



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS**

**Secretaria de Estado de Saúde**

**Junta de Recursos - SES-MG**

**Parecer nº 9/SES/JRECURSOS/2022**

**PROCESSO Nº 1320.01.0031881/2020-89**

**JUNTA DE RECURSOS DE AUDITORIA ASSISTENCIAL**

**ASSUNTO:** Recurso

**AUDITADO:** Sistema Municipal de Saúde

**MUNICÍPIO:** Fronteira dos Vales

**NMAA:** Nordeste

**URS:** Teófilo Otoni

**ATIVIDADE SISAUD:** 628

**RECORRENTE:** Sistema Municipal de Saúde (Representado pelo Prefeito Municipal, Sr. A.R.S.)

### **RELATÓRIO**

Trata-se de Auditoria Especial realizada pelos Núcleos Regionais de Auditoria Assistencial (ARAS) Leste/SRS Governador Valadares e ARAS Norte/ SRS Montes Claros, no Sistema Municipal de Saúde de Fronteira dos Vales, no período compreendido entre 24 a 25/05/2021.

Referida Auditoria foi desencadeada a partir do Memorando SES/SUBREG-SRDREA nº 14/2020 de 05/02/2020, da Diretoria de Regulação do Acesso Eletivo e Ambulatorial e teve por objetivo apurar possíveis irregularidades na assistência prestada aos usuários do SUS, encaminhados para realização de cirurgia oftalmológica no município de Padre Paraíso.

A partir dos fatos evidenciados pela equipe de auditoria foi originado o Ofício de Notificação SES/AUDSUS nº 9/2022, em virtude das seguintes constatações não conformes, seguidas de penalidades, impostas nos termos da Resolução SESMG nº 2.906, de 24 de agosto de 2011:

Penalidade de Advertência Escrita em consequência das seguintes irregularidades:

1 - Constatação nº: 628006 - A SMS de Fronteira dos Vales não confirmou corretamente o diagnóstico de catarata e a indicação cirúrgica do usuário M.A.S. antes de encaminhá-lo para cirurgia de facectomia em 20/07/19.

2 - Constatação nº: 628206 - Não foram utilizados Protocolos Clínicos

2 - Constatação nº: 628206 - Não foram utilizados Protocolos Clínicos e/ou Diretrizes Terapêuticas na assistência dos usuários encaminhados no dia 20/07/2019 para realização de cirurgia oftalmológica.

## PARECER

O Sr. A.R.S., Prefeito Municipal de Fronteira dos Vales, manifestando-se como representante legal do município, encaminhou cópia do Decreto Municipal nº 007/2022, anexado ao Ofício nº 08/2022 (Documento de defesa nº 41846224), por meio do qual informou que a Administração Pública Municipal cumpriu com a aplicação da penalidade de Advertência Escrita direcionada à Secretaria Municipal de Saúde, conforme consta no Relatório Final de Auditoria.

Vejamos:

1 - Constatação nº: 628006 - A SMS de Fronteira dos Vales não confirmou corretamente o diagnóstico de catarata e a indicação cirúrgica do usuário M.A.S. antes de encaminhá-lo para cirurgia de facectomia em 20/07/19.

A equipe de auditoria evidenciou que:

“Durante a auditoria operativa, constatou-se que a SMS de Fronteira dos Vales não confirmou o diagnóstico de catarata e a indicação cirúrgica para o procedimento de facectomia do paciente M.A.S., pois o mesmo não estava na Lista dos usuários encaminhados para cirurgia oftalmológica em Padre Paraíso no período de maio a outubro de 2019. Em termo de entrevista o usuário M.A.S. informou que foi colocado no mutirão de catarata após queixa de coceira no olho por uma agente de saúde em visita a sua casa; que não fez nenhum procedimento/exame prévio para cirurgia oftalmológica; que foi para Padre Paraíso sem saber o que ia fazer lá, mas que não fez a cirurgia; que fez anestesia no olho após a aplicação do colírio e que na hora da cirurgia o médico falou que havia algo errado e o mandou de volta para fazer exames; que foi o Secretário Municipal de Saúde de Fronteira dos Vales quem o tinha mandado ir para o Hospital Mãe "da Igreja" em Padre Paraíso. A gestora atual, Sra. V.N.B., em sua entrevista, não soube informar nada sobre os fatos em apuração, pois está como secretária de saúde desde 1º/01/21, data posterior aos acontecimentos em averiguação.”

2 - Constatação nº: 628206 - Não foram utilizados Protocolos Clínicos e/ou Diretrizes Terapêuticas na assistência dos usuários encaminhados no dia 20/07/2019 para realização de cirurgia oftalmológica.

A equipe de auditoria evidenciou que:

“Verificou-se a inexistência de protocolos clínicos e/ou diretrizes terapêuticas para realização de cirurgia oftalmológica, conforme Termo de entrevista com a atual gestora e relato no Termo de Auditoria sobre a não apresentação do item 5 do anexo I do Ofício de Comunicação da Auditoria - (Protocolos Clínicos e/ou Diretrizes Terapêuticas utilizados na assistência aos usuários...).”

Vejamos as disposições do referido Decreto:

Decreto Nº 007/2022

“Advertência – Portaria SAS/MG Nº 288, de 19 de maio de 2008, art. 5º, § 1º e § 2º, art. 10 e anexo VI, itens 3 e 4 e Resolução CIT nº 04/2012, anexo I, item 4, subitem 4.1, “f” e Portaria de Consolidação nº 2/2007, anexo XXVI, art. 5º, inciso III, art. 10, inciso VI e § 3º, inciso II e III – Observância.”

(...)

Resolve:

Art. 1º - Fica recomendado à Secretaria Municipal de Saúde que, doravante, deve haver a readequação interna para que sejam confirmados corretamente o diagnóstico e a indicação cirúrgica dos usuários antes de encaminhá-los para cirurgia, conforme Portaria SAS/MS Nº 288, de 19 de maio de 2008, art.5º, §1º e § 2º, art.10 e anexo VI, itens 3 e 4.

Art. 2º - Fica determinada à Secretaria Municipal de Saúde que deve ser feita elaboração de protocolos clínicos e/ ou diretrizes terapêuticas para assistência dos usuários encaminhados para realização de cirurgias, cumprido o que determina a legislação – Resolução CIT nº 04/2012, anexo I, item 4, subitem 4.1, “f” e Portaria de Consolidação nº 2/2017, Anexo XXVI, art. 5º, inciso III, art. 10, inciso VI e § 3º, inciso II e III.

A Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017, consolida as normas sobre políticas nacionais de Saúde do Sistema Único de Saúde:

(...)

Anexo XXVI

Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde (Origem: PRT MS/GM 1559/2008)

(...)

Art. 5º A Regulação do Acesso à Assistência efetivada pela disponibilização da alternativa assistencial mais adequada à necessidade do cidadão por meio de atendimentos às urgências, consultas, leitos e outros que se fizerem necessários contempla as seguintes ações: (Origem: PRT MS/GM 1559/2008, Art. 5º)

(...)

III - padronização das solicitações de procedimentos por meio dos protocolos assistenciais; e (Origem: PRT MS/GM 1559/2008, Art. 5º, III)

(...)

Art. 10. Cabe à União, aos Estados, aos Municípios e ao Distrito Federal exercer, em seu âmbito administrativo, as seguintes atividades: (Origem: PRT MS/GM 1559/2008, Art. 10)

(...)

VI – elaborar, pactuar e adotar protocolos clínicos e de regulação. (Origem: PRT MS/GM 1559/2008, Art. 10, § 1º, VI)

§ 3º Cabe aos Municípios: (Origem: PRT MS/GM 1559/2008, Art. 10, § 3º)

(...)

II - viabilizar o processo de regulação do acesso a partir da atenção básica, provendo capacitação, ordenação de fluxo, aplicação de protocolos e informatização; (Origem: PRT MS/GM 1559/2008, Art. 10, § 3º, II)

III - coordenar a elaboração de protocolos clínicos e de regulação, em conformidade com os protocolos estaduais e nacionais; (Origem: PRT MS/GM 1559/2008, Art. 10, § 3º, III)

A Portaria SAS/MS nº 288, de 19 de maio de 2008, contém disposições no seguinte sentido:

(...)

Art. 5º Estabelecer que todas as Unidades de Atenção Especializada em Oftalmologia e os Centros de Referência em Oftalmologia credenciadas/habilitadas através deste regulamento devem organizar uma linha de cuidados integrais que perpassasse todos os níveis de atenção e que envolvam a promoção, prevenção, tratamento e recuperação da saúde; demonstrar sua integração e articulação com a rede regional e local de atenção à saúde e ainda se obrigar a oferecer consultas em oftalmologia como referência à rede de Atenção Básica, na medida da necessidade da população, definida pelo gestor de saúde.

§ 1º Na Atenção Básica deverão ser realizadas ações de promoção e prevenção em oftalmologia que permitam a identificação e o acompanhamento das famílias e dos indivíduos, sendo desenvolvidas como segue: I - Ações educativas;

II - Teste de acuidade visual;

- III - Consultas médicas;
- IV - Consultas de enfermagem;
- V - Ações preventivas e de investigação diagnóstica relacionadas às comorbidades, tais como diabetes e hipertensão, e que precederão o atendimento especializado em oftalmologia;
- VI - Acompanhamento dos usuários contra-referenciados pelas Unidades de Atenção Especializada em Oftalmologia.

§ 2º Na Atenção Especializada deverão realizar, obrigatoriamente:

- I - Consulta Oftalmológica com avaliação clínica que consiste em: anamnese, aferição de acuidade visual, refração dinâmica e/ou estática, biomicroscopia do segmento anterior, exame de fundo de olho, hipótese diagnóstica e apropriada conduta propedêutica e terapêutica.
- II - Procedimentos de diagnose, terapia e acompanhamento da patologia oftalmológica identificada.
- III - Seguimento ambulatorial pré-operatório e pós-operatório continuado e específico para os procedimentos cirúrgicos, incluindo os procedimentos de diagnose e terapia complementares.
- IV - Atendimento das complicações que advierem do tratamento cirúrgico realizado;
- V - Os procedimentos de diagnose, terapia e cirúrgicos, contidos nos anexos desta Portaria, compatíveis com o tipo de assistência especializada ao qual se credenciar/habilitar.

(...)

Art. 10. Aprovar, na forma do ANEXO VI, as Indicações Clínicas / Tratamento Cirúrgico da Catarata.

§ 1º As Secretarias de Estado da Saúde e Secretarias Municipais de Saúde que tenham sob sua gestão Unidades/Centros de Referência que realizem procedimentos cirúrgicos de catarata com a utilização da técnica de facoemulsificação, deverão, adotar as seguintes providências:

I - Utilizar a Tabela de Procedimentos do SUS com os procedimentos descritos a seguir:

- a) Procedimento: 04.05.05.011-9 - Facoemulsificação com Implante de Lente Intra-Ocular Rígida;
- b) Procedimento: 04.05.05.037-2.- Facoemulsificação com Implante de Lente Intra-Ocular Dobrável.

§ 2º A avaliação da série histórica dos procedimentos de que trata o § 1º será realizada no limite de um 06 (seis) meses a contar da data de publicação desta Portaria, após o que os recursos destinados à sua realização serão incorporados ao limite financeiro de Média e Alta Complexidade dos estados e municípios de acordo com a legislação vigente no período.

(...)

ANEXO VI

Indicação CLÍNICAS / tratamento cirúrgico da catarata:

1. INTRODUÇÃO:

A Catarata (opacidade do cristalino) leva a diminuição significativa da acuidade visual, podendo provocar perda significativa da acuidade visual) é a maior causa de cegueira curável no mundo.

(...)

### 3. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO:

A cirurgia de catarata está indicada em pacientes portadores de opacidade do cristalino que, mesmo com a melhor correção óptica, tenham comprometimento de sua acuidade visual suficiente para interferir em suas atividades diárias habituais.

Indicada a partir de uma acuidade visual com correção de 20/30, é considerada prioritária em pacientes portadores de:

Catarata relacionada à idade: pacientes maiores de 55 anos de idade e com acuidade visual com correção pior que 20/70.

Catarata congênita: pacientes menores que dois anos de idade, independente da acuidade visual.

Catarata infantil: pacientes menores que dez anos de idade, independente da acuidade visual.

Catarata traumática: independente da idade e da acuidade visual

Catarata complicada: independente da idade e da acuidade visual.

Os critérios de inclusão acima descritos foram aprovados por representantes do Conselho Brasileiro de Oftalmologia (CBO) e da Sociedade Brasileira de Catarata e Implantes Intra-Oculares (SBCII).

### 4. CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO:

O tratamento cirúrgico da catarata não está indicado em:

- a - Pacientes portadores de catarata (independente da causa) que apresentam ausência de percepção luminosa ao exame de acuidade visual no olho acometido pela catarata.
- b - Pacientes com comorbidades sistêmicas em atividade que possam levar a risco de morte durante procedimento cirúrgico. Por tratar-se de procedimento cirúrgico eletivo - não emergencial – deve-se adiar a realização da cirurgia até um melhor controle clínico do paciente.
- c - Não concordância com os termos do Consentimento Informado (...)

A Resolução CIT nº 04, de 19 de julho de 2012, dispõe sobre a pactuação tripartite acerca das regras relativas às responsabilidades sanitárias no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), para fins de transição entre os processos operacionais do Pacto pela Saúde e a sistemática do Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde (COAP).

Referido ato normativo foi revogado pela Resolução de Consolidação CIT nº 1 de 30.3.2021 (anterior à auditoria), cujas disposições foram conservadas no Anexo III – RESPONSABILIDADES SANITÁRIAS:

“RESPONSABILIDADES (...)

#### 4. Responsabilidades na Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria

##### 4.1 Municípios

(...)

f. Adotar protocolos de regulação de acesso, em consonância com os protocolos e diretrizes nacionais, estaduais e regionais;

(...)

Em que pese à apresentação da minuta do Decreto que recomendou as adequações, não foi apresentada documentação tendente a demonstrar que as mesmas foram efetivamente implementadas.

### CONCLUSÃO

Diante do exposto, consideramos que os requisitos de admissibilidade foram atendidos, mas que não foram apresentadas justificativas válidas, aptas para demonstrarem que as irregularidades foram corrigidas. Assim sendo, entendemos pelo conhecimento do recurso, negando-lhe provimento para manter as penalidades, referentes as não conformidades consignadas nos itens: 1- Constatação nº: 628006 e item 2 - Constatação nº: 628206, aplicadas pela equipe de auditoria.

Por fim, convém apontar que numa próxima auditoria, medidas mais severas deverão ser adotadas, se constatadas reincidências das não conformidades aqui assinaladas, bem como de outras que venham a prejudicar a assistência aos usuários daquela localidade.

À superior apreciação

Belo Horizonte, 20 de julho de 2022.

SEI nº 49808288