

Auditoria Operacional Hospitais de Pequeno Porte TC 005.181/2026-7 Min. Augusto Nardes

Brasília-DF - 31 de agosto de 2026

Bruno Lima Caldeira de Andrada

Diretor da Diretoria de Fiscalização da Atenção Especializada à Saúde – D-ESP

Unidade de Auditoria Especializada em Saúde – AudSaúde

Secretaria de Controle Externo de Desenvolvimento Sustentável



Período de realização da auditoria:
9/3/2026 a 25/9/2026

**Autorizada pelo Acórdão 738/2025-TCU-Plenário –
Ministro Antonio Anastasia**

**Tema mais votado na consulta pública na Plataforma
do Cidadão – Foco no Cidadão**

Equipe do TCU:
Bruno Andrada (Supervisor)
Salvatore Palumbo (Supervisor Metodológico)
Maurício Jatobá (Coordenador)
Diego Freire de Andrade (Membro)

Hospitais de Pequeno Porte

Auditoria operacional com o objetivo de avaliar se os Hospitais de Pequeno Porte estão adequadamente inseridos nas Redes de Atenção à Saúde e oferecem condições mínimas de funcionamento e segurança sanitária à população.



OUVIR PARA
COMPREENDER



COLABORAR PARA
TRANSFORMAR



JUNTOS POR UMA SAÚDE
MAIS EFICIENTE E HUMANA







Visita técnica ao sistema de saúde dinamarquês e programa de reforma hospitalar – junho de 2026



A estrutura hospitalar



79

Em 2007



53

Em 2026



10

Em 2007



16

Em 2026



45

Hospitais com múltiplos
DEs em 2005



21

Hospitais com DEs
conjuntos em 2018

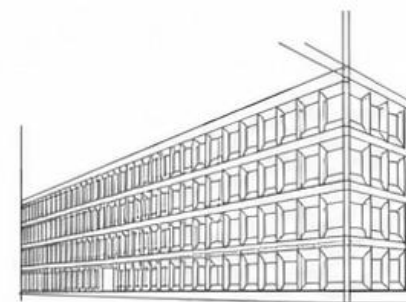
Riscos Identificados

- Funcionamento à margem dos fluxos regulados;
- Estrutura não adequada à demanda para os serviços postos à disposição;
- Encaminhamentos inadequados ou tardios de pacientes;
- Uso ineficiente de recursos públicos;
- Riscos à segurança do paciente.



OBJETIVOS DA ANOP HPP

Duas frentes complementares de trabalho



Avaliar a inserção dos Hospitais de Pequeno Porte (HPP) nas Redes de Atenção à Saúde e a conformidade das condições mínimas de funcionamento e segurança sanitária.



Diagnóstico Nacional



2.091 HPP



1.934 municípios



Questionários para: diretores, secretários, ACS, ESF e CMS



Objetivo: mapear perfil assistencial, inserção na RAS e condições de funcionamento



Visitas de campo



Etapa presencial em Pernambuco



Observação *in loco*, reuniões, entrevistas e planos colaborativos



Objetivo: validar a metodologia, aprofundar achados e identificar melhorias práticas



Mensagem-chave: A ANOP HPP combina diagnóstico em escala nacional com visitas de campo para produzir evidências e subsidiar o aperfeiçoamento da assistência hospitalar no SUS.



Objetivos da Fiscalização:

- Avaliar se o perfil assistencial pactuado e os fluxos de acesso, referência e contrarreferência:
 - ✓ estão aderentes às diretrizes das Redes de Atenção à Saúde (RAS);
 - ✓ são compatíveis com as necessidades regionais de saúde.
- Examinar a regularidade das condições mínimas de funcionamento e segurança sanitária;
- ❖ Foco na identificação de melhorias concretas e imediatas na qualidade da assistência ao



**Principais
Parceiros**

MINISTÉRIO DA SAÚDE

CNM

CONASS

CONASEMS

**AGENTES
COMUNITÁRIOS DE
SAÚDE/CONSELHEIROS
DE SAÚDE**

**VISAS
ESTADUAIS/MUNICIPAIS**

TCE-PE



**ESPECIALISTA – DR.
WELFANE CORDEIRO**

Metodologia Aplicada

Diagnóstico Nacional:

- Foco no hospital real;
- Entregas de curto prazo;
- Potencial de replicabilidade nacional;
- Forte aderência a demanda social.

Análise de campo local – PE:

Aplicação do diagnóstico piloto com visitas *in loco* a alguns HPP, com aprofundamento da análise.

Não escopo da auditoria

Gestão financeira ou contábil das unidades hospitalares

Análise de indicadores clássicos de desempenho hospitalar

Quatro dimensões para compreender os HPP

O Diagnóstico procurou entender função, capacidade, segurança e experiência do usuário.

1

Inserção na RAS

Qual é o papel do HPP e como ele se articula com os demais serviços?

2

Capacidade operacional

A estrutura, os recursos e as equipes são compatíveis com os serviços prestados?

3

Condições seguras

Os mecanismos sanitários e de segurança estão implementados?

4

Experiência do cidadão

Como estão acolhimento, informação, direitos e escuta dos usuários?

O Diagnóstico avaliou não apenas a existência do hospital, mas como ele funciona e qual papel desempenha na rede.

Um diagnóstico de abrangência nacional

2.091

HPP no universo da auditoria

1.934

municípios alcançados pelo universo

1.449

HPP alcançados institucionalmente

69,3%

cobertura institucional

7.423

respostas completas

Universo: hospitais gerais vinculados ao SUS, de baixa e média complexidade, com 5 a 50 leitos disponíveis ao SUS.

A cobertura institucional foi obtida pela resposta de diretor e/ou Secretaria de Saúde vinculada ao estabelecimento.

O volume de respostas permitiu uma leitura nacional e multidimensional do funcionamento dos HPP.

Cinco perspectivas sobre os HPP

Fontes institucionais

985

Diretores de HPP

1.166

Secretarias de Saúde

Descrevem mecanismos, organização e funcionamento institucional.

Perspectiva territorial

1.636

ACS

1.547

Enf. ESF

2.089

CMS

Captam aspectos observáveis no território, na rede e na experiência do usuário.

As fontes são complementares — não equivalentes — e foram trianguladas conforme o objeto de cada análise.

ETAPAS DAS VISITAS DE CAMPO

Fluxo integrado que orienta o trabalho de campo e gera evidências para o diagnóstico nacional



Resultado: compreensão da realidade dos **HPP**, identificação de oportunidades de melhoria e produção de subsídios para o **diagnóstico nacional da ANOP HPP**.



Próximos passos:

- 1) Construção colaborativa com Ministério da Saúde e comentários do gestor (Resolução TCU 315/2020)**
- 2) Visita *in loco* no começo de setembro para acompanhar os planos colaborativos**
- 3) Encaminhamento do relatório final para julgamento no final de setembro.**

Obrigado!

**Unidade de Auditoria Especializada em
Saúde (AudSaúde)**

 **audsaude@tcu.gov.br**