



**Secretaria Estadual de Saúde de Goiás**

**Auditoria nº 888**

**Relatório**

**Unidade: CRER CENTRO DE REABILITACAO DR HENRIQUE SANTILLO**

**Município: GOIÂNIA/GO**



#### Sumário

|                                          |    |
|------------------------------------------|----|
| I - DADOS BÁSICOS                        | 3  |
| II - IDENTIFICAÇÃO DOS DIRIGENTES        | 3  |
| III - INTRODUÇÃO                         | 3  |
| IV - METODOLOGIA                         | 4  |
| V - CONSTATAÇÕES                         | 4  |
| VI - CADASTRO DA NOTIFICAÇÃO             | 10 |
| VII - REGISTRO FINAL SOBRE A NOTIFICAÇÃO | 10 |
| VIII - CONCLUSÃO                         | 10 |
| IX - FOLHA DE ASSINATURA                 | 12 |





#### I - DADOS BÁSICOS

**Finalidade:** Verificar o funcionamento e uso dos leitos de UTI do CRER.

**Entidade Responsável:** CRER CENTRO DE REABILITACAO DR HENRIQUE SANTILLO

**CPF/CNPJ:** 05.029.600/0001-04

**Município/UF:** GOIÂNIA-GO

#### Fase(s):

| Tipo da Fase       | Data Início | Data Término |
|--------------------|-------------|--------------|
| Analítica          | 23/03/2018  | 25/03/2018   |
| Execução - In loco | 26/03/2018  | 26/03/2018   |
| Relatório          | 27/03/2018  | 28/03/2018   |

**Demandante:** Secretaria Estadual de Saúde

**Objeto:** Assistência- geral

**Abrangência:** 2017

**Nº Protocolo:** 201700010016485

#### II - IDENTIFICAÇÃO DOS DIRIGENTES

**FABRICCIO QUEIROZ CORREA**

**Cargo:** Diretor Técnico

**SERGIO DAHER**

**Cargo:** Representante Legal

#### III - INTRODUÇÃO

Em cumprimento ao Decreto nº 1651, de 29/09/1995 e Decreto Estadual nº 4875, de 04/03/1998, a Gerência de Auditoria e Processamento da Informação, através do Despacho nº 148/2018, de 26 de março de 2018, determinou Auditoria no Centro de Reabilitação e Readaptação Dr Henrique Santillo - CRER (CNES 2673932), localizado no município de Goiânia-GO, a Natureza Jurídica da Entidade de Saúde é sem fins lucrativos com atendimento 100% SUS. Essa Auditoria tem como objetivo, comparar o CNES do hospital com o funcionamento e uso dos leitos de UTI; verificar o cumprimento dos requisitos de humanização, normas e protocolos; verificar as condições físicas referentes às instalações predial, equipamentos, materiais e recursos humanos; analisar contrato, caso UTI seja terceirizada; verificar a regulação/controle assistencial dos leitos de UTI e analisar a produção hospitalar referente a um ano.

Para atender à solicitação, foi realizada consulta ao Relatório de Visita Técnica nº 397/2017 e extraído os dados relacionados ao Serviço de UTI. A UTI adulto do CRER possui um total de 20 (vinte) leitos existentes dentre os quais 02 (dois) são leitos de isolamento e de acordo com informação existe 01 leito que fica como reserva técnica e é gerenciado pelo Diretor Técnico. Em consulta ao CNES a unidade possui 20 (vinte) leitos registrados e habilitados pelo SUS. A UTI atende apenas pacientes SUS.

A Estrutura Física da UTI é composta por: Anti-sala; Sala de Higienização das mãos; Sala de paramentação; Copa; Salas de Apoio: Farmácia Clínica, Sala da secretária, 01 repouso masculino, 01 repouso feminino, Almoxarifado de medicamentos e materiais - MATMED; Sala de utilidade (guarda de materiais limpos); Sala de guarda de roupas sujas; Sala de tratamento coletivo; 02 salas de isolamento.

A unidade hospitalar supracitada é referência estadual em assistência especializada, com vocação para o atendimento multiprofissional nas áreas de reabilitação e readaptação para portadores de deficiências físicas, auditivas, intelectuais e visuais no Estado de Goiás.

O CRER está sob o gerenciamento/operacionalização da Organização Social – Associação Goiana de Integralização e Reabilitação – AGIR, por meio do Contrato de Gestão nº 123, de 28 de junho de 2011 e seus Termos Aditivos (TA), celebrado com a Secretaria Estadual de Saúde – SES.



De acordo com informação local, a prioridade das vagas de leitos de UTI é para os pacientes atendidos na unidade. Quando surgem vagas, estas são disponibilizadas para o Complexo Regulador.

Foi analisada a produção de novembro de 2016 a outubro de 2017 de acordo com dados do Tabwin/Datasus e verificado que, a média de ocupação foi de 17,97 leitos/dia/SUS, ou seja 89,85% de ocupação. Obs: foi verificado que não possuem dados no Tabwin/Datasus nos meses de setembro e outubro de 2017.

#### IV - METODOLOGIA

Fase analítica:

- Análise do processo nº 201700010016485;
- Consulta ao Relatório de Visita Técnica nº 397/2017;
- Consulta aos dados do CNES em <http://cnes.datasus.gov.br> em 26 de março de 2018;
- Análise da RDC/ANVISA nº 50 de 21 de fevereiro de 2002, RDC/ANVISA nº 7 de 24 de fevereiro de 2010, e da Portaria GM/MS nº 895 de 31 de março de 2017.

Fase operativa:

- Análise da documentação apresentada;
- Elaboração de relatório de auditoria.

#### V - CONSTATAÇÕES

**Grupo:** Assistência Médica e Alta Complexidade

**Constatação Nº:** 515794

**Subgrupo:** Assistência Hospitalar

**Item:** Recursos Humanos

**Constatação:** O Responsável Técnico pela UTI do CRER não apresentou título de especialização em medicina intensiva.

**Evidência:** Em análise da documentação apresentada pelo CRER verificou-se que não foi encaminhado o título de especialização em medicina intensiva do médico Responsável Técnico pela UTI, contrariando o § 1º do art. 13 da RDC/ANVISA nº 7, de 24 de fevereiro de 2010.

**Fonte da Evidência:** Item 5 do Comunicado de Auditoria nº 01/2017 de 16 de setembro de 2017 e Comunicado de Auditoria nº 02/2017 de 04 de outubro de 2017.

**Conformidade:** Não Conforme

**Justificativa:** O Certificado de especialização em medicina intensiva do Responsável Técnico e diarista da UTI/CRER, do Dr. Ronyclei Rocha Rezende, foi encaminhado por e-mail, conforme solicitado (evidência em anexo).

**Análise da Justificativa:** O prestador encaminhou o Certificado de Especialização em Medicina Intensiva do Responsável Técnico e Diarista da UTI/CRER, Dr. Ronyclei Rocha Rezende.

**Acatamento da Justificativa:** Sim

#### **Responsável(eis)**

| Nome                     | CPF/CNPJ       |
|--------------------------|----------------|
| FABRICCIO QUEIROZ CORREA | 804.576.731-68 |

#### **Co-Responsável(eis)**

| Nome                                                                                                | CPF/CNPJ           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| CRER CENTRO DE REABILITACAO DR HENRIQUE SANTILLO-AGIR ASSOC GOIANA DE INTEGRALIZACAO E REABILITACAO | 05.029.600/0001-04 |



# SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

## Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

### Relatório



**Grupo:** Assistência Média e Alta Complexidade

**Constatação Nº:** 515795

**Subgrupo:** Assistência Hospitalar

**Item:** Recursos Humanos

**Constatação:** O Centro de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo, não apresentou escala do funcionário exclusivo para limpeza da UTI em período integral.

**Evidência:** Em análise da documentação apresentada pelo CRER verificou-se que não foi encaminhada as escalas dos funcionários exclusivos para o serviço de limpeza da UTI, em cada turno, contrariando o item VII do art. 14 da RDC/ ANVISA nº 7, de 24 de fevereiro de 2010.

**Fonte da Evidência:** Comunicado de Auditoria nº 02/2017 de 04 de outubro de 2017.

**Conformidade:** Não Conforme

**Justificativa:** As escalas dos profissionais de limpeza da UTI (empresa terceirizada, LIMP-ART) foram encaminhadas por e-mail, conforme solicitado (evidência em anexo).

**Análise da Justificativa:** A unidade enviou as escalas de limpeza e após análise pela equipe, foi comprovado que há profissional de limpeza exclusivo em todos os turnos.

**Acatamento da Justificativa:** Sim

**Responsável(eis)**

| Nome                     | CPF/CNPJ       |
|--------------------------|----------------|
| FABRICCIO QUEIROZ CORREA | 804.576.731-68 |

**Co-Responsável(eis)**

| Nome                                                                                                | CPF/CNPJ           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| CRER CENTRO DE REABILITACAO DR HENRIQUE SANTILLO-AGIR ASSOC GOIANA DE INTEGRALIZACAO E REABILITACAO | 05.029.600/0001-04 |

**Grupo:** Assistência Média e Alta Complexidade

**Constatação Nº:** 515796

**Subgrupo:** Assistência Hospitalar

**Item:** Recursos Humanos

**Constatação:** O CRER possui atendimento de fonoaudiologia.

**Evidência:** A unidade garante o serviço de fonoaudiologia para atendimento aos pacientes internados na UTI, estando de acordo com o item IV do art. 18 da RDC/ ANVISA nº 7, de 24 de fevereiro de 2010.

**Fonte da Evidência:** Análise da documentação apresentada e consulta ao CNES em <http://cnes.datasus.gov.br/> em 28 de março de 2018.

**Conformidade:** Conforme

**Responsável(eis)**

| Nome                     | CPF/CNPJ       |
|--------------------------|----------------|
| FABRICCIO QUEIROZ CORREA | 804.576.731-68 |

**Co-Responsável(eis)**

| Nome                                                                                                | CPF/CNPJ           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| CRER CENTRO DE REABILITACAO DR HENRIQUE SANTILLO-AGIR ASSOC GOIANA DE INTEGRALIZACAO E REABILITACAO | 05.029.600/0001-04 |

**Grupo:** Assistência Média e Alta Complexidade

**Constatação Nº:** 515798



# SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

## Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

### Relatório



**Subgrupo:** Assistência Hospitalar

**Item:** Qualidade da Atenção/Resolutividade

**Constatação:** O CRER garante assistência a todos os serviços necessários à beira leito da UTI.

**Evidência:** O CRER garante por meios próprios ou terceirizados todos os serviços necessários à beira leito sendo estes: assistência nutricional; terapia nutricional (enteral e parenteral); assistência farmacêutica; assistência fonoaudiológica; assistência psicológica; assistência odontológica; assistência social; assistência clínica vascular; assistência de terapia ocupacional para UTI Adulto; assistência clínica cardiovascular; assistência clínica neurológica; assistência clínica ortopédica; assistência clínica urológica; assistência clínica gastroenterológica; assistência clínica nefrológica, incluindo hemodiálise; assistência clínica; hematológica; assistência hemoterápica; assistência oftalmológica; assistência de otorrinolaringológica; assistência clínica de infectologia; assistência clínica ginecológica; assistência cirúrgica geral; serviço de laboratório clínico, incluindo microbiologia e hemogasometria; serviço de radiografia móvel; serviço de ultrassonografia portátil; serviço de endoscopia digestiva alta e baixa; serviço de fibrobroncoscopia; serviço de diagnóstico clínico e notificação compulsória de morte encefálica. estando de acordo com o art. 18 da RDC/ANVISA nº 7 de 24 de fevereiro de 2010.

**Fonte da Evidência:** Lista de Serviços Próprios, Contratos de Serviços Terceirizados e Consulta ao CNES em <http://cnes.datasus.gov.br/> em 28 de março de 2018.

**Conformidade:** Conforme

**Responsável(eis)**

| Nome                     | CPF/CNPJ       |
|--------------------------|----------------|
| FABRICCIO QUEIROZ CORREA | 804.576.731-68 |

**Co-Responsável(eis)**

| Nome                                                                                                | CPF/CNPJ           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| CRER CENTRO DE REABILITACAO DR HENRIQUE SANTILLO-AGIR ASSOC GOIANA DE INTEGRALIZACAO E REABILITACAO | 05.029.600/0001-04 |

**Grupo:** Assistência Média e Alta Complexidade

**Constatação Nº:** 515801

**Subgrupo:** Assistência Hospitalar

**Item:** Qualidade da Atenção/Resolutividade

**Constatação:** O CRER garante todos os serviços diagnósticos e terapêuticos necessários para a UTI.

**Evidência:** A UTI dispõe dos serviços diagnósticos e terapêuticos no hospital ou em outro estabelecimento por meio de acesso formalizado estando em conformidade com o art. 19 da RDC/ANVISA Nº 07 de 24 de fevereiro de 2010.

**Fonte da Evidência:** Lista de Serviços Próprios e Contratos de Serviços terceirizados.

**Conformidade:** Conforme

**Responsável(eis)**

| Nome                     | CPF/CNPJ       |
|--------------------------|----------------|
| FABRICCIO QUEIROZ CORREA | 804.576.731-68 |

**Co-Responsável(eis)**

| Nome                                                                                                | CPF/CNPJ           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| CRER CENTRO DE REABILITACAO DR HENRIQUE SANTILLO-AGIR ASSOC GOIANA DE INTEGRALIZACAO E REABILITACAO | 05.029.600/0001-04 |

**Grupo:** Assistência Média e Alta Complexidade

**Constatação Nº:** 515802



**Subgrupo:** Assistência Hospitalar

**Item:** Recursos Humanos

**Constatação:** A Responsabilidade Técnica do serviço de Fisioterapia e Enfermagem está adequada.

**Evidência:** O quantitativo de profissionais fisioterapeuta e enfermeiro que atuam como Responsáveis Técnicos está adequado para o número de 20 leitos em funcionamento, ou seja, possui um coordenador de cada, devidamente habilitado, conforme determina o § 2º do art. 13 da RDC/ ANVISA nº 7 de 24 de fevereiro de 2010.

**Fonte da Evidência:** Certificados de Especialistas em Terapia Intensiva do Enfermeiro e Fisioterapeuta.

**Conformidade:** Conforme

**Responsável(eis)**

| Nome                     | CPF/CNPJ       |
|--------------------------|----------------|
| FABRICCIO QUEIROZ CORREA | 804.576.731-68 |

**Co-Responsável(eis)**

| Nome                                                                                                | CPF/CNPJ           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| CRER CENTRO DE REABILITACAO DR HENRIQUE SANTILLO-AGIR ASSOC GOIANA DE INTEGRALIZACAO E REABILITACAO | 05.029.600/0001-04 |

**Grupo:** Assistência Média e Alta Complexidade

**Constatação Nº:** 515806

**Subgrupo:** Assistência Hospitalar

**Item:** Recursos Humanos

**Constatação:** O Serviço de fisioterapia está adequado.

**Evidência:** A unidade possui 01 (um) fisioterapeuta plantonista, para cada 10 (dez) leitos ou fração, em cada turno, sendo exclusivo em, pelo menos, três turnos, perfazendo um total de 18 horas diárias, em conformidade com o item IV do Artigo 14 da RDC/ ANVISA nº 7, de 24 de fevereiro de 2010.

**Fonte da Evidência:** Análise das escalas apresentadas.

**Conformidade:** Conforme

**Responsável(eis)**

| Nome                     | CPF/CNPJ       |
|--------------------------|----------------|
| FABRICCIO QUEIROZ CORREA | 804.576.731-68 |

**Co-Responsável(eis)**

| Nome                                                                                                | CPF/CNPJ           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| CRER CENTRO DE REABILITACAO DR HENRIQUE SANTILLO-AGIR ASSOC GOIANA DE INTEGRALIZACAO E REABILITACAO | 05.029.600/0001-04 |

**Grupo:** Assistência Média e Alta Complexidade

**Constatação Nº:** 515809

**Subgrupo:** Assistência Hospitalar

**Item:** Capacidade Instalada/cadastro

**Constatação:** O CNES do CRER está atualizado.

**Evidência:** Os dados do CNES com relação ao quantitativo de leitos de UTI, equipamentos e profissionais estão de acordo com o art. 2º da Portaria GM/MS nº 3462, de 11 de novembro de 2010, com os arts. 2º e 7º da Portaria GM/MS nº 1646, de 02 de outubro de 2015 e com o art. 13 da RDC /ANVISA nº 63, de 25 de novembro de 2011.

**Fonte da Evidência:** Consulta ao site do CNES em <http://cnes.datasus.gov.br/> em 28 de março de 2018 e análise da documentação apresentada.



# SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

## Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

### Relatório



**Conformidade:** Conforme

**Responsável(eis)**

| Nome                     | CPF/CNPJ       |
|--------------------------|----------------|
| FABRICCIO QUEIROZ CORREA | 804.576.731-68 |

**Co-Responsável(eis)**

| Nome                                                                                                | CPF/CNPJ           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| CRER CENTRO DE REABILITACAO DR HENRIQUE SANTILLO-AGIR ASSOC GOIANA DE INTEGRALIZACAO E REABILITACAO | 05.029.600/0001-04 |

**Grupo:** Assistência Média e Alta Complexidade

**Constatação Nº:** 515810

**Subgrupo:** Assistência Hospitalar

**Item:** Contratualização

**Constatação:** O Contrato de Prestação de Serviço celebrado entre o CRER e o Município de Goiânia foi apresentado.

**Evidência:** No Contrato de Prestação de Serviço nº 219/2013 celebrado entre o CRER e o Município de Goiânia, consta a discriminação quanto ao quantitativo de leitos de UTI contratados, ou seja, 20 leitos

**Fonte da Evidência:** Contrato de Prestação de Serviços nº 219/2013 celebrado entre o CRER e o Município de Goiânia.

**Conformidade:** Conforme

**Responsável(eis)**

| Nome                     | CPF/CNPJ       |
|--------------------------|----------------|
| FABRICCIO QUEIROZ CORREA | 804.576.731-68 |

**Co-Responsável(eis)**

| Nome                                                                                                | CPF/CNPJ           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| CRER CENTRO DE REABILITACAO DR HENRIQUE SANTILLO-AGIR ASSOC GOIANA DE INTEGRALIZACAO E REABILITACAO | 05.029.600/0001-04 |

**Grupo:** Assistência Média e Alta Complexidade

**Constatação Nº:** 515816

**Subgrupo:** Assistência Hospitalar

**Item:** Capacidade Instalada/cadastro

**Constatação:** O Alvará de Licença Sanitária do CRER está regular.

**Evidência:** O Alvará de Licença Sanitária apresentado encontra-se regular, uma vez que consta a UTI, tal evidência está de acordo com o art. 10, inciso III da Lei nº 6437, de 20 de agosto de 1977.

**Fonte da Evidência:** Alvará de Licença Sanitária apresentado.

**Conformidade:** Conforme

**Responsável(eis)**

| Nome                     | CPF/CNPJ       |
|--------------------------|----------------|
| FABRICCIO QUEIROZ CORREA | 804.576.731-68 |

**Co-Responsável(eis)**

| Nome                                                                                                | CPF/CNPJ           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| CRER CENTRO DE REABILITACAO DR HENRIQUE SANTILLO-AGIR ASSOC GOIANA DE INTEGRALIZACAO E REABILITACAO | 05.029.600/0001-04 |



# SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

## Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

### Relatório



**Grupo:** Assistência Média e Alta Complexidade

**Constatação Nº:** 515817

**Subgrupo:** Assistência Hospitalar

**Item:** Capacidade Instalada/cadastro

**Constatação:** A taxa de ocupação dos leitos de UTI do CRER está de acordo com a meta estabelecida pela Agência Nacional de Saúde -ANS.

**Evidência:** No cálculo da taxa de ocupação de leitos foram utilizados os dados de internação de UTI registrados no TABWIN e o número de leitos habilitados registrados no CNES (20 leitos). Foi analisada a produção de novembro de 2016 a outubro de 2017 de acordo com dados do Tabwin/Datasus e verificado que, a média de ocupação foi de 17,97 leitos/dia/SUS, ou seja 89,85% de ocupação.

**Fonte da Evidência:** Dados do TABWIN e Normativa de Taxa de Ocupação da ANS.

**Conformidade:** Conforme

**Responsável(eis)**

| Nome                     | CPF/CNPJ       |
|--------------------------|----------------|
| FABRICCIO QUEIROZ CORREA | 804.576.731-68 |

**Co-Responsável(eis)**

| Nome                                                                                                | CPF/CNPJ           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| CRER CENTRO DE REABILITACAO DR HENRIQUE SANTILLO-AGIR ASSOC GOIANA DE INTEGRALIZACAO E REABILITACAO | 05.029.600/0001-04 |

**Grupo:** Assistência Média e Alta Complexidade

**Constatação Nº:** 515813

**Subgrupo:** Assistência Hospitalar

**Item:** Recursos Materiais/equipamentos

**Constatação:** Os equipamentos e materiais não estavam disponíveis e/ou encontravam-se em quantidades insuficientes na UTI do CRER.

**Evidência:** Alguns equipamentos e materiais não estavam disponíveis e/ou encontravam-se em quantidades insuficientes na UTI são eles:  
04 (quatro) equipamentos para infusão contínua (bomba de infusão) para cada leito com reserva operacional de 01 (um) para cada 03 (três) leitos; máscara de Venturi facial de diferentes concentrações 01 (uma) para cada 02 (dois) leitos; dispositivo para elevar, transpor e pesar o paciente 01 por unidade; otoscópio; equipamento para ressuscitação manual do tipo balão auto-inflável, com reservatório e máscara facial 01 (um) por leito, com reserva operacional de 01 (um) para cada 02 (dois) leitos. Tais evidências contrariam o que determinam os arts. 57 e 58 do Capítulo III da RDC/ ANVISA nº 7, de 24 de fevereiro de 2010.

**Fonte da Evidência:** Consulta ao Relatório de Visita Técnica nº 397/2017.

**Conformidade:** Não Conforme

**Justificativa:** No que se refere às quantidades de equipamentos de infusão contínua (bomba de infusão) o qual a recomendação é de 04 (quatro) equipamentos para cada leito, com reserva operacional de 01 (um) para cada 03 (três) leitos, estamos enviando a evidência da constatação em anexo, conforme relatório de bens patrimoniais da UTI que mostra que possuímos disponível na unidade 87 bombas para os 20 leitos disponíveis. Do mesmo modo, neste mesmo relatório em anexo, apresentamos a conformidade de que possuímos 01 (um) dispositivo para elevar, transpor e pesar o paciente para a unidade, bem como 02 (dois) otoscópios na UTI. No que diz respeito à quantidade de máscaras de venturi facial, de diferentes concentrações 01 (uma) para cada 02 (dois) leitos contabilizando um total de 10 (dez) máscaras e equipamento para ressuscitação manual do tipo balão auto inflável, com reservatório e máscara facial 01 (um) por leito com reserva operacional de 01 (um) para cada 02 (dois) leitos o que de acordo com a RDC/ANVISA nº 7, de 24 de fevereiro de 2010, perfaz um total de 30 unidades. Informamos que recentemente foi realizado pela Central de Materiais e esterilização do CRER o inventário dos referidos materiais e identificamos que a quantidade para uso da UTI, atende tal previsão, pois temos disponíveis no momento 23



# SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

## Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

### Relatório



máscaras de venturi facial, de diferentes concentrações e 32 unidades de equipamentos para ressuscitação manual do tipo balão auto inflável, com reservatório e máscara facial, sendo necessárias apenas 30 unidades para utilização do setor em questão, na oportunidade informamos que são realizadas aquisições de forma continua desses equipamentos considerando a grande demanda e as recomendações de controle de infecção hospitalar, a qual recomenda que esses materiais devem ser substituídos com frequência a cada 24 horas, portanto os materiais tendem a diminuir a sua vida útil com o processamento diário.

**Análise da Justificativa:** A justificativa está de acordo com a RDC/ANVISA nº 7, de 24 de fevereiro de 2010, porém no momento da auditoria esses materiais encontravam-se indisponíveis o que gerou a não conformidade. Diante do que foi exposto e apresentado a justificativa será aceita.

**Acatamento da Justificativa:** Sim

#### Responsável(eis)

| Nome                     | CPF/CNPJ       |
|--------------------------|----------------|
| FABRICCIO QUEIROZ CORREA | 804.576.731-68 |

#### Co-Responsável(eis)

| Nome                                                                                                | CPF/CNPJ           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| CRER CENTRO DE REABILITACAO DR HENRIQUE SANTILLO-AGIR ASSOC GOIANA DE INTEGRALIZACAO E REABILITACAO | 05.029.600/0001-04 |

## VI - CADASTRO DA NOTIFICAÇÃO

**Origem:** Gerência de Auditoria/SCATS

**Data:** 14/05/2018

**Ofício Nº:** 3823

**Data:** 05/04/2018

## VII - REGISTRO FINAL SOBRE A NOTIFICAÇÃO

Visando assegurar aos interessados o amplo direito de defesa, conforme a Portaria DENASUS nº. 24, de 20/12/2004, Diário Oficial nº.246, de 23/12/ 2004, a Secretaria Municipal de Aparecida de Goiânia/GO foi notificada por meio da Gêrencia de Auditoria e Processamento da Informação da SCAGES/SES-GO, Ofício nº 3823/2018 SEI-SES de 25/04/2018 para apresentar justificativas por escrito, sobre as não conformidades registradas neste relatório. Esta Gerência de Auditoria recebeu as justificativas sobre as não conformidades, sendo todas elas acatadas. A equipe de auditoria analisou as justificativas e todas foram acatadas e o relatório concluído.

## VIII - CONCLUSÃO

Após Auditoria Analítica e Auditoria Operativa, consulta à Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28/09/2017 (origem Portaria MS/GM 895/2017), consulta à RDC ANVISA nº 7, de 24 de fevereiro de 2010 e à apresentação de justificativa pelo prestador, conclui-se que, a UTI do CRER possui o total de 20 (vinte) leitos, e o CNES encontra-se atualizado.

Conclui-se ainda que, o quantitativo de profissionais e equipamentos encontram-se de forma suficiente; o contrato de prestação de serviços celebrado entre o CRER e a Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia consta a discriminação quanto ao quantitativo de leitos de UTI contratados; a unidade garante todos os serviços necessários à beira leito e a taxa de ocupação está de acordo com a meta estabelecida pela Agência Nacional de Saúde - ANS.



**IX - FOLHA DE ASSINATURA**

---

Juliana Rodrigues de Oliveira Rosa  
CPF: 882.772.911-91

Duilete Maria de Jesus  
CPF: 471.242.881-34

COORDENADOR

