



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS**

**Secretaria de Estado de Saúde**

**Junta de Recursos - SES-MG**

**Parecer nº 14/SES/GAB-JRECURSOS/2024**

**PROCESSO Nº 1320.01.0115732/2021-89**

**JUNTA DE RECURSOS DE AUDITORIA ASSISTENCIAL**

**ASSUNTO:** Análise de Recurso Administrativo

**AUDITADO:** Sistema Municipal de Saúde de Monte Azul/SMS

**UNIDADE VISITADA:** Hospital e Maternidade Nossa Senhora das Graças.

**MUNICÍPIO:** Monte Azul

**SEI:** 1320.01.0115732/2021-89.

**ATIVIDADE SISAUD:** 686

**RECORRENTES:**

- Hospital e Maternidade Nossa Senhora das Graças(representado pelo seu Presidente, **Sr. M. F. M. S.** – Pessoa Jurídica e Física);
- **Sr. M. O.** – Pessoa Física.

**RELATÓRIO**

Trata-se de auditoria especial, realizada pelas Assessorias Regionais de Auditoria Assistencial (ARAS) Jequitinhonha e ARAS Norte, no Sistema Municipal de Saúde de Monte Azul, tendo como Unidade Visitada o Hospital e Maternidade Nossa Senhora das Graças, no período entre 17 e 19/05/2022.

A auditoria em questão ocorreu em atendimento ao Ofício nº 605/2021, de 13/09/21, do Ministério Público Estadual (Promotoria de Justiça da Comarca de Monte Azul), no período de abrangência de janeiro de 2021 a maio de 2022, e teve por objetivos:

1. Verificar se a assistência prestada pelo Hospital Nossa Senhora das Graças às gestantes, puérperas e aos recém-nascidos (RN), está em conformidade com sua classificação e porte;
2. Avaliar se o Hospital e Maternidade Nossa Senhora das Graças possui Comitê Hospitalar de Prevenção à Mortalidade Materna, Infantil e Fetal instituído e em funcionamento.
3. Verificar se o SMS de Monte Azul realiza ações de assistência pré-natal (baixo e alto risco) e de assistência à puérpera e seus recém-nascidos (RN), conforme as normas do Ministério da Saúde;
4. Certificar se o SMS de Monte Azul implantou a Triagem Neonatal, conforme normas do Ministério da Saúde;
5. Averiguar se o SMS de Monte Azul instituiu e mantém em funcionamento o Comitê Municipal de Prevenção da Mortalidade Materna, infantil e fetal.

Após notificações relativas ao Relatório Preliminar de auditoria no **SMS** e análise das justificativas apresentadas, foi emitido o **Relatório Final de Auditoria**, sem não conformidades, uma vez que todas as justificativas apresentadas pelo auditado foram acatadas em primeira instância.

Em relação ao **Relatório Final de Auditoria no Hospital e Maternidade Nossa Senhora das Graças**, foram originados os Ofícios de Notificação SES/GAB-AUDSUS nº 685, nº 686, nº 687 e nº 688/2023, em virtude das seguintes constatações não conformes, seguidas de penalidades, impostas nos termos da Resolução SES-MG nº 2.906, de 24 de agosto de 2011:

• **Penalidades de Advertência Escrita:**

**1 – Constatação nº 648238** – O Hospital Nossa Senhora das Graças não possui equipe mínima para atendimento à gestante e à criança conforme preconizado em legislação.

**2 – Constatação nº 688727** – Os recém-nascidos não têm assistência de profissional habilitado no nascimento e nas primeiras horas após o nascimento.

**3 – Constatação nº 648731** – O Hospital e Maternidade Nossa Senhora das Graças não implantou a Triagem Neonatal (TN) com o objetivo de identificar distúrbios e/ou doenças em recém-nascidos.

**4 – Constatação nº 648735** – Os profissionais médicos do Hospital e Maternidade Nossa Senhora das Graças que prestam assistência às parturientes e aos recém-nascidos não estão devidamente treinados.

**5 – Constatação nº 648852** – O Hospital e Maternidade Nossa Senhora das Graças não mantém arquivados os espelhos de AIH junto com os prontuários faturados.

## PARECER

**1 – Constatação nº 648238** – O Hospital Nossa Senhora das Graças não possui equipe mínima para atendimento à gestante e à criança conforme preconizado em legislação.

### A equipe de auditoria evidenciou:

*“Durante a auditoria, verificou-se os registros do CNES, onde consta a relação dos profissionais médicos e da equipe de enfermagem que atuam no hospital. Foram apresentadas as escalas dos profissionais que atuam na Maternidade no período de janeiro de 2021 a março de 2022 e se referem a: Escala de enfermagem (em 3 turnos); escalas médicas de Ginecologia e Obstetrícia, que informa também os plantões em fins de semana/sobreaviso; e a escala de sobreaviso para cirurgias. Contudo, na análise da amostra de 57 prontuários do primeiro trimestre de 2022, verificou-se que não há registros da avaliação do recém-nascido (RN) ao nascer e não há registros do responsável pela alta do mesmo. Segundo relato da Enfermeira Coordenadora da Maternidade (Sra. P.O.S.), não há disponibilidade de Pediatra ou outro profissional capacitado para realização da avaliação do RN na sala de parto. Em entrevistas realizadas com profissionais de saúde que atuam na maternidade (a médica F.C.S.; as Enfermeiras P.O.S. e J.T.F.L.X.) os mesmos informaram a inexistência de profissional capacitado para realização da Triagem Neonatal. Diante de tais fatos, conclui-se que o Hospital e Maternidade Nossa Senhora das Graças não possui a equipe mínima necessária para o atendimento, no que se refere a assistência à criança, conforme preconizado em legislação.”*

**2 – Constatação nº 688727** – Os recém-nascidos não têm assistência de profissional habilitado no nascimento e nas primeiras horas após o nascimento.

**A equipe de auditoria evidenciou:**

*“Durante a auditoria operativa, verificou-se que os recém-nascidos (RN) não recebem assistência de profissional habilitado no momento do nascimento. Foi relatado pela Coordenadora da Maternidade (Sra. P.O.S.) que a maternidade não possui pediatra disponível ou mesmo outro profissional treinado/habilitado para prestar essa assistência aos RN nas primeiras horas após o nascimento. Verificou-se ainda, que alguns procedimentos essenciais preconizados pelo Ministério da Saúde, como o teste do coraçãozinho, não são realizados. A equipe de auditoria ao analisar uma amostra de 57 prontuários, referentes ao período de janeiro a março de 2022, verificou que não há registros do atendimento a esses RN na sala de parto. Os registros se limitam a descrever as condições gerais do RN e a procedimentos básicos feitos pela equipe de enfermagem, como higiene e aferição de dados vitais.”*

**3 – Constatação nº 648731** – O Hospital e Maternidade Nossa Senhora das Graças não implantou a Triagem Neonatal (TN) com o objetivo de identificar distúrbios e/ou doenças em recém-nascidos.

**A equipe de auditoria evidenciou:**

*“Durante a auditoria operativa, verificou-se que o Hospital e Maternidade Nossa Senhora das Graças não implantou a Triagem Neonatal com o objetivo de identificar distúrbios e/ou doenças nos RN, não ofertando minimamente a oximetria de pulso (Teste do Coraçãozinho) e a avaliação do frênulo lingual (Teste da linguinha), conforme exigido em legislação. Através da análise dos registros de uma amostra de 57 prontuários e de entrevista com a Coordenadora da Maternidade (Sra. P.O.S.) foi possível verificar que esses procedimentos não têm sido realizados na maternidade. Ademais, a instituição não possui protocolos, normas ou rotinas relacionados a realização desses procedimentos.”*

A legislação que fundamentou os apontamentos das constatações não conformes acima foi à seguinte:

- Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.222, de 16 de setembro de 2020, que aprovou as diretrizes, parâmetros e etapas para organização da Rede de Atenção ao Parto e Nascimento do Sistema Único de Saúde de Minas Gerais (SUS-MG) e para revisão dos Planos de Ação Regionais da Rede Cegonha no estado:  
(...)

*ANEXO II DA DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 3.222, DE 16 DE SETEMBRO DE 2020.*

*Responsabilidades e estruturas mínimas dos pontos de atenção que compõem a Rede de Atenção ao Parto e Nascimento (...\_*

*A Resolução MS/ANVISA nº 36 de 03 de junho de 2008, que dispõe sobre regulamento técnico para o funcionamento dos serviços de atenção obstétrica e neonatal, é base para a regulamentação do adequado funcionamento dos Serviços de Atenção Obstétrica e Neonatal. Destacamos em especial os Materiais e equipamentos mínimos apontados nessa resolução que devem estar disponíveis, de acordo com a demanda e modalidade de atenção prestada. Porém, além das definições presentes em portarias e resoluções, são apontadas estruturas e compromissos mínimos que precisam ser garantidos para o atendimento obstétrico e neonatal de qualidade.*

*Às instituições de Risco Habitual de Apoio competem, minimamente, as responsabilidades e estruturas descritas a seguir:*

- Equipe mínima: seguir portarias 569/2000 e 371/2014; ou seja, dispor de: obstetra; clínico geral; enfermeiro (preferencialmente com especialização em obstetrícia); técnico de enfermagem; auxiliar de serviços gerais. Além disso deve possuir anestesta para atendimento aos casos que poderão demandar cesariana. No caso do atendimento ao recém-nascido deverá ser prestada por profissional capacitado, podendo ser médico (preferencialmente, pediatra ou neonatologista) ou profissional de enfermagem (preferencialmente, enfermeiro obstetra ou neonatal).*
- Ser porta aberta para as gestantes na atenção ao parto e às intercorrências na gestação, Puerpério e com o recém-nascido (até 28 dias);*
- Prestar atenção humanizada aos casos de abortamento;*
- Garantir visita à maternidade pela equipe de atenção primária, gestantes e acompanhantes;*
- Garantir acompanhante de livre escolha da gestante no pré-parto, parto e pós-parto (Lei Federal nº 11.108, de 07 de abril de 2005);*
- Estimular a atuação de enfermeiros obstétricos na atenção aos partos de baixo risco;*
- Além do acompanhante, estimular e permitir a inserção de doulas devidamente capacitadas;*
- Adotar as boas práticas de atenção ao parto e nascimento, segundo as recomendações publicadas pelo MS, incluindo a disponibilidade de métodos não farmacológicos e farmacológicos de alívio da dor;*
- Ofertar teste rápido de HIV, sífilis e hepatite B;*
- Iniciar o tratamento de puérperas e parceiros com testagem/ VDRL de sífilis positivo e o tratamento de Recém-nascidos de mães com Sífilis não tratada ou inadequadamente tratadas, quando a penicilina benzatina for o tratamento indicado;*
- Apoiar, promover e proteger o aleitamento materno, em especial, o aleitamento materno na 1ª hora de vida e a alta em aleitamento materno exclusivo;*
- Exceto em caso de urgência e/ou devida justificativa, garantir que as cesáreas não sejam realizadas antes de 39 semanas de gestação;*
- Utilizar partograma em todos os casos de trabalho de parto;*
- Fornecer ações, orientações de planejamento reprodutivo pós-parto e pós-abortamento à puérpera no momento da alta hospitalar, assim como encaminhamento à consulta de puerpério e puericultura após a alta;*
- Ofertar triagens neonatais: minimamente Oximetria de pulso (Teste do Coraçõzinho) e Avaliação do FrênuloLingua (Teste da Linguinha);*

- Garantir o correto preenchimento das Declarações de nascimento e óbito;
- Realizar a notificação compulsória de óbito materno, fetal e infantil em até 48hrs do evento;
- Notificar todos os casos de hemorragia pós-parto, ocorridos em até 24 horas, independente do seu desfecho (óbito ou não);
- Instituir e manter em funcionamento regular o Comitê hospitalar de prevenção à Mortalidade Materna, Infantil e Fetal; e
- Garantir referência para alta complexidade de acordo com a necessidade de gestantes, puérperas e recém-nascidos, portanto, em casos que demandem assistência em instituições de maior resolutividade, prestar os cuidados compatíveis com a estrutura local, garantir a transferência responsável e transporte seguro.

Às instituições de Risco Habitual Microrregionais ou Microrregionais Complementares competem, minimamente, as responsabilidades e estruturas dispostas acima, acrescidas de:

- Dispor de pediatra ou neonatologista;
- Atendimento qualificado ao Recém-nascido com 35 semanas ou mais (para instituições de alto volume, portanto que assistem mais de 1.000 partos/ ano);
- Realização do Acolhimento com Classificação de Risco em obstetrícia, conforme o Manual de Acolhimento e Classificação de Risco em Obstetrícia / Ministério da Saúde, 2018;
- Ofertar inserção de DIU pós-abortamento e pós-parto, conforme Manual Técnico para profissionais de Saúde – DIU com cobre T Cu 380 A (Ministério da Saúde, 2018);
- Implantar as ações conforme diretrizes da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC);
- Utilizar a Classificação de Robson no apoio à redução de cesarianas desnecessárias;
- Ofertar as triagens neonatais:
- Oximetria de pulso (Teste do Coraçãozinho);
- Teste do Reflexo Vermelho (Teste do Olhinho); - Triagem Auditiva Neonatal; - Avaliação do Frênulo Lingual. - Implantar Núcleo de segurança do Paciente incluindo notificação dos casos de Near Miss; Às instituições de referência a Gestação de Alto Risco competem, minimamente, as responsabilidades e estruturas descritas acima acrescidas de:
- equipe mínima conforme Portaria de Consolidação nº 03/2017 (Origem: Portaria 1.020 de 2013): assistente social, enfermeiro (preferencialmente enfermeiro obstetra), médico anesthesiologista, médico obstetra, médico pediatra, nutricionista, psicólogo, farmacêutico e técnico de enfermagem 24 horas/ 7 dias semana.
- Possuir Casa da Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP) ou Casa de Apoio às Gestantes e Puérperas (CAGEP) de referência (dependendo da necessidade do território);
- Realizar o cuidado intensivo neonatal progressivo incluindo atenção na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, Unidade de Cuidados Intermediários Neonatais e Unidade de Cuidados Intermediários Canguru;
- Possuir banco ou posto de coleta de leite humano;

- *Prestar atendimento ao abortamento previsto em lei ou realizar encaminhamento responsável, conforme fluxo pactuado para outra instituição de referência da macrorregião;*
- *Garantir aos RN em risco de exposição ao HIV e Hepatite B profilaxia para prevenção da transmissão vertical de acordo com protocolo vigente;*
- *Garantir ao RN que necessitar tratamento da Sífilis Congênita com penicilina cristalina.*

- Portaria SCTIE/MS nº20, de 10 de junho de 2014, que torna pública a decisão de incorporar a oximetria de pulso - teste do coraçõzinho, a ser realizado de forma universal, fazendo parte da triagem Neonatal no Sistema Único de Saúde – SUS:

*Art. 1º Fica incorporada a oximetria de pulso -teste do coraçõzinho, a ser realizado de forma universal, fazendo parte da triagem Neonatal no Sistema Único de Saúde - SUS.(...)*

**4 – Constatação nº 648735** – Os profissionais médicos do Hospital e Maternidade Nossa Senhora das Graças que prestam assistência às parturientes e aos recém-nascidos não estão devidamente treinados.

#### **A equipe de auditoria evidenciou:**

*“Durante a auditoria operativa, verificou-se que no hospital não há uma rotina para treinamento dos médicos que atuam na maternidade. Não foram apresentados documentos que demonstrem a programação e a realização de treinamentos por parte da equipe médica.”*

As Resoluções de Diretoria Colegiada da ANVISA estabeleceram:

- Resolução Anvisa/RDCnº 63, de 25 de novembro de 2011, dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde:

(...)

*CAPÍTULO II*

*DAS BOAS PRÁTICAS DE FUNCIONAMENTO*

*Seção I*

*Do gerenciamento da qualidade*

(...)

*Art. 7º- As BPF determinam que:*

*I. o serviço de saúde deve ser capaz de ofertar serviços dentro dos padrões de qualidade exigidos, atendendo aos requisitos das legislações e regulamentos vigentes.*

*II. o serviço de saúde deve fornecer todos os recursos necessários, incluindo: a) quadro de pessoal qualificado, devidamente treinado e identificado; b) ambientes identificados; c) equipamentos, materiais e suporte logístico; e d) procedimentos e instruções aprovados e vigentes.*

*III. as reclamações sobre os serviços oferecidos devem ser examinadas, registradas e as causas dos desvios da qualidade, investigadas e documentadas, devendo ser tomadas medidas com relação aos serviços com desvio da qualidade e adotadas as providências no sentido de prevenir reincidências*

*(...)*

### *Seção III*

#### *Das Condições Organizacionais*

*(...)*

*Art. 23 O serviço de saúde deve manter disponível, segundo o seu tipo de atividade, documentação e registro referente à:*

*(...)*

*III - educação permanente;"*

- Resolução RDC/ANVISA nº 36, de 3 de junho de 2008, dispõe sobre Regulamento Técnico para Funcionamento dos Serviços de Atenção Obstétrica e Neonatal.

*"A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso da atribuição que lhe confere o inciso IV do art. 11 do Regulamento aprovado pelo Decreto Nº 3.029, de 16 de abril de 1999, e tendo em vista o disposto no inciso II e nos §§ 1º e 3º do art. 54 do Regimento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Portaria Nº 354 da Anvisa, de 11 de agosto de 2006, republicada no DOU de 21 de agosto de 2006, em reunião realizada em 29 de maio de 2008, e*

*(...)*

### *ANEXO*

#### *REGULAMENTO TÉCNICO PARA FUNCIONAMENTO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO OBSTÉTRICA E NEONATAL*

*(...)*

#### *6. RECURSOS HUMANOS*

*(...)*



6.4 O Serviço de Atenção Obstétrica e Neonatal deve garantir educação permanente para os trabalhadores, priorizando o controle, prevenção e eliminação de riscos sanitários, em conformidade com as atividades desenvolvidas.

**5 – Constatação nº 648852** - O Hospital e Maternidade Nossa Senhora das Graças não mantém arquivados os espelhos de AIH junto com os prontuários faturados.

**A equipe de auditoria evidenciou:**

*“Durante a auditoria operativa, verificou-se que o hospital não mantém arquivados os espelhos de AIH junto com os prontuários das internações que já foram faturadas, conforme determina a legislação vigente.”*

- O Manual Técnico do Sistema de Informação Hospitalar – MS, aprovado pela Portaria GM/MS nº 396/2000, dispôs:

(...)

**7 FLUXO DA INTERNAÇÃO**

(...)

**7.4 INTERNAÇÃO**

*As internações podem ser eletivas ou de urgência/emergência. A internação eletiva deve ter autorização prévia. Nos atendimentos de urgência/emergência, o internamento do paciente será realizado independentemente de autorização prévia. Nesse caso o laudo deve ser apresentado para ser autorizado no prazo máximo de 2 (dois) dias úteis a contar da internação.*

(...)

**7.4.2 Espelho da AIH**

*No hospital, o paciente recebe os cuidados necessários. Após tratamento, alta, transferência ou óbito, os dados são digitados na AIH, assim como o CPF e o CNPJ dos prestadores que participaram do atendimento. O diretor geral, ou diretor clínico ou diretor técnico deve conferir e assinar no espelho definitivo da AIH. No momento da geração do disquete de AIH para faturamento, o SISAIH01 emitirá o relatório de espelho de AIH definitivo, que contém o número da AIH. No prontuário do paciente, deve ser arquivado, obrigatoriamente, o espelho de AIH definitivo. Em caso de detecção por auditoria, em que o espelho de AIH arquivado não é o definitivo, devem ser adotadas, de imediato, as providências necessárias para a correção da distorção/irregularidade. (...)*

- A Portaria MS/SAS nº 635, de 31 de maio de 2016, manteve a obrigatoriedade da emissão do relatório "Autorização de Internação Hospitalar (Dados do Prontuário para Cobrança)" emitido pelo SISAIH0 e inclui responsáveis pela assinatura dos espelhos de AIH.

(...)

*Art. 2º Fica estabelecido que os espelhos de AIH devem ser conferidos e assinados pelo Diretor Geral, ou Diretor Clínico, ou Diretor Técnico do Hospital ou outro profissional médico designado pelo Diretor Geral. (...)*

O Hospital e Maternidade Nossa Senhora das Graças (representado pelo seu Presidente, **Sr. M. F. M. S.** (Pessoa Jurídica e Física), apresentou recurso administrativo em 2ª Instância, por meio do Ofício nº 47/2023 (**doc.79101297**), de 14/12/2023, objetivando justificar as constatações não conformes, citadas no Relatório Final de Auditoria.

O **Sr. M. O.** (Pessoa Física), Presidente no período compreendido entre 23/11/2023 a 24/05/2021, apresentou manifestação em 2ª Instância, por meio de documento datado de 19/12/2023 (**doc. 79130770**).

Conhecemos do recurso pela tempestividade e legitimidade dos Recorrentes:

• **Manifestação do Hospital e Maternidade Nossa Senhora das Graças:**

*“Em resposta ao Ofício SES/GAB-AUDSUS nº 688/2023, referente ao processo SEI: 1320.01.0115732/2021-89, informamos que o Hospital e Maternidade Nossa Senhora das Graças não está medindo esforços para sanar as não conformidades apontadas no procedimento de auditoria nº 686, realizada no período de 17/05/2022 a 19/05/2022.*

*Nesse sentido, foi contratado o médico pediatra Dr. Djalma Antônio Silvério Freitas para prestar avaliação diária dos recém-nascidos, realização da triagem neonatal nos recém-nascidos, participação na elaboração do plano de treinamento da equipe médica e de enfermagem quanto à assistencial ao recém-nascido no momento imediato após o parto. Também foi contratada a médica gineco/obstetra Dra. Barbara Laurence Nunes Borborema para prestar avaliação diária das gestantes, em trabalho de parto, com as devidas orientações aos médicos plantonistas, e às puérperas, e, também, participação na elaboração do plano de treinamento da equipe médica e de enfermagem quanto à assistencial à gestante no pré, intra e pós-parto. Por fim, foi feito remanejamento da equipe de enfermagem (enfermeiras e técnicas de enfermagem), com o objetivo de garantir uma assistência de enfermagem de qualidade e resolutiva ao binômio mãe/recém-nascido.*

*O plano de capacitação está sendo elaborado pela Dra. Barbara Laurence, pelo Dr. Djalma Antônio e pela Enfermeira Patrícia Oliveira Souza, com o objetivo de garantir uma abordagem correta aos profissionais e fornecer um programa de capacitação continuada que contemple o máximo possível de informações que garanta segurança, habilidade técnica e conhecimento holístico a toda equipe multiprofissional.*

*Reiteramos que estamos imbuídos no processo de segurança e melhoria da assistência prestada às gestantes, puérperas e recém-nascidos, atendidos pelo Hospital e Maternidade Nossa Senhora das Graças, e não iremos medir esforços para que consigamos resolver todas as pendências ora apresentadas.*

*Sem mais no momento, colocamo-nos à disposição para qualquer esclarecimento.”*

● **Manifestação do Sr. M.O.:**

*“Em resposta ao Ofício SES/GAB-AUDSUS nº 688/2023, referente ao processo SEI: 1320.01.0115732/2021-89, torna-se necessário registrar que fui presidente do Conselho Diretor em por um curto período de aproximadamente 05 meses, sendo que neste curto período o Hospital e Maternidade Nossa Senhora das Graças buscou, dentro de suas condições financeiras e orçamentárias, empreender todos os esforços necessários para enquadrar-se dentro das formalidades e das conformidades apontadas no procedimento de auditoria nº 686, realizada no período de 17/05/2022 a 19/05/2022.*

*É imperioso destacar que, mesmo diante das dificuldades financeiras, nesse sentido, foi contratado um médico pediatra Dr. Djalma Antônio Silvério Freitas para prestar avaliação diária dos recém-nascidos, participação na elaboração do plano de treinamento da equipe médica e de enfermagem quanto à assistência do recém-nascido no momento imediato após o parto. Também foi contratada a médica ginecologista/ obstetra Dra. Barbara Laurence Nunes Borborema para prestar avaliação diária das gestantes, em trabalho de parto, com as devidas orientações aos médicos plantonistas, e às puérperas, e, também, participação na elaboração do plano de treinamento da equipe médica e de enfermagem quanto à assistência à gestante no pré, intra e pós-parto.*

*Por fim, foi feito remanejamento da equipe de enfermagem (enfermeiras e técnicas de enfermagem), com o objetivo de garantir uma assistência de enfermagem de qualidade e resolutiva ao binômio mãe/recém-nascido.*

*O plano de capacitação está sendo elaborado pela Dra. Barbara Laurence, pelo Dr. Djalma Antônio e pela Enfermeira Patrícia Oliveira Souza, com o objetivo de garantir uma abordagem correta aos profissionais e fornecer um programa de capacitação continuada que contemple o máximo possível de informações que garanta segurança, habilidade técnica e conhecimento holístico a toda equipe multiprofissional.*

*Reiteramos que estamos imbuídos no processo de segurança e melhoria da assistência prestada às gestantes, puérperas e recém-nascidos, atendidos pelo Hospital e Maternidade Nossa Senhora das Graças, e não iremos medir esforços para que consigamos resolver todas as pendências ora apresentadas.*

*Sem mais no momento, colocamo-nos à disposição para qualquer esclarecimento.”*

Conforme observado, os Recorrentes apontam a adoção de medidas visando corrigir as não conformidades evidenciadas pela equipe de auditoria. Contudo, não houve apresentação do respectivo suporte probatório.

Assim, ante a ausência de prova documental, apta a sustentar as alegações dos Recorrentes, opinamos pela manutenção da penalidade de Advertência Escrita ao Hospital e Maternidade Nossa Senhora das Graças.

## CONCLUSÃO

O processo de auditoria em análise tramitou nos moldes da Resolução SES-MG nº 2.906/2011, não havendo nenhuma irregularidade do ponto de vista técnico/jurídico, ao nosso entender.

Diante do exposto, consideramos que os requisitos de admissibilidade foram atendidos, mas que as justificativas apresentadas não vieram acompanhadas de documentação probatória apta a afastar as irregularidades. Desse modo, entendemos pelo conhecimento do recurso, negando-lhe provimento para manter as penalidades de Advertência Escrita ao Hospital e Maternidade Nossa Senhora das Graças.

À superior apreciação

Belo Horizonte, 21 de março de 2024.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.mg.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.mg.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **84616539** e o código CRC **C888AFCE**.