



MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS

Auditoria nº 19369

Relatório Consolidado

Unidade: INSTITUTO DA MULHER DONA LINDU

Município: MANAUS/AM



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS



Relatório Consolidado

Sumário

I - DADOS BÁSICOS	3
II - CADASTRO DA NOTIFICAÇÃO	3
III - ANEXOS	5





SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS
MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS
Relatório Consolidado



I - DADOS BÁSICOS

Finalidade: Avaliar a Eficiência do IMDL considerando o disposto no Acórdão nº1.108/2020-TCU

Entidade Responsável: SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE

CPF/CNPJ: 00.697.295/0001-05

Município/UF: MANAUS-AM

Fase(s):

Tipo da Fase	Data Início	Data Término
Analítica	20/10/2022	16/12/2022
Execução - In loco	23/01/2023	31/03/2023
Relatório	01/04/2023	09/05/2023

Unidade Visitada: INSTITUTO DA MULHER DONA LINDU

CPF/CNPJ: 11.729.421/0001-74

Município/UF: MANAUS/AM

Gestão do Prestador: Plena

Demandante: Componente Federal do SNA

Forma: Direta

Objeto: MAC|EFICIÊNCIA HOSPITALAR - SUS

Abrangência: JUL 2021- JUL 2022

Nº Protocolo: 25000.098238/2022-10

II - CADASTRO DA NOTIFICAÇÃO

Origem: SEAUD/AM

Data: 31/05/2023

Ofício Nº: 17

Data: 29/05/2023

AR Nº: e-mail

Data de Recebimento do AR: 29/05/2023

Recebedor do AR: Protocolo SES/AM

Observações: Encaminha Relatório Preliminar da Auditoria nº 19.369/SISAUD/SUS - Foi para SES/AM.

Origem: SEAUD/AM

Data: 31/05/2023

Ofício Nº: 16

Data: 29/05/2023

AR Nº: e-mail

Data de Envio do AR: 29/05/2023

Data de Recebimento do AR: 29/05/2023

Recebedor do AR: Susie Imbiriba Augusto

Observações: Encaminha Relatório Preliminar da Auditoria nº 19.369/SISAUD/SUS.

Origem: SEAUD/AM

Data: 19/05/2023

Ofício Nº: 13

Data: 26/04/2023

AR Nº: EMAIL

Data de Envio do AR: 26/04/2023

Data de Recebimento do AR: 26/04/2023

Recebedor do AR: SUSIE AUGUSTO

Observações: INFORMANDO VISITA TÉCNICA

Origem: SEAUD/AM

Data: 19/05/2023

Comunicado de Auditoria Data: 15/02/2023

AR Nº: EMAIL

(CA) Nº: 03

Data de Envio do AR: 15/02/2023

Data de Recebimento do AR: 15/02/2023

Recebedor do AR: Susie Augusto

Origem: SEAUD/AM

Data: 19/05/2023



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS



Relatório Consolidado

Ofício Nº: 02 **Data:** 08/02/2023 **AR Nº:** EMAIL
Data de Envio do AR: 08/02/2023 **Data de Recebimento do AR:** 08/02/2023
Recebido do AR: Susie Augusto
Observações: COMUNICANDO VISITA TÉCNICA NA UNIDADE

Origem: SEAUD/AM **Data:** 19/05/2023
Ofício Nº: 01 **Data:** 23/01/2023 **AR Nº:** EMAIL
Data de Envio do AR: 23/01/2023 **Data de Recebimento do AR:** 23/01/2023
Recebido do AR: Maria Dalzira de Souza Pimentel

Origem: SEAUD/AM **Data:** 19/05/2023
Comunicado de Auditoria Data: 23/01/2023 **AR Nº:** EMAIL
(CA) Nº: 02
Data de Envio do AR: 23/01/2023
Recebido do AR: Maria Dalzira de Souza Pimentel

Origem: SEAUD/AM **Data:** 19/05/2023
Ofício Nº: 69 **Data:** 16/12/2022 **AR Nº:** EMAIL
Data de Envio do AR: 16/12/2022 **Data de Recebimento do AR:** 16/12/2022
Recebido do AR: Maria Dalzira de Souza Pimentel

Origem: SEAUD/AM **Data:** 19/05/2023
Comunicado de Auditoria Data: 12/12/2022 **AR Nº:** EMAIL
(CA) Nº: 01
Data de Envio do AR: 16/12/2022 **Data de Recebimento do AR:** 16/12/2022
Recebido do AR: Maria Dalzira de Souza Pimentel

Origem: SEAUD/AM **Data:** 19/05/2023
Ofício Nº: 56 **Data:** 02/12/2022 **AR Nº:** EMAIL
Data de Envio do AR: 02/12/2023
Recebido do AR: Diretoria do IMDL
Observações: INFORMANDO INÍCIO DA AUDITORIA E VISITA TÉCNICA.



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS
MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS
Relatório Consolidado



III - ANEXOS

RELATÓRIO FINAL



EFICIÊNCIA
Hospitalar

AUDITORIA OPERACIONAL - EFICIÊNCIA DE UNIDADES HOSPITALARES
EQUIPE SEAUD/AM – AUDSUS/MS
RELATÓRIO FINAL
Instituto da Mulher Dona Lindu

Junho-2023



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS
MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS
Relatório Consolidado



RELATÓRIO FINAL

Sumário

I - RESUMO.....	2
II - INTRODUÇÃO	3
PROBLEMA.....	3
OBJETIVO.....	3
QUESTÕES DE AUDITORIA.....	4
METODOLOGIA.....	4
LIMITAÇÕES	4
III - VISÃO GERAL DO OBJETO	5
IV - ACHADOS/CONSTATAÇÕES DE AUDITORIA.....	8
V- CONCLUSÃO	13
VI – NOTIFICAÇÃO FINAL	14
VII- REFERÊNCIAS.....	15
VIII - APÊNDICES	17
IX - ANEXOS.....	24



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS

Relatório Consolidado



RELATÓRIO FINAL

I - RESUMO

Por que a auditoria está sendo realizada?

Considerando os estudos do Banco Mundial e do Tribunal de Contas da União (TCU) que apontam indícios de ineficiência elevada nos hospitais brasileiros. O objetivo desta auditoria foi verificar a eficiência hospitalar do Instituto da Mulher Dona Lindu – IMDL, a partir dos macro e micro processos relacionados à gestão de leitos de UTI, bem como registrar boas práticas que possam ser replicadas no país no período de abrangência de julho de 2021 a julho de 2022.

O que foi encontrado?

Ausência de sistemas informatizados; ausência de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos hospitalares; falhas no processo de regulação das unidades de terapia intensivas - UTI'S; falhas no processo de gestão de leitos de UTI neonatal e adulto e divergência entre número de leitos de UTI habilitados e em funcionamento no IMDL.

O que foi proposto no encaminhamento?

As recomendações apresentadas referem-se, principalmente, à adoção de boas práticas pelo hospital, e qualificação da gestão.

Quais são os principais benefícios a serem obtidos com a adoção das deliberações propostas?

Melhoria dos processos institucionais, racionalização dos recursos de acordo com a capacidade instalada, aumento da rotatividade dos leitos na unidade hospitalar, com consequente ampliação do acesso, além de promover práticas assistenciais seguras, mediante a utilização de protocolos clínicos para elevar a qualidade do atendimento prestado ao usuário.



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS

Relatório Consolidado



RELATÓRIO FINAL

II - INTRODUÇÃO

Trata-se de atividade de auditoria realizada pela equipe da Seção de Auditoria do SUS no Amazonas - SEAUD/AM, componente da Auditoria-Geral do SUS do Ministério da Saúde -AUDSUS/MS, com base no Acórdão nº 1.108/2020-TCU-Plenário, Min. Benjamin Zymler, de 6/5/2020.

O TCU identificou em todo o Brasil 2.774 hospitais gerais que estão entre as fronteiras da eficiência média e baixa, por meio da metodologia *Data Envelopment Analysis* (DEA) análise envoltória de dados, observando critérios como internações clínicas, internações cirúrgicas e atendimentos ambulatoriais, em comparação aos insumos disponibilizados, como quantitativo de profissionais de saúde, número de leitos, salas ambulatoriais e equipamentos de imagem. Por se tratar de uma auditoria operacional, a escolha do Estabelecimento Assistencial de Saúde - EAS observou os critérios predefinidos pelo MS e TCU, conforme orientações contidas nos documentos Ofício-Circular nº 1/2022/CGAUD/DENASUS/MS, de 24/6/2022 (Processo SEI nº 25000.088176/2022-20) e Referencial Básico de Auditoria de Eficiência em Hospitais - Versão 3.1 – AGOSTO/2022.

PROBLEMA

O Instituto da Mulher Dona Lindu – IMDL foi a unidade selecionada para ser auditada, por apresentar o menor score DEA (0,09799), dentre as 3 maiores maternidades da rede estadual e ter respondido de forma mais consistente ao questionário enviado na fase de pré-planejamento. O IMDL situa-se na rua Mario Ypiranga, nº 1.581, Adrianópolis, Manaus/AM, inscrita no CNPJ nº 11.729.421/0001-74, CNES nº 6627595.

OBJETIVO

Verificar a eficiência hospitalar a partir dos macro e micro processos relacionados à gestão de leitos de UTI, no período de abrangência de julho de 2021 julho de 2022.



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS

Relatório Consolidado



RELATÓRIO FINAL

QUESTÕES DE AUDITORIA

QUESTÃO DE AUDITORIA 01 (QST-01): A gestão do EAS atua adequadamente com a finalidade de gerenciamento de riscos dos principais macroprocessos críticos nas UTI's Neonatal e adulto materna?

SUBQUESTÃO 01: Os processos de gestão da unidade e sistemas de tecnologia da informação implantados interferem no funcionamento das UTI's e permitem aos colaboradores o acesso aos dados e tomadas de decisão da unidade de forma participativa?

SUBQUESTÃO 02: As condições de conservação dos equipamentos das UTI's Neonatal e materna prejudicam a eficiência do EAS na gestão dos leitos?

SUBQUESTÃO 03: Há falhas nos Processos de Regulação, tanto interna quanto externa, das UTI's Neonatal e materna do EAS que comprometam seus objetivos estratégicos, táticos ou operacionais?

SUBQUESTÃO 04: Há falhas nos Processos de Gestão de Leitos da UTI neonatal e materna do EAS que comprometam seus objetivos estratégicos, táticos ou operacionais?

SUBQUESTÃO 05: Os leitos de UTI do EAS atendem aos critérios exigidos para habilitação no Ministério da Saúde?

METODOLOGIA

A partir do Referencial Básico de Auditoria sobre a Eficiência de Unidades Hospitalares, do Tribunal de Contas da União-TCU (Versão 3.1 – AGOSTO 2022), bem como da avaliação do resultado da Análise Envoltória de Dados (*Data Envelopment Analysis*)-DEA, elaborado pelo TCU, associada a aplicação de dois formulários (Gestor Estadual e Auditado) em três Estabelecimentos de Saúde, que serviram de subsídio para definir a seleção do Instituto da Mulher Dona Lindu (Descrição detalhada da Metodologia - Apêndice 1).

LIMITAÇÕES

As principais limitações identificadas pela equipe:



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS

Relatório Consolidado



RELATÓRIO FINAL

A falta de informatização dos processos da unidade, o que dificultou a obtenção de informações essenciais para análise da eficiência, tais como indicadores de desempenho, processos de habilitação de leitos, processos de manutenção de equipamentos, solicitadas pela equipe de auditoria, além de problemas de confiabilidade dos dados, nos casos de informações fornecidas cujos registros foram realizados de forma manual.

III - VISÃO GERAL DO OBJETO

O IMDL, maternidade com atendimento de demanda espontânea e referenciada com atendimento de urgência e emergência 24 horas e possui certificações, Programas, Estratégias e Selos Federais de Qualidade da Assistência e do Cuidado do Ministério da Saúde e Núcleos e Projetos Institucionais o Instituto da Mulher Dona Lindu possui: Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC); Assistência ao Recém-nascido de Baixo Peso -Método Canguru: 2ª e 3ª Etapas; Qualificação da Atenção Neonatal (QUALINEO); Aprimoramento e Inovação no Cuidado e Ensino em Obstetrícia e Neonatologia (APICEON); Rede Cegonha; Humaniza SUS; Rede de Banco de Leite Humano (rBLH); Programa Palivizumabe; Projeto Causa Raiz; Projeto Vinculação das Gestantes; Projeto Nascer; Projeto Cuidando do Cuidador; Projeto de Musicoterapia no Centro de Pré-Parto, Parto e Puerpério; Cuidado Amigo da Mulher; Serviço de Atendimento à População de Imigrantes e Serviço de Atendimento às Vítimas de Violência Sexual (SAVVIS).

PRODUÇÃO HOSPITALAR NO PERÍODO AUDITADO

Solicitado ao gestor, os indicadores do EAS, porém, foi apresentado apenas a produção hospitalar no período auditado, conforme resposta ao questionário inicial da auditoria e reiteraões posteriores (Produção Hospitalar no período auditado-Anexo 1).

AMBIENTE INTERNO - CARACTERÍSTICAS E ESTRUTURA

Na porta de entrada da instituição encontra-se (recepção principal, consultórios do ACR, portaria da administração), setor de Ouvidoria, Sala do Serviço Social,

5



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS

Relatório Consolidado



RELATÓRIO FINAL

Direção Geral, Gerência de Enfermagem, Gerência de Serviços Especializados e Gerência Técnica (quadros com a descrição das instalações físicas – anexo 2, leitos por especialidade – anexo 3, equipamentos – anexo 4 e profissionais – anexo 5).

ATIVIDADE FINALÍSTICA DA UNIDADE

O Instituto da Mulher Dona Lindu possui classificação como Centro de Assistência Obstétrica e Neonatal Normal com atendimento em urgência 24h; Internação; atividade ambulatorial de média e alta complexidade nas especialidades de Ginecologia, Obstetrícia, Mastologia; atividade hospitalar de alta complexidade com Unidade de Terapia Intensiva Adulto Feminino, Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, Unidade de Cuidados Convencionais Neonatal, Enfermaria Método Canguru, Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico-SADT segundo o SCNES., bem como apresenta protocolos e rotinas embasados nas Estratégias (QUALINEO, APICE ON, IHAC e Programas Ministeriais de Saúde da Mulher e da Criança)

ORGANIZAÇÃO DO FLUXO DE ATENDIMENTO E REGULAÇÃO

A entrada de paciente no instituto ocorre por livre demanda nos casos de urgência e emergência ginecológica, e via regulação para pacientes de cirurgia eletiva. Na modalidade de urgência e emergência, a entrada efetua-se direto no atendimento (ficha/classificação de risco/avaliação médica/condução). Na modalidade regulada, são oferecidas vagas diárias ao Complexo Regulador que direciona as pacientes com data e horário marcado para a primeira consulta, a partir desta, o circuito cirúrgico ocorre internamente com agendamento próprio de retorno.

Na obstétrica é “livre demanda” e regulada via Sistema de Regulação.

Quando é paciente de alto risco e internada em maternidade de risco habitual, sua transferência direta ao IMDL é realizada via sistema de regulação, desde que seja ofertado a vaga institucional.

Em se tratando de vítimas de violência sexual, a unidade possui sistema de atendimento de “livre demanda”, porém, com atendimento individualizado e conduzido por equipe multiprofissional.

SISTEMAS DE CONTROLE

6



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS

Relatório Consolidado



RELATÓRIO FINAL

O EAS possui Programas Operacionais Padrão-POPs para os serviços executados, tendo os fluxogramas definidos para os setores e afins.

ESTRUTURA DE GOVERNANÇA DO IMDL ORÇAMENTOS E INCENTIVOS

O IMDL faz parte da Rede Pública Estadual de Saúde da capital e está sob a coordenação da SES/AM (execução dos serviços e ações de saúde) e financiamento.

AMBIENTE EXTERNO

O Instituto da Mulher Dona Lindu, criado pela portaria nº. 0366/2010 GSUSAM, como uma instituição hospitalar para atuar como serviço de referência de atendimento à mulher no Norte do País, abrangendo o eixo Materno-Infantil como uma nova proposta de atendimento integral e humanizado, específico ao segmento feminino. Possui classificação como Centro de Assistência Obstétrica e Neonatal Normal com atendimento em urgência 24 horas. A Insuficiência de leitos de UTI neonatal na rede do SUS no Estado do Amazonas (planilhas com os quantitativos - anexo 6), em desacordo com o disposto no Caput do Art. 7º da Portaria nº 930 GM/MS de 10/05/2012, que refere o parâmetro de 2 leitos de UTI neonatal para cada 1000 nascidos vivos. O Estado do Amazonas registrou em 2022 71.985 nascidos vivos, segundo a Fundação de Vigilância em Saúde - FVS/AM (fvs.am.gov.br/indicadorSalaSituacao_view/39/2 acesso em 25/04/2023 às 09:20 hs.)

HABILITAÇÃO

As habilitações do IMDL estão dispostas no quadro - anexo 7.

GESTÃO E METAS

Conforme resposta do Gestor ao questionário enviado durante a fase preliminar, o EAS emprega estratégias no sentido de cumprir as metas estabelecidas, principalmente relativas as boas práticas recomendadas pelos órgãos de controle, bem como, pelo Ministério da Saúde, reunindo-se frequentemente com a equipe multiprofissional, a fim de corrigir e implementar as práticas inerentes as atividades desempenhadas pela instituição, sendo um ponto importante neste processo de trabalho, a gestão participativa, cuja necessidades apontadas pelos executores do

7



RELATÓRIO FINAL

serviço in loco favorece a resolutividade. A Estratégia que tem contribuído significativamente para a melhoria do atendimento prestado.

IV - ACHADOS/CONSTATAÇÕES DE AUDITORIA

Achado 01- O EAS não utiliza sistemas informatizados.

- Devido ao EAS não utilizar sistemas informatizados de gestão e análises de dados, e caracterizar-se como uma gestão centralizadora, ocorreu impossibilidade de construção de indicadores confiáveis dos serviços e, em especial, nas UTI's, conforme disposto Projeto LEAN; Acórdão n.º 1108/2020-Plenário TCU; Portaria GM/MS n.º 1.559, de 1º/8/2008, Resolução CNS n.º 659 de 26 de julho de 2021, que Dispõe sobre a Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS).

Os desafios encontrados com as visitas in loco e demais documentos solicitados pelos C.A em relação as UTI's foram:

- Ausência de sistemas informatizados e análises de dados, ou seja, a Gestão das UTI's era feita de forma manual, pois ainda não havia uma ferramenta para o monitoramento desse serviço, impossibilitando uma análise mais detalhada de indicadores confiáveis, causando dificuldade no planejamento da oferta dos serviços em relação à demanda e dificuldade em consolidar informações necessárias para análise dos processos de trabalho.
- Gestão centralizada dificultando a troca de informações entre os profissionais dos diversos setores.

Recomendações:

- Aprimorar a capacidade de planejamento, monitoramento e avaliação das metas e indicadores de eficiência e qualidade;
- Aperfeiçoar a capacidade gerencial no que se refere à gestão dos processos de trabalho, informações;
- Manter o monitoramento constante para agir sempre que necessário visando melhorar o desempenho do hospital no que se refere à entrega de valor para os pacientes do SUS;
- Adotar sistemas informatizados de gestão e de prontuários eletrônicos;



RELATÓRIO FINAL

Achado 02- Ausência de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos hospitalares.

- Devido à ausência de contratos e/ou processos para contratação de manutenção dos equipamentos hospitalares das UTI's, ocorreu a falta de manutenção corretiva, preventiva e obsolescência dos mesmos, o que levou à diminuição na oferta dos atendimentos aos pacientes e a consequente redução da capacidade operacional da Unidade, ocasionando dificuldade na assistência aos pacientes, principalmente aos recém-nascidos (que por ocasião da não disponibilidade de leitos de UTI-NEO são internados em uma das salas cirúrgicas do Centro Cirúrgico Obstétrico) e o aumento da fila de espera por leitos. Em desconformidade com a RDC nº 2, de 25 de janeiro de 2010, Manual "Equipamentos médico-hospitalares e o gerenciamento da manutenção" – Ministério da Saúde/2002, RDC nº 509, de 27 de maio de 2021, RDC nº 7, de 24 de fevereiro de 2010, arts. 54 e 55, Acórdão n.º 1108/2020-Plenário TCU e Portaria de Consolidação GM/MS nº 1/2017.

A partir de informações fornecidas pelo Gestor em resposta ao Comunicado de Auditoria – CA, consulta ao CNES, visita in loco com observação direta, entrevistas realizadas com profissionais do setor e questionário enviado por e-mail à direção do EAS, foram constatadas as seguintes situações:

- Não apresentação dos contratos de manutenção pelo gestor do Hospital.
- Não apresentação do inventário de equipamentos e calendário de manutenção corretiva e preventiva.
- Equipamentos obsoletos, danificados, ausentes ou em quantidade insuficiente (quadro comparativo CNES/Unidade - apêndice 2).

Recomendações:

- Contratar empresa especializada em manutenção de equipamentos hospitalares;
- Adquirir/substituir equipamentos;
- Adotar medidas para implementação de um calendário de manutenção corretiva e preventiva de equipamentos a fim de mantê-los em funcionamento e bom estado de conservação;



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS

Relatório Consolidado



RELATÓRIO FINAL

Achado 03- Falhas no Processo de Regulação das UTI's do EAS.

Devido as falhas nos Processos de Regulação, tanto interno quanto externo, das UTI's do EAS, houve comprometimento de seus objetivos estratégicos táticos ou operacionais, ficando prejudicado o acesso equitativo ao serviço por parte de seu público alvo, e prejuízo ao alcance do objetivo do EAS como unidade de referência de alta e média complexidade em saúde da mulher e neonatal. Em desacordo com Portaria 1.559 de 01 de agosto de 2008, Portaria nº 1.571 de 29 de junho de 2007, Inciso XIV, do Art. 5º da Portaria 3.390, de 30 de dezembro de 2013, Inciso VI do Art. 5º da Portaria nº 3.410 de 30 de dezembro de 2013.

A partir de informações fornecidas pelo Gestor em resposta ao Comunicado de Auditoria – CA, entrevistas e reuniões realizadas com profissionais do NIR do EAS, observação direta em visitas técnicas, e de informações obtidas em reunião realizada com o Profissional responsável pelo Complexo Regulatório do Estado do Amazonas, foram constatadas as seguintes situações:

- Pacientes internados na UTI neonatal e adulto sem que tenham sido regulados pela Central de Regulação do Estado.
- Redução na oferta de leitos de UTI neonatal para pacientes regulados pela Central de Regulação do Estado.
- Recusa frequentemente, no período auditado, de pacientes regulados por meio de "vaga zero", alegando falta de vagas nos leitos de UTI neonatal (Informações obtidas pela Central de Regulação Estadual em resposta a questionamento feito pela SEAUD/AM).

Recomendações:

- Implementar ações no NIR, favorecendo uma melhor gestão de leitos e alta, aprimorando a regulação tanto interna quanto externa, a fim de otimizar a disponibilidade de leitos de UTI neonatal;
- Aprimorar a comunicação com a Central de Regulação Estadual, disponibilizando vagas de UTI neonatal para os pacientes oficialmente regulados pela mesma;



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS
MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS
Relatório Consolidado



RELATÓRIO FINAL

Achado 04- Falhas no Processo de gestão de leitos de UTI Neonatal e Adulto.

Devido as falhas no Processo de gestão de leitos de UTI neonatal e adulto, observa-se deficiência na oferta de leitos disponíveis, levando ao aumento do tempo médio de permanência nas internações, reduzindo o quantitativo de leitos disponíveis para pacientes que poderiam ser assistidos no EAS, ao aumento da fila de espera, possibilitando eventuais desassistências e, também podendo levar a um risco maior de infecção hospitalar e outros agravos relacionados ao aumento do tempo de permanência dos pacientes internados. Em desconformidade com Portaria nº 930 GM/MS de 10 de maio de 2012, Inciso V do Art. 7º da Portaria nº 3.410 de 30 de dezembro de 2013, Inciso XI, que dispõe sobre a gestão de leitos, do Art. 5º da Portaria nº 3.390, de 30 de dezembro de 2013.

A partir de informações fornecidas pelo Gestor em resposta ao Comunicado de Auditoria – CA, entrevistas e reuniões realizadas com profissionais do NIR do EAS, observação direta em visitas de auditoria, foram constatadas as seguintes situações:

- Alta taxa de ocupação de leitos na UTI neonatal, apresentando taxas acima de 95% em quase todo o período auditado (Planilha - anexo 8). Em comparação a outras unidades, destaca-se que nos relatórios da Associação Nacional de Hospitais Privados essa taxa de ocupação gira em torno de 73% nos anos de 2021 e 2022, e no Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas ficou em 89% em fevereiro de 2022.
- Presença de pacientes com permanência prolongada na UTI neonatal em decorrência de questões sociais ou por falta de vagas em UTI pediátrica de outras EAS que possam recebê-los.
- Altas taxas de mortalidade na UTI neonatal. Observa-se, nos meses de julho, agosto, setembro e dezembro de 2021, março, abril, maio e julho de 2022 taxas de mortalidade bastante elevadas (planilha - anexo 8). Em pesquisa realizada no Hospital Regional do Baixo Amazonas nos anos de 2016 e 2017 essa mortalidade foi em torno de 12%. No Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas essa mortalidade ficou em 10% em fevereiro de 2022.
- Tempo Médio de Permanência elevados na UTI neonatal. Chegando a mais de 20 dias nos meses de setembro de 2021, abril e junho de 2022 (Planilha - anexo 8). Como parâmetro cita-se o Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas que apresentou um Tempo Médio de Permanência em torno de 12 dias em fevereiro de

11



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS
MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS
Relatório Consolidado



RELATÓRIO FINAL

2022 e o relatório da Associação Nacional de Hospitais Privados que apresentou Tempo Médio de Permanência nos anos de 2021 e 2022 em torno de 13 dias.

Recomendações:

- Promover um modelo de gestão participativa, favorecendo a troca de informações, opiniões e iniciativas entre os setores e profissionais da unidade;
- Adotar processos de trabalho baseados na abordagem Lean;
- Elaborar processos de fluxo de pacientes mapeados desde a admissão até a saída dos pacientes;
- Elaborar mapas de riscos a fim de identificar quais os macro e micro processos que possam dificultar a adequada gestão de leitos da UTI neonatal e adultos;
- Promover articulação entre o NIR, o Serviço Social e Central de Regulação do Estado a fim de mitigar as situações de longa permanência de pacientes na UTI neonatal por questões sociais ou falta de leitos em UTI pediátricas de outras EAS;

Achado 05- Divergência entre Leitos de UTI habilitados e em funcionamento no EAS.

Devido às falhas nos processos de habilitação de leitos de UTI, ocasiona-se divergência entre o número de leitos em funcionamento e a quantidade registrada no CNES, levando a diminuição da produção hospitalar faturada, visto que o Ministério da Saúde não tem como pagar pela utilização de leitos não habilitados. Há risco de deficiência na qualidade da assistência prestada aos pacientes internados nesses leitos, devido os mesmos não atenderem a todos os critérios técnicos para habilitação de leitos de UTI. Em desconformidade com Portaria nº 930 GM/MS de 10 de maio de 2012, Projeto LEAN, Acórdão 1108/2020-Plenário TCU, Portaria 1.559 de 1 de agosto de 2008, Portaria nº 1.449, de 27 de dezembro de 2013, Portaria nº 1.020, de 29 de maio de 2013, RDC nº 509, de 27 de maio de 2021, RDC nº 50 de 21/02/2002.

Em visita ao IMDL, verificou-se que existem na Unidade, 15 leitos de UTI Neo e 09 leitos de UTI adulto disponíveis, porém, em consulta ao CNES, o quantitativo de leitos habilitados é de 10 de UTI Neo e nenhum de UTI adulto. Informou-se sobre a

12



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS

Relatório Consolidado



RELATÓRIO FINAL

existência de um processo em andamento com tratativas de habilitação dos leitos da UTI adulto, no entanto, o mesmo não foi disponibilizado para acesso da equipe, impossibilitando a confirmação deste fato.

Recomendações:

- Implementar a habilitação dos leitos de acordo com os critérios da Anvisa e demais legislações para garantir a qualidade da assistência, bem como receber os recursos financeiros referentes ao serviço prestado;
- Transparência nas informações e resultados para a sociedade, priorizando o interesse Público;
- Manter o registro de dados no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) atualizado;
- Submeter-se a avaliações sistemáticas e atender as normas, procedimentos e diretrizes estabelecidas pelo Gestor Estadual e demais legislações pertinentes.

V- CONCLUSÃO

A presente Auditoria, realizada no Instituto da Mulher Dona Lindu - IMDL identificou situações que denotam fragilidades no gerenciamento dos processos no período auditado.

Respondendo as questões de auditoria, conclui-se que a gestão do EAS não atuou adequadamente com a finalidade de gerenciamento de riscos dos principais macroprocessos críticos nas UTI's Neonatal e adulto materna; que os processos de gestão da unidade, assim como a ausência de sistemas de tecnologia da informação não garantem aos diversos setores do EAS e aos colaboradores o acesso aos dados e tomadas de decisão da unidade de forma participativa. Destaca-se que as condições de conservação dos equipamentos das UTI's Neonatal e materna prejudicam a eficiência do EAS, além de ter verificado que diversas deficiências permeiam os Processos de Regulação e de Gestão de Leitos das UTI's Neonatal e materna do EAS comprometendo assim seus objetivos estratégicos, táticos ou operacionais.

Face ao exposto, fica evidente a necessidade de ações de qualificação da gestão, que quando organizadas e eficientes, favorecem a melhoria dos processos

13



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS

Relatório Consolidado



RELATÓRIO FINAL

institucionais, a racionalização dos recursos de acordo com a capacidade instalada, propiciando o aumento da rotatividade dos leitos na unidade hospitalar, com consequente ampliação do acesso, além de promover práticas assistenciais seguras, mediante a utilização de protocolos clínicos e instrumentos de boas práticas para elevar a qualidade do atendimento prestado ao usuário.

Considerando que não houve retorno formal por parte dos gestores após conhecimento do Relatório Preliminar, a equipe realizou reunião de encerramento da auditoria com a atual gestora do IMDL, a fim de angariar as suas percepções sobre as constatações e recomendações postas no relatório em questão. A gestão do EAS não contestou os achados e relatou providências futuras, por ordem de prioridade, para mitigar os efeitos negativos provenientes das situações desconformes apontadas. Dentre essas ações, foi relatado que estão sendo tomadas providências no sentido de viabilizar a habilitação dos leitos, contratação de empresa para implantação de sistemas informatizados de gestão e prontuários, adoção de indicadores de eficiência como forma de qualificar o gerenciamento dos serviços e melhorias nos processos de regulação. A gestora se comprometeu a enviar posteriormente o detalhamento dos encaminhamentos propostos, e se colocou à disposição para futuras ações de monitoramento das propostas apresentadas.

VI – NOTIFICAÇÃO FINAL

Foi enviado o Ofício nº 16/2023/AM/SEAUD/AUDSUS/MS de 29/05/2023, encaminhando o Relatório Preliminar da Auditoria 19369 para o Instituto da Mulher Dona Lindu – IMDL, cujo recebimento foi confirmado pela Senhora Susie Imbiriba Augusto – Diretora do IMDL - por e-mail na mesma data; e Ofício nº 17/2023/AM/SEAUD/AUDSUS/MS de 29/05/2023 também encaminhando o mesmo relatório para a Secretaria Estadual de Saúde - SES/AM, cujo recebimento gerou protocolo nº 01.01.017101.019332/2023-80, no sistema SIGED, também na mesma data, sendo concedido o prazo de cinco dias úteis para manifestação, conforme Artigo 15 da Portaria GM/MS nº 3.629/2022. Não houve manifestação formal para dilação de prazo, tão pouco quanto ao conteúdo disposto no relatório. Diante deste hiato, em 14/06/2023 (17 dias após o envio do Ofício nº 16/2023/AM/SEAUD/AUDSUS/MS)

14



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS

Relatório Consolidado



RELATÓRIO FINAL

realizou-se reunião de encerramento com a gestão do hospital, a qual foi registrada uma pauta, folha de frequência e registro fotográfico em anexo (Pag. 23).

VII- REFERÊNCIAS

- Projeto LEAN;
- Acórdão nº 1108/2020-Plenário TCU;
- Portaria nº 1.559 de 1 de agosto de 2008 que institui a Política Nacional de Regulação do SUS.
- Resolução CNS nº 659 de 26 de julho de 2021, que dispõe sobre a Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS).
- Manual “Equipamentos médico-hospitalares e o gerenciamento da manutenção” – Ministério da Saúde/2002.
- RDC nº 2, de 25 de janeiro de 2010, que dispõe sobre o gerenciamento de tecnologias em saúde em estabelecimentos de saúde e com o Capítulo II, Art. 68, da Portaria de Consolidação nº 03/2017 que define ser a Unidade Neonatal um serviço de internação responsável pelo cuidado integral ao recém-nascido grave ou potencialmente grave, dotado de estruturas assistenciais que possuam condições técnicas adequadas à prestação de assistência especializada, incluindo instalações físicas, equipamentos e recursos humanos.
- Portaria de Consolidação GM/MS nº 1/2017, Título IV, Capítulo II, Art. 102 a 106, Caderno I - Critérios e Parâmetros para o Planejamento e Programação de Ações e Serviços de Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde.
- Manual de segurança hospitalar (Anvisa)
- RDC nº 509, de 27 de maio de 2021, art. 5º, inciso I que trata da elaboração e implantação do Plano gerenciamento de Produtos para Saúde, inclusive equipamentos.
- RDC nº 7, de 24 de fevereiro de 2010, arts. 54 e 55 que estabelecem sobre as condições de uso e manutenção preventiva dos equipamentos de UTI.
- Portaria nº 1.571 de 29 de junho de 2007, que estabelece incentivo financeiro para implantação e/ou implementação de complexos regulatórios.

15



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS

Relatório Consolidado



RELATÓRIO FINAL

- Inciso XIV, que dispõe sobre os NIR, do Art. 5º da Portaria 3.390, de 30 de dezembro de 2013, que institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar no âmbito do SUS.
- Inciso VI (realizar a regulação das ações e serviços de saúde contratualizados) do Art. 5º da Portaria nº 3.410 de 30 de dezembro de 2013, que estabelece as diretrizes para contratualização de hospitais no âmbito do SUS em consonância com a Política Nacional de Atenção hospitalar.
- Relatório de indicadores do Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas – fevereiro de 2022.
- Artigo: Mortalidade neonatal em dois hospitais públicos de alta e média complexidade do Baixo Amazonas (Saúde da Mulher e do Recém Nascido: políticas, programas e assistência multi disciplinar – volume 2).
- Nota Técnica - Observatório ANAHP (Associação Nacional de Hospitais Privados) 5ª edição - fevereiro 2021.
- Inciso XI, que dispõe sobre a gestão de leitos, do Art. 5º da Portaria nº 3.390, de 30 de dezembro de 2013, que institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar no âmbito do SUS.
- Inciso V (realizar a gestão de leitos hospitalares com vistas à otimização da utilização) do Art. 7º da Portaria nº 3.410 de 30 de dezembro de 2013, que estabelece as diretrizes para contratualização de hospitais no âmbito do SUS em consonância com a Política Nacional de Atenção hospitalar.
- Portaria nº 930 GM/MS de 10 de maio de 2012. Define as diretrizes e objetivos para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido grave ou potencialmente grave e os critérios de classificação e habilitação de leitos de Unidade Neonatal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
- Dados do CNES
- Portaria nº 1.449, de 27 de dezembro de 2013 que habilita Instituto da Mulher Dona Lindu – IMDL para o atendimento a gestante de alto risco;
- Portaria nº 1.020, de 29 de maio de 2013 que institui as diretrizes para organização da atenção à saúde na gestação de alto risco e define os critérios para implantação e habilitação dos serviços de referência à saúde na gestação de alto risco;



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS

Relatório Consolidado



RELATÓRIO FINAL

- RDC nº 50 de 21/02/2002 que dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde.

VIII - APÊNDICES

APÊNDICE 1 - DETALHAMENTO DA METODOLOGIA

A partir do Referencial Básico de Auditoria sobre a Eficiência de Unidades Hospitalares, do Tribunal de Contas da União-TCU (Versão 3.1 – AGOSTO 2022), bem como da avaliação do resultado da Análise Envoltória de Dados (*Data Envelopment Analysis*)-DEA, elaborado pelo TCU, associada a aplicação de dois formulários (Gestor Estadual e Auditado) em três Estabelecimentos de Saúde, subsidiou-se a definição da seleção do Instituto da Mulher Dona Lindu, considerando-se a caracterização da unidade hospitalar, levando-se em conta seus ambientes interno e externo.

O planejamento da auditoria foi realizado a partir da identificação da Visão Geral do Objeto, seguido do Inventário e Classificação de Riscos, onde foram levantados os macroprocessos e processos críticos, assim como os riscos à eficiência dos processos críticos selecionados (possíveis achados negativos), utilizando-se a análise SWOT (*Strengths*-forças, *Weaknesses*-fraquezas, *Opportunities* - oportunidades e *Threats*-ameaças) e, para avaliação e priorização das oportunidades de aumentar a eficiência desses processos (possíveis boas práticas), utilizando-se o Diagrama de Verificação de Riscos –DVR (Portaria-TCU 252/2003) compondo-se, assim, a Matriz de planejamento da Auditoria para subsequente execução, que foi direcionada aos processos assistenciais e controles relacionados aos setores de UTI's adulto e neonatal. A partir das respostas da unidade ao questionário aplicado na fase de pré-planejamento foi definido o setor de UTI neonatal como objeto da auditoria, apontado como crítico pela gestão da unidade devido a sua alta taxa de ocupação. No entanto, no decorrer da auditoria a equipe verificou a necessidade de incluir o setor de UTI adulto materna, visto que o mesmo conta com nove leitos e nenhum deles está efetivamente habilitado. Ficando, portanto, definido que comporiam o escopo da auditoria os macro e micro processos relacionados a eficiência dos setores de UTI neonatal e UTI adulto materna. Desta forma, para

17



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS
MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS
Relatório Consolidado



RELATÓRIO FINAL

viabilizar as análises necessárias ao processo de auditoria, foram empregadas técnicas como Requisição e Análise documental, extração de dados, Visita Técnica (Na EAS e Central de Regulação do estado), Inspeção Física de Equipamentos e Instalações, além de triangulação e circularização de informações.

QUADRO COMPARATIVO CNES E UNIDADE

EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA		
	Existente no CNES	Dispostos na Unidade
Berço Aquecido	33	28
Bilirrubinometro	13	-
Bomba de Infusao	275	53
Desfibrilador	13	4
Equipamento de Fototerapia	32	3
Incubadora	16	17
Monitor Multiparametro	80	68
Monitor de Pressao Nao-Invasivo	80	-
Reanimador Pulmonar/AMBU	33	-
Respirador/Ventilador	31	17
EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS		
Eletrocardiografo	1	2
Eletroencefalografo	1	2



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS
MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS
Relatório Consolidado



RELATÓRIO FINAL

APÊNDICE 3 – Registros fotográficos

UTI Neo Natal





SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS
MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS
Relatório Consolidado



RELATÓRIO FINAL

UTI Neo Natal Pequeno Gigante



Centro Cirúrgico



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS
MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS
Relatório Consolidado



RELATÓRIO FINAL

CPPP (Centro de pré-parto, parto e pós-parto)



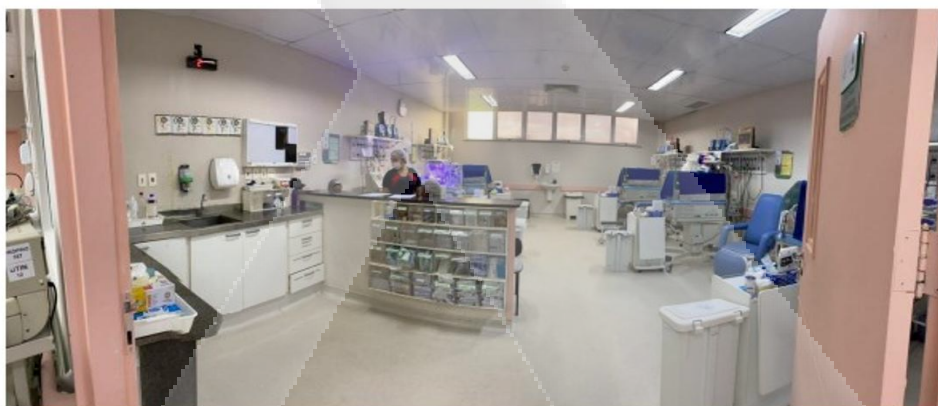


SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS
MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS
Relatório Consolidado



RELATÓRIO FINAL

UTI Materna





SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS
MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS
Relatório Consolidado



RELATÓRIO FINAL

Registro da Reunião de Encerramento em 14/06/2023





SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS
MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS
Relatório Consolidado



RELATÓRIO FINAL

IX - ANEXOS

ANEXO 1 -

PRODUÇÃO HOSPITALAR NO PERÍODO AUDITADO

Média da produção hospitalar mensal/anual.

JULHO 2021/JULHO DE 2022

HISTÓRICO	MES	ANO
Atendimentos Obstétricas	829	5.922
Internações Obstétricas	491	3.493
Internações na UTI Adulta	52	624
Atendimentos Ginecológicas	1.314	9.667
Internações Ginecológicas	350	4.200
Parto Normal	350	4.200
Parto Cesariano	293	3.517
Curetagem	120	1.440
Recém-Nascidos	637	7.644
Óbito Neonatal	6	72
Admitidos UCI	29	348
Admitidos UCP	17	204
Admitidos UTIN	19	228
Cirurgias Ginecológicas	220	2.640
Vacinação (Pacientes e Funcionários)	1.002	6.263
Ultrassons	1.161	13.932
Raios X	339	4.068
Procedimentos de Coleta de Sangue	1.499	17.988
Consultas Mastologia	126	1.512
Atendimento do Serviço Social	858	10.296
Atendimentos da Psicologia	192	2.352
Atendimento da Fonodiologia	1.594	19.128
Atendimento da Fisioterapia	4.065	48.798
Atendimentos do Savvis	34	408
Exame do Coraçãozinho	378	637
Exame do Pezinho	367	637
Exames Laboratoriais	20.149	241.788



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS
MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS
Relatório Consolidado



RELATÓRIO FINAL

ANEXO 2

INSTALAÇÕES FÍSICAS PARA ASSISTÊNCIA

Número de consultórios e Leitos, segundo o Sistema Nacional de Cadastro de Estabelecimento de Saúde, Sistema Único de Saúde, 2022.

Instalação	Qtde. Consultório	Leitos Equipamentos
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		
CONSULTORIOS MEDICOS	5	0
SALA DE ACOLHIMENTO COM CLASSIFICACAO DE RISCO	1	2
SALA DE ATENDIMENTO FEMININO	1	0
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - FEMININO	2	12
SALA DE ATENDIMENTO A PACIENTE CRITICO/SALA DE ESTABILIZACAO	2	1
AMBULATORIAL		
SALA DE CURATIVO	1	0
SALA DE ENFERMAGEM (SERVICOS)	11	0
SALA DE IMUNIZACAO	1	0
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - FEMININO	2	8
HOSPITALAR		
LEITOS DE ALOJAMENTO CONJUNTO	76	0
LEITOS RN NORMAL	76	0
LEITOS RN PATOLOGICO	10	0
SALA DE CIRURGIA	4	0
SALA DE CIRURGIA	1	0
SALA DE CURETAGEM	1	0
SALA DE PARTO NORMAL	4	0
SALA DE PRE-PARTO	1	8

Fonte: CNES (Acesso em 4/10/2022)



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS
MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS
Relatório Consolidado



RELATÓRIO FINAL

ANEXO 3

Número de Leitos do Instituto da Mulher Dona Lindu por especialidades e categorias, segundo o Sistema Nacional de Cadastro de Estabelecimento de Saúde, Sistema Único de Saúde, 2022.

Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
COMPLEMENTAR		
UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS NEONATAL CANGURU	12	12
UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS NEONATAL CONVENCIONAL	15	15
UNIDADE ISOLAMENTO	4	4
UTI NEONATAL - TIPO II	10	10
ESPEC - CIRURGICO		
CIRURGIA GERAL	10	10
GINECOLOGIA	36	36
ESPEC - CLINICO		
CLINICA GERAL	12	12
OBSTETRICO		
OBSTETRICIA CIRURGICA	36	36
OBSTETRICIA CLINICA	32	32
PEDIATRICO		
PEDIATRIA CLINICA	8	8

Fonte: CNES (Acesso em 4/10/2022)



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS
MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS
Relatório Consolidado



RELATÓRIO FINAL

ANEXO 4

EQUIPAMENTOS

Equipamentos existentes / em uso no Instituto da Mulher Dona Lindu, segundo o Sistema Nacional de Cadastro de Estabelecimento de Saúde, Sistema Único de Saúde, 2022.

Equipamento	Existente	Em uso
EQUIPAMENTOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM		
Manógrafo com Estereotaxia	1	1
Processadora De Filme Exclusiva Para Mamografia	1	1
Raio X ate 100 mA	1	1
Raio X de 100 a 500 mA	1	1
Ultrassom Convencional	1	1
Ultrassom Doppler Colorido	4	2
Ultrassom Ecografo	1	1
EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA		
Camara Para Conservacao De Imunobiologicos	1	1
Condensador	1	1
Controle Ambiental/Ar-condicionado Central	58	58
Grupo Gerador (Acima De 300 Kva)	1	1
Grupo Gerador	3	2
Refrigerador	1	1
EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA		
Berço Aquecido	33	27
Bilirrubinometro	13	13
Bomba de Infusao	275	275
Desfibrilador	13	13
Equipamento de Fototerapia	32	27
Grupo Gerador Portatil (Ate 7 Kva)	80	80
Incubadora	16	14
Monitor Multiparametro	80	80
Monitor de Pressao Nao-Invasivo	80	75
Reanimador Pulmonar/AMBU	33	33
Respirador/Ventilador	31	29
EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS		
Eletrocardiografo	1	1
Eletroencefalografo	1	1
OUTROS EQUIPAMENTOS		
Veiculo Pick-Up Cabine Dupla 4x4 (Diesel)	1	0

Fonte: CNES (Acesso em 4/10/2022)



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS

Relatório Consolidado



RELATÓRIO FINAL

ANEXO 5

PROFISSIONAIS

Profissionais por CBO do Instituto da Mulher Dona Lindu, segundo o Sistema Nacional de Cadastro de Estabelecimento de Saúde, Sistema Único de Saúde, 2022.

CBO - Categoria	Quantidade
322205 - TECNICO DE ENFERMAGEM	302
782305 - MOTORISTA DE CARRO DE PASSEIO	4
225250 - MEDICO GINECOLOGISTA E	74
225151 - MEDICO ANESTESIOLOGISTA	68
411010 - ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	58
223605 - FISIOTERAPEUTA GERAL	13
223545 - ENFERMEIRO OBSTETRICO	52
223505 - ENFERMEIRO	88
225124 - MEDICO PEDIATRA	43
251605 - ASSISTENTE SOCIAL	7
322230 - AUXILIAR DE ENFERMAGEM	5
515215 - AUXILIAR DE LABORATORIO DE	1
225225 - MEDICO CIRURGIAO GERAL	25
223405 - FARMACEUTICO	2
325210 - TECNICO EM NUTRICAO E DIETETICA	5
225255 - MEDICO MASTOLOGISTA	4
324220 - TECNICO EM HEMOTERAPIA	9
324115 - TECNICO EM RADIOLOGIA E	3
131210 - GERENTE DE SERVICOS DE SAUDE	2
223810 - FONOAUDIOLOGO GERAL	5
225110 - MEDICO ALERGISTA E	1
142115 - GERENTE FINANCEIRO	1
251520 - PSICOLOGO HOSPITALAR	4
223525 - ENFERMEIRO DE TERAPIA INTENSIVA	7
225125 - MEDICO CLINICO	1
223415 - FARMACEUTICO ANALISTA CLINICO	1
411005 - AUXILIAR DE ESCRITORIO	2
123105 - DIRETOR ADMINISTRATIVO	1
251510 - PSICOLOGO CLINICO	1
131205 - DIRETOR DE SERVICOS DE SAUDE	1
252210 - CONTADOR	1
223710 - NUTRICIONISTA	1
Total	792

Fonte: CNES (Acesso em 4/10/2022)



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS
MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS
Relatório Consolidado



RELATÓRIO FINAL

ANEXO 6

INDICADORES

Indicadores - Leitos

Estado - Todos

Tipo Leito - Complementar - UTI NEONATAL - TIPO II

CNES	Estabelecimento	Município	Existentes	SUS
0459631	HOSPITAL MATERNIDADE UNIMED	MANAUS	10	0
6627595	INSTITUTO DA MULHER DONA LINDU	MANAUS	15	10
3004104	MATERNIDADE AZILDA DA SILVA MARREIRO	MANAUS	5	5
2019558	MATERNIDADE BALBINA MESTRINHO	MANAUS	16	10
3151794	MATERNIDADE DE REFERENCIA ANA BRAGA	MANAUS	25	25
2017318	MATERNIDADE DONA NAZIRA DAOU	MANAUS	4	4
2012480	MATERNIDADE MUNICIPAL DR MOURA TAPAJÓZ	MANAUS	5	5
3210243	HOSPITAL REGIONAL DR JOFRE DE MATOS COHEN	PARINTINS	5	0
Total de Estabelecimentos			85	59
				8

Fonte: http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Leitos_Listar.asp?VCod_Leito=81&VTipo_Leito=3&VListar=1&VEstado=13&VMun=&VComp= Acesso em 03/05/2023 às 13:19 hs.

ANEXO 7

Descrição das Habilitações do Instituto da Mulher Dona Lindu, segundo o código do Sistema Nacional de Cadastro de Estabelecimento de Saúde, Sistema Único de Saúde, 2022.

Código	Descrição	Origem	Competência Inicial	Portaria	Leitos SUS
1414	ATENCAO HOSPITALAR DE REFERENCIA A GESTACAO DE ALTO RISCO TIPO II (GAR II)	NACIONAL	12/2013	PT SAS N° 1449	14
1416	HOSPITAL AMIGO DA CRIANCA	NACIONAL	08/2021	1940/GM/MS	
2610	UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL	NACIONAL	02/2014	SAS 102	10



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS
MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS
Relatório Consolidado



RELATÓRIO FINAL

	TIPO II - UTIN II				
2802	UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CONVENCIONAL (UCINCO)	NACIONAL	02/2014	SAS 102	15
2803	UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CANGURU (UCINCA)	NACIONAL	02/2014	SAS 102	12

Fonte: CNES (Acesso em 4/10/2022)

ANEXO 8

Indicadores apresentados pelo IMDL referentes às UTI neonatal

SETOR: UTI NEONATAL RAI DE SOL

MÊS/AN O	Nº DE LEITOS	LEITOS-DIA	PAC-DIA	TEMPO MEDIO PERM.	TX OCUP LEITOS	TX DE MORTAL ID
Jul-21	10	310	298	13.54	96.12%	36.36%
Aug-21	10	310	297	18.56	95.80%	18.75%
Sep-21	10	300	291	24.25	97.00%	50.00%
Oct-21	10	310	302	13.73	97.40%	15.80%
Nov-21	10	310	298	12.42	96.10%	9.10%
Dec-21	10	310	302	15.1	97.40%	25.00%
Jan-22	10	310	298	11.54	93.10%	12.00%
Feb-22	10	280	267	11.8	91.40%	13.47%
Mar-22	10	310	308	15	96.80%	11.00%
Apr-22	10	300	294	21.29	99.30%	27.30%
May-22	10	310	306	17.88	98.10%	5.90%
Jun-22	10	300	294	36.88	98%	0.00%
Jul-22	10	310	310	19.33	100%	25%

30



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS
MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS
Relatório Consolidado



RELATÓRIO FINAL

SETOR: UTI NEONATAL PEQUENO GIGANTE

MÊS/ANO	Nº DE LEITOS	LEITOS-DIA	PAC-DIA	TEMPO MEDIO PERM.	TX OCUP LEITOS	TX DE MORTAL ID
Jul-21	5	155	149	9.93	96.10%	6.70%
Aug-21	5	148	145	12.08	98.00%	16.70%
Sep-21	5	150	147	16.33	98.00%	22.20%
Oct-21	5	155	143	17.88	92.30%	12.50%
Nov-21	5	141	137	19.57	97.20%	0.00%
Dec-21	5	155	137	9.79	88.40%	7.10%
Jan-22	5	155	148	10.57	95.50%	14.30%
Feb-22	5	140	130	9.29	92.90%	7.10%
Mar-22	5	144	146	8.47	98.60%	29.40%
Apr-22	5	145	141	6.71	97.20%	9.50%
May-22	5	147	146	11.23	99.30%	23.10%
Jun-22	5	149	143	20.43	98%	14.30%
Jul-22	5	155	155	15.5	100%	20%