



Prefeitura do Município de

BASTOS

Secretaria de Saúde

COMPONENTE MUNICIPAL DE
AUDITORIA DO SNA

AUDITORIA N.º 03/2022



SUMÁRIO

I DADOS BÁSICOS.....	03
II IDENTIFICAÇÃO DOS MEMBROS	03
III INTRODUÇÃO	04
IV METODOLOGIA.....	04
V CONSTATAÇÕES.....	04
VI RECOMENDAÇÕES	05
VII ENCAMINHAMENTO	06

I DADOS BÁSICOS

Finalidade: Amostragem Cirurgias Eletivas (mutirão).

Fase(s):

Início: 12/10/2022

Análítica: 19/10/2022 – 05/12/2022

Relatório: 12/12/2022 – 27/12/2022

Término: 28/12/2022

Unidade Auditada: Associação Beneficente de Bastos

Município: Bastos-SP

Demandante: Componente Municipal de Auditoria - Rotina Trabalho

Forma: Direta

Objeto: Internações

Abrangência: agosto/setembro de 2022.

Ofícios: Ofício nº 217/2022

Data: 06/10/2022

II - IDENTIFICAÇÃO DOS MEMBROS

Luiz Carlos Barufatti

Médico, Coordenador do Componente Municipal do SNA.

Jussara Moraes Hatae Campoville

Enfermeira Auditora, membro do Componente Municipal do SNA.

Simone Yuri Fujizawa

Coordenadora de Controle e Avaliação, membro do Componente Municipal do SNA.

Rosemeire Pereira Machida

Administradora da Div. de Faturamento, membro do Componente Municipal do SNA.

III – INTRODUÇÃO

Em cumprimento ao processo de trabalho de acompanhamento do Componente Municipal de Auditoria da secretaria municipal de saúde, a partir da Portaria Municipal Nº 5853, de 26/08/19, atualizada pela PT Nº 5982, de 18/12/19, o Componente Municipal do SNA, teve como objetivo verificar a manifestação recebida.

IV – METODOLOGIA

Para execução da demanda apresentada, foram desenvolvidas as seguintes ações: fase analítica: ciência da manifestação e solicitação de esclarecimentos aos responsáveis.

V – CONSTATAÇÕES

Constatação Nº 1. Hérnia Umbilical – CID K42- Procedimento Cirúrgico: 0407040129. Usuário: A.C.S.R.S., 35 anos. Data internação: 29/08/22. Data Alta: 30/08/22. Analisada a AIH e o prontuário pelo médico do componente de auditoria.

Evidência: Foi verificada a AIH sob nº 3522119336901, com procedimento cirúrgico autorizado: 04.07.04.012-9 - HERNIOPLASTIA UMBILICAL, média de permanência de 02 dias, conforme tabela do SIGTAP - MS. Na análise do prontuário foi constatada termo de responsabilidade e anuência assinada pela paciente, autorizando a realização de cirurgia. Ficha de avaliação pré anestésica, preenchida incompleta, faltando nome da cirurgia, dados exames físico, sinais vitais, conclusão quanto a liberação para cirurgia e assinatura da paciente. Presente nota de materiais/medicamentos utilizados no Centro Cirúrgico, Relatório médico de Cirurgia e de Anestesia, assinados e carimbados. Ausência de evolução médica, prescrição médica digital impressa, checagem de enfermagem e relatório de enfermagem manual. Sistematização de Assistência de Enfermagem (SAE) sem assinalar os campos: motivo da internação e doenças crônicas. Não foram encontradas informações e ou cópias de exames laboratoriais e de imagens, nos documentos analisados. Anotações de enfermagem assinados e carimbados pelos profissionais.

Em resposta ao ofício nº 228/22 a enfermeira respondeu que a paciente recusou à entrega de cópias de exames anteriores à cirurgia.

Constatação Nº 2. Hérnia Inguinal Direita – CID K40 – Procedimento Cirúrgico: 04.07.04.010-2. Usuário: A.M., 64 anos. Data internação: 06/09/22. Data Alta: 07/09/22. Analisada a AIH e o prontuário pelo médico do componente de auditoria.

Evidência: Foi verificada a AIH sob nº 3522119337407, com procedimento autorizado: 04.07.04.010-2 - HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL), média de permanência de 02 dias, conforme tabela do SIGTAP – MS. Na análise do prontuário foi constatada termo de responsabilidade e anuência assinada pela paciente, autorizando a realização de cirurgia. Não encontrada a ficha de avaliação pré-anestésica. Presente a nota de materiais/medicamentos utilizados no Centro Cirúrgico, sem assinatura do responsável pelo preenchimento, Relatório médico de Cirurgia assinado e carimbado, o de Anestesia assinado, sem carimbo do profissional. Prescrição médica digital impressa, checagem de enfermagem e relatório de enfermagem manual, ausência de evolução médica. Sistematização de Assistência de Enfermagem (SAE) sem anotações das medicações em uso. Não foram encontradas registros dos resultados de exames laboratoriais e de imagens, nos documentos analisados.

Em resposta ao ofício nº 229/22 a enfermeira encaminhou cópia de exame de ultrassonografia, realizada em 02/09/2021 com achado adicional de presença de hérnia femoral direita.

Fonte da Evidência: AIH, análise de prontuário, resposta da unidade de referência do paciente.

Conformidade: Conforme, com ressalvas citadas.

VI - RECOMENDAÇÕES

Em obediência ao princípio do amplo direito de defesa assegurado pela Constituição Federal e disciplinado no âmbito do Departamento Nacional de Auditoria do SUS pela Portaria DENASUS/MS nº 24, publicada no Diário Oficial da União de 23/12/2004 e pela Portaria/GM/MS nº 743/2012, as notificações foram enviadas para apresentação da defesa, e depois de orientados, a fim de corrigir possíveis erros de assistência ao paciente e humanização no SUS.

Recomendação Constatação nº 01 e 02:

1. Implementar Protocolo de Avaliação Pré Cirúrgica;
2. Preenchimento completo de todos os documentos preconizados.

VII – ENCAMINHAMENTO

Portanto, a comissão conclui esse relatório, com a seguinte conclusão das manifestações:

A instituição realizou o procedimento cirúrgico dos pacientes, agendados pela Central de Regulação Municipal. Paciente 1 confirmada a avaliação pré cirúrgica pelo anestesista, o paciente 2 não foi encontrada a ficha de avaliação, apesar da mesma ter assinado os termos e agendada para data, não podendo ser comprovada a avaliação, conforme preconizado na Resolução CFM N° 2.174/2017.

A implementação do protocolo tem a finalidade de orientar os profissionais médicos na avaliação préoperatória de todos os pacientes que serão submetidos a procedimentos cirúrgicos eletivos, preservando a avaliação individualizada de cada paciente a fim de obter melhoria assistencial, com otimização dos recursos disponíveis.

O propósito da avaliação pré-operatória é verificar o estado clínico do paciente e o risco próprio da cirurgia, gerando recomendações sobre a avaliação, manuseio e risco de problemas em todo o período per-operatório, definindo o risco cirúrgico, pelo qual o paciente, o anestesista e o cirurgião podem usar para tomar decisões que beneficiem o paciente a curto e longo prazo, visando reduzir eventos de morbimortalidade (Protocolo de avaliação pré operatoria de pacientes para Cirurgias Eletivas - SES/Espírito Santo, 2021).

Gestor: Encaminhar ao presidente da instituição as recomendações citadas no referido relatório, para que as medidas sejam acatadas.

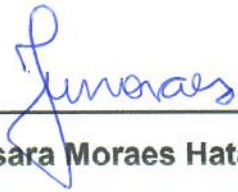
É o relatório.

Componente Municipal de Auditoria, Bastos, São Paulo, 30 de dezembro de 2022.



Luiz Carlos Barufatti

Médico, Coordenador do Componente Municipal do SNA.



Jussara Moraes Hatae Campoville

Enfermeira Auditora, membro do Componente Municipal do SNA.



Rosemeire Pereira Machida

Diretora Administrativa, membro do Componente Municipal do SNA.



Simone Yuri Fujizawa

Coordenadora de Controle e Avaliação, membro do Componente Municipal do SNA.