Administrativo do Estado de Rondônia
Edifício Rio Machado 2º andar – Rua PIO XII – Porto Velho - RO auditoria.rondonia@gmail.com



SUMÁRIO

1 APRESENTAÇÃO.....	4
2. INTRODUÇÃO.....	5
2.1 GAUDIT.....	5
3.DENASUS	6
3.1 MELHORIAS IMPLANTADAS, INCLUINDO EXPANSÃO DE SERVIÇOS, COMPOSIÇÃO DE EQUIPE E PARQUE TECNOLÓGICO	6
4.FLUXOGRAMA DA AUDITORIA	8
5. AÇÕES DE AUDITORIA NO EXERCÍCIO DE 2025.....	9
5.1. SERVIÇO E AQUISIÇÃO DE OPME DO HOSPITAL DE BASE DR ARY PINHEIRO	9
5.2 APURAÇÃO DE DENÚNCIA NO SERVIÇO DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - UTI	10
5.3 ANÁLISE DE CONCESSÃO DE HORAS EXTRAORDINÁRIAS HOSPITAL JOÃO PAULO II E HOSPITAL REGIONAL DE BURITIS.....	11
5.3.1 HOSPITAL JOÃO PAULO II	11
5.3.2 HOSPITAL REGIONAL DE BURITIS	13
5.4 APURAÇÃO DE DENÚNCIA NO SERVIÇO DE OPME-HEJP-II.....	14
6 PARECERES TÉCNICOS.....	15
7. ANÁLISE COMPARATIVA REFERENTE AOS TRÊS ÚLTIMOS EXERCÍCIOS 2023- 2025	15
8. PARTICIPAÇÃO EM OFICINAS, CONGRESSOS E DEMAIS ATIVIDADES DE QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL.....	18
9. GALERIA DE IMAGENS: ATIVIDADES DE AUDITORIA- 2025	19
10.CONSIDERAÇÕES FINAIS	24
ANEXO 1	26

1. APRESENTAÇÃO

Este Relatório Anual de Auditoria Interna (RAA) apresenta os principais resultados das atividades realizadas pela Gerência de Auditoria em Saúde (GAUDIT) no exercício de 2025, conforme previsto no Plano Anual de Auditoria Interna (PAA/2025) e em conformidade com a Portaria GM/MS nº 4.644, de 28 de dezembro de 2022.



O PAA/2025 foi elaborado com base no Plano Estadual de Saúde de Rondônia, considerando marcos legais como a Lei nº 8.080/1990, a Lei Complementar nº 141/2012 e a Portaria Consolidada nº 01/2017. Foram priorizadas áreas de maior vulnerabilidade da SESA, definidas em discussão com a alta administração, visando garantir processos de governança robustos e eficazes.

O Componente Estadual de Auditoria desenvolve suas atividades de acordo com as competências estabelecidas no Decreto nº 11.098/2022, bem como nos demais normativos que regulamentam o Sistema Único de Saúde (SUS). Sua atuação abrange não uma organização específica, mas sim todo o sistema de saúde pública brasileiro, composto por diversas políticas, programas, ações e serviços.

2. INTRODUÇÃO

2.1. GAUDIT

A Gerência de Auditoria em Saúde - GAUDIT-SESAU, estabelecida através da Lei Complementar N° 1.180, de 14 de Março de 2023 publicado no Diário Oficial-RO, edição nº 49 de 15 de Março de 2023, conforme, a Nova Estrutura Organizacional e a Recomposição do Componente Estadual da Secretaria Estadual de Saúde no Estado de Rondônia, Portaria nº 4890 de 07 de novembro de 2023 id SEI (0043312294).

Tendo em vista que a Gerência de Auditoria em Saúde reveste-se de atividades, suplementando outras instâncias de controle, atuando na 3ª linha de defesa e subsidiando o processo de planejamento das ações administrativas e financeiras, suas execuções e avaliações qualitativas dos resultados obtidos.

A Gerência de Auditoria em Saúde - GAUDIT-SESAU, realizou auditorias, atividades de Monitoramento das Auditorias demandadas pelos Departamentos do Ministério da Saúde, emitiu Pareceres Técnicos referentes às contas médicas com fim de atender a Coordenação de Mandados Judiciais da Secretaria de Saúde.



3. DENASUS

O Departamento Nacional de Auditoria do SUS - DENASUS é o órgão responsável pela auditoria interna do SUS, mediante avaliação independente e objetiva das políticas públicas de saúde e a aplicação dos recursos federais executados no âmbito do SUS nas três esferas de governo. Para a realização de uma auditoria no SUS, são seguidos alguns processos e as seguintes fases:

- Fase analítica: planejamento da auditoria para ser executada pela equipe dentro do prazo estabelecido;
- Fase operativa ou in-loco: execução do que foi planejado na fase analítica, tendo como objetivo central a obtenção de evidências para caracterizar as constatações consistentemente. Nesta fase é elaborado o relatório preliminar;
- Fase de Relatório Final: documento formal e técnico utilizado para comunicar o objetivo e as questões de auditoria, a metodologia utilizada, as constatações encontradas, as recomendações e a conclusão dos trabalhos.

Lembrando que a auditoria, no âmbito do SUS, prioriza a correta alocação dos recursos, os quais dizem respeito a toda a sociedade, considerando o financiamento do sistema público, refletindo em qualidade e melhorias na gestão da saúde pública.

3.1 MELHORIAS IMPLANTADAS, INCLUINDO EXPANSÃO DE SERVIÇOS, COMPOSIÇÃO DE EQUIPE E PARQUE TECNOLÓGICO.

A criação do espaço físico da auditoria foi um passo importante para fortalecer a auditoria interna do SUS no Estado de Rondônia, proporcionando, um ambiente para o desenvolvimento das atividades de auditoria, assegurando conforto e privacidade aos auditores.

A mobília adquirida, composta por mesas, cadeiras e uma mesa de reunião, foi fundamental para o eficiente funcionamento do setor de auditoria, atendendo

às necessidades dos auditores em seu trabalho diário.

A auditoria possui (08) oito computadores completos conectados à impressora, essenciais para o pleno funcionamento do setor. Esses recursos tecnológicos foram necessários para que os auditores pudessem acessar e processar informações.

A composição da equipe reflete a importância de um quadro técnico, diversificado e qualificado para atender às demandas complexas de auditoria no âmbito da SESA. A equipe é formada por um gerente, dois enfermeiros, um médico e um técnico administrativo o que garante um conjunto multidisciplinar de habilidades e perspectivas essenciais para a execução eficaz das atividades.

As ações realizadas pelo Componente Estadual de Auditoria representam passos significativos para fortalecer a auditoria interna do SUS em Rondônia. A criação do espaço físico, a alocação de servidores exclusivos para a função de auditores e a aquisição de equipamentos adequados refletem avanços concretos na estrutura e na capacidade de atuação do Componente Estadual de Auditoria.

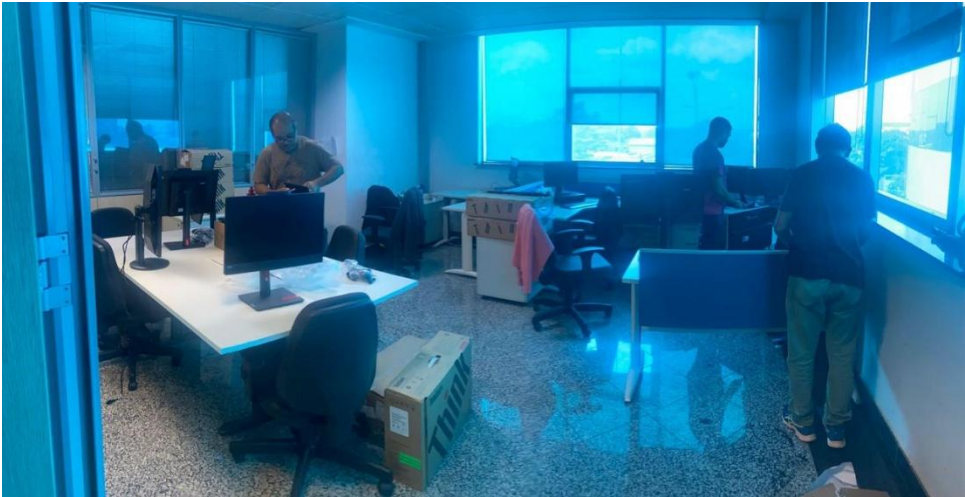
O processo de auditoria do SUS faz parte das ações de governança e de controle da gestão, por se tratar de controle, monitoramento, avaliação técnico-científica, contábil, financeira e patrimonial dos serviços ofertados na rede pública de saúde e da rede complementar executada por prestadores de serviços credenciados ao SUS. Este instrumento de auditoria contribui com a promoção da Transparência da Gestão do SUS, na alocação e utilização adequada dos recursos.

Figura 1 – Localização da Gerência de Auditoria-GAUDIT- 2º andar



Fonte: GAUDIT, 2025.

Figura 2- Imagem interna da Gerência de Auditoria -GAUDIT

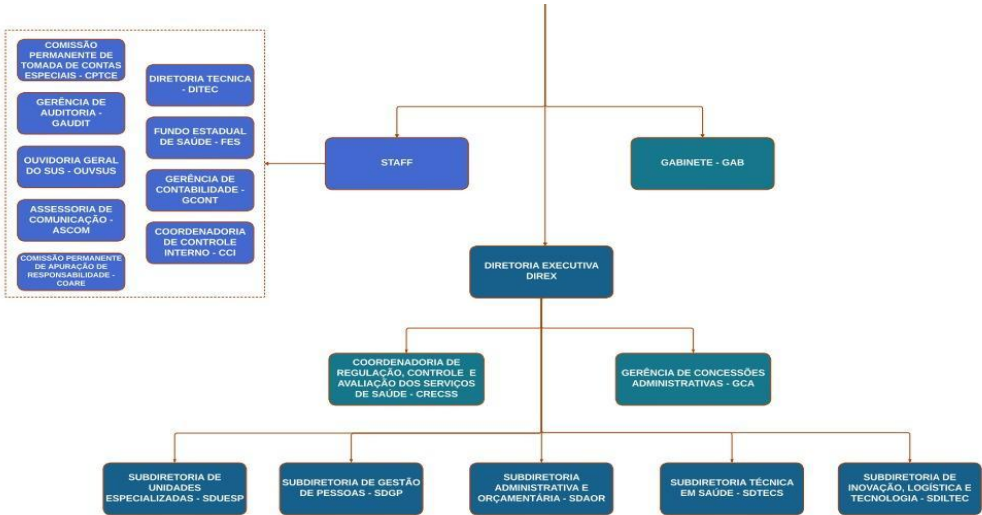


4. FLUXOGRAMA DA AUDITORIA

A implementação de fluxogramas otimizou a análise e conclusão de processos, ampliando a produtividade e permitindo a identificação de irregularidades. Isso fortalece a gestão interna e amplia a segurança na tomada de decisões.

Conforme a nova estrutura organizacional e a recomposição do Componente Estadual do Sistema Nacional de Auditoria- CEA/SUS no Estado de Rondônia. Atualmente, vinculado diretamente ao Gabinete do Secretário de Estado, conforme estabelecido no Organograma da Secretaria de Estado da Saúde.

Figura 3 -ORGANOGRAMA SESAU



Fonte: SESAU,2025.

5. AÇÕES DE AUDITORIA NO EXERCÍCIO DE 2025

5.1. SERVIÇO E AQUISIÇÃO DE OPME DO HOSPITAL DE BASE DR ARY PINHEIRO

Em atenção à solicitação inicial oriunda do processo 0036.059667/2024-97, onde a auditoria foi direcionada a verificar os processos relacionados à aquisição de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) no âmbito do Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro realizado pela empresa NEXOMED HOSPITALAR LTDA, inscrita no CNPJ: 17.085.673/0001-94 contratualizada pela Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia.

A atividade de Auditoria de Conformidade nº 20/2025 verificou os processos relacionados à aquisição de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) no âmbito do Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro realizado pela empresa NEXOMED HOSPITALAR LTDA, inscrita no CNPJ: 17.085.673/0001-94 contratualizada pela Secretaria de Estado da Saúde.

Ao considerar o impacto dos custos de OPME para todos os sujeitos deste processo, é fundamental estabelecer uma metodologia que compreenda planejamento, organização, avaliação econômica, qualidade assistencial e o valor agregado à saúde. Pertinente destacar a importância dos órgãos regulatórios para melhor eficiência do processo.

Por iniciativa do Ministério da Saúde, em parceria com Instituições especializadas em média e alta complexidade, foi proposto e desenvolvido o Manual de Boas Práticas de OPME/DMI. Conforme descrito no Manual, os princípios para uma boa gestão de OPME devem valorizar os aspectos da eficiência operacional, redução de desperdícios, segurança dos pacientes, garantia da qualidade de produtos e insumos, relações técnicas e comerciais harmoniosas na área da saúde, confiança e resolubilidade na Gestão em OPME.

Achado principal: A auditoria identificou fragilidades estruturais nos processos de controle, registro e rastreabilidade de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME), incluindo ausência de Notas de Saída de Insumos, divergências entre materiais entregues e utilizados, falhas na execução do regime de

consignação contratual e inexistência de identificação adequada dos dispositivos implantáveis nos prontuários, comprometendo a segurança do paciente, a conformidade legal e o controle do gasto público no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia, envolvendo a NEXOMED HOSPITALAR LTDA e o Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro, em desacordo com as diretrizes do Ministério da Saúde e normativas da ANVISA.

Recomendação: Implementar, em caráter prioritário, plano de ação estruturado e integrado que assegure a regularização da execução contratual, o fortalecimento dos mecanismos de controle e rastreabilidade das OPME, a padronização dos registros assistenciais e administrativos, a formalização dos fluxos de consignação e a implantação de sistema efetivo de monitoramento, com definição de prazos, responsabilidades, recursos e indicadores, garantindo conformidade normativa, transparência e segurança assistencial.

5.2. APURAÇÃO DE DENÚNCIA NO SERVIÇO DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA- UTI

A ação visou verificar a denúncia acolhida pela 3ª Promotoria de Justiça de Cacoal e apresentada pelo Ofício nº 000134/2025 – 3ª PJ – CAC (0058803365) referente a Notícia de Fato Nº 2025000501232715 anônima registrada pela Ouvidoria do Ministério Público de Rondônia. E, e ainda em atenção ao Ofício nº 000027/2025 – 4ª PJ – CAC (0059654700) que trata de registros de internações e a justificativa para a permanência de pacientes em leitos de UTI por tempo excessivo, no período compreendido entre abril de 2024 e abril de 2025.

Achado principal: A auditoria concluiu pela improcedência da denúncia investigada, contudo identificou fragilidade estrutural na gestão do fluxo assistencial, evidenciada pela permanência de pacientes em leitos de UTI após alta médica por ausência de leitos de retaguarda e de protocolos regulatórios com prazos definidos para transferência, gerando custo adicional ao erário e comprometendo a eficiência da rede sob regulação da Central Estadual de Regulação (CREG/RO), no contexto da assistência prestada pelo Hospital SAMAR e

da organização da rede da Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia.

Recomendação: Fortalecer os fluxos regulatórios da Macrorregião II mediante definição de prazos máximos para transferência após alta da UTI, implantação de protocolos pactuados e mecanismos de contingência para indisponibilidade de leitos, além do aprimoramento da atuação dos Núcleos Internos de Regulação, visando garantir a adequada rotatividade de leitos críticos, a continuidade do cuidado em níveis assistenciais compatíveis e a maior eficiência na gestão da rede hospitalar do SUS.

5.3. ANÁLISE DE CONCESSÃO DE HORAS EXTRAORDINÁRIAS HOSPITAL JOÃO PAULO II E HOSPITAL REGIONAL DE BURITIS

5.3.1 HOSPITAL JOÃO PAULO II

Em atenção ao Ofício 7230/2025/SESAU-SE (SEI 0057286577), no qual a Secretaria Executiva solicitou a este Componente Estadual de Auditoria (CEA/SESAU) análise de processos de horas extraordinárias de servidores do Hospital João Paulo II (HJPII) à luz da conformidade com Decreto nº 10.712, de 11 de novembro de 2003, que regulamenta a concessão do adicional pela prestação de serviços extraordinários, e suas alterações. Esta normativa, em seu artigo 2º, estabelece que:

Art. 2º A concessão de Adicional pela Prestação de Serviços Extraordinários está condicionada a anterior e expressa autorização do titular da pasta ou seu preposto, especialmente designado para esse fim, salvo nos casos adiante caracterizados como imprevisíveis ou fortuitos.

Art. 3º O pedido de concessão do Adicional pela Prestação de Serviços Extraordinários deverá ser apresentado ao titular da pasta pela área proponente na forma de Relatório-Proposta.

Parágrafo único. O Relatório-Proposta a ser apresentado ao titular da pasta pela área proponente de serviços

extraordinários conterá, no mínimo, as seguintes peças de instrução:

- I – Justificativa técnica, devidamente fundamentada, da necessidade de realização dos serviços de caráter excepcional, eventual ou temporário;
- II – rol de serviços a serem executados;
- III – local da execução dos serviços;
- IV – estimativa do período e do horário em que esses serviços devem ser executados;
- V – Pessoal que deverá ser empregado na execução dos serviços extraordinários; e
- VI – benefício público que advirá da execução desses serviços assim como os prejuízos públicos de sua não execução em caráter extraordinário, eventual ou temporário.

Achado principal: A auditoria identificou fragilidades relevantes nos processos de concessão e controle de horas extraordinárias, caracterizadas por insuficiência de fundamentação técnica dos pedidos, ausência de registros assistenciais comprobatórios dos plantões realizados, extrapolação dos limites legais permitidos e inexistência de evidências documentais que confirmem a implementação das medidas corretivas informadas, no âmbito do Pronto-Socorro João Paulo II, bem como inconsistências nos processos administrativos analisados relacionados ao Hospital Regional de Buritis, comprometendo a conformidade legal, a transparência administrativa e a adequada gestão de recursos públicos.

Recomendação: Implementar, com urgência, medidas estruturadas de regularização dos processos de horas extraordinárias, incluindo formalização adequada das justificativas técnicas, registro assistencial obrigatório dos plantões, observância rigorosa dos limites legais, fortalecimento dos mecanismos de controle e monitoramento e comprovação documentada das ações corretivas adotadas, assegurando conformidade normativa, transparência administrativa e eficiência na gestão de recursos humanos.

5.3.2 HOSPITAL REGIONAL DE BURITIS

Em atenção ao Ofício 13098/2025/SESAU-SE (SEI 0058213116), no qual a Secretaria Executiva solicita a este Componente Estadual de Auditoria (CEA/SESAU) análise de processos de horas extraordinárias de servidores do Hospital Regional de Buritis à luz da conformidade com Decreto nº 10.712, de 11 de novembro de 2003, que regulamenta a concessão do adicional pela prestação de serviços extraordinários, e suas alterações. Esta normativa, em seu artigo 2º, estabelece que:

Art. 2º A concessão de Adicional pela Prestação de Serviços Extraordinários está condicionada a anterior e expressa autorização do titular da pasta ou seu preposto, especialmente designado para esse fim, salvo nos casos adiante caracterizados como imprevisíveis ou fortuitos.

Art. 3º O pedido de concessão do Adicional pela Prestação de Serviços Extraordinários deverá ser apresentado ao titular da pasta pela área proponente na forma de Relatório-Proposta.

Parágrafo único. O Relatório-Proposta a ser apresentado ao titular da pasta pela área proponente de serviços extraordinários conterá, no mínimo, as seguintes peças de instrução:

- I – Justificativa técnica, devidamente fundamentada, da necessidade de realização dos serviços de caráter excepcional, eventual ou temporário;
- II – rol de serviços a serem executados;
- III – local da execução dos serviços;
- IV – estimativa do período e do horário em que esses serviços devem ser executados;
- V – Pessoal que deverá ser empregado na execução dos serviços extraordinários; e
- VI – benefício público que advirá da execução desses serviços

assim como os prejuízos públicos de sua não execução em caráter extraordinário, eventual ou temporário.

Achado principal: A auditoria identificou inconsistências nos processos de concessão e controle de horas extraordinárias, evidenciadas pela ausência ou insuficiência de justificativas técnicas fundamentadas, extrapolação dos limites legais estabelecidos, impossibilidade de validação da execução de parte dos atendimentos por ausência de registros históricos no sistema e fragilidades na formalização e nos mecanismos de controle administrativo, no âmbito do Hospital Regional de Buritis, comprometendo a conformidade normativa, a transparência administrativa e a adequada gestão dos recursos públicos.

Recomendação: Implementar, com urgência, medidas estruturadas de regularização dos processos de horas extraordinárias, incluindo formalização completa das justificativas técnicas, observância rigorosa dos limites legais, fortalecimento dos mecanismos de controle e monitoramento, aprimoramento dos registros assistenciais e administrativos e comprovação documentada das ações corretivas adotadas, assegurando conformidade legal, transparência e maior eficiência na gestão de recursos humanos.

5.4 APURAÇÃO DE DENÚNCIA NO SERVIÇO DE OPME- HEJP-II

A solicitação visou a apuração de denúncias relacionadas às solicitações e uso de OPME na unidade hospitalar vinculada à rede estadual de saúde com período de abrangência de maio de 2024 a maio de 2025.

Achado principal: A auditoria identificou fragilidades relevantes nos controles operacionais e na rastreabilidade de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME), especialmente no momento da distribuição na farmácia satélite do centro cirúrgico do Hospital Estadual João Paulo II, evidenciadas por registros manuais incompletos, ausência de campos obrigatórios (como lote, validade e identificação dos responsáveis), inexistência de controle de acesso ao setor e delegação informal de atribuições, configurando vulnerabilidades que comprometem a segurança assistencial, a integridade patrimonial e a governança

institucional, em desacordo com normativas sanitárias e diretrizes de boas práticas de gestão.

Recomendação: Implementar, com prioridade, a padronização e a informatização dos registros de OPME em todas as etapas do fluxo (entrada, armazenamento, distribuição, utilização e devolução), com definição clara de responsabilidades, controle formal de acesso à farmácia satélite, registro completo e rastreável dos materiais e integração entre os setores envolvidos, assegurando conformidade normativa, segurança do paciente e maior controle sobre insumos estratégicos e recursos públicos.

6 PARECERES TÉCNICOS

Durante o exercício de 2025, foram elaborados Pareceres Técnicos nos casos que envolveram sequestro de valores decorrentes de mandados judiciais e/ou discordância quanto aos montantes recebidos pelas entidades executantes, atendendo a solicitações da Procuradoria-Geral do Estado (PGE).

No período, essa demanda resultou na emissão de 1 (um) parecer nº 11, registrado no Sistema de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS), o qual foi encaminhado à Coordenadoria de Conciliação e Mandados Judiciais (CCMJ/SESAU) para as providências cabíveis.

Adicionalmente, foram emitidos os Pareceres nº 09, 10 e 02, relacionados às Auditorias nº 23 e 24.

7. ANÁLISE COMPARATIVA REFERENTE AOS TRÊS ÚLTIMOS EXERCÍCIOS 2023-2025

A análise dos dados apresentados na tabela referente às auditorias e ações técnicas realizadas entre 2023 e 2025 permite identificar estabilidade no volume global de atividades, bem como alterações relevantes na composição e no direcionamento das ações desenvolvidas ao longo do período.

Tabela 1 - Demonstrativo das Atividades de Auditoria Executadas nos Exercícios de 2023 a 2025

ANO	AUDITORIAS	MONITORAMENTO DE AUDITORIAS	PARECERES TÉCNICOS	INSPEÇÕES TÉCNICAS	TOTAL
2023	5	7	0	0	12
2024	7	1	4	1	13
2025	8	2	4	0	14

Fonte: GAUDIT,2025

No exercício de 2023, o total de 12 atividades esteve concentrado predominantemente em monitoramento de auditorias e auditorias formais, evidenciando um perfil operacional voltado ao acompanhamento e verificação contínua dos processos auditados, sem registro de inspeções ou emissão de pareceres técnicos. Esse cenário sugere uma fase de consolidação dos mecanismos de controle e supervisão.

Em 2024, observa-se um incremento quantitativo e qualitativo das ações, com 13 atividades realizadas, acompanhado pela diversificação das modalidades de atuação, destacando-se a introdução de pareceres técnicos e inspeções técnicas. Tal mudança indica ampliação do escopo técnico operacional, possivelmente relacionada à necessidade de respostas mais especializadas e à complexidade crescente das demandas institucionais.

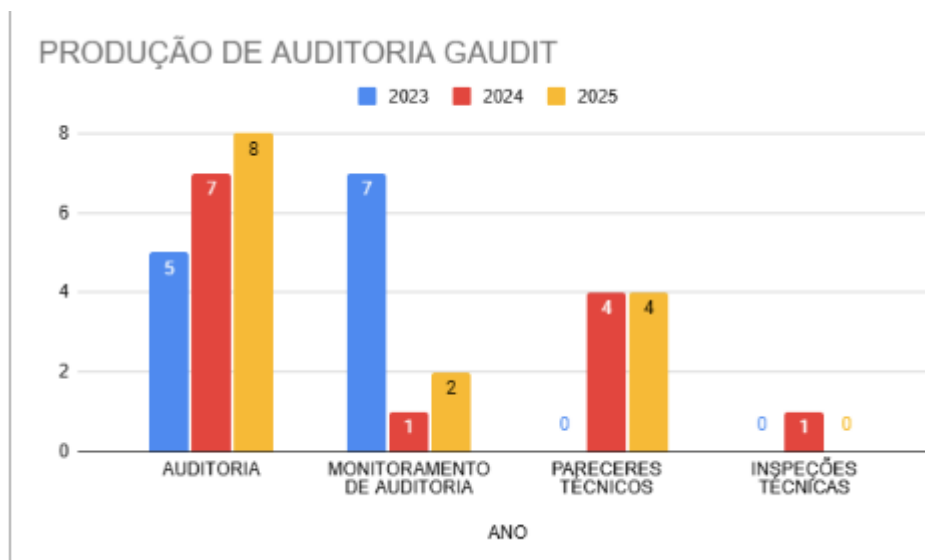
Já em 2025, embora o quantitativo total de atividades tenha sido de 14 registros, verifica-se uma reorientação estratégica, caracterizada pelo aumento das auditorias e pela redução das demais ações técnicas. Esse comportamento sugere priorização das atividades de auditoria como instrumento central, possivelmente em função de diretrizes institucionais, exigências normativas ou necessidade de fortalecimento dos processos de fiscalização.

Especificamente em 2025, foram realizadas 8 (oito) auditorias, das quais 5 (cinco) foram concluídas no próprio exercício. As demais 3 (três) auditorias permaneceram em andamento ao final do período, encontrando-se em fase de análise de relatório final. Esse cenário contribui para a redução do quantitativo de auditorias finalizadas contabilizadas no exercício, sem prejuízo da continuidade dos trabalhos técnicos e do regular processamento das etapas conclusivas.

De forma consolidada, os dados indicam que, houve um pequeno aumento

no número total de ações ao longo dos exercícios, houve ajustes estratégicos na distribuição e no foco das atividades, refletindo a adaptação da gestão às demandas específicas de cada período, bem como a busca por maior efetividade no uso dos recursos técnicos e operacionais.

Gráfico 1- Produção de auditoria nos últimos anos de exercícios (2023-2025)



Fonte: GAUDIT,2025.

O gráfico evidencia a produção da Gerência de Auditoria (GAUDIT) nos últimos três exercícios, demonstrando o quantitativo de auditorias, monitoramentos de auditoria, pareceres técnicos e inspeções técnicas realizadas no período. Observa-se tendência de aumento no número de auditorias executadas, indicando o fortalecimento das ações de controle, avaliação e acompanhamento da aplicação dos recursos públicos em saúde.

As atividades de monitoramento de auditoria apresentam variação ao longo dos exercícios, compatível com o acompanhamento das recomendações decorrentes de auditorias previamente realizadas. Verifica-se incremento na emissão de pareceres técnicos a partir de 2024, refletindo maior demanda por análises técnicas para subsidiar a tomada de decisão da gestão. As inspeções técnicas ocorreram de forma pontual, direcionadas a situações específicas que demandaram verificação in loco.

De forma geral, a produção apresentada demonstra a execução das ações previstas no planejamento anual, contribuindo para a transparência, a melhoria da gestão e o fortalecimento da governança no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

O aumento no número de atividades realizadas pelo Componente Estadual de Auditoria da GAUDIT-SESAU é um indicativo positivo, pois demonstra que o órgão está cumprindo a sua missão de avaliar a conformidade, eficiência e eficácia das atividades do SUS no Estado de Rondônia. No entanto, é importante destacar que o número de atividades ainda é relativamente baixo, considerando a dimensão do SUS no Estado de Rondônia. Para que a auditoria interna do SUS seja mais efetiva, é necessário que o Componente Estadual de Auditoria GAUDIT-SESAU aumente seu quadro de auditores e amplie sua capacidade de atuação.

8. PARTICIPAÇÃO EM OFICINAS, CONGRESSOS E DEMAIS ATIVIDADES DE QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL.

1. 03/02/2025 a 04/02/2025: Acolhimento dos novos gestores Municipais de saúde;
2. 29/04/2025: Conferencia Nacional do SNA: O sistema Nacional de auditoria do SUS e as novas relações de trabalho frente a saúde do trabalhador e da trabalhadora;
3. 05/2025: 3º encontro do controle externo do TCU, controle Interno, financeiro e orçamentário da SESAU;
4. 16/05/2025: WEBNÁRIO ONLINE: Regionalização do SUS e a importância da atuação da auditoria interna;
5. 28/05/2025: WEBNÁRIO ONLINE: A Governança em Saúde e a Auditoria do SUS;
6. 26/06/2025: WEBNÁRIO ONLINE: Governança do SUS: boas práticas e contribuições da Auditoria Interna;
7. 26/08/2025: Realização da 1ª capacitação sobre Auditoria do SUS e seus processos de trabalho;

8. 01/09/2025 a 04/09/2025: Capacitação do Plano Anual de Saúde e Plano Estadual de Saúde;
9. 02/09/2025 a 05/09/2025: V Congresso Internacional de auditoria em saúde - ABEA;
- 10.03/09/2025: WEBNÁRIO ONLINE: Relatórios de Auditoria em Linguagem Simples;
- 11.14/10/2025 a 15/10/2025: Workshop - Decifre e influencie pessoas;
- 12.22/10/2025 a 23/10/2025: Workshop -O poder da autorresponsabilidade;
- 13.31/10/2025 a 01/11/2025: Workshop - Foco na prática;
- 14.07/11/2025 a 08/11/2025: Workshop - O poder da ação;
- 15.17/11/2025 a 18/11/2025: Workshop - O poder da alta performance;
- 16.24/11/2025 a 25/11/2025: Workshop - Viva a sua real identidade;
- 17.27/11/2025 A 28/11/2025: Workshop - II Workshop de Terapia Renal Substitutiva;
- 18.01/12/2025: WEBNÁRIO ONLINE: Comunicação Simples e Não Violenta no Auditoria Interna Governamental;
- 19.15/12/2025: WEBNÁRIO ONLINE: Contratualização no âmbito do Sistema Único de Saúde: aspectos relevantes para a Auditoria Interna do SUS;
- 20.18/12/2025: Capacitação em comunicação assertiva no Serviço Público.

9. GALERIA DE IMAGENS: ATIVIDADES DE AUDITORIA- 2025

Figura 03 - 3º encontro do controle externo do TCU, controle Interno, financeiro e orçamentário da SESA



Foi realizado o 3º Encontro do Controle Externo, reunindo representantes do Poder Executivo, do Tribunal de Contas da União (TCU) e servidores públicos, com o objetivo de promover o intercâmbio de experiências, fortalecer o diálogo interinstitucional e debater os principais desafios e avanços do controle interno no âmbito do Governo do Estado de Rondônia.

Figura 04- Acolhimento dos novos gestores Municipais de saúde



O evento teve como finalidade orientar os novos gestores municipais de saúde, visando ao fortalecimento das ações no âmbito da saúde, ao aprofundamento do conhecimento sobre o funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS) e à promoção de debates sobre temas estratégicos e essenciais à gestão pública nos municípios.

Figura 05- 1ª capacitação sobre Auditoria do SUS e seus processos de trabalho



Figura 06- 1ª capacitação sobre Auditoria do SUS e seus processos de trabalho



Foi realizada capacitação pela Gerência de Auditoria sobre a Auditoria do SUS e seu fluxo de trabalho, destinada aos servidores da SESA, reunindo equipes de diferentes setores. A atividade teve como objetivo promover o conhecimento

acerca da atuação do Departamento Nacional de Auditoria do SUS (DENASUS), apresentar o histórico do Sistema Nacional de Auditoria (SNA) e destacar a importância da integração entre os componentes federal e estadual da auditoria para o fortalecimento da Auditoria do SUS. Ressalta-se que a articulação entre equipes e competências contribui para maior eficiência, transparência e qualidade nas ações e serviços de saúde.

Figura 07- II Workshop de Terapia Renal Substitutiva



Participação no “II Workshop de Terapia Renal Substitutiva”, realizado pelo Centro de Diálise Madeira Mamoré (CDMM), em parceria com a Agência Estadual de Vigilância em Saúde de Rondônia (AGEVISA-RO), com foco no aprimoramento das práticas assistenciais, regulatórias e de vigilância relacionadas à terapia renal substitutiva no estado.

Figura 08- Workshop: Foco na prática



O workshop foi promovido pelo IESPRO- SESAU com o Projeto " Cuidando de quem cuida: Uma jornada institucional no SUS de Rondônia" em parceria com a SESAU, com foco no desenvolvimento da inteligência emocional de lideranças da saúde pública.

Embora a maioria das capacitações tenha ocorrido na modalidade on-line, destaca-se a importância do investimento em formação presencial na área de auditoria do SUS, devido ao seu papel estratégico no fortalecimento das competências técnicas, na integração das equipes e na padronização de procedimentos.

10. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Relatório de Auditoria- 2025 evidencia o papel estratégico da Gerência de Auditoria em Saúde – GAUDIT/SESAU no fortalecimento da governança, da transparência e do controle da aplicação dos recursos públicos no âmbito do Sistema Único de Saúde no Estado de Rondônia. As ações desenvolvidas ao longo do exercício demonstram o compromisso institucional com a avaliação da conformidade, da eficiência e da eficácia dos processos, serviços e contratos executados no SUS, contribuindo para a melhoria contínua da gestão pública em saúde.

Os resultados apresentados indicam estabilidade quantitativa das atividades realizadas nos últimos três exercícios, com destaque para a ampliação e priorização das auditorias no ano de 2025, evidenciando uma reorientação estratégica voltada ao fortalecimento das ações de fiscalização e controle. A emissão de pareceres técnicos, especialmente em apoio à Coordenadoria de Conciliação e Mandados Judiciais, reforça a atuação da auditoria como instrumento técnico essencial para subsidiar a tomada de decisão da gestão e mitigar impactos financeiros decorrentes da judicialização da saúde.

Ressalta-se que, apesar dos avanços observados, os dados também apontam desafios estruturais relevantes, especialmente no que se refere à limitação do quadro de auditores frente à complexidade e à dimensão do SUS estadual. O fortalecimento institucional do Componente Estadual de Auditoria, com a ampliação da capacidade operacional, investimentos em recursos humanos e infraestrutura, mostra-se fundamental para assegurar maior abrangência, efetividade e tempestividade das ações de auditoria.

Por fim, destaca-se a importância das ações de qualificação profissional realizadas ao longo de 2025, as quais contribuíram para o aprimoramento técnico e gerencial da equipe. Nesse contexto, reforça-se a necessidade de investimentos contínuos em capacitações presenciais, como estratégia estruturante para o alinhamento de procedimentos, aprofundamento das análises técnicas e

consolidação das boas práticas de auditoria no SUS. Assim, a GAUDIT-SESAU reafirma seu compromisso com o fortalecimento da governança, do controle interno e da melhoria da gestão do SUS, em consonância com os princípios da legalidade, eficiência, transparência e interesse público.

ANEXO 1

Tabela 2 - Detalhamento das Auditorias Realizadas e em Fase de execução no ano 2025

MUNICÍPIO/UF	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	Nº DA AUDITORIA	FINALIDADE	UNIDADE AUDITADA	ENCAMINHAMENTO
Porto Velho/RO	Gab. do Secretário de Estado de Saúde	SESAU-GAUDIT	Nº 20/2025 Processo SEI (0036.000883 /2025-15)	Verificar possíveis irregularidades na Aquisição de OPME no Hospital de Base Ary Pinheiro.	HOSPITAL DE BASE DR ARY PINHEIRO - PORTO VELHO / BIO IMPLANTES (NEXOMED)	Relatório final concluído em 04/06/2025
Cacoal/RO	Gab. do Secretário de Estado de Saúde/ Ministério Público do Estado de RO	SESAU-GAUDIT	Nº21/2025 Processo SEI (0036.015759 /2025-46)	Avaliar a regularidade da prestação de serviços no âmbito do SUS, conforme denúncia recebida e parâmetros da regulação estadual.	Hospital SAMAR – Município de Cacoal.	Relatório final concluído em 28/08/2025
Porto Velho/RO	Gab. do Secretário de Estado de Saúde	SESAU-GAUDIT	Nº22/2025 Processo SEI (0036.007250 /2025-20)	Análise do processo 0036.007250 /2025-20 de horas extraordinárias realizadas no HEJP II.	Hospital HEJP II	Relatório final concluído em 30/07/2025
Buritis/RO	Gab. do Secretário de Estado de Saúde	SESAU-GAUDIT	Nº 23/2025 Processo SEI (0036.012716 /2025-17)	Análise do processo 0036.012716 /2025-17 quanto aos serviços extraordinários realizados pelo HRB.	Hospital HRB	Relatório final concluído em 30/07/2025

Porto Velho/RO	Gab. do Secretário de Estado de Saúde/ Ministério Público do Estado de RO	SESAU-GAUDIT	Nº24/2025 Processo SEI (0036.027094 /2025-13)	Verificar quanto possíveis irregularidades em OPME na Unidade Hospital Estadual João Paulo-II.	Hospital HEJPII	Relatório final concluído em 15/08/2025
Porto Velho/RO	Gab. do Secretário de Estado de Saúde	SESAU-GAUDIT	Nº25/2025 Processo SEI (0036.024524 /2025-45)	Avaliar a conformidade da vinculação dos pacientes atendidos em TRS com contrato e unidade prestadora correspondente ao local efetivo do atendimento.	Clineron - PVH	Relatório final em andamento
Ji-paraná/RO	Gab. do Secretário de Estado de Saúde	SESAU-GAUDIT	Nº26/2025 Processo SEI (0036.024524 /2025-45)	Avaliar a conformidade da vinculação dos pacientes atendidos em TRS com contrato e unidade prestadora correspondente ao local efetivo do atendimento.	Clineron-Ji-paraná	Relatório final em andamento
Porto Velho/RO	Gab. do Secretário de Estado de Saúde	SESAU-GAUDIT	Nº27/2025 Processo SEI (0036.039000 /2025-59)	Verificar o fluxo de recebimento, limpeza, esterilização, logística de armazenamento e distribuição referente aos equipamentos médicos-hospitalares.	HOSPITAL DE BASE DR ARY PINHEIRO - PORTO VELHO/ BIOPLUS COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES DE EQUIPAMENTOS MÉDICO-HOSPITALARES LTDA.	Suspensa por motivos administrativos*

Fonte: GAUDIT, 2025.