



MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS

Auditoria nº 19903

Relatório Consolidado

Unidade: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE GOIANIA

Município: GOIÂNIA/GO



Sumário

I - DADOS BÁSICOS	3
II - IDENTIFICAÇÃO DOS DIRIGENTES	3
III - INTRODUÇÃO	4
IV - METODOLOGIA	11
V - CONSTATAÇÕES	17
Tópico: Acesso e Atendimento	17
Tópico: Estrutura Organizacional Inst. Gestão	28
Tópico: Estrutura Física e Equipamentos	37
Tópico: Recursos Financeiros	39
VI - CADASTRO DA NOTIFICAÇÃO	46
VII - REGISTRO FINAL SOBRE A NOTIFICAÇÃO	46
VIII - CONCLUSÃO	46
IX - PROPOSIÇÃO DA DEVOLUÇÃO	47
X - ANEXOS	52



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS

Relatório Consolidado



I - DADOS BÁSICOS

Finalidade: Aplicação dos recursos federais relacionados ao MAC no HMDI;HMMCC e MNC.

Entidade Responsável: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE GOIANIA

CPF/CNPJ: 25.141.524/0001-23

Município/UF: GOIÂNIA-GO

Fase(s):

Tipo da Fase	Data Início	Data Término
Analítica	12/05/2025	20/07/2025
Execução - In loco	13/08/2025	15/08/2025
Execução - In loco	20/08/2025	20/08/2025
Relatório	25/08/2025	01/10/2025
Relatório	25/08/2025	22/09/2025

Unidade Visitada: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE GOIANIA

CPF/CNPJ: 25.141.524/0001-23

Município/UF: GOIÂNIA-GO

Gestão do Prestador: Plena

Demandante: Câmara Municipal

Forma: Direta

Objeto: MAC|Lim.Fin|TETO MUNICIPAL MÉDIA E ALTA COMPLEX. AMBULAT. E HOSPITALAR

Órgão(s) Compartilhado(s):

Nome	Município/UF
Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia	GOIANIA-GO

Abrangência: De janeiro/2023 a junho/2025,

Nº Protocolo: 25000.070882/2025-68

II - IDENTIFICAÇÃO DOS DIRIGENTES

CYNARA MATHIAS COSTA

Cargo: SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Exercício: 27/11/2024 a 04/12/2024

DURVAL FERREIRA FONSECA PEDROSO

Cargo: SECRETARIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Exercício: 02/01/2021 a 02/10/2023

LUIZ GASPAR MACHADO PELLIZZER

Cargo: SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Exercício: Desde 01/01/2025

PEDRO GUILHERME GIOIA DE MORAES

Cargo: SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Exercício: 04/12/2024 a 16/12/2024



Relatório Consolidado

WILSON MODESTO POLLARA

Cargo: SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Exercício: 02/10/2023 a 27/11/2024

III - INTRODUÇÃO

Auditória foi realizada pelo Serviço Nacional de Auditoria de Goiás do Departamento Nacional de Auditoria do Sistema Único de Saúde do Ministério da Saúde (SEAUD/GO/DENASUS/MS) em atendimento ao Ofício nº 051/2025, da Câmara Municipal de Goiânia, para verificar os serviços de atenção obstétrica e neonatal prestados pelo Hospital e Maternidade Dona Íris (HMDI), Hospital da Mulher e Maternidade Célia Câmara (HMMCC) e Maternidade Nascer Cidadão (MNC).

O documento relatou que, em dezembro de 2024, as três maternidades suspenderam atendimentos eletivos devido à falta de repasses financeiros da Prefeitura, restringindo-se a urgência e emergência. Fundação de Apoio ao Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiânia (FUNDAHC), informou que nos últimos dois anos ocorreram quatro interrupções semelhantes.

A crise se agravou com a Resolução nº 205/2025 do Conselho Municipal de Saúde, que aprovou a redução do repasse financeiro de R\$ 20,6 milhões para R\$ 12,3 milhões, resultando no fechamento ou suspensão de diversos serviços, como atendimentos ambulatoriais, Centro de parto Normal (CPN), sala de vacinas, odontologia neonatal, registro civil e testes de triagem neonatal.

Dante disso, o Ofício nº 051/2025 da Câmara Municipal de Goiânia solicitou intervenção federal, mediação, auditoria e definição de parâmetros mínimos. O DenaSUS considerou pertinente a apuração, delimitando o escopo para auditoria da situação. A ação foi registrada no SISAUD como Auditoria nº 19.903.

No intuito de subsidiar a atividade de auditoria, realizaram-se reuniões de planejamento com a equipe de auditoria, com o DenaSUS, com áreas finalísticas do MS (Gerência de Atenção à Saúde da Mulher; Rede Alyne; Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência; e o Fundo nacional de saúde); com o conselho municipal de saúde; com a Secretaria Estadual de Saúde de Goiás; com a Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia, assim como ocorreram visitas diagnósticas em cada uma das três maternidades. Essas atividades possibilitaram a elaboração do objetivo da ação e respectivamente as questões de auditoria, como descrito a seguir.

1- Objetivo geral da Auditoria:

Verificar os serviços de atenção obstétrica e neonatal às gestantes, puérperas e recém-nascidos prestados pelo Hospital e Maternidade Dona Iris (HMDI), pelo Hospital da Mulher e Maternidade Célia Câmara (HMMCC) e pela Maternidade Nascer Cidadão (MNC).

1.1 - Objetivos específicos da Auditoria:

1. Verificar se os serviços de atenção obstétrica e neonatal às gestantes, puérperas e recém-nascidos prestados pela SMS Goiânia por meio dos prestadores HMDI, HMMCC e MNC estão acessíveis a população;
2. Verificar se o Hospital e Maternidade Dona Iris (HMDI), o Hospital da Mulher e Maternidade Célia Câmara (HMMCC) e a Maternidade Nascer Cidadão (MNC) dispõem de condições para prestar serviços de atenção obstétrica e neonatal às gestantes, puérperas e recém-nascidos, cumprindo e obedecendo às legislações vigentes;
3. Verificar se no Hospital e Maternidade Dona Iris (HMDI), o Hospital da Mulher e Maternidade Célia Câmara (HMMCC) e a Maternidade Nascer Cidadão (MNC) a produção dos serviços prestados pelo HMDI, HMMCC e MNC está de acordo com as informações contidas no banco de dados do Ministério da Saúde (MS);
4. Verificar se no Hospital e Maternidade Dona Iris (HMDI), no Hospital da Mulher e Maternidade Célia Câmara (HMMCC) e na Maternidade Nascer Cidadão (MNC) os direitos da parturiente, puérpera e recém-nascido, em relação a garantia de acompanhante, foram respeitados conforme preconizado nos normativos legais referente ao HMDI, HMMCC e MNC?
5. Verificar se a FUNDAHC, na qualidade de entidade conveniada, apresentou à SMS de Goiânia, no período de janeiro de 2023 a junho de 2025, os documentos e informações exigidos contratualmente como condição para a liberação dos recursos e a prestação de contas da execução dos convênios firmados para a gestão do HMDI, da HMMCC e da MNC;



Relatório Consolidado

6. Verificar se a SMS de Goiânia, no período de janeiro de 2023 a junho de 2025, cumpriu as obrigações pactuadas nos convênios de gestão celebrados com a FUNDAHC para a execução dos serviços de atenção obstétrica e neonatal no HMDI, no HMMCC e na MNC, especialmente no que se refere à análise das prestações de contas, emissão de parecer técnico, adoção de providências diante de inconsistências e instituição de instâncias formais de acompanhamento e avaliação da execução;
7. Verificar se a SMS de Goiânia executou de forma regular os recursos financeiros federais oriundos do bloco da Média e Alta Complexidade (MAC), repassados pelo Ministério da Saúde, em conformidade com os convênios de gestão celebrados com a FUNDAHC para a prestação de serviços de atenção obstétrica e neonatal às gestantes, puérperas e recém-nascidos no HMDI, no HMMCC e na MNC, assegurando a continuidade e a manutenção dos serviços pactuados.

2- Questões de Auditoria

2.1- Eixo I: Assistência

Questão de Auditoria nº 1. Os serviços de atenção obstétrica e neonatal às gestantes, puérperas e recém-nascidos prestados pela SMS Goiânia por meio dos prestadores HMDI, HMMCC e MNC estão acessíveis a população?

Questão de Auditoria nº 2. O HMDI, HMMCC e MNC dispõem de condições para prestar serviços de atenção obstétrica e neonatal às gestantes, puérperas e recém-nascidos?

Questão de Auditoria nº 3. A produção dos serviços prestados pelo HMDI, HMMCC e MNC está de acordo com as informações contidas no banco de dados do Ministério da Saúde (MS)?

Questão de Auditoria nº 4. Os direitos da parturiente, puérpera e recém-nascidos, em relação a garantia de acompanhante, foram respeitados conforme preconizado nos normativos legais referente ao HMDI, HMMCC e MNC?

2.2 - Eixo II: Recursos Financeiros

Questão de Auditoria nº 5. A Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia, no período de janeiro de 2023 a junho de 2025, condicionou a liberação de recursos financeiros à apresentação das prestações de contas pela FUNDAHC e cumpriu integralmente suas obrigações institucionais de análise técnica, emissão de pareceres, adoção de providências diante de inconformidades e funcionamento de instâncias formais de acompanhamento da execução dos convênios firmados para a gestão das unidades HMDI, MNC e HMMCC?

3- Escopo

A auditoria abrangeu os serviços assistenciais de atenção obstétrica e neonatal prestados pelo Hospital e Maternidade Dona Íris (HMDI), Hospital Municipal da Mulher e Maternidade Célia Câmara (HMMCC) e Maternidade Nascer Cidadão (MNC), no período de janeiro de 2023 a junho de 2025, bem como as prestações de contas apresentadas pela Fundação de Apoio ao Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (FUNDAHC), entidade responsável pela gestão das referidas maternidades.

As ações de verificação foram estruturadas conforme as questões e subquestões, englobando aspectos como: serviços assistenciais de atenção obstétrica e neonatal prestados pelo Hospital e Maternidade Dona Íris (HMDI), Hospital Municipal da Mulher e Maternidade Célia Câmara (HMMCC) e Maternidade Nascer Cidadão (MNC), análise das prestações de contas, regularidade dos repasses, destinação dos recursos federais do Bloco MAC (Média e Alta Complexidade), funcionamento dos serviços assistenciais conveniados e estrutura de monitoramento e avaliação por parte da SMS.

A definição do escopo considerou a exclusão proposital dos anos mais críticos da pandemia de COVID-19, por não se enquadarem no foco da presente análise.

Em contrapartida, foi incluído o período que compreende as recentes renovações dos convênios firmados entre a Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia (SMS) e a FUNDAHC, com destaque para os termos de convênio do HMDI (vigência a partir de 05/06/2024) e do HMMCC (vigência a partir de 17/10/2024).



Relatório Consolidado

Quanto as unidades assistenciais dos serviços de atenção obstétrica e neonatal HMDI, HMMCC e MNC foram escopo àqueles habilitados com portarias do Ministério da Saúde vigentes, segundo dados consultados no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de saúde (SCNES) sendo elas:

Portaria GM MS nº 220, de 27/01/2022;

Portaria GM MS nº 4.409, de 20/12/2022 HMMCC UCINca;

Portaria GM MS nº 4.451, de 21/12/2022 HMMCC UTINTIPO II;

Portaria GM MS nº 4.455, de 21/12/2022 HMMCC UCINco;

Portaria GM MS nº 3.209, de 4/08/2022 HMMCC UTI ADULTO).

Também foi considerada, na definição da abrangência, a limitação operacional da equipe da SEAUD/GO, que atuou com aproximadamente 50% de sua força de trabalho disponível. Esse fator impôs restrições na seleção amostral e delimitou a extensão dos procedimentos de auditoria planejados.

4- Não escopo

Não foi objeto de verificação nesta auditoria:

- A execução orçamentária global da Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia;
- Os processos de contratação ou aquisições realizadas pela FUNDAHC ou pela SMS;
- A regulação e pactuação da Rede Cegonha/Rede Alyne;
- A elaboração e execução de políticas públicas estruturantes não diretamente relacionadas aos convênios analisados;
- A análise da totalidade das despesas executadas pelas maternidades conveniadas, dado que a verificação integral dos gastos demandaria estrutura e tempo incompatíveis com a capacidade técnica disponível, sendo adotada amostragem seletiva com base em critérios de materialidade e risco.

5 - Período de abrangência: 01/01/2023 a 30/06/2025

6 - Visão Geral do Objeto:

6.1 - Rede Cegonha e Rede Alyne

A Rede Cegonha foi instituída em 2011, por intermédio da Portaria nº 1.459, de 24/06/2011 instituiu no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha. Sendo atualmente a Rede Alyne (Portaria GM/MS nº 5.350/2024), que organiza o cuidado pré-natal, parto, puerpério e atenção à criança, com governança, apoio e logística. A Rede Alyne organiza-se a partir dos seguintes componentes: I - pré-natal; II - parto e nascimento; III - puerpério e atenção integral à saúde da criança; IV - sistema logístico; V - sistema de apoio; e VI - sistema de governança. Nessa premissa, os municípios devem elaborar planos de regulação, monitorar atendimentos, taxas de ocupação e discutir resultados em instâncias próprias.

6.2 - Caracterização do Objeto

A SMS Goiânia, responsável pela política de saúde e gestão do Fundo Municipal de Saúde, integra a Macrorregião Centro-Oeste, Região



Relatório Consolidado

Central, abrangendo 26 municípios. Goiânia é capital e maior município do estado, com 1,4 milhão de habitantes (IBGE/2022), recebendo forte demanda regional.

6.3 - Instrumentos de Planejamento do SUS

Os Relatórios Anuais de Gestão da SMS Goiânia de 2022 a 2024 estão em análise pelo Conselho de Saúde. O Plano de Saúde (PS) 2022-2025 e as Programações Anuais de Saúde (PAS) (2022-2025) estão aprovados. O PS destaca alta prevalência de cesarianas, redução da mortalidade infantil, mas aumento da mortalidade materna (90% entre 2011 e 2020). A PAS 2025 prevê metas de qualificação do pré-natal, parto, nascimento e redução da mortalidade materna, infantil e sífilis congênita. (DigiSUS - acesso público- download de documentos. Acesso em 14/5/2025. Disponível em: <https://digisusgmp.saude.gov.br/v1.5/transparencia/downloads>).

6.4 - Indicadores de Saúde

A razão da mortalidade materna em Goiânia apresentou variações: 62 (2018), 64 (2019), 79 (2020), 188 (2021), 54 (2022), 49 (2023) e 72 (2024). Houve aumento em 2020-2021 (pandemia) e em 2024, acima das médias estadual e nacional. Goiás e Brasil também registraram picos nesses anos. Em 2023, Goiás teve taxa de 53, Santa Catarina 31 e Roraima 123 por 100.000 nascidos vivos. Na Europa, a proporção é de 8/100.000.

6.5 - Estabelecimento de Saúde, Redes de Atenção e Rede Cegonha em Goiás e Goiânia

Goiânia possui rede própria com 173 pontos de atenção e integra redes de atenção como Cegonha, RAPS e RUE. A Rede de Urgências soma 118 serviços, incluindo Unidade de Pronto Atendimento (UPA); Serviço de Atendimento Médico de Urgência (SAMU); Pronto Atendimento: Centros de Atenção Integrada à Saúde (CAIS), Centros Integrado de Atenção Médico Sanitária (CIAMS) e Maternidades; e Atenção Domiciliar. (Relatório anual de gestão 2023 Goiânia – GO. Acesso em 12/05/2025. Disponível em: <https://saude.goiania.go.gov.br/wp-content/uploads/sites/3/2024/07/RAG-2023.pdf>).

O município de Goiânia aderiu a Rede Cegonha por intermédio da Portaria do Gabinete do Ministro Ministério da Saúde (PT/GM/MS) nº 2.298 de 02/10/2012 que aprovou a Etapa I do Plano de Ação e alocou recursos financeiros para sua implementação. No ano de 2013, foi aprovado a Etapa II por meio da PT/GM/MS nº 2.777 de 19/11/ 2013 referente ao Plano de Ação da Rede Cegonha do Estado de Goiás e Municípios e alocou recursos financeiros para sua implementação para o Bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar.

Quanto a Rede Alyne (2024), o estado de Goiás já aderiu ao Programa o Governo Federal que reestrutura a Rede Cegonha e está em construção do Plano de Ação Regional (PAR).

A coordenação da atenção obstétrica e neonatal fica sob responsabilidade no estado de Goiás da SES/GO, que coordena a Rede Alyne e Nascer, monitora prestadores habilitados na Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), além disso, executa serviços de parto e consulta pré-natal de alto risco no município de Goiânia no Hospital Estadual da Mulher Dr. Jurandir do Nascimento (HEMU) e no Hospital Estadual e Maternidade Nossa Senhora de Lourdes (HMSNL).

6.6 - Regulação

A SMS de Goiânia possui estrutura administrativa que inclui a Superintendência de Regulação, Avaliação e Controle, responsável por processos de referência e contrarreferência, coordenação dos complexos reguladores, pactuação integrada e autorização de procedimentos.

O acesso ambulatorial às maternidades HMDI, MNC e HMMCC ocorre por meio das Unidades de Atenção Primária, com agendamento pela



Relatório Consolidado

Central de Regulação da SMS. Já os atendimentos de urgência ginecológica e obstétrica funcionam 24h por demanda espontânea.

6.7 - Pactuações

Em 2025, a programação pactuada integrada do (PPI) do município de Goiânia para assistência obstétrica e neonatal de média e alta complexidade totalizou R\$ 10.082.428,14 anuais, distribuídos da seguinte forma: Assistência obstétrica cirúrgica: 181 municípios – R\$ 1.688.740,11; Assistência obstétrica clínica: 164 municípios – R\$ 2.136.609,98; Unidade de Terapia intensiva Neonatal: 131 municípios – R\$ 45.834.997,44; e Procedimentos ambulatoriais (exames laboratoriais e de imagem) – R\$ 422.080,61.

6.8 - As Maternidades

Segundo dados consultados via Tabwin/DATASUS, 2022 em 23/05/2025, em todo o estado de Goiás, somavam-se 20 EAS em 2024 e 19 em 2025, dos quais seis estão localizados em Goiânia. O município de Goiânia, conta com três maternidades sob gestão municipal.

Sendo essas: o Hospital e Maternidade Dona Iris (HMDI), o Hospital Municipal da Mulher e Maternidade Célia Câmara (HMMCC) e a Maternidade Nascer Cidadão (MNC) os quais são unidades públicas, geridas por convênio de cooperação mútua entre a Secretaria Municipal de Saúde (SMS), a Universidade Federal de Goiás (UFG) e a Fundação de Apoio ao Hospital das Clínicas (FUNDAHC), fundação privada sem fins lucrativos. O convênio visa garantir o funcionamento das unidades, assegurando assistência ao SUS e o desenvolvimento de atividades de ensino, pesquisa e extensão.

Os convênios de cada maternidade foram operacionalizados por meio de Planos de Trabalho (PTR), que estabeleceram metas e indicadores assistenciais. Competia à FUNDAHC a obrigação de apresentar, mensalmente, o Relatório de Gestão e Atividades (RGA), que demonstrava a produção assistencial (quantidade de procedimentos realizados) e informações de gestão administrativa, em conformidade com os convênios e seus aditivos.

O Relatório de Gestão e Atividades (RGA) apresenta a produção assistencial em saúde e as demais ações desenvolvidas, em conformidade com as atividades previstas no PTR de cada convênio firmado entre a FUNDAHC e a SMS. O documento contempla, entre outros aspectos, as metas de produção mensal e os resultados alcançados.

Quanto aos serviços habilitados do HMDI, HMMCC e MNC segue a Tabela 1.

Tabela 1 – Serviços habilitados e portarias respectivas das maternidades municipais de Goiânia, 2025.

Habilitação / Serviço	HMDI	HMMCC	MNC
Atenção hospitalar de referência à gestação de alto risco tipo II (GAR II)	PRT GM nº 547		
Hospital Amigo da Criança	SAS 1089		PRT GM nº 545 / OF 137/02 Goiânia 05/06/2002
Unidade de Centro de Parto Normal Intra-hospitalar tipo II 5	PRT GM nº		



Relatório Consolidado

PPP (CPNI II 5 PPP)	557			
Laqueadura	OF 391/2014 HMDI	PRT não informada	OF 121/SAS 10/10/2003	CGSI
Vasectomia	Convênio nº 05/2012 (SMS e UFG)		OF 121/SAS 10/10/2003	CGSI
Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN II)	SAS 965	PRT 4451/GM/MS		
Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional (UCINco)	PRT 2456	SAS PRT 4455/GM/MS		
Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru (UCINca)	PRT 2456	SAS PRT 4409/GM/MS		
UTI II Adulto		PRT 3209/GM/MS		
Programa Mais Acesso a Especialistas	PRT 107		PRT 107	

Fonte: Equipe de auditoria 19903. Site SCNES.

Duas das três maternidades (HMDI e HMMCC) possuem leitos de unidade neonatal cadastrados no SCNES: Unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN), Unidade de cuidados intermediários neonatal convencional (UCINco) e Unidade de cuidados intermediários neonatal canguru (UCINca).

Conforme a PRT GM nº 930/2012 de 30/05/2022, esses serviços se diferenciam pelo nível de complexidade e devem articular uma linha de cuidados progressivos, possibilitando a adequação entre a capacidade instalada e a condição clínica do recém-nascido, sendo assim, a UTIN atende recém-nascidos graves ou com risco de morte; a UCINCo recebe bebês de médio risco que exigem assistência contínua; e a UCINCa possibilita o cuidado compartilhado com a mãe em regime de internação pelo método canguru, destinado a recém-nascidos clinicamente estáveis, geralmente acima de 1.250g, tendo sua estrutura voltada para permanência 24h da mãe/pai/cuidador junto ao bebê, suporte multiprofissional: enfermagem, pediatria/neonatologia, fonoaudiologia, fisioterapia, psicologia, assistência social, entre outros.

6.8.1 - Hospital e Maternidade Dona Íris (HMDI)

De acordo com o registro do SCNES nº 2506858, é classificado como tipo de estabelecimento Hospital especializado, sob gestão municipal. Oferece atendimento ambulatorial, de urgência e internação em obstetrícia, ginecologia e neonatologia. Conta com Banco de Leite Humano e Casa da Gestante, Bebê e Puérpera.



Relatório Consolidado

Possui 101 leitos, incluindo UTIN, UCINCo, UCINCa, obstetrícia cirúrgica e clínica, além de pediatria. Está habilitado como GAR II, Hospital Amigo da Criança, CPNI II, UTIN II e outros.

Mediante a formalização do Convênio nº 05/2012, Procedimento Administrativo nº 48648983 de 10 de maio de 2012, assinado em 05 de junho de 2012 mantém-se sob gestão da FUNDAHC (Site da FUNDAHC, 2025. Acesso em 12/05/2025. Disponíveis em: <https://fundahc.org.br/p/180-instrumentos-contratuais-convenio-hmdi-2012>; <https://fundahc.org.br/p/163-hospital-e-maternidade-dona-iris-hmdi>).

6.8.2 - Hospital Municipal da Mulher e Maternidade Célia Câmara (HMMCC)

De acordo com o registro do SCNES nº 0024074, este estabelecimento está sob gestão municipal (Município Goiânia), é classificado como tipo de estabelecimento Hospital especializado inaugurado em 2020. Possui 118 leitos. Segundo informações descritas no site da SMS, o HMMCC realiza ações e procedimentos de assistência à saúde que visam o atendimento aos pacientes de obstetrícia, ginecologia, neonatologia (UTIN e UCIN) e tratamento intensivo adulto feminina, que são encaminhados à esta Unidade por meio da Central de Regulação do Município de Goiânia (Site da SMS Goiânia, 2025. Acesso em 12/05/2025. Disponível em: https://www.goiania.go.gov.br/sing_servicos/maternidades-sms/).

A unidade é gerida pela FUNDAHC, mediante a formalização do Convênio nº 007/2019, Processo nº 80376014 assinado 17 de outubro de 2019 (Site da FUNDAHC, 2025. Acesso em 12/05/2025. Disponível em: <https://fundahc.org.br/p/248-convenio-hospital-municipal-da-mulher-e-maternidade-celia-camara-hmmcc>).

6.8.3 Maternidade Nascer Cidadão (MNC)

De acordo com o registro do SCNES nº 2338564, este estabelecimento está sob gestão municipal (Município Goiânia), é classificado como tipo de estabelecimento Hospital especializado. Oferece urgência ginecológica e obstétrica 24h, planejamento familiar, mastologia, neonatologia e serviços multiprofissionais. Conta com 37 leitos, distribuídos entre obstetrícia clínica e cirúrgica, ginecologia, clínica geral e neonatologia.

Está sob gestão da FUNDAHC, mediante a formalização do Convênio vigente nº 1075/2020, Processo nº 84532061 assinado em 21 de outubro de 2020 (Site da FUNDAHC, 2025. Acesso em 20/05/2025. Disponível em: <https://fundahc.org.br/p/40-convenio-maternidade-nascer-cidadao-mnc>).

6.9 - Ações de controle, monitoramento e auditoria

Foram identificadas ações de controle em nível municipal, estadual e federal realizadas na SMS Goiânia e nas maternidades objetos dessa auditoria.

As ações municipais envolveram o componente municipal do Sistema Nacional de auditoria (SNA) do SUS, com controle interno, habilitação de serviços e autorização de AIH.

No âmbito estadual, o Estado de Goiás realizou avaliação de habilitações dos EAS, monitoramento das maternidades e participou do segundo ciclo (2016/2017) do Processo de Avaliação das Maternidades do Ministério da Saúde, na Rede Cegonha, além da certificação do Hospital Amigo da Criança (IHAC), com a HMDI necessitando de três avaliações e a MNC aprovada no primeiro ciclo.

Em visitas técnicas realizadas pela equipe da secretaria Estadual de Saúde-GO (novembro/2024), o HMDI apresentou neonatos inadequadamente internados, higiene e infraestrutura precárias, baixa ocupação da UCINCa por falta de repasse financeiro, dificuldade de acesso dos pais à UTIN/UCIN e equipe de fisioterapia incompleta, situação posteriormente regularizada. No HMMCC, constatou-se



pacientes fora do perfil de UTI, progressão do cuidado inadequada, baixa ocupação de UCINCo/UCINCa, acesso parcial dos pais à UTIN e altas taxas de cesárea justificadas pelo perfil de alto risco.

Auditórias estaduais envolveram o componente estadual do SNA, apontaram, no HMDI, divergências em consultas de pré-natal de alto risco, altas taxas de cesárea, atenção integral e humanizada parcial, equipe incompleta e baixa ocupação da UCINCa; no HMMCC, baixa ocupação de leitos e impossibilidade de acompanhamento 24 horas pelos pais.

Auditórias federais no HMDI identificaram boas condições físicas, recursos humanos adequados e assistência humanizada, mas a unidade não estava integrada à Rede Cegonha. A SMS Goiânia formalizou processos da Rede Cegonha, porém sem Comissão de Investigação de Óbitos implantada e SCNES desatualizado. Também foi apontada a necessidade de formalizar instrumentos de contratualização, garantir a vinculação da gestante, instituir o Núcleo Interno de Regulação e implementar educação permanente em boas práticas de parto e reanimação neonatal.

6.10 - Conselho Municipal de Saúde

A SMS Goiânia possui o Conselho Municipal de Saúde (CMS GYN), regulamentado pelo decreto nº 1426/1991, que realiza reuniões mensais. O conselho é composto por diversas comissões, incluindo a Comissão Intersetorial de Orçamento e Financiamento e a Comissão Intersetorial de Monitoramento e Acompanhamento aos Contratos e Convênios.

6.11 - Recursos Financeiros

Não foi possível consolidar com precisão os valores repassados pelo Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde de Goiânia nos exercícios de 2024 e 2025, especificamente aqueles vinculados à Atenção de Média e Alta Complexidade, à Rede Cegonha, aos leitos habilitados e às pontuações das três maternidades.

A ausência de sistematização consolidada dos dados financeiros dificultou a análise detalhada da aplicação dos recursos. A equipe técnica realizou diligência complementar para obtenção das informações em sistemas oficiais, porém sem êxito.

Em resposta à auditoria, a Secretaria Municipal de Saúde encaminhou relatórios de despesas elaborados pela FUNDAHC, entidade gestora das maternidades HMDI, MNC e HMMCC, os quais foram analisados para verificação da conformidade com os convênios.

A impossibilidade de quantificação precisa foi registrada formalmente, sendo considerada na formulação das constatações e recomendações finais, por comprometer a avaliação integral da execução financeira.

IV - METODOLOGIA

METODOLOGIA

Fase de Planejamento

Leitura e análise dos seguintes normativos/documentos:

Processo SEI nº 25000.042600/2025-32;

Parecer de Admissibilidade nº 35 (Documento SEI nº 0047048023);

Legislações pertinentes ao objeto:

Lei nº 12.305, de 2/8/2010. Institui a Política Nacional de Resíduos Sólidos; altera a Lei nº 9.605, de 12/02/1998; e dá outras providências. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/lei/l12305.htm. Acesso em 10/06/2025.

Plano de saúde de 2022- 2025. Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia. Prefeitura de Goiânia. Disponível em: <https://digisusgmp.saude.gov.br/v1.5/transparencia/downloads>. Acesso em 14/5/2025.



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS



Relatório Consolidado

Portaria (PRT) GM/MS nº 5.349 de 12/9/2024. Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o financiamento da Rede Alyne. Disponível em <https://saudelegis.saude.gov.br/saudelegis/secure/norma/listPublic.xhtml>. Acesso em 26/05/2025.

Portaria (PRT) GM/MS nº 5.350 de 12/9/2024. Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede Alyne. Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2024/prt5350_13_09_2024.html. Acesso em 26/05/2025.

Portaria de Consolidação (PRC) Gabinete ministerial (GM) Ministério da Saúde (MS) nº 3 de 28/9/2017. Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde. Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0003_03_10_2017_comp.html. Acesso em 26/05/2025.

PRC GM/MS nº 1, de 28/09/2017. Consolidação das normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde. Disponível em https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0001_03_10_2017_comp.html. Acesso em 10/06/2025.

PRC GM/MS nº 2 de 28/9/2017. Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde. Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017_comp.html. Acesso em 26/05/2025.

PRC GM/MS nº 5 de 8/9/2017. Consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Disponível em https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0005_03_10_2017_comp.html. Acesso em 10/06/2025.

PRC GM/MS nº 6, de 28/09/2017. Consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Disponível em https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0006_03_10_2017_comp.html. Acesso em 10/06/2025.

Programação Anual de Saúde 2025. Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia. Prefeitura de Goiânia. Disponível em: <https://digisusgmp.saude.gov.br/v1.5/transparencia/downloads>. Acesso em 14/5/2025.

PRT GM/MS nº 2616/1998. Expede, na forma dos anexos I, II, III, IV, V, diretrizes e normas para a prevenção e o controle das infecções hospitalares tais como: herpes simples, toxoplasmose, rubéola, citomegalovirose, sífilis, AIDS. Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt2616_12_05_1998.html. Acesso em 26/05/2025.

PRT GM/MS nº 13 de 13/01/2023. Revoga Portarias que especifica e dá outras providências (Repristina PRT nº 3 de 28/9/2017). Acesso em 26/05/2025.

PRT GM/MS nº 3.209, de 4/08/2022(*). Habilita leitos de Unidades de Terapia Intensiva – UTI Adulto e Pediátrico Tipo II de Estados, Distrito Federal e Municípios. Disponível em <https://saudelegis.saude.gov.br/saudelegis/secure/norma/listPublic.xhtml>. Acesso em 23/06/2025.

PRT GM/MS nº 4.409, de 20/12/2022. Habilita leitos de Unidades de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru - UCINCa e estabelece recurso financeiro do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção Especializada, a ser incorporado ao limite financeiro de Média e Alta Complexidade (MAC) de estados e municípios. Disponível em <https://saudelegis.saude.gov.br/saudelegis/secure/norma/listPublic.xhtml>. Acesso em 23/06/2025.

PRT GM/MS nº 4.451, de 21/12/2022. Habilita leitos de Unidades de Terapia Intensiva Neonatal - UTIN Tipo II, reclassifica leitos de Unidades de Terapia Intensiva Neonatal e estabelece recurso financeiro do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção Especializada, a ser incorporado ao limite financeiro de Média e Alta Complexidade (MAC), de Estados e Municípios. Disponível em <https://saudelegis.saude.gov.br/saudelegis/secure/norma/listPublic.xhtml>. Acesso em 23/06/2025.

PRT GM/MS nº 4.455, de 21/12/2022. Habilita leitos de Unidades de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional - UCINCo e estabelece recurso financeiro do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção Especializada, a ser incorporado ao limite financeiro de Média e Alta Complexidade (MAC) de Estados e Município. Disponível em <https://saudelegis.saude.gov.br/saudelegis/secure/norma/listPublic.xhtml>. Acesso em 23/06/2025.

PRT nº 1.089, de 14/10/2015. Habilita a Maternidade Dona Iris - Goiânia (GO) como Hospital Amigo da Criança. Disponível em <https://saudelegis.saude.gov.br/saudelegis/secure/norma/listPublic.xhtml>. Acesso em 23/06/2025.



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS



Relatório Consolidado

PRT nº 1.153, de 22/05/2014. Redefine os critérios de habilitação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), como estratégia de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e à saúde integral da criança e da mulher, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em <https://saudelegis.saude.gov.br/saudelegis/secure/norma/listPublic.xhtml>. Acesso em 23/06/2025.

PRT nº 2.456, de 27/12/2016. Habilita leitos da Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional - UCINCo e leitos da Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru - UCINCa e exclui leitos da Unidade Intermediária Neonatal da Maternidade Dona Iris - Fundo Municipal de Saúde - Goiânia/GO. Disponível em <https://saudelegis.saude.gov.br/saudelegis/secure/norma/listPublic.xhtml>. Acesso em 23/06/2025.

PRT nº 547, de 12/04/2019. Habilita o Hospital e Maternidade Dona Íris como Referência Hospitalar na Atenção à Saúde em Gestação de Alto Risco - tipo 2 e estabelece recurso do Bloco de Custo das Ações e Serviços Públicos de Saúde a ser incorporado ao Grupo de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar - MAC do Estado de Goiás e do Município de Goiânia. Disponível em <https://saudelegis.saude.gov.br/saudelegis/secure/norma/listPublic.xhtml>. Acesso em 23/06/2025.

PRT nº 557, de 12/04/2019. Habilita Centro de Parto Normal vinculado ao Hospital e Maternidade Dona Íris e estabelece recurso do Bloco de Custo das Ações e Serviços Públicos de Saúde a ser incorporado ao Grupo de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar - MAC do Estado de Goiás e Município de Goiânia. Disponível em <https://saudelegis.saude.gov.br/saudelegis/secure/norma/listPublic.xhtml>. Acesso em 23/06/2025.

PRT nº 930, de 10/05/2012. 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). Disponível em <https://saudelegis.saude.gov.br/saudelegis/secure/norma/listPublic.xhtml>. Acesso em 23/06/2025.

PRT nº 965, de 29/08/2013. Habilita número de leitos da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) do Hospital Maternidade Dona Iris, com sede em Goiânia (GO). Disponível em <https://saudelegis.saude.gov.br/saudelegis/secure/norma/listPublic.xhtml>. Acesso em 23/06/2025.

PRT Secretaria de Atenção à Saúde (SAS)/MS nº 371 de 7/05/2014,. Institui diretrizes para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido (RN) no Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2014/prt0371_07_05_2014.html. Acesso em 10/06/2025.

PRT GM/MS nº 3.686, de 30/04/2024. Estabelece recurso do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção Especializada, a ser incorporado ao limite financeiro de Média e Alta Complexidade - MAC do Município de Goiânia no Estado do Goiás. Disponível em <https://saudelegis.saude.gov.br/saudelegis/secure/norma/listPublic.xhtml>. Acesso em 23/06/2025.

RDC Agência nacional de Vigilância sanitária (Anvisa) nº 306 de 07/12/2004. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde. Disponível em https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2004/res0306_07_12_2004.html. Acesso em 10/06/2025.

RDC Anvisa nº 50, de 21/2/2002. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde. Disponível em https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2002/rdc0050_21_02_2002.html. Acesso em 10/06/2025.

RDC nº 63 de 25/11/2011. Dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde. Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2011/rdc0063_25_11_2011.html. Acesso em 26/05/2025.

Relatório Anual de Gestão 2025. Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia. Prefeitura de Goiânia. Disponível em: <https://digisusgmp.saude.gov.br/v1.5/transparencia/downloads>. Acesso em 14/5/2025.

Resolução Conselho federal de medicina (CFM) 1657/2002. Estabelece normas de organização, funcionamento, eleição e competências das Comissões de Ética Médica dos estabelecimentos de saúde. Disponível em <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2016/2152>. Acesso em 10/06/2025.

Resolução Conselho Nacional do Meio Ambiente (Conama) nº 358, de 29/4/2005. Dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS



Relatório Consolidado

resíduos dos serviços de saúde e dá outras providências. Disponível em https://conama.mma.gov.br/?option=com_sisconama&task=arquivo.download&id=453. Acesso em 10/06/2025.

Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) nº 36 de 3/6/2008. Dispõe sobre Regulamento Técnico para Funcionamento dos Serviços de Atenção Obstétrica e Neonatal. Disponível em <https://saudelegis.saude.gov.br/saudelegis/secure/norma/listPublic.xhtml>. Acesso em 26/05/2025.

Resolução nº 208/2022 - CIB Goiânia, 18/08/2022. Aprova a habilitação de leitos de UTI Neonatal, UCINca e UCINco para o Hospital e Maternidade Municipal Célia Câmara, CNES 0024074, no Município de Goiânia-GO.

Resolução nº 312/2025 - CIB Goiânia, 29/04/2025. Aprova a instituição do Grupo condutor do Programa nacional de expansão e qualificação da atenção ambulatorial especializada no âmbito do estado de Goiás.

Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia (SMS/Goiânia). Convênio no 05/2012- SMS/Goiânia - FUNDAHC, termos aditivos, planos de trabalhos e portarias respectivas ao convênio no 05/2012. Site da FUNDAHC, 2025. Disponível em: https://files.fundahc.org.br/weby/up/1/o/Conv%C3%A3o_n%C2%BA_05.2012_-_HMDI.pdf. Acesso em 12/05/2025.

Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia (SMS/Goiânia). Convênio no 05/2018 - SMS/Goiânia - FUNDAHC, termos aditivos, planos de trabalhos e portarias respectivas ao convênio no 05/2018. Site da FUNDAHC, 2025. Disponível em: <https://fundahc.org.br/p/308-instrumentos-contratuais-convenio-hmdi-2018>. Acesso em 12/05/2025.

Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia (SMS/Goiânia). Convênio no 192/2024 - SMS/Goiânia - FUNDAHC, termos aditivos e planos de trabalhos respectivo ao convênio no 192/2024. Site da FUNDAHC, 2025. Disponível em: <https://fundahc.org.br/p/684-instrumentos-contratuais-convenio-192-2024-hmdi>. Acesso em 12/05/2025.

Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia (SMS/Goiânia). Convênio no 07/2019 - SMS/Goiânia - FUNDAHC, termos aditivos, planos de trabalhos e portarias respectivas ao convênio no 07/2019. Site da FUNDAHC, 2025. Disponível em: <https://fundahc.org.br/p/248-convenio-hospital-municipal-da-mulher-e-maternidade-celia-camara-hmmcc>. Acesso em 12/05/2025.

Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia (SMS/Goiânia). Convênio no 285/2024 - SMS/Goiânia - FUNDAHC e plano de trabalho respectivo ao convênio no 285/2024. Site da FUNDAHC, 2025. Disponível em: <https://fundahc.org.br/p/248-convenio-hospital-municipal-da-mulher-e-maternidade-celia-camara-hmmcc>. Acesso em 12/05/2025.

Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia (SMS/Goiânia). Convênio no 016/2015 - SMS/Goiânia - FUNDAHC, termos aditivos, planos de trabalhos, portarias e demais documentos respectivos ao convênio no 016/2015. Site da FUNDAHC, 2025. Disponível em: <https://fundahc.org.br/p/115-convenio-maternidade-nascer-cidadao-mnc-016-2015>. Acesso em 12/05/2025.

Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia (SMS/Goiânia). Convênio no 1075/2020 - SMS/Goiânia - FUNDAHC, termos aditivos, planos de trabalhos, portarias e demais documentos respectivos ao convênio no 1075/2020. Site da FUNDAHC, 2025. Disponível em: <https://fundahc.org.br/p/40-convenio-maternidade-nascer-cidadao-mnc>. Acesso em 12/05/2025.

Vilela ME de A, Leal M do C, Thomaz EBAF, Gomes MA de SM, Bittencourt SD de A, Gama SGN da, et al. Avaliação da atenção ao parto e nascimento nas maternidades da Rede Cegonha: os caminhos metodológicos. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2021 Mar;26(3):789–800. Disponível em <https://doi.org/10.1590/1413-81232021263.10642020>. Acesso em 23/05/2025.

Produção hospitalar Sistema de informações hospitalares (SIH) /SUS do período de 2018 a 2024 e de janeiro a março de 2025 do Hospital e Maternidade Dona Íris (HMDI), da Maternidade Nascer Cidadão (MNC) e do Hospital Municipal da Mulher e Maternidade Célia Câmara (HMMCC).

Consulta aos sítios eletrônicos:

Portal do Fundo Nacional de Saúde (FNS) repasses do bloco Média e Alta Complexidade: <https://consultafns.saude.gov.br>.



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS

Relatório Consolidado



Portal do IBGE (dados do município de Goiânia) : <https://www.ibge.gov.br>.

Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES): <http://cnes.datasus.gov.br>.

Portal Sage (Sala de Apoio a Gestão Estratégica): <https://portalsage.saude.gov.br/painelInstrumentoPlanejamento>.

Página da Prefeitura Municipal de Goiânia no estado de Goiás: <https://saude.goiania.go.gov.br/>.

Painel Observatório: <https://observatoriosaudedepublica.com.br/tema/saude>.

Confecção/adaptação dos papéis de trabalho:

Roteiro para as reuniões de planejamento;

Roteiro de Inspeção das Maternidades (fase planejamento);

Reunião planejamento:

Emissão e envio de Ofício para a realização de reunião;

Reunião com o Conselho municipal de saúde;

Reunião com a Secretaria Municipal de saúde e FUNDAHC;

Reunião a Secretaria Estadual de saúde;

Reunião a Gerência de Atenção à Saúde da Mulher, Rede Alyne, Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência e Fundo nacional de saúde (Ministério da saúde) via Microsoft Teams®;

Emissão de Ofício solicitando documentações ao auditado para subsidiar planejamento da atividade;

Emissão de Ofício de Apresentação da equipe para a realização das visitas diagnósticas;

Visitas diagnósticas nas três maternidades;

Análise das documentações enviadas a equipe pelo auditado para subsidiar planejamento da atividade;

Análise dos resultados das visitas diagnósticas;

Confecção/adaptação dos papéis de trabalho:

Roteiro de Inspeção das Maternidades (fase in loco);

Roteiro de Entrevista com profissionais (fase in loco); e

Roteiro de Entrevista com as pacientes (fase in loco);

Matriz de Planejamento.

Envio, apreciação e aprovação do relatório analítico, pela Coordenação de Auditorias em Atenção Especializada.

Fase de Execução

Emissão e envio de Comunicado de Auditoria e o Ofício de Apresentação aos auditados;

Nas questões de auditoria referentes aos Eixos I e II a Coleta de dados foi por meio do emprego de: a) entrevista; b) análise documental; e c) observação in loco.



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS

Relatório Consolidado



a) Entrevista

Reunião com a Secretaria Municipal de saúde;

Reunião com os gestores de cada maternidade HMDI, HMMCC e MNC, coordenadores/chefes dos serviços assistenciais e administrativos (Núcleo interno de regulação de vagas, materiais e equipamentos);

Reunião com gestor da FUNDAHC;

Entrevistas com os profissionais de saúde:

Foram entrevistados dez profissionais (em cada maternidade): dois médicos, dois enfermeiros e um técnico de enfermagem lotados na Obstetrícia, e o mesmo número na Neonatologia/Pediatria. O conjunto correspondeu a 30 profissionais de saúde;

Foi dado preferência para aqueles profissionais que estavam presentes na ocasião da visita in loco da equipe de auditoria e que tinham mais de dois anos de atuação no serviço de saúde;

Foram excluídos da coleta de dados os gestores e profissionais com menos de três meses de atuação na maternidade;

Foram entrevistados os profissionais para verificar se infraestrutura física do serviço de atenção obstétrica e neonatal dispunha dos ambientes e instalações necessários à assistência, se as equipes de assistência à atenção obstétrica e neonatal estavam completas e de acordo com a capacidade instalada e à realização dos procedimentos com segurança e qualidade.

Entrevistas individuais com puérperas internadas em cada maternidade:

Foram excluídas puérperas com transtorno mental grave, que não compreendam o português, com deficiência auditiva, internadas por aborto ou na Unidade de Terapia Intensiva no pós-parto;

Foram entrevistadas as puérperas no hospital para identificar se o direito da parturiente, puérpera e recém-nascidos foram e são individualizados e seguidos conforme as diretrizes legais se tiveram respeitadas, a opção ao acompanhante durante a internação e acompanhante ao recém-nascido na UTI.

b) Análise documental

Análise de documentação solicitada no Comunicado da auditoria (CA).

c) Observação in loco

Inspeções físicas das maternidades;

A observação in loco teve a finalidade de avaliar processos de cuidado e condições de infraestrutura, planta física, equipamentos, materiais, insumos e contagem de leitos do hospital e de profissionais.

Essa observação foi feita por meio de inspeção física da equipe de auditoria nos três estabelecimentos, sendo conduzida por funcionários indicados pela direção e de representante da Secretaria Municipal de Saúde, os quais complementaram com informações pertinentes por meio de relatos descritivos.

d) Análise crítica

Os dados coletados foram registrados em formulário eletrônico, Forms Microsoft®. E em seguida foi realizada a análise crítica.

Elaboração da Matriz de Achados

Fase de Relatório

Emissão do relatório preliminar;



Relatório Consolidado

Envio do relatório preliminar aos auditados para apresentação de justificativas;

Análise das justificativas;

Emissão do relatório final e as recomendações.

O cronograma da atividade está em anexo no SISAUD.

Limitação

Compreendeu-se por limitações dessa atividade:

Respostas incompletas, não apresentação de respostas e de documentos comprobatórios solicitados a SMS Goiânia;

Análise de dados retrospectivos;

Víés de memória por parte dos entrevistados;

Indisponibilidade de informações sistematizadas e consolidadas acerca dos valores financeiros repassados pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS) à SMS, discriminados por maternidade, habilitação ou tipo de serviço.

Cumpre informar, no que se refere à verificação da execução financeira dos recursos do Componente MAC (Média e Alta Complexidade) repassados pelo Ministério da Saúde à Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia (SMS) e, posteriormente, às maternidades, uma das principais limitações referiu-se a indisponibilidade de informações sistematizadas e consolidadas acerca dos valores financeiros repassados pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS) à SMS, discriminados por maternidade, habilitação ou tipo de serviço. A inexistência desses dados comprometeu a apuração precisa dos montantes destinados ao custeio dos serviços pactuados com o Hospital e Maternidade Dona Íris (HMDI), Maternidade Nascer Cidadão (MNC) e Hospital Municipal da Mulher e Maternidade Célia Câmara (HMMCC).

Sendo assim, a verificação das despesas executadas pelas maternidades foi realizada de forma seletiva em especial das portarias do Ministério da Saúde que prevêem recursos às unidades assistenciais descritas na Tabela 1, com base em critérios de materialidade e risco, não sendo realizada a análise exaustiva da totalidade dos gastos realizados pelas entidades no período auditado.

Por fim, essas as limitações verificadas foram consideradas na formulação das constatações e recomendações.

V - CONSTATAÇÕES

Tópico: Acesso e Atendimento

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 709870

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Acesso/Atendimento à Demanda

Constatação: Inatividade/Interrupção de serviços e leitos habilitados, apesar de cadastrados como ativos no SCNES

Evidência: Entre janeiro de 2023 e junho de 2025, verificou-se que a Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia não assegurou a manutenção e o funcionamento contínuo de serviços e leitos nas maternidades Hospital e Maternidade Dona Íris (HMDI), Hospital Municipal da Mulher e Maternidade Célia Câmara (HMMCC) e Maternidade Nascer Cidadão (MNC). Essas unidades constavam como ativos no SCNES (consultas realizadas em 12/07/2025 e 13/08/2025), mas apresentavam inatividade e/ou oferta interrompida nas inspeções físicas de 01/07/2025 e 14/08/2025, em registros de enfermagem e em



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS



Relatório Consolidado

relatos de profissionais.

No HMDI, a Casa Gestante Bebê e Puérpera encontrava-se inativa desde janeiro de 2025. No HMMCC, o ambulatório permanecia fechado e sem atendimentos desde setembro de 2024; a UTI Adulto II esteve inativada de 11/10/2024 a 16/03/2025, com redução de internações desde 01/08/2025; a UTIN tipo II estava inativa desde 02/08/2025; a UCINCo, desde 14/07/2025; e a UCINCa, desde 02/09/2024.

Na MNC, não havia atendimento ambulatorial especializado. A urgência/emergência operava com restrição de acolhimento (atendimento apenas às classificações vermelho, laranja e amarelo em 01/07/2025) e a Ouvidoria estava inativa nas duas inspeções.

Somaram-se, ainda, informes da FUNDAHC (Ofício nº 589/2025, resposta ao Ofício nº 73/2025/GO/SEAUD/DENASUS/MS) que registraram, entre 2023 e 2025, suspensões e restrições recorrentes de consultas, cirurgias eletivas, internações e serviços de urgência/emergência, além de redução de leitos de UTI e episódios de greve por atraso salarial, evidenciando descontinuidade operacional.

Tal situação contraria as portarias de habilitação do Ministério da Saúde aplicáveis às unidades do HMMCC, pois o parágrafo único do Art. 4º da Portaria GM/MS nº 220, de 27/01/2022, prevê a desabilitação de leitos quando não garantida a manutenção da unidade. Ademais, os parágrafos únicos das Portarias GM/MS nº 3.209, de 04/08/2022, nº 4.451, de 21/12/2022, nº 4.455, de 21/12/2022, e nº 4.409, de 20/12/2022 dispõem que o recurso relativo ao estabelecimento, consignado ao programa de trabalho, tem como finalidade o custeio de ações e serviços de média e alta complexidade desde que garantida a manutenção da unidade - condição que não se verificou diante das inatividades e interrupções constatadas.

Fonte da Evidência: Gráfico Produção

Site SCNES Consulta de leitos e serviços - HMDI, MNC e HMMCC.

Ofício nº 5074/2025 - SMS de Goiânia.

Memorando nº 352/2025 - SMS de Goiânia.

Ofício nº 589/2025 - FUNDAHC.

Cópias de livros de registros diários de enfermagem.

Dados da inspeção física e Relatos de visitas técnicas 01/07/2025 e 14/08/2025.

Dados da Fila de espera pré-natal dos anos de 2023 a 2025.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: A SMS apresentou justificativa com o seguinte teor: "A Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia reconhece que, no período de janeiro de 2023 a junho de 2025, houve interrupções e inatividades em serviços e leitos nas três maternidades, conforme apontado pela auditoria. Conforme exposto no contexto geral, tais interrupções decorreram diretamente da grave crise financeira e administrativa que afetou a gestão municipal no período. Os atrasos recorrentes nos repasses à FUNDAHC, agravados pelo esquema de corrupção que levou à prisão do ex-secretário Wilson Pollara em novembro de 2024, resultaram em: Suspensão de atendimentos eletivos pela FUNDAHC por falta de recursos, Redução de leitos operacionais como medida de contenção de custos, Fechamento temporário de unidades específicas (Casa Gestante Bebê e Puérpera, ambulatórios, UTIs) e Restrição de acolhimento na urgência/emergência. A nova gestão, empossada em janeiro de 2025, empreendeu esforços para reverter essa situação. Apesar das negociações com a FUNDAHC e a transição da gestão para novas instituições em agosto de 2025, todos os serviços e leitos foram reativados e encontram-se atualmente em pleno funcionamento.

Documentos comprobatórios: Ofícios da FUNDAHC comunicando suspensões de serviços (Ofício nº 589/2025); Atas do Conselho Municipal de Saúde sobre a crise nas maternidades; Relatórios de Gestão e Atividades (RGA) da FUNDAHC (2023-2025)

Termos de transição de gestão (agosto/2025); Relatórios atuais de funcionamento das maternidades (outubro/2025). (Transcrito conforme o original (Memorando nº 412/2025 - SEI nº 8468094v1 - SMS/Goiânia).



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS



Relatório Consolidado

O (A) responsável ex-secretário (a) municipal de saúde CMC apresentou justificativa com o seguinte teor: "Prezados(as) Senhores(as), Ao cumprimentá-los (las) cordialmente, venho, por meio deste, apresentar manifestação em resposta ao Relatório Preliminar de Auditoria nº 19903, que tem por objeto a averiguação dos serviços de atenção obstétrica e neonatal nas maternidades geridas pela Fundação de Assistência à Saúde de [nome completo da Fundação (FUNDACH)]. Cumpre esclarecer que exercei minhas funções na Secretaria Municipal de Saúde por um período de apenas sete (7) dias, o que caracterizou uma breve permanência à frente da pasta. Durante esse curto intervalo, a Secretaria enfrentava significativas restrições orçamentárias e financeiras, circunstância que motivou, inclusive, o meu pedido de exoneração do cargo. Não obstante o exíguo tempo de gestão, a primeira medida adotada foi a realização de reunião com a Diretoria da FUNDACH, com o propósito de avaliar a possibilidade de retomada dos serviços constantes nos planos de trabalho aprovados e vigentes, bem como de obter informações acerca dos débitos existentes junto à referida Fundação. Na oportunidade, a Diretoria da FUNDACH esclareceu que a retomada das atividades contratualizadas somente seria possível mediante a quitação dos valores em atraso devidos à instituição. Diante dessa informação, procedi à remessa do processo administrativo SEI correspondente à Secretaria Municipal de Finanças, bem como à realização de reunião presencial com o respectivo Secretário, a fim de viabilizar o pagamento pleiteado pela Fundação. Todavia, foi informado por aquela Secretaria a inexistência de disponibilidade financeira para a quitação dos débitos, o que inviabilizou, naquele momento, qualquer avanço administrativo quanto à reativação dos serviços. Por fim, coloco-me à inteira disposição para prestar quaisquer esclarecimentos adicionais que se façam necessários no âmbito dessa auditoria."

A justificativa apresentada pelo auditado contém informações sensíveis e dados pessoais. Em atendimento à LGPD, seu conteúdo integral foi mantido exclusivamente nos papéis de trabalho, apresentando-se aqui apenas a síntese necessária para análise.

Análise da Justificativa: A Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia reconheceu as interrupções e inatividades de serviços e leitos nas maternidades Hospital e Maternidade Dona Íris (HMDI), Hospital Municipal da Mulher e Maternidade Célia Câmara (HMMCC) e Maternidade Nascer Cidadão (MNC) no período de janeiro de 2023 a junho de 2025, atribuindo-as à crise financeira e administrativa enfrentada pelo município e aos atrasos nos repasses à Fundação de Apoio ao Hospital das Clínicas da UFG (FUNDAHC). Alegou que a situação teria sido agravada por eventos de corrupção na gestão anterior e que, após a posse da nova administração em janeiro de 2025, foram adotadas medidas para reativar os serviços, culminando na transição da gestão das maternidades para novas instituições em agosto de 2025. Apresentou como documentos comprobatórios ofícios, atas do Conselho Municipal de Saúde, relatórios de gestão da FUNDAHC e relatórios atuais de funcionamento das maternidades, datados de outubro de 2025. O(a) ex-secretário(a) municipal reiterou o contexto de restrição orçamentária e de curta permanência na função.

As justificativas apresentadas não afastam a irregularidade, uma vez que os próprios argumentos confirmam as inatividades e interrupções identificadas durante o período auditado, bem como a ausência de medidas administrativas efetivas para garantir a continuidade assistencial nos serviços de atenção obstétrica e neonatal. As ações e documentos apresentados referem-se a período posterior ao escopo da auditoria (a partir de agosto de 2025), não se prestando a comprovar a manutenção e funcionamento dos serviços no intervalo de janeiro de 2023 a junho de 2025.

A alegação de dificuldades financeiras e de transição de gestão não isenta o gestor público do cumprimento das normas que condicionam o custeio federal à manutenção das unidades habilitadas, conforme estabelecido no parágrafo único do art. 4º da Portaria GM/MS nº 220, de 27 de janeiro de 2022, e nos parágrafos únicos das Portarias GM/MS nº 3.209, de 04 de agosto de 2022, nº 4.451, de 21 de dezembro de 2022, nº 4.455, de 21 de dezembro de 2022, e nº 4.409, de 20 de dezembro de 2022, que determinam a desabilitação dos leitos e a dedução dos recursos em caso de paralisação ou descontinuidade operacional.

Dessa forma, as justificativas apresentadas não são acatadas, por não comprovarem a adoção de providências tempestivas que assegurassem o funcionamento contínuo dos serviços e leitos habilitados, quando a Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia deveria garantir a manutenção das unidades em



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS



Relatório Consolidado

conformidade com as Portarias GM/MS nº 220/2022, nº 3.209/2022, nº 4.451/2022, nº 4.455/2022 e nº 4.409/2022, preservando a oferta regular de ações e serviços de média e alta complexidade no âmbito do SUS.

Acatamento da Justificativa: Não

Recomendação: Adotar medidas administrativas e operacionais que assegurem a manutenção e o funcionamento contínuo dos serviços e leitos habilitados nas maternidades Hospital e Maternidade Dona Íris (HMDI), Hospital Municipal da Mulher e Maternidade Célia Câmara (HMMCC) e Maternidade Nascer Cidadão (MNC), em conformidade com o disposto no parágrafo único do art. 4º da Portaria GM/MS nº 220, de 27 de janeiro de 2022, e nos parágrafos únicos das Portarias GM/MS nº 3.209, de 4 de agosto de 2022, nº 4.451, de 21 de dezembro de 2022, nº 4.455, de 21 de dezembro de 2022, e nº 4.409, de 20 de dezembro de 2022, garantindo a continuidade dos serviços de atenção obstétrica e neonatal e evitando o risco de desabilitação e dedução de recursos federais destinados ao custeio das unidades.

Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE GOIANIA	25.141.524/0001-23

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 709975

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Acesso/Atendimento à Demanda

Constatação: Redução da produção assistencial e comprometimento do acesso, evidenciando oferta irregular e não contínua

Evidência: A análise da produção de partos no SIH/SUS de 2023 a 2025, dos Relatórios de Gestão e Atividades das maternidades, da fila de espera de regulação para pré-natal de alto risco e das observações sobre o acolhimento na urgência indicou que a Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia não garantiu a oferta regular e contínua da atenção obstétrica e neonatal no HMDI, HMMCC e MNC.

Identificou-se queda da média mensal de partos em 2024 e 2025 em relação a 2023 (ANEXO I: Gráfico Produção), com redução de 15% no HMDI em 2024 frente a 2023 e, em 2025, queda de 84% na média mensal (de 388 para 63 partos). No HMMCC, observou-se, em 2025, diminuição média mensal de 20% em relação a 2024. Na MNC, houve redução de 17% no mesmo período.

Simultaneamente, os tempos médios de espera para o pré-natal de alto risco atingiram 241 dias em 2023, 115 dias em 2024 e 67 dias em 2025, com consultas não agendadas, inviabilizando o acesso oportuno diante da duração média de uma gestação (280 dias). Na MNC, verificou-se restrição do acolhimento na urgência/emergência em 01/07/2025 (atendimento apenas às classificações vermelho, laranja e amarelo).

Esse conjunto evidencia inconsistências na oferta regular e a ausência de continuidade do cuidado às gestantes, puérperas e recém-nascidos, em desacordo com o artigo 3º da Portaria de Consolidação nº 1, de 28/09/2017 (direito de toda pessoa ao acesso a bens e serviços organizados para promoção, prevenção, proteção, tratamento e recuperação da saúde), com o artigo 7º da Lei nº 8.080, de 19/09/1990 (princípios da integralidade da assistência e da continuidade do cuidado) e com o artigo 18, inciso I, da mesma lei (responsabilidade da direção municipal do SUS pela execução dos serviços públicos de saúde), evidenciando que a regularidade e a continuidade não foram asseguradas.

Fonte da Evidência: Gráfico Produção

Site SCNES Consulta de leitos e serviços - HMDI, MNC e HMMCC.

Ofício nº 5074/2025 - SMS de Goiânia.

Memorando nº 352/2025 - SMS de Goiânia.

Ofício nº 589/2025 - FUNDAHC.

Cópias de livros de registros diários de enfermagem.

Dados da inspeção física e Relatos de visitas técnicas 01/07/2025 e 14/08/2025.

Dados da Fila de espera pré-natal dos anos de 2023 a 2025.



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS



Relatório Consolidado

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: A SMS apresentou justificativa com o seguinte teor: A Secretaria Municipal de Saúde reconhece a redução da produção assistencial identificada pela auditoria, especialmente a queda no número de partos e o aumento do tempo de espera para pré-natal de alto risco. A melhoria observada em 2025 redução do tempo de espera para pré natal de alto risco reflete os esforços da nova gestão em regularizar a situação. Com a transição para novas instituições em agosto de 2025, a produção assistencial foi retomada em níveis adequados, garantindo o acesso regular e contínuo da população aos serviços de atenção obstétrica e neonatal. Documentos comprobatórios: Fila de espera da SMS para pré- natal de alto risco; Relatórios de produção das novas instituições gestoras (agosto-outubro/2025). (Transcrito conforme o original (Memorando nº 412/2025 - SEI nº 8468094v1 - SMS/Goiânia).

O (A) responsável ex-secretário (a) municipal de saúde CMC apresentou justificativa com o seguinte teor: "Prezados(as) Senhores(as), Ao cumprimentá-los (las) cordialmente, venho, por meio deste, apresentar manifestação em resposta ao Relatório Preliminar de Auditoria nº 19903, que tem por objeto a averiguação dos serviços de atenção obstétrica e neonatal nas maternidades geridas pela Fundação de Assistência à Saúde de [nome completo da Fundação FUNDACH]. Cumpre esclarecer que exercei minhas funções na Secretaria Municipal de Saúde por um período de apenas sete (7) dias, o que caracterizou uma breve permanência à frente da pasta. Durante esse curto intervalo, a Secretaria enfrentava significativas restrições orçamentárias e financeiras, circunstância que motivou, inclusive, o meu pedido de exoneração do cargo. Não obstante o exígua tempo de gestão, a primeira medida adotada foi a realização de reunião com a Diretoria da FUNDACH, com o propósito de avaliar a possibilidade de retomada dos serviços constantes nos planos de trabalho aprovados e vigentes, bem como de obter informações acerca dos débitos existentes junto à referida Fundação. Na oportunidade, a Diretoria da FUNDACH esclareceu que a retomada das atividades contratualizadas somente seria possível mediante a quitação dos valores em atraso devidos à instituição. Diante dessa informação, procedi à remessa do processo administrativo SEI correspondente à Secretaria Municipal de Finanças, bem como à realização de reunião presencial com o respectivo Secretário, a fim de viabilizar o pagamento pleiteado pela Fundação. Todavia, foi informado por aquela Secretaria a inexistência de disponibilidade financeira para a quitação dos débitos, o que inviabilizou, naquele momento, qualquer avanço administrativo quanto à reativação dos serviços. Por fim, coloco-me à inteira disposição para prestar quaisquer esclarecimentos adicionais que se façam necessários no âmbito dessa auditoria." (Transcrito conforme o original).

Análise da Justificativa: Na justificativa apresentada, a Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia reconhece a redução da produção assistencial, especialmente a queda no número de partos e o aumento do tempo de espera para o pré-natal de alto risco. Contudo, informa melhoria em 2025, com redução do tempo de espera para esse atendimento, atribuída aos esforços da nova gestão, bem como afirma que a produção assistencial foi retomada em níveis adequados. Entretanto, não foram apresentadas evidências adicionais capazes de alterar a situação identificada pela equipe de auditoria de queda da média mensal de partos nos anos de 2024 e 2025 em relação a 2023. Tal fato permanece em desacordo com o artigo 3º da Portaria de Consolidação nº 1, de 28/09/2017 (direito de toda pessoa ao acesso a bens e serviços organizados para promoção, prevenção, proteção, tratamento e recuperação da saúde), com o artigo 7º da Lei nº 8.080, de 19/09/1990 (princípios da integralidade da assistência e da continuidade do cuidado) e com o artigo 18, inciso I, da mesma lei (responsabilidade da direção municipal do SUS pela execução dos serviços públicos de saúde), evidenciando que a regularidade e a continuidade não foram asseguradas. Portanto, mantém-se a não conformidade.

Acatamento da Justificativa: Não

Recomendação: Garantir o direito ao acesso a bens e serviços ordenados e organizados para garantia da promoção, prevenção, proteção, tratamento e recuperação da saúde conforme disposto no Art. 3º da PRC de nº 1, de 28/9/2017 que descreve que toda pessoa tem direito ao acesso a bens e serviços ordenados e organizados para garantia da promoção, prevenção, proteção, tratamento e recuperação da saúde.

Assegurar a oferta contínua e regular dos serviços, obedecendo os princípios da integralidade da assistência e da continuidade do cuidado conforme Art. 7º da Lei nº 8.080, de 19/09/1990 que estabelece que as ações e serviços públicos de saúde [...] que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos [...] obedecendo ainda aos seguintes princípios: o princípio da integralidade da assistência e da continuidade do cuidado.



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS



Relatório Consolidado

Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE GOIANIA	25.141.524/0001-23

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 709876

Subgrupo: Assistência Hospitalar

Item: UTI Adulto

Constatação: A Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia recebeu indevidamente recursos do Ministério da Saúde referentes a 30 leitos de UTI Adulto II habilitados no Hospital e Maternidade Municipal Célia Câmara, que permaneceram inativos no período de 11 de outubro de 2024 a 16 de março de 2025.

Evidência: A Portaria GM/MS nº 220, de 27/01/2022, habilitou 30 leitos de UTI Adulto II no HMMCC, e a Portaria GM/MS nº 3.209, de 04/08/2022, manteve a vigência da habilitação, estabelecendo valor anual de R\$ 5.913.000,00 (cinco milhões, novecentos e treze mil reais), equivalente a R\$ 492.750,00 (quatrocentos e noventa e dois mil, setecentos e cinquenta reais) mensais. Consulta ao CNES demonstrou que os leitos permaneceram ativos no sistema durante todo o período, apesar da ausência de funcionamento assistencial.

Os livros de registros da unidade (UTI Adulto II) evidenciam ausência de pacientes internados de 11/10/2024 a 16/03/2025. O Ofício nº 178/2024 da empresa SEMPREMED, anexado ao Ofício nº 589/2025 da FUNDAHC, comunicou a interrupção contratual em 18/10/2024, mantendo apenas um médico de sobreaviso até a resolução administrativa, enquanto o Relatório de Gestão de Atividades da FUNDAHC referente a novembro/2024 apresentou apenas uma saída hospitalar no período. Além disso, relatos colhidos em visitas técnicas (01/07/2025 e 14/08/2025) corroboraram a suspensão das internações e o esvaziamento da unidade.

O período de inatividade, correspondente a 157 dias corridos, representa recebimento indevido de R\$ 2.578.725,00 (dois milhões, quinhentos e setenta e oito mil, setecentos e vinte e cinco reais), calculado a partir do valor diário de R\$ 16.425,00 (dezesseis mil, quatrocentos e vinte e cinco reais), obtido pela divisão do valor mensal de custeio fixado na Portaria GM/MS nº 3.209/2022 por 30 dias. Tais fatos configuram descumprimento das condições da habilitação, em desacordo com o disposto no parágrafo único do Art. 4º da Portaria GM/MS nº 220/2022, que condiciona o custeio à manutenção da unidade, e no §2º da Portaria GM/MS nº 3.209/2022, que prevê a desabilitação dos leitos e a dedução no Teto MAC dos recursos financeiros repassados em caso de paralisação. A ausência de apresentação de justificativas ou o não acatamento destas resultará na proposição de devolução ao Fundo Nacional de Saúde do montante de R\$ 2.578.725,00 (dois milhões, quinhentos e setenta e oito mil, setecentos e vinte e cinco reais), correspondente aos recursos recebidos indevidamente no período de inatividade da unidade, conforme indicado no Item VI Proposição de Devolução deste Relatório.

Fonte da Evidência: CNES Consulta de leitos habilitados da UTI Adulto II HMMCC;
Portaria GM/MS nº 220/2022 e Portaria GM/MS nº 3.209/2022;
Livros de registro de entrada/saída de pacientes e de enfermagem da UTI Adulto II;
Ofício nº 178/2024 SEMPREMED;
Ofício nº 589/2025 FUNDAHC;
Relatório de Gestão de Atividades FUNDAHC (novembro/2024);
Relatos de visitas técnicas 01/07/2025 e 14/08/2025.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: A SMS apresentou justificativa com o seguinte teor: "A Secretaria Municipal de Saúde reconhece que os 30 leitos de UTI Adulto II do Hospital Municipal da Mulher e Maternidade Célia Câmara permaneceram inativos no período de 11 de outubro de 2024 a 16 de março de 2025 (157 dias), conforme apontado pela auditoria. A inatividade desses leitos decorreu da interrupção contratual comunicada pela empresa SEMPREMED (Ofício nº 178/2024), que prestava serviços médicos na UTI. A interrupção foi motivada pelos atrasos nos pagamentos por parte da FUNDAHC, que por sua vez não recebia os repasses regulares da Secretaria Municipal de Saúde. Este período coincide com o auge da crise administrativa e



Relatório Consolidado

financeira da gestão anterior, agravada pela prisão do ex-secretário Wilson Pollara em novembro de 2024. A nova gestão, ao assumir em janeiro de 2025, iniciou negociações para reativação da UTI, o que ocorreu em 16 de março de 2025. Posteriormente, com a transição de gestão em agosto de 2025, a UTI está em processo de reativação com 10 leitos operacionais. Quanto ao valor de R\$ 2.578.725,00 (dois milhões, quinhentos e setenta e oito mil setecentos e vinte e cinco reais) a Secretaria Municipal de Saúde está avaliando juridicamente a situação e apresentará, em momento oportuno, proposta de devolução dos recursos ou justificativas técnicas que possam ser aceitas pelo Ministério da Saúde, considerando o caráter involuntário da inatividade (crise financeira e administrativa), as medidas tomadas pela nova gestão para regularização e a atual situação de funcionamento de 10 leitos. Documentos comprobatórios: Relatórios de internações realizadas na UTI de janeiro a outubro deste ano." (Transcrito conforme o original (Memorando nº 412/2025 - SEI nº 8468094v1 - SMS/Goiânia).

O (A) responsável ex-secretário (a) municipal de saúde CMC apresentou justificativa com o seguinte teor: "Prezados(as) Senhores(as), Ao cumprimentá-los (las) cordialmente, venho, por meio deste, apresentar manifestação em resposta ao Relatório Preliminar de Auditoria nº 19903, que tem por objeto a averiguação dos serviços de atenção obstétrica e neonatal nas maternidades geridas pela Fundação de Assistência à Saúde de [nome completo da Fundação (FUNDACH)]. Cumpre esclarecer que exercei minhas funções na Secretaria Municipal de Saúde por um período de apenas sete (7) dias, o que caracterizou uma breve permanência à frente da pasta. Durante esse curto intervalo, a Secretaria enfrentava significativas restrições orçamentárias e financeiras, circunstância que motivou, inclusive, o meu pedido de exoneração do cargo. Não obstante o exíguo tempo de gestão, a primeira medida adotada foi a realização de reunião com a Diretoria da FUNDACH, com o propósito de avaliar a possibilidade de retomada dos serviços constantes nos planos de trabalho aprovados e vigentes, bem como de obter informações acerca dos débitos existentes junto à referida Fundação. Na oportunidade, a Diretoria da FUNDACH esclareceu que a retomada das atividades contratualizadas somente seria possível mediante a quitação dos valores em atraso devidos à instituição. Diante dessa informação, procedi à remessa do processo administrativo SEI correspondente à Secretaria Municipal de Finanças, bem como à realização de reunião presencial com o respectivo Secretário, a fim de viabilizar o pagamento pleiteado pela Fundação. Todavia, foi informado por aquela Secretaria a inexistência de disponibilidade financeira para a quitação dos débitos, o que inviabilizou, naquele momento, qualquer avanço administrativo quanto à reativação dos serviços. Por fim, coloco-me à inteira disposição para prestar quaisquer esclarecimentos adicionais que se façam necessários no âmbito dessa auditoria." (Transcrito conforme o original).

A justificativa apresentada pelo auditado contém informações sensíveis e dados pessoais. Em atendimento à LGPD, seu conteúdo integral foi mantido exclusivamente nos papéis de trabalho, apresentando-se aqui apenas a síntese necessária para análise.

Análise da Justificativa: As justificativas apresentadas pela SMS reconhecem integralmente o período de inatividade dos 30 leitos de UTI Adulto II no HMMCC e atribuem a paralisação à interrupção contratual da empresa prestadora dos serviços médicos, decorrente de atrasos financeiros da FUNDACH e à crise administrativa enfrentada pela gestão municipal à época. Entretanto, tais explicações não afastam o fato essencial evidenciado: a unidade permaneceu inativa por 157 dias enquanto os leitos continuaram cadastrados como ativos no CNES, resultando no recebimento de recursos federais condicionados à manutenção assistencial, em desacordo com o parágrafo único do Art. 4º da Portaria GM/MS nº 220/2022 e com o §2º da Portaria GM/MS nº 3.209/2022.

A justificativa também apresenta informações sobre negociações para reativação da UTI e sobre a mudança de gestão administrativa, porém tais argumentos se referem a providências adotadas após o período auditado, não demonstrando cumprimento dos critérios normativos vigentes durante a inatividade. Tampouco foram apresentados documentos que comprovassem funcionamento assistencial, ainda que parcial, da UTI no período de 11/10/2024 a 16/03/2025, ou que indicassem comunicação formal ao Ministério da Saúde sobre a paralisação dos leitos e a necessidade de ajuste financeiro correspondente.

A manifestação adicional do ex-secretário municipal limita-se a relatar dificuldades financeiras e a impossibilidade de quitar débitos da FUNDACH, sem apresentar elementos que guardem relação direta com o



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS



Relatório Consolidado

cumprimento das condições de habilitação ou com a manutenção assistencial exigida para o recebimento dos recursos de custeio.

Dessa forma, as justificativas são insuficientes para sanar as irregularidades identificadas, uma vez que não demonstram causa externa que justificasse a permanência dos leitos como ativos no sistema durante o período de inatividade, não comprovam a adoção de medidas tempestivas de comunicação ao Ministério da Saúde e não apresentam evidências que afastem o recebimento indevido dos recursos.

Mantém-se, portanto, a proposição de devolução do montante de R\$ 2.578.725,00, correspondente aos recursos federais recebidos no período de paralisação da UTI Adulto II.

Acatamento da Justificativa: Não

Responsável(eis)

Nome	CPF/CNPJ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE GOIANIA	25.141.524/0001-23

Recomendação: Adotar medidas administrativas imediatas para garantir a operação regular dos 30 leitos de UTI Adulto II habilitados no HMMCC, assegurando que a unidade permaneça em funcionamento contínuo ou, em caso de paralisação, providenciar a comunicação formal ao Ministério da Saúde, proceder ao ajuste do CNES e promover a suspensão temporária da habilitação, evitando o recebimento de custeio enquanto os leitos não estiverem ativos, em estrita observância ao parágrafo único do Art. 4º da Portaria GM/MS nº 220/2022 e ao §2º da Portaria GM/MS nº 3.209/2022.

Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE GOIANIA	25.141.524/0001-23

Recomendação: À Secretaria de Atenção Especializada à Saúde para conhecimento da presente constatação, conforme estabelece o artigos 12 do Decreto nº 11.798, de 28/11/2023, combinado com o Inciso VIII do art. 2º do Decreto nº 3.964, de 10/10/2001, visando à elisão do dano e/ou impropriedade ocorrida com recursos de origem federal, indicado no Item VII - Proposição de Devolução do presente relatório, com os devidos acréscimos legais, observados os princípios norteadores dos processos administrativos.

Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
SECRETARIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA DA SAUDE	00.394.544/0109-03

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 709989

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Satisfação do Usuário

Constatação: A Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia não assegurou o acesso dos usuários aos serviços de ouvidoria no Hospital Municipal da Mulher e Maternidade Célia Câmara (HMMCC) e na Maternidade Nascer Cidadão (MNC).

Evidência: Durante duas inspeções físicas realizadas em 01/07/2025 e 14/08/2025 no HMDI, no HMMCC e na MNC verificou-se que a Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia não assegurou o acesso dos usuários e usuárias aos serviços de ouvidoria no HMMCC e na MNC. Durante as inspeções físicas observou-se que os serviços de ouvidorias no HMMCC e na MNC estavam fechados. Sendo assim, a SMS Goiânia não manteve disponível aos usuários e usuárias do HMMCC e MNC canais de escuta e acolhimento às suas manifestações nas dependências físicas dos serviços de saúde citados, quando deveria disponibilizar o serviço de ouvidoria nos três estabelecimentos de saúde.

Portanto, tal situação está em desconformidade ao previsto no artigo 6º da Lei nº 13.460, de 26/06/2017, que dispõe sobre



Relatório Consolidado

participação, proteção e defesa dos direitos do usuário dos serviços públicos da administração pública e determina no item c do art. 6º: são direitos básicos do usuário: ... c) acesso ao agente público ou ao órgão encarregado de receber manifestações.

Fonte da Evidência: Dados da observação in loco em 01/07/2025 e 14/08/2025: Inspeção física e relatos descritivos.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: A SMS apresentou justificativa com o seguinte teor: A Secretaria Municipal de Saúde reconhece que, durante as inspeções físicas realizadas em 01/07/2025 e 14/08/2025, os serviços de ouvidoria no HMMCC e na MNC estavam fechados. Esta situação decorreu da redução de pessoal e de recursos operacionais nas maternidades durante o período de crise. A FUNDAHC, diante dos atrasos nos repasses, adotou medidas de contenção de custos que incluíram a redução de serviços administrativos não essenciais, entre eles a ouvidoria presencial. Com a transição de gestão para novas instituições em agosto de 2025, os serviços de ouvidoria foram reativados nas três maternidades, com funcionamento regular e disponibilização de canais alternativos de atendimento (telefone, e-mail, WhatsApp). Adicionalmente, a Ouvidoria Municipal da Saúde permaneceu em funcionamento durante todo o período, recebendo manifestações dos usuários das maternidades. Documentos comprobatórios: Comprovantes de reativação das ouvidorias locais (agosto/2025) e Canais de atendimento disponibilizados." (Transcrito conforme o original (Memorando nº 412/2025 - SEI nº 8468094v1 - SMS/Goiânia).

O (A) responsável ex-secretário (a) municipal de saúde CMC apresentou justificativa com o seguinte teor: "Prezados(as) Senhores(as), Ao cumprimentá-los (las) cordialmente, venho, por meio deste, apresentar manifestação em resposta ao Relatório Preliminar de Auditoria nº 19903, que tem por objeto a averiguação dos serviços de atenção obstétrica e neonatal nas maternidades geridas pela Fundação de Assistência à Saúde de [nome completo da Fundação (FUNDACH)]. Cumpre esclarecer que exercei minhas funções na Secretaria Municipal de Saúde por um período de apenas sete (7) dias, o que caracterizou uma breve permanência à frente da pasta. Durante esse curto intervalo, a Secretaria enfrentava significativas restrições orçamentárias e financeiras, circunstância que motivou, inclusive, o meu pedido de exoneração do cargo. Não obstante o exíguo tempo de gestão, a primeira medida adotada foi a realização de reunião com a Diretoria da FUNDACH, com o propósito de avaliar a possibilidade de retomada dos serviços constantes nos planos de trabalho aprovados e vigentes, bem como de obter informações acerca dos débitos existentes junto à referida Fundação. Na oportunidade, a Diretoria da FUNDACH esclareceu que a retomada das atividades contratualizadas somente seria possível mediante a quitação dos valores em atraso devidos à instituição. Diante dessa informação, procedi à remessa do processo administrativo SEI correspondente à Secretaria Municipal de Finanças, bem como à realização de reunião presencial com o respectivo Secretário, a fim de viabilizar o pagamento pleiteado pela Fundação. Todavia, foi informado por aquela Secretaria a inexistência de disponibilidade financeira para a quitação dos débitos, o que inviabilizou, naquele momento, qualquer avanço administrativo quanto à reativação dos serviços. Por fim, coloco-me à inteira disposição para prestar quaisquer esclarecimentos adicionais que se façam necessários no âmbito dessa auditoria." (Transcrito conforme o original).

Análise da Justificativa: Na justificativa apresentada, a Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia reconhece que, durante as inspeções físicas realizadas em 01/07/2025 e 14/08/2025, os serviços de ouvidoria no HMMCC e na MNC encontravam-se fechados. Embora a SMS alegue que a Ouvidoria Municipal da Saúde permaneceu em funcionamento durante todo o período, recebendo manifestações dos usuários das maternidades, não foram apresentadas evidências comprobatórias dessa afirmação. Assim, a situação constatada permanece em desacordo com o artigo 6º da Lei nº 13.460, de 26/06/2017, que dispõe sobre a participação, proteção e defesa dos direitos do usuário dos serviços públicos da administração pública, estabelecendo no item "c" do referido artigo que são direitos básicos do usuário: acesso ao agente público ou ao órgão encarregado de receber manifestações. Dessa forma, a equipe de auditoria não acata a justificativa apresentada pelo auditado.

Acatamento da Justificativa: Não

Recomendação: Assegurar o acesso dos usuários e usuárias aos serviços de ouvidoria no HMDI, HMMCC e na MNC de acordo com o previsto no artigo 6º da Lei nº 13.460, de 26/06/2017, que dispõe sobre participação, proteção e defesa dos direitos do usuário dos serviços públicos da administração pública e determina no item c do art. 6º: são direitos básicos do usuário: [...] c) acesso ao agente público ou ao órgão encarregado de receber manifestações.



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS



Relatório Consolidado

Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE GOIANIA	25.141.524/0001-23

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 710073

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Acesso/Atendimento à Demanda

Constatação: A Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia não garantiu a integralidade do direito das parturientes, puérperas e recém-nascidos.

Evidência: Em visitas in loco realizadas no HMDI, HMMCC e MNC, nos dias 01/07/2025 e 14/08/2025, em entrevistas com gestores que acompanharam a auditoria, com profissionais de saúde, com puérperas e com faturistas, além da análise dos informes da FUNDAHC sobre interrupção de serviços, constatou-se que os três estabelecimentos não asseguraram integralmente os direitos das usuárias. Durante as inspeções físicas, verificou-se que o direito ao acompanhante maior de idade foi preservado pelo HMDI e MNC durante todo o período de atendimento. No entanto, no HMMCC, esse direito não era garantido no período noturno, inclusive em unidades críticas como UTIN e UCINCo. Além disso, em nenhuma das maternidades foi assegurado o direito à refeição para acompanhantes (ANEXO II Relatos das visitas técnicas e dados das inspeções físicas).

Nas entrevistas com 22 puérperas (10 do HMDI e 12 da MNC), todas confirmaram ter contado com acompanhante durante a internação e o parto. Quinze avaliaram o atendimento como ótimo, uma como bom, quatro como regular e duas como ruim. Relataram, contudo, falhas na assistência e na infraestrutura, destacando a ausência de alimentação para acompanhantes e a insuficiência de refeições para pacientes (ANEXO V Resumo das entrevistas com as puérperas). No HMMCC não foi possível entrevistar puérperas, pois na data da visita de 14/08/2025 não havia internações em razão da interrupção dos partos por falta de profissionais e insumos. No mesmo período, foram entrevistados 31 profissionais (10 do HMDI, 10 do HMMCC e 11 da MNC: 12 enfermeiros, 13 médicos e 6 técnicos de enfermagem). Questionados sobre as não conformidades, relataram, entre outros problemas, a redução de refeições para pacientes, reforçando o apontado pelas puérperas (ANEXO III Resumo das entrevistas com os profissionais). Os informes da FUNDAHC (Ofício nº 589/2025) registraram falta de alimentação em todas as três maternidades, ocasionada por escassez de gêneros alimentícios. A situação comprometeu a qualidade das refeições das pacientes e restringiu a oferta de alimentação para acompanhantes (ANEXO IV Informes de interrupção de serviços da FUNDAHC). Em contrapartida, nos relatos das faturistas das três unidades, foi informado que as diárias de acompanhantes são cobradas regularmente, ainda que não fosse oferecida alimentação ou diária integral de 24 horas (ANEXO II Relatos das visitas técnicas e dados das inspeções físicas).

Essas situações estão em desacordo com os incisos 2º e 3º do art. 19-J da Lei nº 14.737/2023, que regulamenta o direito à presença de acompanhante em todos os momentos da internação, consultas e procedimentos, e garante que a diária inclua acomodação e principais refeições. Violam também a Lei nº 11.108/2005, que assegura acompanhante de livre escolha durante o trabalho de parto, parto e pós-parto, e o art. 12 do Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069/1990), que obriga os estabelecimentos a garantir a permanência integral de um dos pais em casos de internação de crianças ou adolescentes. Complementarmente, descumprem a Tabela SUS/SIGTAP, que define a diária de acompanhante de gestante com pernoite (código 08.02.01.003-2) e de criança/adolescente (código 08.02.01.002-4), ambas incluindo acomodação adequada e fornecimento das principais refeições a cada 24 horas.

Fonte da Evidência: Relatos das visitas técnicas e dados das inspeções físicas

Ofício nº 5074/2025 - SMS de Goiânia.

Memorando nº 352/2025 - SMS de Goiânia.

Resumo das entrevistas com os profissionais.

Resumo das entrevistas com as puérperas.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: A SMS apresentou justificativa com o seguinte teor: "A Secretaria Municipal de Saúde reconhece que, durante as visitas técnicas realizadas em 01/07/2025 e 14/08/2025, foram identificadas restrições ao direito de acompanhante, especialmente no período noturno e em unidades críticas como UTIN e UCINca do HMMCC. Essas restrições decorreram



Relatório Consolidado

de limitações de infraestrutura física (falta de acomodações adequadas para acompanhantes), a redução de pessoal e protocolos de segurança adotados pela FUNDAHC durante o período de crise. A nova gestão, ao assumir, determinou a revisão imediata desses protocolos. Com a transição para novas instituições em agosto de 2025, foram implementadas medidas para garantir o direito ao acompanhante 24 horas em todas as unidades, em conformidade com a Lei nº 11.108/2005, Lei nº 8.069/1990 (ECA) e demais normativos vigentes. Documentos comprobatórios: Novos protocolos das instituições gestoras (agosto/2025) e Registros de acompanhantes (agosto-outubro/2025)." (Transcrito conforme o original (Memorando nº 412/2025 - SEI nº 8468094v1 - SMS/Goiânia).

O (A) responsável ex-secretário (a) municipal de saúde CMC apresentou justificativa com o seguinte teor: "Prezados(as) Senhores(as), Ao cumprimentá-los (las) cordialmente, venho, por meio deste, apresentar manifestação em resposta ao Relatório Preliminar de Auditoria nº 19903, que tem por objeto a averiguação dos serviços de atenção obstétrica e neonatal nas maternidades geridas pela Fundação de Assistência à Saúde de [nome completo da Fundação (FUNDACH)]. Cumpre esclarecer que exercei minhas funções na Secretaria Municipal de Saúde por um período de apenas sete (7) dias, o que caracterizou uma breve permanência à frente da pasta. Durante esse curto intervalo, a Secretaria enfrentava significativas restrições orçamentárias e financeiras, circunstância que motivou, inclusive, o meu pedido de exoneração do cargo. Não obstante o exíguo tempo de gestão, a primeira medida adotada foi a realização de reunião com a Diretoria da FUNDACH, com o propósito de avaliar a possibilidade de retomada dos serviços constantes nos planos de trabalho aprovados e vigentes, bem como de obter informações acerca dos débitos existentes junto à referida Fundação. Na oportunidade, a Diretoria da FUNDACH esclareceu que a retomada das atividades contratualizadas somente seria possível mediante a quitação dos valores em atraso devidos à instituição. Diante dessa informação, procedi à remessa do processo administrativo SEI correspondente à Secretaria Municipal de Finanças, bem como à realização de reunião presencial com o respectivo Secretário, a fim de viabilizar o pagamento pleiteado pela Fundação. Todavia, foi informado por aquela Secretaria a inexistência de disponibilidade financeira para a quitação dos débitos, o que inviabilizou, naquele momento, qualquer avanço administrativo quanto à reativação dos serviços. Por fim, coloco-me à inteira disposição para prestar quaisquer esclarecimentos adicionais que se façam necessários no âmbito dessa auditoria." (Transcrito conforme o original).

Análise da Justificativa: Na justificativa apresentada, a Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia reconhece que ocorreram restrições ao direito de acompanhante nas unidades UTIN e UCINca do HMMCC. Apesar da SMS informar que, em agosto de 2025, foram implementadas medidas para assegurar o direito ao acompanhante 24 horas em todas as unidades, encaminhando documentos com os novos protocolos e registros de acompanhantes referentes aos meses de agosto a outubro de 2025. Portanto, a justificativa e os documentos apresentados não alteram a situação observada, que compreende restrições ao direito de acompanhante entre janeiro de 2023 e junho de 2025. Tal fato permanece em desacordo com os incisos II e III do art. 19-J da Lei nº 14.737/2023, que regulamenta a presença de acompanhante durante toda a internação, consultas e procedimentos, garantindo ainda que a diárida inclua acomodação e principais refeições. Sendo assim, mantém-se a não conformidade.

Acatamento da Justificativa: Não

Recomendação: Assegurar integralmente às parturientes, puérperas e recém-nascidos os direitos de acompanhante em tempo integral e de fornecimento de alimentação aos acompanhantes no HMDI, HMMCC e MNC em acordo aos incisos 2º e 3º do art. 19-J da Lei nº 14.737/2023, que regulamenta o direito à presença de acompanhante em todos os momentos da internação, consultas e procedimentos, e garante que a diárida inclua acomodação e principais refeições; a Lei nº 11.108/2005, que assegura acompanhante de livre escolha durante o trabalho de parto, parto e pós-parto; o art. 12 do Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069/1990), que obriga os estabelecimentos a garantir a permanência integral de um dos pais em casos de internação de crianças ou adolescentes. Complementarmente; e a Tabela SUS/SIGTAP, que define a diárida de acompanhante de gestante com pernoite (código 08.02.01.003-2) e de criança/adolescente (código 08.02.01.002-4), ambas incluindo acomodação adequada e fornecimento das principais refeições a cada 24 horas.

Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE GOIANIA	25.141.524/0001-23



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS



Relatório Consolidado

Tópico: Estrutura Organizacional Inst. Gestão

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 709879

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Normas/Rotinas/Protocolos/Comissões Internas

Constatação: A Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia não comprovou em sua totalidade a realização de estratégias e ações voltadas a segurança do paciente no Hospital e Maternidade Dona Íris (HMDI), do Hospital Municipal da Mulher e Maternidade Célia Câmara (HMMCC) e da Maternidade Nascer Cidadão (MNC).

Evidência: Após análise qualitativa da documentação apresentada pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Goiânia não foi comprovado, em sua totalidade, estratégias e ações voltadas a segurança do paciente realizadas nos serviços de atenção obstétrica e neonatal nas maternidades visitadas em todo o período auditado, como regimento interno, protocolos, portarias, cronogramas e atas mensais das reuniões realizadas.

No HMDI: Foram apresentados o regimento interno, protocolos e portarias de nomeação; no ano de 2023 não foram apresentados cronograma e atas; no ano de 2024 foram apresentados cronogramas, atas mensais e portarias; e no ano de 2025 foram apresentadas a ata de reunião apenas do mês de janeiro; No HMMCC: foram apresentados protocolos; e não foram apresentados regimento interno, portarias, cronogramas e atas; Na MNC: foram apresentados portarias e protocolos; nos anos de 2023, 2024 e 2025 foram apresentados cronogramas e atas; e não foi apresentado o regimento interno.

A Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia não comprovou, de forma documental e integral, as ações voltadas à segurança das pacientes assistidas nas três maternidades visitadas durante todo o período auditado, embora tivesse a obrigação de apresentar comprovação completa das ações relativas à segurança das pacientes em todo o período analisado.

Sendo assim, tal situação está em desconformidade ao disposto nos Artigos 8º e 9º, Seção II, Capítulo II da RDC nº 63 de 25/11/2011 que dispõe as estratégias e ações voltadas para a segurança do paciente, o art 8º determina que o serviço de saúde deve estabelecer estratégias e ações voltadas para Segurança do Paciente e o art. 9º que cita que o serviço de saúde deve possuir regimento interno ou documento equivalente, atualizado, contemplando a definição e a descrição de todas as suas atividades técnicas, administrativas e assistenciais, responsabilidades e competências.

Fonte da Evidência: Ofício nº 5074/2025 - SMS de Goiânia.

Memorando nº 352/2025 - SMS de Goiânia.

Ausência de resposta completa do item 12. do Ofício nº 72/2025/GO/SEAUD/DENASUS/MS de 04/08/2025 (Comunicado de Auditoria): Formação das Comissões internas existentes nas respectivas Maternidades, registro da execução das atividades e dos resultados (ata das reuniões), nos anos de 2023, 2024 e 2025)

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: SMS apresentou justificativa com o seguinte teor: "A Secretaria Municipal de Saúde reconhece que não apresentou documentação completa sobre a implementação integral das ações de segurança do paciente nas três maternidades durante o período auditado. Documentos comprobatórios: Regimentos internos atualizados; Atas de reuniões das comissões e Protocolos de segurança do paciente." (Transcrito conforme o original (Memorando nº 412/2025 - SEI nº 8468094v1 - SMS/Goiânia).

O (A) responsável ex-secretário (a) municipal de saúde CMC apresentou justificativa com o seguinte teor: "Prezados(as) Senhores(as), Ao cumprimentá-los (las) cordialmente, venho, por meio deste, apresentar manifestação em resposta ao Relatório Preliminar de Auditoria nº 19903, que tem por objeto a averiguação dos serviços de atenção obstétrica e neonatal nas maternidades geridas pela Fundação de Assistência à Saúde de [nome completo da Fundação (FUNDACH)]. Cumpre esclarecer que exerci minhas funções na Secretaria Municipal de Saúde por um período de apenas sete (7) dias, o que caracterizou uma breve permanência à frente da pasta. Durante esse curto intervalo, a Secretaria enfrentava significativas



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS



Relatório Consolidado

restrições orçamentárias e financeiras, circunstância que motivou, inclusive, o meu pedido de exoneração do cargo. Não obstante o exíguo tempo de gestão, a primeira medida adotada foi a realização de reunião com a Diretoria da FUNDACH, com o propósito de avaliar a possibilidade de retomada dos serviços constantes nos planos de trabalho aprovados e vigentes, bem como de obter informações acerca dos débitos existentes junto à referida Fundação. Na oportunidade, a Diretoria da FUNDACH esclareceu que a retomada das atividades contratualizadas somente seria possível mediante a quitação dos valores em atraso devidos à instituição. Diante dessa informação, procedi à remessa do processo administrativo SEI correspondente à Secretaria Municipal de Finanças, bem como à realização de reunião presencial com o respectivo Secretário, a fim de viabilizar o pagamento pleiteado pela Fundação. Todavia, foi informado por aquela Secretaria a inexistência de disponibilidade financeira para a quitação dos débitos, o que inviabilizou, naquele momento, qualquer avanço administrativo quanto à reativação dos serviços. Por fim, coloco-me à inteira disposição para prestar quaisquer esclarecimentos adicionais que se façam necessários no âmbito dessa auditoria." (Transcrito conforme o original).

A justificativa apresentada pelo auditado contém informações sensíveis e dados pessoais. Em atendimento à LGPD, seu conteúdo integral foi mantido exclusivamente nos papéis de trabalho, apresentando-se aqui apenas a síntese necessária para análise.

Análise da Justificativa: Considerando que a própria Secretaria Municipal de Saúde (SMS) reconheceu não ter comprovado integralmente a execução de estratégias e ações voltadas à segurança do paciente no Hospital e Maternidade Dona Íris (HMDI), no Hospital Municipal da Mulher e Maternidade Célia Câmara (HMMCC) e na Maternidade Nascer Cidadão (MNC); que apresentou informações referentes a outubro de 2025, as quais não afastam os fatos apontados pela equipe de auditoria; e que não forneceu dados adicionais relativos ao período de janeiro a junho de 2025, a situação permanece em desacordo com os Artigos 8º e 9º, Seção II, Capítulo II da RDC nº 63, de 25/11/2011. Art. 8º: determina que o serviço de saúde deve estabelecer estratégias e ações voltadas para a segurança do paciente; Art. 9º: exige que o serviço de saúde possua regimento interno ou documento equivalente, atualizado, contemplando a definição e descrição de todas as atividades técnicas, administrativas e assistenciais, responsabilidades e competências. Dessa forma, mantém-se a não conformidade.

Acatamento da Justificativa: Não

Recomendação: Garantir que as estratégias e ações voltadas para Segurança do Paciente no serviço de saúde visitados estejam estabelecidas como determina os artigos 8º e 9º, Seção II, Capítulo II da RDC nº 63 de 25/11/2011, sendo no art 8º determinado que o serviço de saúde deve estabelecer estratégias e ações voltadas para Segurança do Paciente e no art. 9º que citado que o serviço de saúde deve possuir regimento interno ou documento equivalente, atualizado, contemplando a definição e a descrição de todas as suas atividades técnicas, administrativas e assistenciais, responsabilidades e competências.

Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE GOIANIA	25.141.524/0001-23

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 709893

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Estrutura Física Instalações/Conservação

Constatação: A Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia não assegurou a infraestrutura adequada, nem disponibilizou de forma suficiente os recursos assistenciais, diagnósticos e terapêuticos necessários para o atendimento integral às gestantes, puérperas e recém-nascidos no Hospital e Maternidade Dona Íris (HMDI), Hospital Municipal da Mulher e Maternidade Célia Câmara (HMMCC) e na Maternidade Nascer Cidadão (MNC) no período de no período de janeiro de 2023 a junho de 2025.

Evidência: Em inspeções físicas realizadas nos serviços de atenção obstétrica e neonatal do HMDI, HMMCC e MNC, complementadas por entrevistas com profissionais, análise do memorial descritivo de ambientes e instalações e



Relatório Consolidado

verificação de registros em livros de enfermagem, constatou-se que as maternidades não dispõem de infraestrutura, recursos assistenciais, diagnósticos e terapêuticos adequados para atender gestantes, puérperas e recém-nascidos com segurança e qualidade.

No HMDI, verificou-se que a sala de acolhimento da parturiente e acompanhante do Centro de Parto Normal (CPN) não estava em funcionamento. Observou-se ainda que os três elevadores encontravam-se inoperantes e, em 2025, o único que ainda funcionava deixou de operar, obrigando o transporte de pacientes pela rampa, o que comprometeu integralmente o serviço. Além disso, a unidade não dispõe de recursos adequados para vinculação de vagas de gestantes, recém-nascidos e puérperas de risco e não possui protocolo formalizado de fluxo de atendimento, referência e contrarreferência, evidenciando fragilidade na continuidade da assistência.

No HMMCC, constatou-se que, apesar de dispor de ambientes e instalações, a maternidade não oferece recursos diagnósticos e terapêuticos necessários à notificação compulsória de morte encefálica, requisito previsto para os serviços habilitados.

Na MNC, verificou-se ausência de ambientes e instalações compatíveis com a assistência obstétrica e neonatal. O setor de armazenamento de insumos funciona em container externo por falta de espaço físico, e a estrutura da unidade, considerada antiga, apresenta necessidade de reformas, conforme relatos dos gestores e profissionais entrevistados e inspeção realizada em 01/07/2025 e 14/08/2025 (ANEXO II Dados da inspeção física e relatos de visitas técnicas).

Nas entrevistas realizadas com 31 profissionais (12 enfermeiros, 13 médicos e 6 técnicos de enfermagem), sendo 10 do HMDI, 10 do HMMCC e 11 da MNC, entre 13 e 20/08/2025, verificou-se que 18 afirmaram que os ambientes e instalações atendem às necessidades assistenciais, enquanto 13 apontaram falhas (ANEXO III Resumo das entrevistas).

Essas ocorrências demonstram que a SMS Goiânia não assegurou a infraestrutura e os recursos necessários ao atendimento obstétrico e neonatal, quando deveria disponibilizá-los em tempo integral.

Tal situação contraria os itens 5.1 e 5.2 da RDC nº 36/2008, que determinam que os serviços de atenção obstétrica e neonatal devem dispor de infraestrutura física compatível com a proposta assistencial e com ambientes adequados à realização dos procedimentos com segurança e qualidade. Viola também o disposto no Anexo II da PRC nº 3/2017, que define critérios para leitos de Gestação de Alto Risco Tipo II (GAR II), incluindo vinculação de vagas e fluxos formais de encaminhamento; no Anexo II, Capítulo II, Seção I, da mesma PRC nº 3/2017, que exige sala de acolhimento para parturiente e acompanhante em unidades CPNI II 5 PPP; e no Anexo XXIX da PRC nº 3/2017, que estabelece critérios para UTIs e UCIs, determinando a oferta de diagnóstico, cuidado clínico e notificação compulsória de morte encefálica à beira do leito.

Fonte da Evidência: Dados da observação in loco em 01/07/2025 e 14/08/2025: Inspeção física e relatos descritivos.

Ofício nº 5074/2025 - SMS de Goiânia.

Memorando nº 352/2025 - SMS de Goiânia.

Resumo das entrevistas com os profissionais.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: A SMS apresentou justificativa com o seguinte teor: "A Secretaria Municipal de Saúde reconhece as deficiências de infraestrutura apontadas pela auditoria: HMDI: Elevadores inoperantes (comprometendo o transporte de pacientes), Sala de acolhimento do CPN não funcionante, Ausência de protocolo formalizado de fluxo de atendimento; HMMCC: Ausência de recursos para notificação compulsória de morte encefálica; MNC: Estrutura física antiga necessitando de reformas e Armazenamento de insumos em container externo. Essas deficiências são resultado da falta de investimentos em manutenção e reformas durante a gestão anterior, da priorização de contenção de custos pela FUNDAHC diante dos atrasos nos repasses e também pela ausência de planejamento de médio e longo prazo. A nova gestão está elaborando um Plano de Investimentos em Infraestrutura para as três maternidades, com previsão de reforma dos elevadores do HMDI, adequação de ambientes e instalações, aquisição de equipamentos necessários e reformas estruturais nas três



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS



Relatório Consolidado

maternidades. Com a transição para novas instituições em agosto de 2025, foram realizadas adequações emergenciais e está em curso um processo de melhorias contínuas, com a publicação dos novos editais de chamamento para gestão das três maternidades." (Transcrito conforme o original (Memorando nº 412/2025 - SEI nº 8468094v1 - SMS/Goiânia).

O (A) responsável ex-secretário (a) municipal de saúde CMC apresentou justificativa com o seguinte teor: "Prezados(as) Senhores(as), Ao cumprimentá-los (las) cordialmente, venho, por meio deste, apresentar manifestação em resposta ao Relatório Preliminar de Auditoria nº 19903, que tem por objeto a averiguação dos serviços de atenção obstétrica e neonatal nas maternidades geridas pela Fundação de Assistência à Saúde de [nome completo da Fundação (FUNDACH)]. Cumpre esclarecer que exercei minhas funções na Secretaria Municipal de Saúde por um período de apenas sete (7) dias, o que caracterizou uma breve permanência à frente da pasta. Durante esse curto intervalo, a Secretaria enfrentava significativas restrições orçamentárias e financeiras, circunstância que motivou, inclusive, o meu pedido de exoneração do cargo. Não obstante o exígua tempo de gestão, a primeira medida adotada foi a realização de reunião com a Diretoria da FUNDACH, com o propósito de avaliar a possibilidade de retomada dos serviços constantes nos planos de trabalho aprovados e vigentes, bem como de obter informações acerca dos débitos existentes junto à referida Fundação. Na oportunidade, a Diretoria da FUNDACH esclareceu que a retomada das atividades contratualizadas somente seria possível mediante a quitação dos valores em atraso devidos à instituição. Diante dessa informação, procedi à remessa do processo administrativo SEI correspondente à Secretaria Municipal de Finanças, bem como à realização de reunião presencial com o respectivo Secretário, a fim de viabilizar o pagamento pleiteado pela Fundação. Todavia, foi informado por aquela Secretaria a inexistência de disponibilidade financeira para a quitação dos débitos, o que inviabilizou, naquele momento, qualquer avanço administrativo quanto à reativação dos serviços. Por fim, coloco-me à inteira disposição para prestar quaisquer esclarecimentos adicionais que se façam necessários no âmbito dessa auditoria." (Transcrito conforme o original).

Análise da Justificativa: Considerando que a Secretaria Municipal de Saúde reconhece as deficiências de infraestrutura no HMDI, HMCC e MNC, permanece a não conformidade. A SMS informou que está em elaboração um Plano de Investimentos em Infraestrutura para as três maternidades; contudo, essa justificativa não afasta as constatações da equipe de auditoria referentes ao período de janeiro a junho de 2025, no qual a Secretaria não assegurou infraestrutura adequada nem disponibilizou, de forma suficiente, recursos assistenciais, diagnósticos e terapêuticos necessários ao atendimento integral de gestantes, puérperas e recém-nascidos no HMDI, HMCC e MNC. Além disso, não foram apresentadas evidências atualizadas que alterassem a inconformidade. Assim, a justificativa do auditado não elide o constatado, mantendo-se o desacordo com os itens 5.1 e 5.2 da RDC nº 36/2008, que determinam que os serviços de atenção obstétrica e neonatal devem dispor de infraestrutura física compatível com a proposta assistencial e ambientes adequados para realização dos procedimentos com segurança e qualidade. A situação também viola o disposto no Anexo II da PRC nº 3/2017, que define critérios para leitos de Gestação de Alto Risco Tipo II (GAR II), incluindo vinculação de vagas e fluxos formais de encaminhamento; no Anexo II, Capítulo II, Seção I, da mesma PRC nº 3/2017, que exige sala de acolhimento para parturiente e acompanhante em unidades CPNI II 5 PPP; e no Anexo XXIX da PRC nº 3/2017, que estabelece critérios para UTIs e UCIs, determinando a oferta de diagnóstico, cuidado clínico e notificação compulsória de morte encefálica à beira do leito.

Acatamento da Justificativa: Não

Recomendação: Dispor de ambientes e instalações necessários à assistência e à realização dos procedimentos com segurança e qualidade conforme o item 5.1 e 5.2 da RDC nº 36 de 03/06/2008, combinado com o ANEXO II, que determinam que o Serviço de Atenção Obstétrica e Neonatal deve dispor de infraestrutura física baseada na proposta assistencial, atribuições, atividades, complexidade, porte, grau de risco, com ambientes e instalações necessários à assistência e à realização dos procedimentos com segurança e qualidade; vincular vagas e estabelecer fluxos formais de encaminhamento como disposto no Anexo II da PRC nº 3/2017, que define critérios para leitos de Gestação de Alto Risco Tipo II (GAR II); dispor de sala de acolhimento para parturiente e acompanhante nas unidades CPNI II PPP como estabelecido no Anexo II, Capítulo II, Seção I, da mesma PRC nº 3/2017; e ofertar nas UTIs e UCIs, dos serviços visitados, o diagnóstico, cuidado clínico e notificação compulsória de morte encefálica à beira do leito como cita o Anexo XXIX da PRC nº 3/2017, que estabelece critérios para UTIs e UCIs.



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS



Relatório Consolidado

Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE GOIANIA	25.141.524/0001-23

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 709913

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Recursos Humanos

Constatação: A Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia não garantiu que Hospital e Maternidade Dona Íris (HMDI), Hospital Municipal da Mulher e Maternidade Célia Câmara (HMMCC) e a Maternidade Nascer Cidadão (MNC) dispusessem de equipe multiprofissional em quantitativo suficiente para assegurar a adequada atenção obstétrica e neonatal.

Evidência: Após a inspeção física nos serviços de atenção obstétrica e neonatal do HMDI, HMMCC e MNC, a conferência do número de profissionais disponíveis, a análise das escalas de equipe, dos registros de frequência, dos relatos dos gestores, das entrevistas com os profissionais, das portarias de nomeação de responsáveis técnicos e dos informes de interrupção de serviços emitidos pela FUNDAHC, verificou-se que as maternidades não dispunham de equipe multiprofissional suficiente para atender à capacidade instalada. Na inspeção física de 01/07/2025 e 14/08/2025, constatou-se ausência de médicos pediatras e anestesiologistas, além de quantitativo insuficiente de profissionais de enfermagem, escalados apenas no limite mínimo das portarias de habilitação, sem previsão do Índice de Segurança Técnica para o dimensionamento de pessoal, em desacordo com a Resolução COFEN nº 743/2024 (ANEXO II Relatos das visitas técnicas e registros de enfermagem). Nas entrevistas realizadas com 31 profissionais (12 enfermeiros, 13 médicos e 6 técnicos de enfermagem), verificou-se que 15 relataram insuficiência de equipe e 16 confirmaram ocorrências de não conformidades entre 2023 e 2025, relacionadas à falta ou redução de profissionais de diversas categorias, sobrecarga de trabalho, atrasos salariais, vínculos precários e comprometimento da qualificação da equipe (ANEXO III Resumo das entrevistas). Na verificação documental, observou-se que o HMDI apresentou integralmente os Certificados de Responsabilidade Técnica, mas o HMMCC não apresentou nomeação de responsáveis técnicos de enfermagem para UTIN/UCIN/UCINC, em descumprimento ao Art. 13 do Anexo XXIV da Portaria de Consolidação nº 2/2017. Ademais, as escalas e registros de frequência foram encaminhados de forma completa pelo HMDI e MNC, mas o HMMCC apresentou lacunas, sem abranger todos os médicos exigidos pelas habilitações de CTI Adulto, UTIN, UCINco e UCINca (ANEXO IV Portarias de nomeação e escalas de frequência). Quanto aos informes da FUNDAHC (Ofício nº 589/2025), verificou-se que a falta de pessoal ocasionou interrupções nos serviços de anestesiologia, pediatria, obstetrícia e terapia intensiva, resultando em suspensão de consultas, cirurgias eletivas e atendimentos de urgência e emergência, com redução ou paralisação de leitos críticos no HMMCC e restrições periódicas no HMDI e MNC (ANEXO V Informes de interrupção de serviços). Tal situação contraria o Item 6.1 da RDC nº 36/2008, que determina que os serviços de atenção obstétrica e neonatal devem dispor de equipe dimensionada quantitativa e qualitativamente, a Resolução COFEN nº 743/2024 e o Parecer Normativo nº 1/2024/COFEN, que exigem a aplicação do Índice de Segurança Técnica de 15% no cálculo de pessoal de enfermagem, além dos critérios estabelecidos nos Anexos da PRC nº 3/2017 relativos aos leitos de alto risco (GAR II), CPNI II 5 PPP, UTIN, UCINco e UCINca.

Fonte da Evidência: Dados da observação in loco em 01/07/2025 e 14/08/2025: Inspeção física e relatos descritivos.
Ofício nº 5074/2025 - SMS de Goiânia.
Memorando nº 352/2025 - SMS de Goiânia.
Ofício nº 589/2025 - FUNDAHC.
Resumo das entrevistas com os profissionais.
Escalas de trabalho de profissionais das maternidades HMDI, HMMCC e MNC referente aos anos de 2023, 2024 e janeiro a setembro de 2025.
Registros de frequências de profissionais das maternidades HMDI, HMMCC e MNC referente aos anos de 2023, 2024 e janeiro a setembro de 2025.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: A SMS apresentou justificativa com o seguinte teor: "A Secretaria Municipal de Saúde reconhece que, durante o período auditado, as condições para prestação de serviços de atenção obstétrica e neonatal foram comprometidas pelos



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS



Relatório Consolidado

problemas já mencionados. Com a transição de gestão para novas instituições em agosto de 2025, foram restabelecidas as condições adequadas para prestação de serviços, incluindo as equipes completas e capacitadas, o abastecimento regular de materiais e medicamentos, os equipamentos em funcionamento, os protocolos assistenciais atualizados, além de fluxos de referência e contrarreferência estabelecidos. Documentos comprobatórios: Relatórios de adequação das novas instituições gestoras, Protocolos assistenciais, Escalas de profissionais, Relatórios de abastecimento." (Memorando nº 412/2025 - SEI nº 8468094v1 - SMS/Goiânia).

O (A) responsável ex-secretário (a) municipal de saúde CMC apresentou justificativa com o seguinte teor: "Prezados(as) Senhores(as), Ao cumprimentá-los (las) cordialmente, venho, por meio deste, apresentar manifestação em resposta ao Relatório Preliminar de Auditoria nº 19903, que tem por objeto a averiguação dos serviços de atenção obstétrica e neonatal nas maternidades geridas pela Fundação de Assistência à Saúde de [nome completo da Fundação (FUNDACH)]. Cumpre esclarecer que exerci minhas funções na Secretaria Municipal de Saúde por um período de apenas sete (7) dias, o que caracterizou uma breve permanência à frente da pasta. Durante esse curto intervalo, a Secretaria enfrentava significativas restrições orçamentárias e financeiras, circunstância que motivou, inclusive, o meu pedido de exoneração do cargo. Não obstante o exíguo tempo de gestão, a primeira medida adotada foi a realização de reunião com a Diretoria da FUNDACH, com o propósito de avaliar a possibilidade de retomada dos serviços constantes nos planos de trabalho aprovados e vigentes, bem como de obter informações acerca dos débitos existentes junto à referida Fundação. Na oportunidade, a Diretoria da FUNDACH esclareceu que a retomada das atividades contratualizadas somente seria possível mediante a quitação dos valores em atraso devidos à instituição. Diante dessa informação, procedi à remessa do processo administrativo SEI correspondente à Secretaria Municipal de Finanças, bem como à realização de reunião presencial com o respectivo Secretário, a fim de viabilizar o pagamento pleiteado pela Fundação. Todavia, foi informado por aquela Secretaria a inexistência de disponibilidade financeira para a quitação dos débitos, o que inviabilizou, naquele momento, qualquer avanço administrativo quanto à reativação dos serviços. Por fim, coloco-me à inteira disposição para prestar quaisquer esclarecimentos adicionais que se façam necessários no âmbito dessa auditoria." (Transcrito conforme o original).

Análise da Justificativa: Considerando que, em sua justificativa, a Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia reconhece que, durante o período de janeiro de 2023 a junho de 2025, as condições para a prestação de serviços de atenção obstétrica e neonatal foram comprometidas. Apesar de informar que, a partir de agosto de 2025, as condições adequadas foram restabelecidas e apresentar documentos comprobatórios referentes às escalas de profissionais no HMDI (novembro/2025), no HMCC (agosto e setembro/2025) e na MNC (novembro/2025), essa justificativa não configura evidência de que, no período de janeiro de 2023 a junho de 2025, as unidades HMDI, HMCC e MNC dispuseram de equipe multiprofissional em quantitativo suficiente para assegurar a adequada atenção obstétrica e neonatal. Situação que contraria Item 6.1 da RDC nº 36/2008, que determina que os serviços de atenção obstétrica e neonatal devem dispor de equipe dimensionada quantitativa e qualitativamente, a Resolução COFEN nº 743/2024 e o Parecer Normativo nº 1/2024/COFEN, que exigem a aplicação do Índice de Segurança Técnica de 15% no cálculo de pessoal de enfermagem, além dos critérios estabelecidos nos Anexos da PRC nº 3/2017 relativos aos leitos de alto risco (GAR II), CPNI II 5 PPP, UTIN, UCINco e UCINca. Diante disso, permanece a não conformidade.

Acatamento da Justificativa: Não

Recomendação: Assegurar equipe multiprofissional suficiente para atender à capacidade instalada como previsto no Item 6.1 da RDC nº 36/2008, que determina que os serviços de atenção obstétrica e neonatal devem dispor de equipe dimensionada quantitativa e qualitativamente; na Resolução COFEN nº 743/2024 e no Parecer Normativo nº 1/2024/COFEN, que exigem a aplicação do Índice de Segurança Técnica de 15% no cálculo de pessoal de enfermagem; além dos critérios estabelecidos nos Anexos da PRC nº 3/2017 relativos aos leitos de alto risco (GAR II), CPNI II 5 PPP, UTIN, UCINco e UCINca.

Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE GOIANIA	25.141.524/0001-23



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS



Relatório Consolidado

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 710071

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Normas/Rotinas/Protocolos/Comissões Internas

Constatação: Hospital e Maternidade Dona Íris (HMDI), Hospital Municipal da Mulher e Maternidade Célia Câmara (HMMCC) e a Maternidade Nascer Cidadão (MNC) dispõem de Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS).

Evidência: Após análise qualitativa da documentação apresentada pela SMS Goiânia foi comprovado documentalmente que as três maternidades possuem PGRSS.

Foram apresentados pelas três maternidades visitadas seus respectivos PGRSS, no HMDI e no HMMCC, datados no ano de 2024; e na MNC datado no ano de 2023 conforme Ofício nº 5074/2025/SMS de Goiânia, de 01/09/2025; memorando nº 352/2025/SMS de Goiânia, de 27/08/2025; e Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde_PGRSS).

Devido a comprovação documental, tal situação está em conformidade ao disposto na RDC Anvisa nº 306, de 07/12/2004, que todo gerador de Resíduos de Serviços de Saúde (RSS) deve elaborar um Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS).

Fonte da Evidência: Ofício nº 5074/2025 - SMS de Goiânia.

Memorando nº 352/2025 - SMS de Goiânia.

Planos de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde_PGRSS.

Conformidade: Conforme

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 710068

Subgrupo: Assistência Hospitalar

Item: Faturamento/Produção/cobranças SUS

Constatação: A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Goiânia apresentou dados divergentes daqueles registrados no Sistema de Informações Hospitalares (SIH) referentes ao quantitativo de partos realizados pelo Hospital e Maternidade Dona Íris (HMDI), Hospital Municipal da Mulher e Maternidade Célia Câmara (HMMCC) e Maternidade Nascer Cidadão (MNC) nos anos de 2023, 2024 e 2025.

Evidência: Ao confrontar os dados de produção referentes a partos informados pela SMS Goiânia (Ofício nº 5074/2025 - SMS de Goiânia e Memorando nº 352/2025 - SMS de Goiânia) dos dados de produção extraídos do Tabwin, DataSUS/SIH/SUS constatou-se que a produção de partos não condiz com as informações contidas no banco de dados do Ministério da Saúde (MS), quando a SMS Goiânia deveria manter os dados atualizados e confiáveis conforme análise comparativa de produção de partos (ANEXO IV: Análise Produção de partos).

As divergências entre os dados atingiram os seguintes percentuais:

No HMDI: em 2023, a produção de parto normal apresentou diferença de 15% entre os registros consultados no Tabwin (n=3010) e os informados pela FUNDAHC (n=3540);

No HMMCC, a produção de parto cesáreo apresentou discrepância ainda maior, de 54%, comparando-se os dados do Tabwin (n=523) com aqueles fornecidos pela SMS Goiânia (n=1126), conforme detalhado no ANEXO IV: Análise Produção de partos.

Na MNC: as diferenças dos dados apresentados pela SMS do parto cesáreo (=914) daqueles descritos no Tabwin (n=1178) foi de 29%;

Sendo assim, as divergências entre os dados registrados no Sistema de Informações Hospitalares (SIH) evidenciam o não cumprimento pela SMS Goiânia do estabelecido no artigo 10 do anexo 1 do Anexo XXII da PRC de nº 2 do ano de 2017 que dispõe: alimentar, analisar e verificar a qualidade e a consistência dos dados inseridos nos sistemas nacionais de informação, utilizá-los no planejamento das ações e divulgar os resultados obtidos, a fim de assegurar o direito fundamental de acesso à informação, corroborada pela PRC de nº 1, art. 294. Fica definido a obrigatoriedade de alimentação mensal e sistemática dos Bancos de Dados Nacionais dos Sistemas: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS), Sistema de Informação Hospitalar (SIH/SUS), Comunicação de Internação Hospitalar e Ambulatorial (CIHA), Serviço de Atendimento Médico de Urgência (SAMU),



Relatório Consolidado

Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) e Conjunto Mínimo de Dados (CMD) e o § 1º A alimentação dos Bancos de Dados Nacionais dos sistemas de que trata o caput deste artigo é de responsabilidade dos estados, municípios e do Distrito Federal, conforme a gestão dos estabelecimentos.

Fonte da Evidência: Consulta Tabwin Data SUS SIH Produção maternidades em 14/05/2025.

Dados da observação in loco em 01/07/2025 e 14/08/2025: Inspeção física e relatos descritivos.

Ofício nº 5074/2025 - SMS de Goiânia.

Memorando nº 352/2025 - SMS de Goiânia.

Análise Produção de partos.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: A SMS apresentou justificativa com o seguinte teor: "A Secretaria Municipal de Saúde reconhece que foram identificadas divergências entre os dados apresentados pela SMS e os registrados no Sistema de Informações Hospitalares (SIH) referentes ao quantitativo de partos realizados nas três maternidades nos anos de 2023, 2024 e 2025. Essas divergências podem decorrer de diferenças metodológicas de apuração (data de competência vs. data de realização) ou atrasos na digitação e envio de AIHs. Para melhor análise segue abaixo as diferenças detectadas e as possíveis justificativas para tais diferenças de dados de cada maternidade: HMDI: A diferença de 15% na produção de parto normal entre os dados do Tabwin e da FUNDAHC em 2023 precisa ser conciliada e explicada. Os dados apresentados pela FUNDAHC referem-se aos registros utilizados pela entidade conveniada para fins de controle interno e elaboração dos Relatórios de Gestão e Atividades (RGA), não se configurando como base oficial sob gestão direta da Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia. A diferença observada em relação aos números consolidados no Tabwin/SIH-SUS pode estar associada a glosas de AIH ou inconsistências no envio e processamento dos arquivos junto ao DATASUS, etapas que são executadas no fluxo operacional da Fundação. HMMCC: A discrepância de 54% na produção de parto cesáreo entre os dados do Tabwin e da SMS Goiânia é um ponto crítico que demanda justificação e apresentação de dados consistentes. A diferença identificada entre os dados do Tabwin/SIH-SUS e os apresentados pela SMS Goiânia para o ano de 2025 decorre, muito provavelmente, de divergência no período considerado na análise. Enquanto o relatório do DENASUS utilizou informações referentes apenas ao primeiro trimestre de 2025, os dados consolidados pela SMS Goiânia podem ter sido, inadvertidamente, obtidos a partir de um intervalo temporal distinto, o que explica a discrepância observada. Ressalta-se que os dados oficiais de produção utilizados e monitorados pela SMS Goiânia são aqueles provenientes do Tabwin/SIH-SUS, sistema que consolida as internações hospitalares efetivamente processadas e validadas pelo DATASUS. Em validação recente conduzida pela área técnica, constatou-se plena compatibilidade entre os números da SMS e os registros do Tabwin, confirmando a consistência e correção das informações oficiais mantidas pela Secretaria. MNC: A diferença de 29% na produção de parto cesáreo entre os dados da SMS e do Tabwin também requer esclarecimento sobre a origem das divergências e a garantia da fidedignidade dos dados. Após validação técnica realizada pela equipe da Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia, verificou-se que os dados extraídos do Tabwin/SIH-SUS utilizados pelo DENASUS no relatório preliminar não correspondem aos valores oficiais registrados para o ano de 2024. Os dados oficiais de produção utilizados e monitorados pela SMS Goiânia são aqueles provenientes do Tabwin/SIH-SUS, com extração direta da base consolidada do DATASUS, observando o mesmo conjunto de códigos de procedimentos e as competências correspondentes. Em validação recente, constatou-se compatibilidade entre os números da SMS e os registros oficiais do Tabwin, confirmando a consistência e correção dos dados mantidos pela Secretaria. Importa registrar que a inconsistência observada no relatório do DENASUS para a MNC também se repete nas demais maternidades (HMDI e HMMCC), indicando possível erro na extração ou parametrização dos dados do Tabwin utilizados pela auditoria para o exercício de 2024. A Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia (SMS) adota como fonte oficial de informações sobre produção hospitalar o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), acessado por meio do aplicativo Tabwin, disponibilizado pelo DATASUS/Ministério da Saúde. As análises e consolidações realizadas pela SMS baseiam-se nessa base nacional, que consolida as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) efetivamente processadas e validadas pelo DATASUS, assegurando a integridade e a fidedignidade das informações. Com o objetivo de reproduzir fielmente os resultados oficiais, as extrações foram realizadas diretamente no aplicativo Tabwin/SIH-SUS, utilizando parâmetros técnicos padronizados para geração das tabelas de produção por estabelecimento, tipo de parto e competência. As consultas seguiram exatamente os mesmos critérios de seleção e configuração empregados pelas equipes técnicas da



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS



Relatório Consolidado

SMS em suas rotinas de monitoramento, garantindo rastreabilidade, consistência e transparência no processo de apuração. Segue no link disponibilizado os scripts utilizados para obtenção dos dados de produção, referente a partos para as maternidades." (Memorando nº 412/2025 - SEI nº 8468094v1 - SMS/Goiânia).

O (A) responsável ex-secretário (a) municipal de saúde CMC apresentou justificativa com o seguinte teor: "Prezados(as) Senhores(as), Ao cumprimentá-los (las) cordialmente, venho, por meio deste, apresentar manifestação em resposta ao Relatório Preliminar de Auditoria nº 19903, que tem por objeto a averiguação dos serviços de atenção obstétrica e neonatal nas maternidades geridas pela Fundação de Assistência à Saúde de [nome completo da Fundação (FUNDACH)]. Cumpre esclarecer que exercei minhas funções na Secretaria Municipal de Saúde por um período de apenas sete (7) dias, o que caracterizou uma breve permanência à frente da pasta. Durante esse curto intervalo, a Secretaria enfrentava significativas restrições orçamentárias e financeiras, circunstância que motivou, inclusive, o meu pedido de exoneração do cargo. Não obstante o exíguo tempo de gestão, a primeira medida adotada foi a realização de reunião com a Diretoria da FUNDACH, com o propósito de avaliar a possibilidade de retomada dos serviços constantes nos planos de trabalho aprovados e vigentes, bem como de obter informações acerca dos débitos existentes junto à referida Fundação. Na oportunidade, a Diretoria da FUNDACH esclareceu que a retomada das atividades contratualizadas somente seria possível mediante a quitação dos valores em atraso devidos à instituição. Diante dessa informação, procedi à remessa do processo administrativo SEI correspondente à Secretaria Municipal de Finanças, bem como à realização de reunião presencial com o respectivo Secretário, a fim de viabilizar o pagamento pleiteado pela Fundação. Todavia, foi informado por aquela Secretaria a inexistência de disponibilidade financeira para a quitação dos débitos, o que inviabilizou, naquele momento, qualquer avanço administrativo quanto à reativação dos serviços. Por fim, coloco-me à inteira disposição para prestar quaisquer esclarecimentos adicionais que se façam necessários no âmbito dessa auditoria." (Transcrito conforme o original).

Análise da Justificativa: A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) reconheceu a existência de divergências entre os dados por ela apresentados e aqueles registrados no Sistema de Informações Hospitalares (SIH), referentes ao quantitativo de partos realizados nas três maternidades nos anos de 2023, 2024 e 2025. Segundo a justificativa, tais inconsistências podem ter ocorrido, entre outros fatores, pela consolidação inadvertida de dados a partir de intervalos temporais distintos. Embora a SMS informe que os dados oficiais utilizados e monitorados são provenientes do Tabwin/SIH-SUS, essa alegação não esclarece a questão. A Secretaria menciona que, em validação recente conduzida pela área técnica, constatou-se compatibilidade entre os números internos e os registros do Tabwin. Contudo, não foram encaminhadas evidências concretas de seus números internos, como planilhas, capturas de tela do sistema interno ou dados enviados pela FUNDACH, que comprovem a consistência e correção das informações oficiais mantidas pela SMS. Dessa forma, não se demonstrou a inexistência de divergências entre os dados da SMS, da FUNDACH e os registros do SIA/SIH/SUS. Importa destacar que a constatação da auditoria refere-se à comparação entre dados de produção em posse da SMS e da FUNDACH versus aqueles publicizados no SIH/SIA/SUS, enquanto a justificativa apresentada limita-se à metodologia de extração de dados no SIH/SIA/SUS. Durante as visitas realizadas pela equipe de auditoria ao HMDI, HMCC e MNC, foram entrevistados funcionários dos setores de faturamento e verificado o fluxo de envio dos dados de produção. Constatou-se que os dados eram gerados pelos setores de faturamento das instituições, transmitidos à SMS e, após análise, enviados ao SIH/SIA/SUS pela SMS. Assim, a SMS deveria possuir tanto os dados recebidos da FUNDACH quanto os transmitidos ao SIH/SIA/SUS, ou seja, dados de fonte primária, não se limitando a utilizar apenas informações secundárias para justificar as divergências apontadas. Diante disso, a justificativa apresentada não afasta a irregularidade constatada, pois não foram apresentadas novas evidências de produção. Tal situação permanece em desacordo com o disposto no artigo 10 do Anexo I do Anexo XXII da Portaria de Consolidação nº 2/2017, que estabelece a obrigação de alimentar, analisar e verificar a qualidade e consistência dos dados inseridos nos sistemas nacionais de informação, utilizá-los no planejamento das ações e divulgar os resultados obtidos, assegurando o direito fundamental de acesso à informação. Essa obrigação é corroborada pelo artigo 294 da Portaria de Consolidação nº 1/2017, que define a alimentação mensal e sistemática dos Bancos de Dados Nacionais dos sistemas SCNES, SIA/SUS, SIH/SUS, CIHA, SAMU, SISVAN, SISAB e CMD, sendo tal responsabilidade atribuída aos estados, municípios e Distrito Federal, conforme a gestão dos estabelecimentos. Sendo assim, a equipe de auditoria



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS



Relatório Consolidado

não acata a justificativa apresentada pela SMS, por ausência de comprovação documental que elida as divergências identificadas.

Acatamento da Justificativa: Não

Recomendação: Manter os dados de produção no banco de dados do MS atualizados e confiáveis como estabelece o artigo 10 do anexo 1 do Anexo XXII da PRC de nº 2 do ano de 2017 que dispõe: alimentar, analisar e verificar a qualidade e a consistência dos dados inseridos nos sistemas nacionais de informação, utilizá-los no planejamento das ações e divulgar os resultados obtidos, a fim de assegurar o direito fundamental de acesso à informação, corroborada pela PRC de nº 1, art. 294. Fica definido a obrigatoriedade de alimentação mensal e sistemática dos Bancos de Dados Nacionais dos Sistemas: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS), Sistema de Informação Hospitalar (SIH/SUS), Comunicação de Internação Hospitalar e Ambulatorial (CIHA), Serviço de Atendimento Médico de Urgência (SAMU), Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) e Conjunto Mínimo de Dados (CMD) e o § 1º A alimentação dos Bancos de Dados Nacionais dos sistemas de que trata o caput deste artigo é de responsabilidade dos estados, municípios e do Distrito Federal, conforme a gestão dos estabelecimentos.

Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE GOIANIA	25.141.524/0001-23

Tópico: Estrutura Física e Equipamentos

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 709985

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Estrutura Física Instalações/Conservação

Constatação: A Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia não assegurou a disponibilidade de equipamentos, materiais e insumos em quantidade e qualidade suficientes, para a execução dos serviços de atenção obstétrica e neonatal ofertados pelo Hospital e Maternidade Dona Íris (HMDI), Hospital Municipal da Mulher e Maternidade Célia Câmara (HMMCC) e Maternidade Nascer Cidadão (MNC).

Evidência: Em inspeção física realizada no HMDI, HMMCC e MNC, associada à análise de registros em livros de enfermagem, entrevistas com profissionais, informes da FUNDAHC e documentos da SMS Goiânia, constatou-se que as maternidades não dispunham de equipamentos, materiais e insumos em quantidade e qualidade suficientes para atender gestantes, puérperas e recém-nascidos conforme a complexidade e demanda dos serviços.

No HMDI, em 01/07/2025 e 14/08/2025, os atendimentos de emergência estavam restritos apenas às pacientes classificadas em vermelho, laranja e amarelo, ficando excluídas aquelas em verde e azul, devido à falta de insumos. Constatou-se ainda ausência de equipamentos básicos no Centro de Parto Normal (CPN), como amnioscópio, transamin, oftalmoscópio, plástico protetor para evitar perda de calor e materiais para drenagem torácica e abdominal. Na UCIN não havia termômetros digitais individuais e, na unidade como um todo, apenas dois dos sete aparelhos de cardiotocografia estavam em funcionamento (ANEXO II Dados da inspeção física e relatos de visitas técnicas).

No HMMCC, verificou-se que havia apenas uma incubadora compartilhada entre as três unidades (UTIN, UCINco e UCINca), recurso insuficiente diante das necessidades assistenciais (ANEXO II Dados da inspeção física e relatos de visitas técnicas).

Na MNC, o ambulatório não realizava atendimentos por falta de insumos básicos. O setor de emergência também restringia atendimentos às usuárias classificadas em vermelho, laranja e amarelo, em razão da mesma carência. Foi identificada ainda a falta de medicamentos como a procaína (ANEXO II Dados da inspeção física e relatos de visitas técnicas).



Relatório Consolidado

Nas entrevistas realizadas com 31 profissionais (10 do HMDI, 10 do HMMCC e 11 da MNC), foram relatadas diversas não conformidades: falta de medicamentos, insumos, manutenção de equipamentos, não realização de exames, carência de roupas de cama e uniformes (ANEXO III Resumo das entrevistas).

Nos informes emitidos pela FUNDAHC (Ofício nº 589/2025), registrou-se que no HMDI houve suspensão de exames laboratoriais e de imagem, indisponibilidade de mamógrafos, incubadoras, ventiladores, carrinhos de anestesia e autoclaves, além da escassez de fraldas, papel higiênico, medicamentos, soluções parenterais e gêneros alimentícios, motivados por atrasos de pagamentos. No HMMCC, a falta de insumos levou à suspensão de atendimentos eletivos e ambulatoriais, à redução de leitos de UTI e à interrupção de serviços de esterilização e exames de imagem; em 2025, agravou-se a escassez de dietas e oxigênio. Na MNC, foram suspensos exames laboratoriais e anatomo-patológicos, serviços ambulatoriais, cirurgias eletivas e procedimentos ginecológicos, em virtude da falta de medicamentos, sondas, fios cirúrgicos, cateteres, materiais de higiene e alimentos (ANEXO IV Informes de interrupção de serviços da FUNDAHC).

Na análise da relação de equipamentos apresentada pela SMS (Ofício nº 5074/2025 e Memorando nº 352/2025), constatou-se a existência de equipamentos inservíveis: no HMDI, 249 de 4.838 equipamentos; no HMMCC, ausência de informação; e na MNC, 171 de 2.257 equipamentos (ANEXO V Relação de equipamentos SMS Goiânia).

Essas evidências demonstram que a SMS Goiânia não assegurou a disponibilidade mínima de equipamentos, materiais e insumos exigida para os serviços de atenção obstétrica e neonatal.

Tal situação contraria o item 7.1 da RDC nº 36/2008, que determina a obrigatoriedade de equipamentos, materiais e medicamentos compatíveis com a complexidade e a demanda dos serviços, bem como o Anexo II, Capítulo II, Seção I, da PRC nº 3/2017, que define requisitos para unidades CPNI II 5 PPP, e o Anexo XXIX da PRC nº 3/2017, que estabelece critérios para habilitação de UCIN, incluindo a disponibilidade de equipamentos adequados para assistência segura e contínua.

Fonte da Evidência: Dados da observação in loco em 01/07/2025 e 14/08/2025: Inspeção física e relatos descritivos.

Ofício nº 5074/2025 - SMS de Goiânia.

Memorando nº 352/2025 - SMS de Goiânia.

Ofício nº 589/2025 - FUNDAHC.

Resumo das entrevistas com os profissionais.

Ausência de resposta do item 21 do Ofício nº 72/2025/GO/SEAUD/DENASUS/MS de 04/08/2025 referente ao HMMCC (Comunicado de Auditoria): 21. Informações sobre a gestão de materiais e do patrimônio existentes nos serviços de atenção obstétrica e neonatal das Unidades de Atenção hospitalar de referência a gestação de alto risco tipo II (GAR II), Unidade de centro de parto normal intra-hospitalar tipo II 5 PPP (CPNI II 5 PPP), Unidade de terapia intensiva neonatal tipo II - UTIN II, Unidade de cuidados intermediários neonatal convencional (UCINCO), Unidade de cuidados intermediários neonatal canguru (UCINCA), UTI II Adulto e ambulatório das respectivas Maternidades, com relação atualizada: a) Relação de equipamentos existentes e funcionantes; b) Lista de equipamentos patrimoniais com localização).

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: A SMS apresentou justificativa com o seguinte teor: "A Secretaria Municipal de Saúde reconhece que, durante o período auditado, houve desabastecimento recorrente de equipamentos, materiais e insumos nas três maternidades. Conforme amplamente documentado pela FUNDAHC (Ofício nº 589/2025), houve: HMDI: Suspensão de exames laboratoriais e de imagem, Indisponibilidade de mamógrafos, incubadoras, ventiladores, Escassez de fraldas, medicamentos, soluções parenterais e alimentos, HMMCC: Suspensão de atendimentos eletivos e ambulatoriais, Redução de leitos de UTI, Interrupção de serviços de esterilização, Escassez de dietas e oxigênio; MNC: Suspensão de exames laboratoriais e anatomo-patológicos, Suspensão de cirurgias eletivas, Falta de medicamentos, sondas, fios cirúrgicos, cateteres. Todas essas situações decorreram dos atrasos nos repasses financeiros à FUNDAHC, que não conseguia honrar seus compromissos com fornecedores. Com a transição para novas instituições em agosto de 2025, foi restabelecido o



Relatório Consolidado

abastecimento regular de todos os itens, garantindo a continuidade e qualidade da assistência. Documentos comprobatórios: Relatórios de abastecimento das novas instituições (agosto-outubro/2025), Contratos de fornecimento vigentes." (Memorando nº 412/2025 - SEI nº 8468094v1 - SMS/Goiânia).

O (A) responsável ex-secretário (a) municipal de saúde CMC apresentou justificativa com o seguinte teor: "Prezados(as) Senhores(as), Ao cumprimentá-los (las) cordialmente, venho, por meio deste, apresentar manifestação em resposta ao Relatório Preliminar de Auditoria nº 19903, que tem por objeto a averiguação dos serviços de atenção obstétrica e neonatal nas maternidades geridas pela Fundação de Assistência à Saúde de [nome completo da Fundação FUNDACH]. Cumpre esclarecer que exercei minhas funções na Secretaria Municipal de Saúde por um período de apenas sete (7) dias, o que caracterizou uma breve permanência à frente da pasta. Durante esse curto intervalo, a Secretaria enfrentava significativas restrições orçamentárias e financeiras, circunstância que motivou, inclusive, o meu pedido de exoneração do cargo. Não obstante o exíguo tempo de gestão, a primeira medida adotada foi a realização de reunião com a Diretoria da FUNDACH, com o propósito de avaliar a possibilidade de retomada dos serviços constantes nos planos de trabalho aprovados e vigentes, bem como de obter informações acerca dos débitos existentes junto à referida Fundação. Na oportunidade, a Diretoria da FUNDACH esclareceu que a retomada das atividades contratualizadas somente seria possível mediante a quitação dos valores em atraso devidos à instituição. Diante dessa informação, procedi à remessa do processo administrativo SEI correspondente à Secretaria Municipal de Finanças, bem como à realização de reunião presencial com o respectivo Secretário, a fim de viabilizar o pagamento pleiteado pela Fundação. Todavia, foi informado por aquela Secretaria a inexistência de disponibilidade financeira para a quitação dos débitos, o que inviabilizou, naquele momento, qualquer avanço administrativo quanto à reativação dos serviços. Por fim, coloco-me à inteira disposição para prestar quaisquer esclarecimentos adicionais que se façam necessários no âmbito dessa auditoria." (Transcrito conforme o original).

Análise da Justificativa: A Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia reconhece, em sua justificativa, que houve desabastecimento recorrente de equipamentos, materiais e insumos nas três maternidades (HMDI, HMCC e MNC) durante o período de janeiro de 2023 a junho de 2025. Embora informe que, a partir de agosto de 2025, o abastecimento regular foi restabelecido, garantindo a continuidade e qualidade da assistência, e tenha encaminhado relatórios referentes aos meses de agosto a outubro de 2025, bem como contratos de fornecimento vigentes, tais documentos não constituem evidência de que, no período janeiro de 2023 a junho de 2025, as unidades dispunham de recursos em quantidade e qualidade suficientes para a execução dos serviços de atenção obstétrica e neonatal. Essa situação contraria o item 7.1 da RDC nº 36/2008, que estabelece a obrigatoriedade de disponibilização de equipamentos, materiais e medicamentos compatíveis com a complexidade e demanda dos serviços. Além disso, descumpre os requisitos previstos no Anexo II, Capítulo II, Seção I, da PRC nº 3/2017, aplicáveis às unidades CPNI II 5 PPP, e no Anexo XXIX da PRC nº 3/2017, que define critérios para habilitação de UCIN, incluindo a necessidade de equipamentos adequados para garantir assistência segura e contínua. Diante da ausência de comprovação documental referente ao período de janeiro de 2023 a junho de 2025, permanece a não conformidade.

Acatamento da Justificativa: Não

Recomendação: Garantir que o HMDI, HMCC e MNC disponham de equipamentos, materiais e insumos em quantidade e qualidade suficientes para atender gestantes, puérperas e recém-nascidos conforme a complexidade e demanda dos serviços conforme o item 7.1 da RDC nº 36/2008, que determina a obrigatoriedade de equipamentos, materiais e medicamentos compatíveis com a complexidade e a demanda dos serviços, bem como o Anexo II, Capítulo II, Seção I, da PRC nº 3/2017, que define requisitos para unidades CPNI II 5 PPP, e o Anexo XXIX da PRC nº 3/2017, que estabelece critérios para habilitação de UCIN, incluindo a disponibilidade de equipamentos adequados para assistência segura e contínua.

Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE GOIANIA	25.141.524/0001-23

Tópico: Recursos Financeiros



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS



Relatório Consolidado

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 710074

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Contrato

Constatação: A Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia incorreu em atrasos recorrentes nos repasses dos recursos financeiros dos convênios celebrados com a Fundação de Apoio ao Hospital das Clínicas da UFG (FUNDAHC), destinados à manutenção e custeio do Hospital e Maternidade Dona Íris (HMDI), do Hospital Municipal da Mulher e Maternidade Célia Câmara (HMMCC) e da Maternidade Nascer Cidadão (MNC), no período de janeiro de 2023 a junho de 2025.

Evidência: Em análise aos repasses realizados pela SMS, verificou-se que a Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia realizou repasses ao Hospital e Maternidade Dona Íris (Convênio nº 05/2018) de forma intempestiva, como na competência de abril de 2024, quitada somente em 08/05/2025, e na competência de janeiro de 2025, paga apenas em 09/06/2025. A Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia também efetuou pagamentos em atraso ao Hospital Municipal da Mulher e Maternidade Célia Câmara (Convênios nº 007/2019 e nº 285/2024), como na competência de dezembro de 2024, que foi liquidada somente em abril de 2025, em desconformidade com o cronograma pactuado. Já em relação a Maternidade Nascer Cidadão (Convênio nº 1075/2020), a Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia igualmente atrasou repasses, como na competência de abril de 2024, quitada apenas em 08/05/2025, e na competência de janeiro de 2025, paga somente em 09/06/2025, confirmando a ausência de regularidade na execução financeira, conforme consta no ANEXO VI: Relatório de Repasses realizados pela SMS de Goiânia. Essas ocorrências evidenciam que a Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia descumpriu as cláusulas contratuais que vinculam a liberação dos recursos ao cronograma de desembolso constante dos Planos de Trabalho - item 2.1 (a) da Cláusula Segunda, Cláusula Quarta (item 4.2) e Cláusula Nona (itens 9.1 e 9.2) do Convênio nº 05/2018; item 2.1(a) da Cláusula Segunda e Cláusula Quarta (item 4.2) dos Convênios nº 007/2019 e nº 285/2024; e Cláusula Segunda e Cláusula Quarta (item 4.2) do Convênio nº 1075/2020.

Fonte da Evidência: Convênio nº 05/2018 e respectivos aditivos Hospital e Maternidade Dona Íris. Convênios nº 007/2019 e nº 0285/2024 e respectivos aditivos Hospital e Maternidade Célia Câmara. Convênio nº 1075/2020 e respectivos aditivos Hospital e Maternidade Nascer Cidadão. Relatórios de pagamentos da SMS Goiânia à FUNDAHC HMDI, HMMCC e HMNC, período de janeiro/2023 a junho/2025.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: A Secretaria Municipal de Saúde reconhece que, no período de janeiro de 2023 a junho de 2025, houve atrasos recorrentes nos repasses dos recursos financeiros dos convênios celebrados com a FUNDAHC para gestão das três maternidades. A nova gestão, ao assumir em janeiro de 2025, priorizou a regularização dos débitos com a FUNDAHC e a renegociação dos convênios. Após meses de negociações e diante da impossibilidade de manutenção dos convênios nos moldes anteriores, optou-se pela transição de gestão para novas instituições em agosto de 2025. Atualmente, os repasses às novas instituições gestoras estão sendo realizados regularmente, dentro dos prazos contratuais. (Memorando nº 412/2025 - SEI nº 8468094v1 - SMS/Goiânia).

O (A) responsável ex-secretário (a) municipal de saúde CMC apresentou justificativa com o seguinte teor: "Prezados(as) Senhores(as), Ao cumprimentá-los (las) cordialmente, venho, por meio deste, apresentar manifestação em resposta ao Relatório Preliminar de Auditoria nº 19903, que tem por objeto a averiguação dos serviços de atenção obstétrica e neonatal nas maternidades geridas pela Fundação de Assistência à Saúde de [nome completo da Fundação (FUNDACH)]. Cumpre esclarecer que exercei minhas funções na Secretaria Municipal de Saúde por um período de apenas sete (7) dias, o que caracterizou uma breve permanência à frente da pasta. Durante esse curto intervalo, a Secretaria enfrentava significativas restrições orçamentárias e financeiras, circunstância que motivou, inclusive, o meu pedido de exoneração do cargo. Não obstante o exíguo tempo de gestão, a primeira medida adotada foi a realização de reunião com a Diretoria da FUNDACH, com o propósito de avaliar a possibilidade de retomada dos serviços constantes nos planos de trabalho aprovados e vigentes, bem como de obter informações acerca dos débitos existentes junto à referida Fundação. Na oportunidade, a Diretoria da FUNDACH esclareceu que a retomada das atividades contratualizadas somente seria possível mediante a quitação dos valores em atraso devidos à instituição. Diante dessa informação, procedi à remessa do processo



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS



Relatório Consolidado

administrativo SEI correspondente à Secretaria Municipal de Finanças, bem como à realização de reunião presencial com o respectivo Secretário, a fim de viabilizar o pagamento pleiteado pela Fundação. Todavia, foi informado por aquela Secretaria a inexistência de disponibilidade financeira para a quitação dos débitos, o que inviabilizou, naquele momento, qualquer avanço administrativo quanto à reativação dos serviços. Por fim, coloco-me à inteira disposição para prestar quaisquer esclarecimentos adicionais que se façam necessários no âmbito dessa auditoria." (Transcrito conforme o original).

Análise da Justificativa: A Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia reconheceu a ocorrência de atrasos recorrentes nos repasses dos recursos financeiros à Fundação de Apoio ao Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (FUNDAHC), destinados à manutenção e custeio das maternidades municipais Hospital e Maternidade Dona Íris (HMDI), Hospital Municipal da Mulher e Maternidade Célia Câmara (HMMCC) e Maternidade Nascer Cidadão (MNC), no período de janeiro de 2023 a junho de 2025. Alegou que, com a mudança de gestão em janeiro de 2025, foram adotadas providências para a regularização dos débitos e renegociação dos convênios, culminando na transição da gestão para novas instituições em agosto de 2025, informando que, desde então, os repasses têm sido realizados de forma regular. O(a) ex-secretário(a) municipal de saúde justificou que permaneceu à frente da pasta por apenas sete dias, em contexto de restrições orçamentárias e financeiras, sem disponibilidade de recursos para quitação dos débitos, limitando-se a encaminhar tratativas à Secretaria de Finanças.

As justificativas apresentadas, contudo, não afastam a irregularidade constatada, uma vez que o próprio reconhecimento dos atrasos confirma o descumprimento do cronograma de desembolso pactuado nos convênios. A alegação de transição de gestão ou de dificuldades orçamentárias não elide a responsabilidade administrativa da Secretaria Municipal de Saúde enquanto órgão da administração direta, responsável por assegurar a execução financeira regular e tempestiva dos instrumentos firmados, conforme previsto no art. 116 da Lei nº 8.666/1993 e nas cláusulas contratuais pertinentes dos convênios nº 05/2018, nº 007/2019, nº 285/2024 e nº 1075/2020.

Dessa forma, verifica-se que as justificativas apresentadas não são acatadas, por não comprovarem o cumprimento das cláusulas contratuais e do disposto no art. 116 da Lei nº 8.666/1993, quando a Secretaria Municipal de Saúde deveria assegurar a execução financeira regular e tempestiva dos convênios celebrados, em conformidade com os planos de trabalho e cronogramas pactuados.

Acatamento da Justificativa: Não

Recomendação: Adotar medidas administrativas e financeiras que assegurem a execução tempestiva dos repasses previstos nos convênios e contratos celebrados, em estrita observância às cláusulas contratuais firmadas nos termos da Lei nº 14.133/2021 e do Decreto nº 11.531/2023, de modo a garantir o cumprimento dos planos de trabalho e dos cronogramas de desembolso pactuados e evitar a interrupção dos serviços de atenção obstétrica e neonatal nas maternidades municipais.

Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE GOIANIA	25.141.524/0001-23

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 710075

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Faturamento/Produção/Cobranças SUS

Constatação: A Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia não comprovou ter condicionado os repasses financeiros destinados ao Hospital e Maternidade Dona Íris (HMDI), Hospital Municipal da Mulher e Maternidade Célia Câmara (HMMCC) e Maternidade Nascer Cidadão (MNC) às prestações de contas mensais apresentadas pela Fundação de Apoio ao Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiânia (FUNDAHC), nem apresentou evidências de análise dessas



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS

Relatório Consolidado



prestações no período de janeiro de 2023 a junho de 2025.

Evidência: A Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia não apresentou documentos que comprovassem a exigência e a análise das prestações de contas mensais relativas à aplicação dos recursos recebidos pela FUNDAHC para a gestão do Hospital e Maternidade Dona Íris (Convênio nº 05/2018), ainda que a obrigação esteja prevista na Cláusula Quarta (item 4.2), que determina a liberação em parcelas mensais, e na Cláusula Nona (item 9.2), que condiciona os repasses à comprovação da aplicação em conta específica vinculada ao convênio.

Da mesma forma, não foram fornecidas evidências de que os repasses ao Hospital Municipal da Mulher e Maternidade Célia Câmara (HMMCC) (Convênios nº 007/2019 e nº 285/2024) estivessem vinculados à entrega e análise das prestações de contas mensais, embora essa obrigação conste do item 2.1(a) da Cláusula Segunda, que vincula a responsabilidade da SMS ao cumprimento do Plano de Trabalho, e da Cláusula Quarta (item 4.2), que condiciona a liberação à apresentação regular, pela FUNDAHC, da prestação de contas da aplicação dos recursos.

No caso da Maternidade Nascer Cidadão (Convênio nº 1075/2020), igualmente não houve comprovação de que a SMS tenha exigido e analisado as prestações de contas mensais apresentadas pela FUNDAHC, apesar de essa obrigação estar prevista na Cláusula Segunda, que atribui à SMS a responsabilidade de assegurar os repasses conforme o Plano de Trabalho, e na Cláusula Quarta (item 4.2), que condiciona os desembolsos mensais à entrega da prestação de contas.

Essas ocorrências evidenciam que a Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia descumpriu as cláusulas contratuais que vinculam a liberação e a análise das prestações de contas mensais da FUNDAHC à aplicação dos recursos transferidos - Cláusula Quarta (item 4.2) e Cláusula Nona (item 9.2) do Convênio nº 05/2018 HMDI; item 2.1(a) da Cláusula Segunda e Cláusula Quarta (item 4.2) dos Convênios nº 007/2019 e nº 285/2024 HMMCC; e Cláusula Segunda e Cláusula Quarta (item 4.2) do Convênio nº 1075/2020 MNC.

Fonte da Evidência: Convênio nº 05/2018 Hospital e Maternidade Dona Íris, Cláusula Décima (itens 10.3 a 10.7), Cláusula Décima Primeira e Cláusula Décima Terceira.

Convênios nº 007/2019 e nº 285/2024 Hospital Municipal da Mulher e Maternidade Célia Câmara, Cláusula Décima (itens 10.3 a 10.7), Cláusula Décima Primeira e Cláusula Décima Terceira (itens 13.1 a 13.6).

Convênio nº 1075/2020 Maternidade Nascer Cidadão, Cláusula Décima (itens 10.3 a 10.7), Cláusula Décima Primeira e Cláusula Décima Terceira.

Ofício nº 72/2025/GO/SEAUD/DENASUS/MS item 23.

Relatório da Comissão Especial de Avaliação Convênio nº 1075/2020, 1º trimestre de 2024.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: A Secretaria Municipal de Saúde reconhece que não comprovou ter condicionado os repasses financeiros às prestações de contas mensais apresentadas pela FUNDAHC, nem apresentou evidências de análise dessas prestações no período de janeiro de 2023 a junho de 2025, pois esse processo ocorria após os repasses, e os valores a serem devolvidos eram realizados ao final do convênio, conforme cláusulas contratuais. Durante a gestão anterior, houve fragilidade nos mecanismos de controle e acompanhamento dos convênios, por esse motivo, uma nova modalidade de contratação está sendo definida pela nova gestão para melhor acompanhamento e definição de repasses conforme produtividade. (Memorando nº 412/2025 - SEI nº 8468094v1 - SMS/Goiânia).

O (A) responsável ex-secretário (a) municipal de saúde CMC apresentou justificativa com o seguinte teor: "Prezados(as) Senhores(as), Ao cumprimentá-los (las) cordialmente, venho, por meio deste, apresentar manifestação em resposta ao Relatório Preliminar de Auditoria nº 19903, que tem por objeto a averiguação dos serviços de atenção obstétrica e neonatal nas maternidades geridas pela Fundação de Assistência à Saúde de [nome completo da Fundação] (FUNDAHC). Cumpre esclarecer que exerci minhas funções na Secretaria Municipal de Saúde por um período de apenas sete (7) dias, o que caracterizou uma breve permanência à frente da pasta. Durante esse curto intervalo, a Secretaria enfrentava significativas restrições orçamentárias e financeiras, circunstância que motivou, inclusive, o meu pedido de exoneração do cargo. Não obstante o exíguo tempo de gestão, a primeira medida adotada foi a realização de reunião com a Diretoria da FUNDAHC, com o propósito de avaliar a possibilidade de retomada dos serviços constantes nos planos de trabalho aprovados e vigentes, bem como de obter informações acerca dos débitos existentes junto à referida Fundação. Na oportunidade, a Diretoria da FUNDAHC esclareceu que a retomada das atividades contratualizadas somente seria possível mediante a quitação dos valores em atraso devidos à instituição. Diante dessa informação, procedi à remessa do processo



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS



Relatório Consolidado

administrativo SEI correspondente à Secretaria Municipal de Finanças, bem como à realização de reunião presencial com o respectivo Secretário, a fim de viabilizar o pagamento pleiteado pela Fundação. Todavia, foi informado por aquela Secretaria a inexistência de disponibilidade financeira para a quitação dos débitos, o que inviabilizou, naquele momento, qualquer avanço administrativo quanto à reativação dos serviços. Por fim, coloco-me à inteira disposição para prestar quaisquer esclarecimentos adicionais que se façam necessários no âmbito dessa auditoria." (Transcrito conforme o original).

Análise da Justificativa: A Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia reconheceu a inexistência de comprovação documental que demonstrasse a vinculação dos repasses financeiros às prestações de contas mensais apresentadas pela Fundação de Apoio ao Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (FUNDAHC), bem como a ausência de evidências de análise dessas prestações no período de janeiro de 2023 a junho de 2025. Alegou que o procedimento de verificação ocorria apenas após os repasses e que as devoluções financeiras eram apuradas ao final da vigência dos convênios. Informou, ainda, que a gestão anterior apresentava fragilidades nos mecanismos de controle e acompanhamento, motivo pelo qual a atual administração estaria revisando o modelo de contratação, com o intuito de estabelecer repasses condicionados à produtividade e aprimorar o monitoramento. O(a) ex-secretário(a) municipal, por sua vez, reiterou o argumento de limitação orçamentária e de curta permanência no cargo.

As justificativas apresentadas, entretanto, confirmam a ocorrência da irregularidade, uma vez que demonstram a inexistência de controle prévio e contínuo sobre a execução financeira dos convênios, contrariando a obrigação contratual de condicionar a liberação dos recursos à entrega e à análise das prestações de contas mensais. A execução financeira sem a devida verificação da aplicação dos recursos configura descumprimento das cláusulas que regem os convênios Cláusula Quarta (item 4.2) e Cláusula Nona (item 9.2) do Convênio nº 05/2018; item 2.1(a) da Cláusula Segunda e Cláusula Quarta (item 4.2) dos Convênios nº 007/2019 e nº 285/2024; e Cláusula Segunda e Cláusula Quarta (item 4.2) do Convênio nº 1075/2020 bem como o disposto no art. 116 da Lei nº 8.666/1993, que determina a observância do plano de trabalho e dos mecanismos de controle pactuados.

Não foram apresentados documentos que comprovavam a análise periódica das prestações de contas nem a existência de rotinas formais de acompanhamento, fluxos de tramitação ou pareceres técnicos emitidos ao longo do período auditado. As informações sobre ajustes de gestão e elaboração de novo modelo contratual não alteram o fato de que, no período sob exame, não houve cumprimento das obrigações contratuais vigentes.

Dessa forma, as justificativas apresentadas não são acatadas, por não demonstrarem a adoção de mecanismos efetivos de controle e por não afastarem o descumprimento do disposto nas cláusulas contratuais citadas e no art. 116 da Lei nº 8.666/1993, quando a Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia deveria condicionar a liberação dos repasses à entrega e à análise das prestações de contas mensais, assegurando a adequada aplicação dos recursos públicos transferidos.

Acatamento da Justificativa: Não

Recomendação: Adotar mecanismos administrativos e financeiros que garantam a liberação dos recursos previstos nos convênios e contratos celebrados somente após a entrega e análise das prestações de contas mensais apresentadas pela entidade conveniada ou contratada, em estrita observância às cláusulas contratuais firmadas nos termos da Lei nº 14.133/2021 e do Decreto nº 11.531/2023, assegurando a adequada execução financeira, o controle da aplicação dos recursos públicos e a conformidade com os planos de trabalho pactuados.

Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE GOIANIA	25.141.524/0001-23



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS



Relatório Consolidado

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 710076

Subgrupo: Assistência Hospitalar/Ambulatorial

Item: Contrato

Constatação: A Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia não comprovou a existência de estrutura formalizada para o acompanhamento da execução dos convênios celebrados com a Fundação de Apoio ao Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiânia (FUNDAHC), destinados à gestão do Hospital e Maternidade Dona Íris (HMDI), do Hospital Municipal da Mulher e Maternidade Célia Câmara (HMMCC) e da Maternidade Nascer Cidadão (MNC), no período de janeiro de 2023 a junho de 2025.

Evidência: Em resposta ao item 23 do Ofício nº 72/2025/GO/SEAUD/DENASUS/MS, a SMS encaminhou documentação restrita à Portaria nº 532/2021 (alterada em 2022), que apenas designa representantes para as comissões de gestão dos convênios, e o Relatório da Comissão Especial de Avaliação do 1º trimestre de 2024 da Maternidade Nascer Cidadão. Esses documentos não comprovam a existência de fluxogramas, protocolos, manuais internos, checklists, cronogramas de visitas técnicas ou relatórios padronizados de acompanhamento, conforme solicitado.

Nos termos do Convênio nº 05/2018 (HMDI), a obrigação de acompanhamento está expressa na Cláusula Décima (itens 10.3 a 10.7), que institui comissão especial de avaliação; na Cláusula Décima Primeira, que prevê mecanismos permanentes de monitoramento; e na Cláusula Décima Terceira, que exige parecer técnico-financeiro sobre as prestações de contas.

Nos Convênios nº 007/2019 e nº 285/2024 (HMMCC), a mesma obrigação consta da Cláusula Décima (itens 10.3 a 10.7), que determina relatórios periódicos de acompanhamento; da Cláusula Décima Primeira, que prevê acompanhamento contínuo; e da Cláusula Décima Terceira (itens 13.1 a 13.6), que atribui à concedente a análise e emissão de parecer técnico-financeiro das prestações de contas.

No Convênio nº 1075/2020 (MNC), constam previsões idênticas: a Cláusula Décima (itens 10.3 a 10.7) obriga a avaliação trimestral da execução por comissão nomeada; a Cláusula Décima Primeira responsabiliza a SMS pelo acompanhamento; e a Cláusula Décima Terceira determina a análise formal das prestações de contas com emissão de parecer.

Apesar dessas previsões contratuais, a documentação apresentada pela SMS foi insuficiente para comprovar a adoção de mecanismos estruturados de monitoramento e avaliação da execução contratual, evidenciando descumprimento das cláusulas citadas, quando deveria manter estrutura formalizada de acompanhamento, análise e fiscalização da execução dos convênios.

Fonte da Evidência: Convênio nº 05/2018 Hospital e Maternidade Dona Íris, Cláusula Décima (itens 10.3 a 10.7), Cláusula Décima Primeira e Cláusula Décima Terceira.

Convênios nº 007/2019 e nº 285/2024 Hospital Municipal da Mulher e Maternidade Célia Câmara, Cláusula Décima (itens 10.3 a 10.7), Cláusula Décima Primeira e Cláusula Décima Terceira (itens 13.1 a 13.6).

Convênio nº 1075/2020 Hospital e Maternidade Nascer Cidadão, Cláusula Décima (itens 10.3 a 10.7), Cláusula Décima Primeira e Cláusula Décima Terceira.

Ofício nº 72/2025/GO/SEAUD/DENASUS/MS item 23.

Relatório da Comissão Especial de Avaliação Convênio nº 1075/2020.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: A Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia reconhece as fragilidades e irregularidades apontadas pela auditoria do DENASUS no período de janeiro de 2023 a junho de 2025, e reitera que tais problemas decorreram de uma conjuntura excepcional de crise financeira, administrativa e de corrupção que afetou a gestão municipal. A nova gestão, assumiu o compromisso de regularizar a situação e restabelecer a oferta de serviços de qualidade à população. A transição da gestão das três maternidades para novas instituições, concluída em agosto de 2025, representa um marco nesse processo de reestruturação. (Memorando nº 412/2025 - SEI nº 8468094v1 - SMS/Goiânia).

O (A) responsável ex-secretário (a) municipal de saúde CMC apresentou justificativa com o seguinte teor: "Prezados(as) Senhores(as), Ao cumprimentá-los (las) cordialmente, venho, por meio deste, apresentar manifestação em resposta ao Relatório Preliminar de Auditoria nº 19903, que tem por objeto a averiguação dos serviços de atenção obstétrica e neonatal nas maternidades geridas pela Fundação de Assistência à Saúde de [nome completo da Fundação (FUNDACH)]. Cumpre



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS



Relatório Consolidado

esclarecer que exercei minhas funções na Secretaria Municipal de Saúde por um período de apenas sete (7) dias, o que caracterizou uma breve permanência à frente da pasta. Durante esse curto intervalo, a Secretaria enfrentava significativas restrições orçamentárias e financeiras, circunstância que motivou, inclusive, o meu pedido de exoneração do cargo. Não obstante o exíguo tempo de gestão, a primeira medida adotada foi a realização de reunião com a Diretoria da FUNDACH, com o propósito de avaliar a possibilidade de retomada dos serviços constantes nos planos de trabalho aprovados e vigentes, bem como de obter informações acerca dos débitos existentes junto à referida Fundação. Na oportunidade, a Diretoria da FUNDACH esclareceu que a retomada das atividades contratualizadas somente seria possível mediante a quitação dos valores em atraso devidos à instituição. Diante dessa informação, procedi à remessa do processo administrativo SEI correspondente à Secretaria Municipal de Finanças, bem como à realização de reunião presencial com o respectivo Secretário, a fim de viabilizar o pagamento pleiteado pela Fundação. Todavia, foi informado por aquela Secretaria a inexistência de disponibilidade financeira para a quitação dos débitos, o que inviabilizou, naquele momento, qualquer avanço administrativo quanto à reativação dos serviços. Por fim, coloco-me à inteira disposição para prestar quaisquer esclarecimentos adicionais que se façam necessários no âmbito dessa auditoria." (Transcrito conforme o original).

A justificativa apresentada pelo auditado contém informações sensíveis e dados pessoais. Em atendimento à LGPD, seu conteúdo integral foi mantido exclusivamente nos papéis de trabalho, apresentando-se aqui apenas a síntese necessária para análise.

Análise da Justificativa: A Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia reconheceu as fragilidades apontadas pela auditoria referentes à inexistência de estrutura formalizada para o acompanhamento e fiscalização da execução dos convênios firmados com a Fundação de Apoio ao Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (FUNDAHC) no período de janeiro de 2023 a junho de 2025. Alegou que as falhas decorreram de uma conjuntura de crise administrativa e financeira que comprometeu a gestão municipal, afirmando que a nova administração adotou providências para reestruturar a gestão e promover a transição das maternidades para novas instituições em agosto de 2025. Informou ainda ter apresentado documentos comprobatórios por meio de link eletrônico (Google Drive), relativos às ações de reorganização realizadas pela nova gestão. O(a) ex-secretário(a) municipal reiterou os argumentos de limitação orçamentária e curta permanência no cargo.

As justificativas apresentadas não afastam a irregularidade, uma vez que a simples alegação de crise financeira e de mudança de gestão não exime o ente público de manter estrutura administrativa formal e contínua para o acompanhamento e avaliação dos convênios, obrigação esta expressamente prevista nas Cláusulas Décima, Décima Primeira e Décima Terceira dos Convênios nº 05/2018, nº 007/2019, nº 285/2024 e nº 1075/2020, as quais determinam a instituição de comissões de avaliação, o monitoramento permanente e a emissão de parecer técnico-financeiro sobre as prestações de contas.

Os documentos apresentados pela Secretaria Municipal de Saúde se referem a ações implementadas após o período auditado, não sendo, portanto, considerados válidos para fins de comprovação dos mecanismos de acompanhamento exigidos entre janeiro de 2023 e junho de 2025. Ademais, não foram apresentados registros formais, fluxogramas, relatórios técnicos, pareceres ou instrumentos administrativos que demonstrassem a existência e o funcionamento efetivo de estrutura de acompanhamento durante o período analisado.

Dessa forma, as justificativas apresentadas não são acatadas, por não comprovarem a existência de mecanismos estruturados de monitoramento e fiscalização da execução contratual, em desacordo com as Cláusulas Décima, Décima Primeira e Décima Terceira dos convênios nº 05/2018, nº 007/2019, nº 285/2024 e nº 1075/2020, quando a Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia deveria manter estrutura formalizada e operante de acompanhamento, análise e controle da execução dos convênios celebrados com a FUNDAHC.

Acatamento da Justificativa: Não

Recomendação: Instituir e manter estrutura administrativa formal e permanente para o acompanhamento e fiscalização da execução dos convênios e contratos celebrados, com base nas disposições das cláusulas de cada instrumento e nos requisitos



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS



Relatório Consolidado

estabelecidos pela Lei nº 14.133/2021 e pelo Decreto nº 11.531/2023, assegurando a existência de comissões de avaliação atuantes, a elaboração de relatórios técnicos periódicos e a emissão de pareceres técnico-financeiros sobre as prestações de contas, de modo a garantir o monitoramento contínuo da execução contratual e a adequada aplicação dos recursos públicos transferidos à conveniada e contratada.

Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE GOIANIA	25.141.524/0001-23

VI - CADASTRO DA NOTIFICAÇÃO

Origem: SEAUD/GO Ofício Nº: 86	Data: 13/10/2025
Origem: SEAUD/GO Ofício Nº: 85	Data: 13/10/2025
Origem: SEAUD/GO Ofício Nº: 84	Data: 13/10/2025
Origem: SEAUD/GO Ofício Nº: 83	Data: 14/10/2025
Origem: SEAUD/GO Ofício Nº: 82	Data: 14/10/2025
Origem: SEAUD/GO Ofício Nº: 81	Data: 13/10/2025

VII - REGISTRO FINAL SOBRE A NOTIFICAÇÃO

Visando assegurar ao auditado o direito de resposta ao relatório preliminar, conforme e disciplinado no âmbito do Departamento Nacional de Auditoria do SUS, artigo 13, Capítulo II, Anexo VII da Portaria de Consolidação GM/MS n.º 4, de 28/09/2017, alterada pela Portaria GM/MS n.º 3.629, de 27/09/2022, foi encaminhado o relatório preliminar à Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia - SMS/Goiânia e os responsáveis legais, conforme demonstrado no Capítulo VI - CADASTRO DA NOTIFICAÇÃO deste relatório. Estes foram informados a apresentar esclarecimentos/justificativas por escrito sobre as não conformidades registradas no referido relatório, no prazo de 15 dias, contados a partir da data do recebimento. A SMS/Goiânia apresentou suas justificativas que foram analisadas e o Relatório foi concluído, sendo emitidas as recomendações.

VIII - CONCLUSÃO

Considerando o objetivo geral de verificar os serviços de atenção obstétrica e neonatal às gestantes, puérperas e recém-nascidos prestados pelo Hospital e Maternidade Dona Iris (HMDI), pelo Hospital da Mulher e Maternidade Célia Câmara (HMMCC) e pela Maternidade Nascer Cidadão (MNC), no período de 01/01/2023 a 30/06/2025, conclui-se que o conjunto de serviços avaliados não atendeu, de forma adequada e regular, aos critérios assistenciais, organizacionais, contratuais e financeiros estabelecidos para a auditoria. Do total de 15 constatações produzidas, apenas uma apresentou situação de conformidade, enquanto as demais evidenciaram falhas significativas de gestão, prestação



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS



Relatório Consolidado

de serviços e execução de recursos, indicando quadro crítico e persistente de fragilidade na atenção obstétrica e neonatal sob responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia.

No que se refere ao Eixo Assistência, verificou-se que os serviços de atenção obstétrica e neonatal prestados por HMDI, HMMCC e MNC não estiveram plenamente acessíveis à população. Houve interrupções, restrições e inatividades recorrentes de serviços e leitos habilitados, mantidos como ativos no SCNES, com fechamento de ambulatórios, períodos prolongados de inatividade de UTI Adulto II, redução da oferta de leitos neonatais e restrição de acolhimento na urgência/emergência. Esse cenário repercutiu em redução expressiva da produção de partos em maternidades de referência, formação de filas de espera para pré-natal de alto risco por tempo incompatível com a segurança assistencial e prejuízo concreto ao acesso oportuno das usuárias aos serviços especializados. As evidências demonstram, ainda, que as três maternidades não dispuseram, de forma contínua, de condições organizacionais, estruturais e de recursos humanos suficientes para garantir atenção obstétrica e neonatal em padrões adequados de segurança e qualidade, em razão de insuficiência de insumos básicos, equipamentos inservíveis, ambientes físicos inadequados, elevadores inoperantes, ausência de pediatras e anestesistas em diversos plantões e dimensionamento de enfermagem aquém dos parâmetros técnicos. Além disso, constatou-se que os direitos das parturientes, puérperas e recém-nascidos não foram plenamente assegurados, com restrições ao acompanhante em período noturno, desativação ou funcionamento precário de ouvidorias e falhas na garantia de alimentação para pacientes e acompanhantes, o que comprometeu a humanização do cuidado e a observância dos dispositivos legais que regulam a atenção obstétrica e neonatal.

Em relação ao Eixo Recursos Financeiros, conclui-se que a SMS de Goiânia não executou de maneira regular e tempestiva as obrigações pactuadas nos convênios celebrados com a FUNDAHC para a gestão do HMDI, HMMCC e MNC. Foram identificados atrasos reiterados nos repasses de recursos financeiros às maternidades, ausência de comprovação de que a liberação mensal tenha sido condicionada à apresentação e análise prévia das prestações de contas, inexistência de estrutura formalizada e devidamente documentada para acompanhamento sistemático da execução dos convênios e fragilidade nos mecanismos de monitoramento e avaliação técnico-financeira. As evidências apontaram, inclusive, repasses vinculados a leitos habilitados que se encontravam inativos por período prolongado, resultando em recebimento indevido estimado em R\$ 2.578.725,00, com consequente proposição de devolução de recursos ao Fundo Nacional de Saúde.

As justificativas apresentadas pela Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia e pelos responsáveis não foram capazes de afastar ou descharacterizar os fatos apurados. O contexto de crise financeira e administrativa, ainda que relevante para fins de compreensão do cenário, não elimina o dever de garantir o acesso, a continuidade e a qualidade da atenção obstétrica e neonatal, nem afasta a responsabilidade da gestão municipal quanto à análise das prestações de contas, ao monitoramento da execução contratual, à adequada aplicação dos recursos públicos e à manutenção de serviços habilitados com base em critérios normativos vigentes.

Dante desse conjunto de elementos, conclui-se que os serviços de atenção obstétrica e neonatal prestados pelo HMDI, HMMCC e MNC, no período auditado, apresentaram compromissos não atendidos quanto à acessibilidade, às condições de oferta, à produção assistencial, à garantia de direitos das usuárias e à regularidade da execução dos recursos financeiros federais vinculados. As falhas identificadas comprometem a continuidade, a qualidade e a segurança do cuidado às gestantes, puérperas e recém-nascidos e fragilizam a governança da SMS sobre a rede materno-infantil municipal. Nesse contexto, as recomendações formuladas ao longo do relatório visam orientar a adoção de medidas gerenciais, assistenciais e financeiras necessárias para restabelecer a conformidade com os critérios avaliados, fortalecer os mecanismos de controle e garantir que os serviços de atenção obstétrica e neonatal alcancem padrões compatíveis com as exigências legais, contratuais e com as políticas públicas de saúde vigentes.

IX - PROPOSIÇÃO DA DEVOLUÇÃO

1- Prejuízo: Sim

1.1- Fundo de Origem: Federal

1.1.1- Devolução p/ o Fundo: Federal



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



Relatório Consolidado

1.1.1.1- Bloco de Financiamento: MAC - Média e Alta Complexidade

Data Fato Gerador: 07/10/2024 **Devolução Nº:** 430645 **Constatação Nº:** 709876

Complemento do Bloco: ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC

Documentos Comprobatórios: CNES, Portarias GM/MS nº 220/2022 e nº 3.209/2022, relatórios do SIH/SUS, livros de registro da unidade, escalas de plantão, folhas de frequência, ofícios da FUNDAHC, OB nº 028304 de 07/10/2024 Banco do Brasil Agência 000868 Conta 0000213381.

Documento Tipo	Documento Nº	Motivo	Valor
Ordem bancária	28304	Inatividade da UTI Adulto II do HMMCC no período de 11/10 a 31/10/2024, configurando não conformidade em razão do recebimento de recursos financeiros sem a prestação do serviço habilitado pela Portaria GM/MS nº 220/2022.	344.925,00
Fundamento Legal: Parágrafo único do Art. 4º da Portaria GM/MS nº 220, de 27/01/2022, prevê a desabilitação de leitos quando não garantida a manutenção da unidade, e os parágrafos únicos das Portarias GM/MS nº 3.209, de 04/08/2022, nº 4.451, de 21/12/2022, nº 4.455, de 21/12/2022, e nº 4.409, de 20/12/2022, dispõem que o recurso relativo ao estabelecimento, consignado ao programa de trabalho, tem como finalidade o custeio de ações e serviços de média e alta complexidade desde que garantida a manutenção da unidade.			

Total da Data do Fato Gerador: 07/10/2024 344.925,00

Data Fato Gerador: 06/11/2024 **Devolução Nº:** 430647 **Constatação Nº:** 709876

Complemento do Bloco: ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC

Documentos Comprobatórios: CNES, Portarias GM/MS nº 220/2022 e nº 3.209/2022, relatórios do SIH/SUS, livros de registro da unidade, escalas de plantão, folhas de frequência, ofícios da FUNDAHC, OB nº 031383 de 06/11/2024 Banco do Brasil Agência 000868 Conta 0000213381

Documento Tipo	Documento Nº	Motivo	Valor
Ordem bancária	31383	Inatividade da UTI Adulto II do HMMCC no período de 01/11 a 30/11/2024, configurando não conformidade em razão do recebimento de recursos financeiros sem a prestação do serviço habilitado pela Portaria GM/MS nº 220/2022.	492.750,00
Fundamento Legal: Parágrafo único do Art. 4º da Portaria GM/MS nº 220, de 27/01/2022, prevê a desabilitação de leitos quando não garantida a manutenção da unidade, e os parágrafos únicos das Portarias GM/MS nº 3.209, de 04/08/2022, nº 4.451, de 21/12/2022, nº 4.455, de 21/12/2022, e nº 4.409, de 20/12/2022,			



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



Relatório Consolidado

dispõem que o recurso relativo ao estabelecimento, consignado ao programa de trabalho, tem como finalidade o custeio de ações e serviços de média e alta complexidade desde que garantida a manutenção da unidade.

Total da Data do Fato Gerador: 06/11/2024

492.750,00

Data Fato Gerador: 05/12/2024 **Devolução Nº:** 430648 **Constatação Nº:** 709876

Complemento do Bloco: ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC

Documentos Comprobatórios: CNES, Portarias GM/MS nº 220/2022 e nº 3.209/2022, relatórios do SIH/SUS, livros de registro da unidade, escalas de plantão, folhas de frequência, ofícios da FUNDAHC, OB nº 034355 de 05/12/2024 Banco do Brasil Agência 000868 Conta 0000213381

Documento Tipo	Documento Nº	Motivo	Valor
Ordem bancária	34355	Inatividade da UTI Adulto II do HMMCC no período de 01/12 a 31/12/2024, configurando não conformidade em razão do recebimento de recursos financeiros sem a prestação do serviço habilitado pela Portaria GM/MS nº 220/2022	492.750,00

Fundamento Legal: Parágrafo único do Art. 4º da Portaria GM/MS nº 220, de 27/01/2022, prevê a desabilitação de leitos quando não garantida a manutenção da unidade, e os parágrafos únicos das Portarias GM/MS nº 3.209, de 04/08/2022, nº 4.451, de 21/12/2022, nº 4.455, de 21/12/2022, e nº 4.409, de 20/12/2022, dispõem que o recurso relativo ao estabelecimento, consignado ao programa de trabalho, tem como finalidade o custeio de ações e serviços de média e alta complexidade desde que garantida a manutenção da unidade.

Total da Data do Fato Gerador: 05/12/2024

492.750,00

Data Fato Gerador: 13/01/2025 **Devolução Nº:** 430649 **Constatação Nº:** 709876

Complemento do Bloco: ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC

Documentos Comprobatórios: CNES, Portarias GM/MS nº 220/2022 e nº 3.209/2022, relatórios do SIH/SUS, livros de registro da unidade, escalas de plantão, folhas de frequência, ofícios da FUNDAHC, OB nº 000434 de 13/01/2025 Banco do Brasil Agência 000868 Conta 0000213381.

Documento Tipo	Documento Nº	Motivo	Valor
Ordem bancária	434	Inatividade da UTI Adulto II do HMMCC no período de 01/01 a 31/01/2025, configurando não conformidade em razão do recebimento de recursos financeiros sem a prestação do serviço habilitado pela Portaria GM/MS nº 220/2022	492.750,00



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS



Relatório Consolidado

Fundamento Legal: Parágrafo único do Art. 4º da Portaria GM/MS nº 220, de 27/01/2022, prevê a desabilitação de leitos quando não garantida a manutenção da unidade, e os parágrafos únicos das Portarias GM/MS nº 3.209, de 04/08/2022, nº 4.451, de 21/12/2022, nº 4.455, de 21/12/2022, e nº 4.409, de 20/12/2022, dispõem que o recurso relativo ao estabelecimento, consignado ao programa de trabalho, tem como finalidade o custeio de ações e serviços de média e alta complexidade desde que garantida a manutenção da unidade.

Total da Data do Fato Gerador: 13/01/2025

492.750,00

Data Fato Gerador: 07/02/2025

Devolução Nº: 430650

Constatação Nº: 709876

Complemento do Bloco: ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC

Documentos Comprobatórios: CNES, Portarias GM/MS nº 220/2022 e nº 3.209/2022, relatórios do SIH/SUS, livros de registro da unidade, escalas de plantão, folhas de frequência, ofícios da FUNDAHC, OB nº 002641 de 07/02/2025 Banco do Brasil Agência 000868 Conta 0000213381

Documento Tipo	Documento Nº	Motivo	Valor
Ordem bancária	2641	Inatividade da UTI Adulto II do HMMCC no período de 01/02 a 28/02/2025, configurando não conformidade em razão do recebimento de recursos financeiros sem a prestação do serviço habilitado pela Portaria GM/MS nº 220/2022.	492.750,00

Fundamento Legal: Parágrafo único do Art. 4º da Portaria GM/MS nº 220, de 27/01/2022, prevê a desabilitação de leitos quando não garantida a manutenção da unidade, e os parágrafos únicos das Portarias GM/MS nº 3.209, de 04/08/2022, nº 4.451, de 21/12/2022, nº 4.455, de 21/12/2022, e nº 4.409, de 20/12/2022, dispõem que o recurso relativo ao estabelecimento, consignado ao programa de trabalho, tem como finalidade o custeio de ações e serviços de média e alta complexidade desde que garantida a manutenção da unidade.

Total da Data do Fato Gerador: 07/02/2025

492.750,00

Data Fato Gerador: 07/03/2025

Devolução Nº: 430651

Constatação Nº: 709876

Complemento do Bloco: ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC

Documentos Comprobatórios: CNES, Portarias GM/MS nº 220/2022 e nº 3.209/2022, relatórios do SIH/SUS, livros de registro da unidade, escalas de plantão, folhas de frequência, ofícios da FUNDAHC, OB nº 006022 de 07/03/2025, Banco do Brasil Agência 000868 Conta 0000213381

Documento Tipo	Documento Nº	Motivo	Valor
----------------	--------------	--------	-------



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS



Relatório Consolidado

Ordem bancária 6022 Inatividade da UTI Adulto II do HMMCC no período de 01/03 a 16/03/2025, configurando não conformidade em razão do recebimento de recursos financeiros sem a prestação do serviço habilitado pela Portaria GM/MS nº 220/2022

Fundamento Legal: Parágrafo único do Art. 4º da Portaria GM/MS nº 220, de 27/01/2022, prevê a desabilitação de leitos quando não garantida a manutenção da unidade, e os parágrafos únicos das Portarias GM/MS nº 3.209, de 04/08/2022, nº 4.451, de 21/12/2022, nº 4.455, de 21/12/2022, e nº 4.409, de 20/12/2022, dispõem que o recurso relativo ao estabelecimento, consignado ao programa de trabalho, tem como finalidade o custeio de ações e serviços de média e alta complexidade desde que garantida a manutenção da unidade.

Total da Data do Fato Gerador: 07/03/2025	262.800,00
Total do Bloco de Financiamento: MAC - Média e Alta Complexidade	2.578.725,00
Total do Fundo p/ Devolução: Federal	2.578.725,00
Total Fundo de Origem: Federal	2.578.725,00
Total Prejuízo: Sim	2.578.725,00
Total Geral:	2.578.725,00

Qualificação do(s) Responsável(eis)

Nome: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE GOIANIA

CNPJ: 25.141.524/0001-23

Endereço Comercial: AV CERRADO, 999, PACO MUNICIPAL, PARQUE LOZANDES, GOIÂNIA/GO

Devolução Nº(s): 430645, 430647, 430648, 430649, 430650, 430651

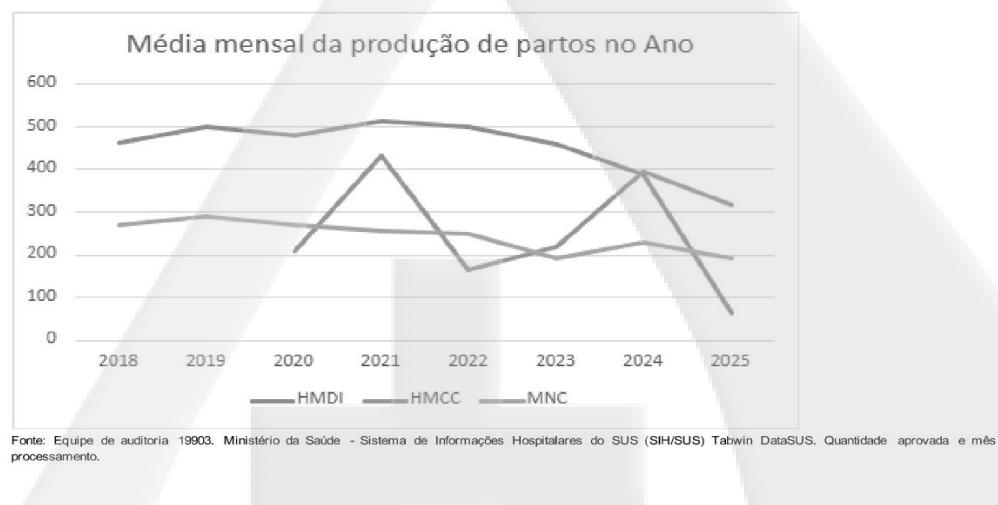


X - ANEXOS

ANEXO I

ANEXO I - Gráfico de Produção

Figura 1 - Gráfico das médias mensais de produção hospitalar referente a partos das maternidades HMDI, HMCC e MNC - 2018-2025





ANEXO II

ANEXO II

DADOS DA OBSERVAÇÃO IN LOCO, INSPEÇÃO FÍSICA E RELATOS DESCRIPTIVOS DAS MATERNIDADES

Serviço Nacional de Auditoria de Goiás do Departamento Nacional de Auditoria do SUS do Ministério da Saúde.

Unidade/órgão auditado: Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia.

Número da Auditoria: 19903.

Objeto auditado: Serviços de atenção obstétrica e neonatal às gestantes, puérperas e recém-nascidos prestados pelo Hospital e Maternidade Dona Iris (HMDI), pela Maternidade Nascer Cidadão (MNC) e pelo Hospital da Mulher e Maternidade Célia Câmara (HMMCC).

Período de realização da auditoria: Início - 06/05/2025. Término previsto - 27/11/2025

MATERNIDADE NASCER CIDADÃO

Visita 1: 07/07/2025

Alvará de licenciamento

R: O Serviço de Atenção Obstétrica e Neonatal com CNPJ próprio possui alvará de licenciamento atualizado, expedido pela vigilância sanitária local

R: Entregue em 07/07/2025 - validade até 32/12/2025

Registro de ponto de funcionários

R: Ponto eletrônico e no relatório diário de enfermagem: equipe de enfermagem

Inventário/memorial de equipamentos

R: Setor de patrimônio

Censo diário de leitos

R: Sistema Tasy e no caderno relatório de enfermagem

Programa mais acesso a especialistas

R: não está funcionando



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



ANEXO II

Visita 1: 07/07/2025

HABILITAÇÕES

Código	Descrição	Origem	Portaria	Ambientes	Data da portaria	Leitos CNES/HAB: junho 2025	Leitos na inspeção física: julho 2025	Leitos: ano 2024
1404	HOSPITAL AMIGO DA CRIANCA	Nacional	OF.137/02-GOIANIA - 05/06/2002.	CPN: 05 ALCON: 29 LEITOS/ 02 POSTOS DE ENF BLH: 02 SALAS		0	CPN: 05 * ALCON: 29	CPN: 05 * ALCON: 29
1416	HOSPITAL AMIGO DA CRIANCA	Nacional	PT GM Nº 545		12/04/2019	0	NA	NA
1901	LAQUEADURA	Local	OF.CGSI 121/SAS - 10/10/2003.		01/11/2006	0	NA	NA
1902	VASECTOMIA	Local	OF.CGSI 121/SAS- 10/10/2003		13/09/2010	0	NA	NA
3801	PROGRAMA MAIS ACESSO A ESPECIALISTAS***	Local	107		25/04/2025	0	NA	NA

Acompanhante

R: Registro de acompanhante no sistema de entrada e saída do hospital.

Equipe de enfermagem

R: atuam sem a previsão de índice de segurança técnica no dimensionamento de pessoal

Pediatrias

R: serviço de pediatria - servidores PJ será suspenso em 08/07/2025.

Programa mais acesso a especialistas

*R: *** não está funcionando, ainda está sendo desenhado, sem data prevista para o início.*

Ambulatório

R: Fechado. os serviços foram suspensos em 07/07/2025 (hoje) devido à falta de materiais, durante a visita identificou-se servidores no setor, mas sem atendimento ao público.

Emergência

R: atendimento somente de pacientes classificados em vermelho, Amarelo e laranja.



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



ANEXO II

Visita 2: 15/08/2025

Pediatra

R: Não relataram problemas de disponibilidade do profissional na maternidade

Anestesistas

R: Não relataram problemas de disponibilidade do profissional na maternidade

Ambulatório

R: os serviços dos especialistas continuam suspensos devido à falta de materiais

Emergência

R: atendimento normal

Insumos

R: Falta medicação procaína há 3 dias

BLH

R: próprio em funcionamento

Ouvidoria

R: serviço de ouvidoria foi desativado na unidade devido readequação do plano em janeiro

Faturamento

R: Visita ao faturamento – em entrevista com faturista, chefe do setor, gera BPA, AIHS envia a SMS e gera RGA e envia a SMS em arquivo excel mais detalhado.

OBS:

R: Na visita 2 teve a presença de um conselheiro do CMS de Goiânia - fiscal de prestação de contas.

R: equipe da qualidade apresentou o RGA explicando cada parte e citou que está no site da FUNDAHC disponível.

R: gestores da MNC citaram que houve redução de pessoal e aumento de demanda.

R: Armazenamento de insumos fora da unidade, não tem espaço na unidade. Estrutura física antiga, necessita de reformas.

Data do preenchimento: 08/07/2025

Página 3 de 32



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



ANEXO II

LEITOS RESTANTES

Descrição	Leitos CNES: junho 2025	Leitos na inspeção física: fase execução agosto 2025	Leitos: ano 2023	Leitos: ano 2024	Leitos: ano 2025
03 - CIRURGIA GERAL	1	*	1	1	1
06 - GINECOLOGIA	3	*	3	3	3
33 - CLINICA GERAL	2	*	2	2	2
41 - NEONATOLOGIA	3	3	3	3	3
10 - OBSTETRICIA CIRURGICA	19	*	19	19	19
43 - OBSTETRICIA CLINICA	9	*	9	9	9

* Total Alcon: 29 (1 está desativado), portanto 28 ativos. A estrutura funcional não tem a divisão de leitos.

* CPN: 05 - não habilitou devido metragem menor que o preconizado

HOSPITAL MUNICIPAL DA MULHER E MATERNIDADE CÉLIA CAMARA

Visita 1: 07/07/2025

Alvará de licenciamento

R: O Serviço de Atenção Obstétrica e Neonatal com CNPJ próprio possui alvará de licenciamento atualizado, expedido pela vigilância sanitária local

R: Entregue em 07/07/2025 - validade até 31/12/2025

Registro de ponto de funcionários

R: Ponto eletrônico e no relatório diário de enfermagem: equipe de enfermagem

Inventário/memorial de equipamentos

R: Responsabilidade da engenharia clínica, faz levantamentos regulares e registro no sistema "archimedes".

Censo diário de leitos

R: Sistema Tasy e no caderno de admissão

Visita 1: 07/07/2025

HABILITAÇÕES

Código	Descrição	Origem	Portaria	Data da portaria	Leitos CNES/HAB: junho 2025	Leitos na inspeção física: julho 2025	Leitos: ano 2024
901	LAQUEADURA	Local	99999	30/01/2024	NA	NA	NA

Data do preenchimento: 08/07/2025

Página 4 de 32



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



ANEXO II

2601	UTI II ADULTO	Nacional	3209/GM/MS	04/08/2022	30	10	30
2610	UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL TIPO II - UTIN II*	Nacional	4451/GM/MS	21/12/2022	10	10	10
2802	UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CONVENCIONAL (UCINCO)	Nacional	4455/GM/MS	21/12/2022	9	10	9
2803	UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CANGURU (UCINCA)**	Nacional	4409/GM/MS	20/12/2022	5	0	5

R: * Leitos de UTI NEO sem poltrona para acompanhante, mas acompanhante pode ficar.

R: **Leitos UCINCA inativos, tem estrutura física, equipamentos e pessoal, mas como o ambulatório de retorno não está funcionando os leitos estão inativos (desde setembro de 2024).

R: Ambulatório fechado (desde setembro de 2024) - são 4 consultórios equipados com equipamentos e servidores, tem 09 salas.

R: Não está fazendo partos por falta de anestesistas (rompimento de contrato com a empresa cooperativa de anestesistas Copanet por falta de pagamento da FUNDAHC a empresa)

Equipe de anestesista

R: sem equipe devido a falta de pagamento pela SMS a Copanet

Equipe de enfermagem

R: atuam sem a previsão de índice de segurança técnica no dimensionamento de pessoal

Acompanhante

R: Podem permanecer todo tempo – UTIN, UCIN, mas Leitos de UTIN sem poltrona para acompanhante, mas relataram que acompanhante pode ficar.

Ambulatório

R: Fechado

Visita 2: 14/08/2025

UTIN, UCINCO, CPN, ALCON e UCINCA

R: Leitos de UTIN e UCIN acompanhante pode ficar só durante o dia. A noite não pode - após as 18h fechados, tem estrutura física, equipamentos e pessoal, exceto anestesistas e pediatras

Leitos de UTIN e UCIN acompanhante pode ficar só durante o dia. A noite não pode - após as 18h

Data do preenchimento: 08/07/2025

Página 5 de 32



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



ANEXO II

R: Não tem ambulatório de segmento de RN após alta da UTIN/UCINCO/UCINCA. A puérpera e seu RN na alta hospitalar recebe um relatório médico impresso para que a mesma por meios próprios procure a unidade básica e solicite atendimento e regulação para ambulatório de segmento na rede do município.

Acompanhante

R: Podem permanecer só até as 18h – UTIN, UCIN

Ambulatório

fechado (desde setembro de 2024)

R: Não tem ambulatório de segmento de RN após alta da UTIN/UCINCO/UCINCA. A puérpera e seu RN na alta hospitalar recebe um relatório médico impresso para que a mesma por meios próprios procure a unidade básica e solicite atendimento e regulação para ambulatório de segmento na rede do município.

Partos

R: Não está fazendo partos por falta de anestesistas e de pediatras

Emergência

R: atendendo casos vermelho, só período expulsivo- não tem anestesista e pediatra

UTI adulto

R: leitos referenciados, Fecharam em 11 de outubro de 2024 até 16 de março de 2025. Redução a partir de 1 de agosto de 2025.

Faturamento

R: Realizado por uma empresa prestadora para a FUNDAHC: "Safatle". Gera BPA e AIHs e envia a SMS por email, gera produção e envia para a sede da empresa "Safatle" e o chefe gera o RGA e o mesmo envia a FUNDAHC.

CME

R: serviços de esterilização terceirizado

Ambulatório

R: Fechado

Ouvidoria

R: serviço de ouvidoria foi desativado na unidade

Data do preenchimento: 08/07/2025

Página 6 de 32



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



Relatório Consolidado

ANEXO II

LEITOS RESTANTES (Leitos SUS status ativo)

Descrição	Leitos CNES: junho 2025	Leitos na inspeção física: fase execução agosto 2025	Leitos: ano 2023	Leitos: ano 2024	Leitos: ano 2025
75 - UTI ADULTO - TIPO II	30	10 ativos, 04 coupados (são 30 leitos na estrutura física)	30	30	30
06 - GINECOLOGIA	23	0 ativos (23 na estrutura física)	23	23	23
33 - CLINICA GERAL	12	15	10	12 (jan a ago) 10 (set a dez)	12
UTI NEONATAL - TIPO II	10	0 ativos (10 na estrutura física)	10	10	10
92- UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS NEONATAL CONVENCIONAL	9	0 ativos (9 na estrutura física)	9	9	9
93 - UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS NEONATAL CANGURU	5	0 ativos (5 na estrutura física)	5	5	5
10 - OBSTETRICIA CIRURGICA	46	0 ativos (46 na estrutura física)	41	46 (jan a ago) 41(set a dez)	
43 - OBSTETRICIA CLINICA	22	0 ativos (21 na estrutura física)	10	22 (ian a ago) 10 (set e a dez)	
45 - PEDIATRIA CLINICA	4	0 ativos (0 na estrutura física)	2	4 (jan a set) 2 (dez a jan)	

Leitos

R: fechados devido à falta de anestesista e pediatra e a não realização de partos

R: em 14/08/2025 - 4 pacientes internados na clínica geral – provindo da UTI adulta devido à alta; 04 pacientes na UTI adulta – pacientes clínicos, sem gestantes e puérperas.

UTI ADULTO II ANEXO XXIX da PRC 03 de 28/09/2027 CRITÉRIOS PARA HABILITAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - UTI E DE UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS - UCI <u>(Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.862 de 29.12.2024)</u> <i>OBS: UTI adulto- Fecharam em 11 de outubro de 2024 até 16 de março de 2025.</i>
--

Data do preenchimento: 08/07/2025

Página 7 de 32



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



ANEXO II

Redução de internações a partir de 1 de agosto de 2025 até a data da visita 2 da equipe de auditoria		
Para habilitação como a UTI ADULTO II o serviço hospitalar deverá contar com a seguinte estrutura mínima:	SIM	NÃO
a) Centro Cirúrgico	x	
b) serviço radiológico convencional	x	
c) serviço de ultrassonografia portátil	x	
d) serviço de ecodopplercardiografia	x	
e) serviço de laboratório clínico, incluindo microbiologia	x	
f) hemogasômetro 24 horas.		x
Materiais e equipamentos:	SIM	NAO
a) Maleta" (kit) para acompanhar o transporte de pacientes graves, contendo medicamentos e materiais para atendimento às emergências - 01 (uma) para cada 10 (dez) leitos ou fração	x	
b) Maca para transporte, com grades laterais, com suporte para equipamento de infusão controlada de fluidos, suporte para cilindro de oxigênio - 01 (uma) para cada 10 (dez) leitos ou fração		x
c) Monitor para monitorização contínua de múltiplos parâmetros (oximetria de pulso, pressão arterial não invasiva, cardioscopia, frequência respiratória), específico para transporte, com bateria - 01 (um) para cada 10 (dez) leitos	x	
d) Monitor para monitorização contínua de múltiplos parâmetros (oximetria de pulso, pressão arterial não invasiva, cardioscopia, frequência respiratória), específico para transporte, com bateria - 01 (um) para cada 10 (dez) leitos	x	
e) Cilindro transportável de oxigênio - 01 (um) por unidade	x	
f) Cama hospitalar com ajuste de posição, grades laterais e rodízios - 01 (uma) por leito	x	
g) Poltronas removíveis, com revestimento impermeável, para paciente - 01 (um) por leito	x	
h) Conjunto padronizado de beira de leito contendo: estetoscópio, fita métrica, kit reanimador manual tipo bolsa auto-inflável com máscara e reservatório, termômetro - 01 (um) para cada leito. RESERVA: 01 (um) para cada 02 (dois) leitos	x	
i) Bandejas para procedimentos de: material para punção lombar; diálise peritoneal; materiais para drenagem torácica em sistema fechado; material para traqueostomia; materiais para acesso venoso profundo, incluindo cateterização venosa central de inserção periférica (PICC); material para flebotomia, materiais para curativo, materiais para cateterismo vesical de demora em sistema fechado. Conforme necessidade da unidade. Mínimo de uma bandeja para cada procedimento	x	
j) Equipamento para infusão contínua e controlada de fluidos ("bomba de infusão") - 04 (quatro) por leito. RESERVA: 01 (um) para cada 03 (três) leitos	x	
k) Equipamento para infusão contínua e controlada de fluidos ("bomba de infusão") - 04 (quatro) por leito. RESERVA: 01 (um) para cada 03 (três) leitos	x	
l) Conjunto de nebulização, em máscara	x	
01 (um) conjunto para cada leito. RESERVA: 02 (dois) conjuntos para cada 05 leitos		
m) Máscara facial (Venturi) que permite diferentes concentrações de oxigênio - 01 (um) para cada 02 (dois) leitos	x	
n) Material para monitorização de pressão venosa central - 01 (um) para cada 02 (dois) leitos	x	
o) Ventilador pulmonar mecânico microprocessado - 01 (um) para cada 02 (dois) leitos. RESERVA: 01 (um) para cada 05 (cinco) leitos	x	
p) Equipamento para aferição de glicemia capilar, específico para uso hospitalar - 01 (um) para cada 05 (cinco) leitos ou fração	x	
q) Equipamento para aferição de glicemia capilar, específico para uso hospitalar - 01 (um) para cada 05 (cinco) leitos ou fração	x	
r) Marcapasso cardíaco temporário, eletrodos e gerador - 01 (um) para cada 10 (dez) leitos	x	

Data do preenchimento: 08/07/2025

Página 8 de 32



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS

Relatório Consolidado



ANEXO II

t) Materiais e equipamento para monitorização de pressão arterial invasiva - 01 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração	X	
u) Equipamento desfibrilador e cardioversor, com bateria - 01 (um) para cada 10 (dez) leitos	X	
v) Equipamento para mensurar pressão de balonete de tubo/cânula endotraqueal (cuffômetro) - 01 (um) por unidade	X	
z) Eletrocardiógrafo portátil - 01 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração	X	
a2) Foco auxiliar portátil e Aspirador cirúrgico portátil - 01 (um) por unidade	X	
b2) Monitor de débito cardíaco - 01 (um) por unidade		X
c2) Refrigerador com temperatura interna de 2 a 8°C, de uso exclusivo para guarda de medicamentos, com conferência e registro de temperatura a intervalos máximos de 24 horas - 01 (um) por unidade	X	
d2) Ventilômetro - 01 (um) por unidade	X	
e2) Dispositivo para elevar, transportar e pesar o paciente - 01 (um) por unidade	X	
g2) Negatoscópio ou sistema informatizado para visualização de imagens disponível na unidade - Conforme necessidade da unidade. Mínimo de um por unidade	X	
h2) Oftalmoscópio e Otoscópio - Conforme necessidade da unidade. Mínimo de um por unidade	X	
Os seguintes recursos assistenciais deverão ser garantidos no hospital por meios próprios ou terceirizados, com os seguintes serviços à beira do leito:	Próprio	Terceirizado
a) assistência nutricional	X	
b) terapia nutricional (enteral e parenteral)		X
c) assistência farmacêutica	X	
d) assistência clínica vascular		X
e) assistência clínica cardiovascular		X
f) assistência clínica neurológica		X
g) assistência clínica ortopédica		X
h) assistência clínica urológica		X
i) assistência clínica gastroenterológica		X
j) assistência clínica nefrológica, incluindo hemodiálise		X
k) assistência clínica hematológica		X
l) assistência clínica hemoterápica	X	
m) assistência clínica oftalmológica		X
n) assistência clínica otorrinolaringológica		X
o) assistência clínica de infectologia	X	
p) assistência clínica cirúrgica geral	X	
q) assistência clínica ginecológica	X	
r) assistência odontológica		X
s) assistência de terapia ocupacional		X
t) assistência social	X	
u) assistência endocrinológica		X
v) serviço de radiografia móvel	X	
z) serviço de endoscopia digestiva alta e baixa		X
a2) serviço de fibrobroncoscopia		X
b2) serviço de eletroencefalografia		X
c2) capacidade de comprovação de morte encefálica	X	

Data do preenchimento: 08/07/2025

Página 9 de 32



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



ANEXO II

HOSPITAL MUNICIPAL DA MULHER E MATERNIDADE DONA ÍRIS

Visita 1: 08/07/2025

Alvará de licenciamento

R: O Serviço de Atenção Obstétrica e Neonatal com CNPJ próprio possui alvará de licenciamento atualizado, expedido pela vigilância sanitária local

R: Entregue em 08/07/2025 - validade até 31/12/2025

Registro de ponto de funcionários

R: Ponto eletrônico e no relatório diário de enfermagem: equipe de enfermagem

Inventário/memorial de equipamentos

R: registro no sistema "Archimedes".

Censo diário de leitos

R: Sistema Tasy e no caderno de admissão

Programa mais acesso a especialistas

R: não está funcionando. Está sendo desenhado pela SMS. Duas salas, equipamentos e insumos já planejados (Mamografia e USG).

HABILITAÇÕES

Código	Descrição	Origem	Portaria	Ambientes	Data da portaria	Leitos CNES/HAB: junho 2025	Leitos na inspeção física: julho 2025	Leitos na inspeção física: agosto 2025	Leitos: ano 2024
1414	ATENCAO HOSPITALAR DE REFERÊNCIA A GESTACAO DE ALTO RISCO TIPO II (GAR II)	Nacional	PT GM Nº 547	-	12/04/2019	2	Não são específicos. Interna nos leitos clínicos(54)	Não são específicos. Interna nos leitos clínico(54)	2
1416	HOSPITAL AMIGO DA CRIANCA	Nacional	SAS 1089	CPN: 05 ALCON: não informado LEITOS/ ?? POSTOS DE ENF BLH: 01 SALA DE COLETA – UTIZAM O	14/10/2015	NA	CPN: 05 * ALCON: não informado	CPN: 05 ALCON: não informado	CPN: 05

Data do preenchimento: 08/07/2025

Página 10 de 32



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



Relatório Consolidado

ANEXO II

				BLH DA MNC					
1419	UNIDADE DE CENTRO DE PARTO NORMAL INTRA-HOSPITALAR TIPO II 5 PPP (CPNI II 5 PPP)	Nacional	PT GM Nº 557		12/04/2019	05 (01 PPP com banheira)	05	05	05
1901	LAQUEADURA	Local	OFÍCIO 391/2014 HMDI		29/12/2014	NA	NA	NA	NA
1902	VASECTOMIA	Local	CONVENIO N. 05/2012 - SMS E UFG		06/05/2013	NA	NA	NA	NA
2610	UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL TIPO II - UTIN II	Nacional	SAS 965		29/08/2013	10	10	10	10
2802	UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CONVENCIONAL (UCINCO)	Nacional	PT SAS 2456		27/12/2016	10	10	10	10
2803	UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CANGURU (UCINCA)*	Nacional	PT SAS 2456		27/12/2016	5	5	5 (desocupada-sem RN com critérios para internar)	5 (desocupada-sem RN com critérios para internar)
3801	PROGRAMA MAIS ACESSO A ESPECIALISTAS**	Local	107		25/04/2025	NA	NA	NA	NA

R: *Leitos UCINCA unidade trancada, tem estrutura física, equipamentos e pessoal, mas no dia da visita não havia pacientes com critério para serem internados na unidade.

R: **PROGRAMA MAIS ACESSO A ESPECIALISTAS não está funcionando, ainda está sendo desenhado, sem data prevista para o início.

Casa da Gestante Bebe e Puérpera

R: Não está funcionando desde janeiro de 2025 devido a readequação do plano de trabalho (termo aditivo do convênio). Foram apresentados os documentos: Ofício FUNDAHC 045 - Termo de devolução de imóvel cedido a FUNDAHC; fotos do local desocupado e Relação de bens/patrimônio da ocasião da desocupação do espaço físico. A equipe da Casa da Gestante Bebê e Puérpera fazia parte da equipe do HMDI.

Endereço do local: Alameda Moisés Santana, Qd 83, LT 4, Vila Redenção

Equipe de enfermagem

R: atuam sem a previsão de índice de segurança técnica no dimensionamento de pessoal

Equipe de anestesista

Data do preenchimento: 08/07/2025

Página 11 de 32



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



ANEXO II

R: Ok

Pré - natal de alto risco

R: Não garante local do parto

Atendimento na Emergência

R: Atendimento somente de pacientes classificados em Vermelho, Amarelo e laranja devido **falta de insumos**.

Acompanhante

R: Podem permanecer todo tempo – poltronas UTIN, UCIN

Alimentação acompanhante

R: Não está fornecendo, somente para a UTIN, UCINCO e UCINCA

Visita 2: 18/08/2025

LEITOS RESTANTES

Descrição	Leitos CNES: junho 2025	Leitos na inspeção física: fase execução agosto 2025	Leitos: ano 2023	Leitos: ano 2024	Leitos: ano 2025
06 – GINECOLOGIA ***	8	*	8	8	8
33 - CLINICA GERAL ***	4	*	4	4	4
10 - OBSTETRICIA CIRURGICA ***	22	*	22	22	22
43 - OBSTETRICIA CLINICA (GAR INCLUÍDOS)	41	*	41	41	41
45 - PEDIATRIA CLINICA	6	*	6	6	6
81 - UTI NEONATAL - TIPO II	10	10	10	10	10
92- UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS NEONATAL CONVENCIONAL	10	10	10	10	10
93 - UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS NEONATAL CANGURU	5	5 (todos leitos desocupados)	5	5	5

Leitos

Data do preenchimento: 08/07/2025

Página 12 de 32



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS

Relatório Consolidado



ANEXO II

R: *** leitos ALCON= 40 TOTAL LEITOS ENFERMARIA=54 – na estrutura funcional os leitos não são divididos como estão descritos no CNES.

Estrutura física

R: Dos 3 Elevadores, 2 não funcionam na unidade há anos, e há meses o único elevador que funcionava também parou de funcionar. O transporte de todos os pacientes é feito por rampa da unidade.

Registros de ponto de funcionários

R: livros de registros dos setores descrevem problemas nos registros de ponto eletrônico dos funcionários.

Faturamento

R: Visita e entrevista no setor de faturamento: entrevistada Cintia (FUNDAHC- faturista- chefe do setor). Os relatórios de produção são alimentados pelo sistema Tasy, gera um relatório diário, faturistas conferem com o prontuário, exporta para BPA, para sistema de AIH e faz o RGA em excel e em seguida uma vez por mês envia por e-mail a SMS. Relatou que alguns procedimentos que são gerados e cobrados pelo Tasy não estão na tabela SIGTAP, por isso há divergência entre o RGA e BPA/AIH. Procedimentos realizados com o paciente internado estão descritos no espelho da AIH e não são lançados na produção ambulatorial. Descreveu que a SMS Goiânia deveria ter analisado os espelhos de AIH e não somente a Produção ambulatorial para confrontar com o RGA. Ela descreveu que no tempo que atua na unidade (7 anos) nunca teve auditoria realizada pela SMS Goiânia.

Ouvidoria

R: serviço de ouvidoria funcionando na unidade

Anestesistas

R: Não relataram problemas de disponibilidade do profissional na maternidade

Pediatras

R: Não relataram problemas de disponibilidade do profissional na maternidade

Emergência

R: Atendimento na Emergência -atendendo amarela, laranja e vermelha somente

Pré - natal de alto risco

R: Não garante local do parto

Ambulatório - mantidos atendimentos

Data do preenchimento: 08/07/2025

Página 13 de 32



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS

Relatório Consolidado



ANEXO II

R: Falta papel para cardiotocografia, só tem dois aparelhos para unidade.

ATENÇÃO HOSPITALAR DE REFERÊNCIA A GESTAÇÃO DE ALTO RISCO TIPO II (GAR II) Seção II do capítulo III do Título II do ANEXO II da PRC 3 de 28/09/2021		
Serviços Hospitalares de Referência à Gestação e ao Puerpério de alto risco cumpre os seguintes requisitos:	SIM	NÃO
a) Relatório de vistoria realizada in loco pela Vigilância Sanitária local, com avaliação das condições de funcionamento do estabelecimento hospitalar		X (apresentou fiscalização de 07 DE DEZEMBRO DE 2022: TERMO DE INTIMAÇÃO S639949 E TERMO DE VISITA FISCAL 574539- VISA GOIÂNIA)
b) comissões obrigatórias pertinentes aos estabelecimentos hospitalares	X	
c) atendimento em urgência e emergência obstétrica nas vinte e quatro horas do dia e nos sete dias da semana	X	
d) retaguarda às urgências e emergências obstétricas e neonatais atendidas pelos outros pontos de atenção de menor complexidade que compõem a Rede Cegonha em sua Região de Saúde e garante o encaminhamento responsável	X	
e) protocolo implantado de acolhimento com classificação de risco no atendimento às urgências obstétricas, ginecológicas e neonatal	x	
f) equipe horizontal gestora do cuidado em obstetrícia e neonatologia, com, no mínimo, médico obstetra, enfermeiro e médico pediatra	X	
g) todos os leitos cadastrados no Sistema Único de Saúde (SUS) disponíveis para regulação pelas Centrais de Regulação	X	
h) alimenta e atualiza os sistemas de informação obrigatórios do SUS	X	
i) vinculação de vaga para gestante, recém-nascido e puérpera de risco, com estabelecimento de fluxo e encaminhamento responsável		X
j) Implantado Método Canguru	X	
k) alojamento conjunto, possibilitando ao neonato a permanência junto à mãe, sempre que possível	X	
l) condições para a permanência em tempo integral de um dos pais ou responsável nos casos de internação, inclusive nas hipóteses de internação em Unidade de Terapia Intensiva	X (NÃO OFERECE REFEIÇÃO)	

Data do preenchimento: 08/07/2025

Página 14 de 32



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



Relatório Consolidado

ANEXO II

Neonatal (UTIN) e Unidades de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional (UCINCo)		
m) taxa de ocupação mínima de oitenta e cinco por cento para os leitos obstétricos e noventa por cento para os leitos de UTI, UCI Neonatal Convencional e UCI Neonatal Canguru (UCINCa)		X
n) hemocomponentes nas 24 (vinte e quatro) horas do dia e nos 7 (sete) dias da semana, com apresentação do documento de formalização de seu fornecimento, conforme normativas do Ministério da Saúde sobre a temática e resoluções da ANVISA	X	
o) número total de partos realizados nos últimos 2 (dois) anos, conforme Banco de Dados Nacional do Sistema de Informação Hospitalar - SIH-SUS, com seus respectivos desfechos	X	
p) Núcleo Hospitalar de Epidemiologia	X	
q) Núcleo Interno de Regulação – NIR	X	
r) taxa de cirurgia cesariana e plano de redução das taxas de cirurgias cesarianas em 10% (dez por cento) ao ano, tendo como valor de referência de meta uma taxa menor ou igual a 35% (trinta e cinco por cento)	NÃO INFORMADO	
s) quantidade de leitos de gestação de alto risco para atendimento ao SUS, conforme necessidade estabelecida pela programação da Rede Alyne e contemplada no Plano de Ação Regional mantida	NÃO INFORMADO	
t) UCINCo e UCINCa	X	
u) acesso à UTIN, por meio de referência pactuada, caso não possua em seu estabelecimento	TEM NO ESTABELECIMENTO	TEM NO ESTABELECIMENTO
v) leito equipado para estabilização da gestante ou puérpera até transferência para UTI Adulto de referência, pactuada em outro estabelecimento, quando não contar com UTI Adulto própria	X	
O serviço GAR II o serviço hospitalar conta com a seguinte infraestrutura para exames e serviços no estabelecimento hospitalar em período integral, nas vinte e quatro horas por dia e nos sete dias por semana: a) ultrassonografia com doppler b) eletrocardiografia c) cardiotocografia d) serviço de radiologia e) laboratório clínico f) BLH, ou posto de coleta com referência pactuada a um BLH, com fluxos e rotinas de encaminhamentos descritos e aprovados pela Vigilância Sanitária local	SIM (FALTA RH)	NÃO
Garante acesso nas especialidades médicas, outros profissionais de saúde e demais procedimentos diagnósticos de acordo com a necessidade e o quadro clínico da usuária	SIM	NAO

Data do preenchimento: 08/07/2025

Página 15 de 32



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



ANEXO II

Profissionais disponíveis 24 horas do dia e nos 7 (sete) dias da semana:		
a) enfermeiro	X	
b) médico anestesiologista	X	
c) médico obstetra	X	
d) médico pediatra	X	
e) técnico de enfermagem	X	
Equipe mínima	SIM	NAO
a) assistente social	X	
b) enfermeiro, de preferência enfermeiro obstetra	X	
c) médico anestesiologista	X	
d) médico obstetra	X	
a) médico pediatra	X	
b) nutricionista	X	
c) psicólogo	X	
d) farmacêutico	X	
e) técnico de enfermagem	X	
f) médico neonatologista ou intensivista pediatra nas unidades que tiverem UTIN	X	
g) fisioterapeuta nas unidades que tiverem UTIN; e	X	
h) fonoaudiólogo nas unidades que tiverem UTIN	X	
UNIDADE DE CENTRO DE PARTO NORMAL INTRA-HOSPITALAR TIPO II 5 PPP (CPNI II 5 PPP) Anexo II Capítulo II Seção I da PRC 3 de 29/09/2017		
Habilitação como CPNI II 5 PPP o serviço hospitalar deverá contar com a seguinte estrutura:	SIM	NAO
a) Localizado nas dependências internas do estabelecimento hospitalar	X	
b) Possui quartos PPP, área de deambulação, posto de enfermagem e sala de serviço, podendo compartilhar os demais ambientes com o restante da maternidade	X	
c) Capacidade para garantir a permanência da gestante ou puérpera e do recém-nascido no quarto PPP durante o trabalho de parto e parto, podendo, após o puerpério imediato, serem transferidos para o alojamento conjunto	X	
d) Permanência do acompanhante de livre escolha da gestante, da admissão à alta	X	
Cada CPN intrahospitalar (i) deverá possuir a seguinte equipe mínima:	SIM	NAO
a) um enfermeiro obstétrico ou obstetriz como coordenador do cuidado, responsável técnico pelo CPN, sendo profissional horizontal com carga horária semanal de 40 (quarenta horas) de trabalho, 8 (oito) horas por dia	X	
b) um enfermeiro obstétrico ou obstetriz, com cobertura 24 (vinte e quatro) horas por dia, 7 (sete) dias por semana	X	
c) dois técnicos de enfermagem, com cobertura 24 (vinte e quatro) horas por dia, 7 (sete) dias por semana	X	
d) um auxiliar de serviços gerais, com cobertura 24 (vinte e quatro) horas por dia, 7 (sete) dias por semana	X	

Data do preenchimento: 08/07/2025

Página 16 de 32



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



ANEXO II

e) equipe de retaguarda 24 (vinte e quatro) horas por dia, nos 7 (sete) dias da semana, composta por médico obstetra, médico anestesista e médico pediatra ou neonatologista, que prestará o pronto atendimento às solicitações e aos encaminhamentos da equipe do CPN	X	
--	---	--

A estrutura física do CPN atende o disposto na Resolução ANVISA nº 36, de 3 de junho de 2008, no que se refere às finalidades e dimensões mínimas necessárias para cada ambiente, e quanto aos equipamentos mínimos necessários para seu funcionamento adequado (Resolução ANVISA nº 36, de 3 de junho de 2008)	SIM	NAO
O Serviço de Atenção Obstétrica e Neonatal com CNPJ próprio possui alvará de licenciamento atualizado, expedido pela vigilância sanitária local	X	
Serviço de Atenção Obstétrica e Neonatal com CNPJ próprio inscrito e mantém seus dados atualizados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES		X
CPN segue a estrutura mínima (Resolução ANVISA nº 36, de 3 de junho de 2008):	SIM	NAO
Unidade de Centro de Parto Normal:		
a) Sala de acolhimento da parturiente e seu acompanhante	X (SEM FUNCIONAMENTO)	
b) Sala de exames e admissão de parturientes		X
c) Sala de exames e admissão de parturientes		X
d) Quarto PPP		
e) barra fixa e/ou escada de Ling	X	
f) Banheiro para parturiente	X	
g) Quarto/enfermaria de alojamento conjunto	X	
h) Área para deambulação (interna ou externa)	X	
i) Posto de enfermagem	X	
j) Sala de serviço	X	
k) Área para higienização das mãos	X	
l) Ambientes de apoio	X	
i) Sala de utilidades	X	
j) Sanitário para funcionários (masculino e feminino)	X	
k) Rouparia	X	
l) Sala de estar e/ou reunião para acompanhantes, visitantes e familiares		X
m) Depósito de material de limpeza	X	
n) Sala administrativa	X	
o) Copo	X	
p) Sanitário para acompanhantes, visitantes e familiares (masculino e feminino)	X	
q) Área para guarda de macas e cadeiras de rodas		X
r) Sala de ultrassonografia		X
Centro de Parto Normal		
a) Sala de acolhimento da parturiente e seu acompanhante: sala com área mínima de 2,00m ² por pessoa	NÃO MEDIDO	
b) Sala de exame, admissão de parturientes: área mínima de 9,00m ² por leito de exame. Instalação de água fria e quente	NÃO MEDIDO	
c) Quarto PPP: área mínima de 10,50m ² e dimensão mínima de 3,20m, com previsão de poltrona de acompanhante, berço e área de 4,00m ² para cuidados de higienização do recém-nascido - bancada com pia. Prever instalações de água fria e quente, oxigênio e sinalização de enfermagem	NÃO MEDIDO	
d) Banheiro do quarto PPP: O banheiro deve ter área mínima de 4,80m ² , com dimensão mínima de 1,70m	NÃO MEDIDO	
e) O box para chuveiro deve ter dimensão mínima de 0,90 x 1,10m com instalação de barra de segurança.	NÃO MEDIDO	
f) Instalação opcional de banheira com largura mínima de 0,90m e com altura máxima de 0,43m. No caso de utilização de banheira de hidromassagem, deve	NÃO MEDIDO	

Data do preenchimento: 08/07/2025

Página 17 de 32



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



ANEXO II

ser garantida a higienização da tubulação de recirculação da água. Quando isso não for possível, não deve ser ativado o modo de hidromassagem		
g) Quarto/enfermaria de alojamento conjunto, áreas mínimas: quarto de 01 leito, 10,50 m ² , quarto de 02 leitos, 14,00 m ² e enfermaria de 03 a 06 leitos, 6,00 m ² por leito. Todos os quartos/ enfermarias devem ter, ainda, área de 4,00m ² para cuidados de higienização do recém-nascido - bancada com pia	NÃO MEDIDO	
h) berço e poltrona de acompanhante, para cada leito de puérpera.	X	
i) O berço deve ficar ao lado do leito da mãe e afastado 0,6 m de outro berço	NÃO MEDIDO	
j) privacidade visual de cada parturiente, seu recém-nascido e acompanhante, quando instalado ambiente de alojamento conjunto para mais de uma puérpera	X	
k) Prever instalações de água fria e quente, oxigênio e sinalização de enfermagem	X	
l) Banheiro do quarto/enfermaria de alojamento conjunto: pode ser compartilhado por até dois quartos de 02 leitos ou duas enfermarias de até 04 leitos cada	X	
m) O banheiro comum a dois quartos/enfermaria deve ter um conjunto de bacia sanitária	X	
n) Área para deambulação: a área pode ser interna ou externa, preferencialmente coberta, a fim de ser utilizada em dias de chuva ou sol	X	
o) Posto de enfermagem: um a cada 30 leitos. Área mínima de 2,50m ² , com instalações de água e elétrica de emergência	X (NÃO MEDIDO)	
p) Sala de serviço: uma sala de serviços a cada posto de enfermagem. Área mínima de 5,70m ² , com instalações de água e elétrica de emergência	X (NÃO MEDIDO)	
q) Área para higienização das mãos: um lavatório a cada dois leitos. Área mínima de 0,90m ² com instalação de água fria e quente.	X (NÃO MEDIDO)	
Internação Obstétrica (Puérpera ou gestantes com intercorrências)		
a) Quarto/enfermaria de alojamento conjunto: segue as características descritas nos itens 4.1.5 e 4.1.6	X	
b) Posto de enfermagem e prescrição profissional: Cada posto deve atender a no máximo 30 leitos, com a área mínima de 6,00m ² e com as instalações de água e elétrica de emergência.	X (NÃO MEDIDO)	
c) Sala de exames e curativos: Quando existir enfermaria que não tenha subdivisão física dos leitos deve ser instalada uma sala a cada 30 leitos. Área mínima de 7,50m ² com instalações de água, ar comprimido medicinal e elétrica de emergência	X	
d) Área para controle de entrada e saída de pacientes, acompanhantes e visitantes. Área mínima de 5,00m ²	X	
CPN seguinte Materiais e equipamentos (Resolução ANVISA nº 36, de 3 de junho de 2008): assistência ao parto normal sem distócia disponíveis os seguintes equipamentos e materiais:		
a) estetoscópio clínico	X	
b) esfigmomanômetro	X	
c) fita métrica	X	
d) estetoscópio de Pinard ou sonar (detector fetal);	X	
e) amnioscópio		X
f) mesa auxiliar	X	
g) foco de luz móvel	X	
h) instrumental para exame ginecológico, incluindo espéculo vaginal e pinça de Cheron	X	
i) barra fixa ou escada de Ling	X	
j) bola de Bobat ou cavalinho	X	
k) instrumental para parto normal	X	
l) mesa para refeição	X	
m) camas hospitalares reguláveis ou cama para pré-parto, parto e pós-parto, 01 (uma) por parturiente	X	
n) poltrona removível destinada ao acompanhante, 01 (uma) para cada leito	X	

Data do preenchimento: 08/07/2025

Página 18 de 32



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS

Relatório Consolidado



ANEXO II

o) relógio de parede com marcador de segundos, 01 (um) por ambiente de parto		X
p) Os serviços que prestam assistência ao parto normal sem distócia podem ter, como opcionais, os seguintes equipamentos e materiais	X	
q) cardiotocógrafo		X (COMPARTILHA COM O CENTRO OBSTÉTRICO)
r) mesa para exame ginecológico	X	
s) escada com dois lances	X	
t) mesa de cabeceira	X	
assistência ao parto normal e cirúrgico, independente de sua complexidade, disponíveis		
a) glicosímetro	X	
b) material para cateterismo vesical	X	
c) instrumental para cesariana	X	
d) material para AMIU e curetagem uterina	X	
e) bisturi elétrico	X	
f) instrumental para histerectomia	X	
g) material anestésico	X	
h) oxímetro de pulso	X	
i) bomba de infusão	X	
j) monitor cardíaco	X	
k) aspirador	X	
l) mesa para parto cirúrgico	X	
m) foco cirúrgico de teto	X	
n) material de emergência para reanimação, composto por desfibrilador, carro ou maleta de emergência contendo medicamentos, ressuscitador manual com reservatório, máscaras, laringoscópio completo, tubos endotraqueais, conectores, cânulas de Guedel e fio guia estéril, 01 (um) para cada posto de enfermagem;	X	
Medicamentos para urgência e emergência clínica:		
a) Antiarrítmico	X	
b) Anti-hipertensivo	X	
c) Barbitúrico	X	
d) Benzodiazepíntico	X	
e) Broncodilatador	X	
f) Diurético	X	
g) Drogas vasoativas, incluindo vasodilatador e vasoconstritor coronarianos	X	
h) Glicose hipertônica e isotônica	X	
i) Solução fisiológica	X	
j) Água destilada	X	
Medicamentos básicos para uso obstétrico		
a) Ocitocina, misoprostol e uterotônicos	X	
b) Inibidores da contratilitade uterina	X	
c) Sulfato de magnésio 20% e 50%	X	
d) Anti-hemorrágico		X (FALTOU TRANSAMIN)
e) Hidralazina 20 mg	X	

Data do preenchimento: 08/07/2025

Página 19 de 32



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



Relatório Consolidado

ANEXO II

f) Nifedipina 10 mg	X	
g) Aceleradores da maturidade pulmonar fetal	X	
h) Antibióticos	X	
i) Anestésicos	X	
j) Analgésicos	X	
dispõe dos seguintes equipamentos, materiais e medicamentos para o atendimento imediato ao recém-nascido:		
a) clampeador de cordão	X	
b) material para identificação da mãe e do recém-nascido	X	
c) balança para recém-nascido	X	
d) estetoscópio clínico	X	
e) oxímetro de pulso	X	
f) mesa de três faces para reanimação com fonte de calor radiante	X	
g) material para aspiração: sondas traqueais sem válvula números 4, 6, 8, 10, 12 e 14; sondas de aspiração gástrica 6 e 8; dispositivo para a aspiração de meconio na traquéia	X	
h) material para ventilação (balão auto-inflável de 500 e de 750 mL, reservatório de oxigênio aberto ou fechado, com válvula de segurança com escape entre 30-40 cm H2O ou manômetro)	X	
i) máscaras faciais para recém-nascidos a termo e pré-termo	X	
j) material para intubação: laringoscópio com lâminas retas tamanhos 0 e 1, cânulas traqueais de diâmetro uniforme sem balonete tamanhos 2,5; 3,0; 3,5; 4,0 mm e fio guia estéril opcional	X	
k) material para cateterismo umbilical	X	
Medicamentos		
a) Adrenalina diluída 1:10.000	X	
b) Solução fisiológica	X	
c) Bicarbonato de sódio 4,2%	X	
d) Hidrocloreto de Naloxona	X	
e) Vitamina K	X	
f) material para drenagem torácica e abdominal		X
g) plástico protetor para evitar perda de calor		X (IMPROVISA COM SACO COLETOR DE URINA)
dispõe dos seguintes equipamentos, materiais e medicamentos para atendimento ao recém-nascido no alojamento conjunto:		
a) berço de material de fácil limpeza, desinfecção e que permita a visualização lateral	X	
b) bandeja individualizada com termômetro, material de higiene e curativo umbilical	X	
c) estetoscópio clínico	X	
d) balança para recém-nascido	X	
e) régua antropométrica e fita métrica de plástico		X
f) aparelho de fototerapia, 01 (um) para cada 10 berços	X	
g) oftalmoscópio		X
Material de emergência para reanimação, 01 (um) para cada posto de enfermagem, composto por:		
a) desfibrilador	X	
b) carro ou maleta contendo medicamentos, ressuscitador manual com reservatório, máscaras, laringoscópio completo, tubos endotraqueais, conectores, cânulas de Guedel e fio guia estéril, apropriados para adultos e recém-nascidos	X	

Data do preenchimento: 08/07/2025

Página 20 de 32



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



ANEXO II

c) aspirador com manômetro e oxigênio		
e) glicosímetro	X	

UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL TIPO II - UTIN II		
Para habilitação como a UTIN tipo II o serviço hospitalar deverá contar com a seguinte estrutura mínima:	SIM	NÃO
a) Centro Cirúrgico	x	
b) Serviço Radiológico Convencional	x	
c) Serviço de Ecodopplercardiografia	x	
d) Hemogásômetro 24 horas	x	
e) Banco de Leite Humano ou unidade de coleta	X (unidade de coleta)	

Materiais e equipamentos:	SIM	NAO
a) Material e Equipamento para Reanimação: 1 (um) para cada 5 (cinco) leitos	x	
b) Monitor de Beira de Leito para monitorização contínua de frequência cardíaca, cardioscopia, oximetria de pulso e pressão não invasiva, frequência respiratória e temperatura: 1 (um) para cada leito	x	
c) Ventilador Pulmonar Mecânico Microprocessado: 1 (um) para cada 2 (dois) leitos, com reserva operacional de 1 (um) equipamento para cada 5 (cinco) leitos, devendo dispor cada equipamento de, no mínimo, 2 (dois) circuitos completos	x	
d) Ventilador Pulmonar Específico para Transporte, com bateria: 1 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração	x	
e) Equipamento para Infusão Contínua e Controlada de Fluidos ("Bomba de Infusão"): 3 (três) equipamentos por leito, com reserva operacional de 1 (um) para cada 3 (três) leitos	x	
f) Conjunto de Nebulização, em máscara: 1 (um) para cada leito	x	
g) Conjunto Padronizado de Beira de Leito contendo estetoscópio, fita métrica, ressuscitador manual tipo balão auto-inflável com máscara e reservatório: 1 (um) conjunto para cada leito, com reserva operacional de 1 (um) para cada 2 (dois) leitos	x	
h) Bandejas contendo material apropriado para os seguintes procedimentos: punção lombar; drenagem liquórica em sistema fechado, diálise peritoneal, drenagem torácica com sistema fechado; traqueostomia; acesso venoso profundo, incluindo cateterização venosa central de inserção periférica (PICC), flebotomia, cateterismo de veia e artéria umbilical; exsanguíneo transfusão; punção pericárdica; cateterismo vesical de demora em sistema fechado e curativos em geral	x	
i) Eletrocardiógrafo Portátil disponível na unidade	x	
j) Materiais e Equipamento para Monitorização de Pressão Arterial Invasiva		x
k) Oftalmoscópio e Otoscópio: no mínimo 2 (dois)	x	
l) Negatoscópio, Foco auxiliar portátil e Aspirador Cirúrgico Portátil: 1 (um)x por UTIN	x	
m) Equipamento para Aferição de glicemia capilar , específico para uso hospitalar: 1 (um) para cada 5 (cinco) leitos ou fração		X (1 para 10 leitos)
n) Estadiômetro ou Fita métrica: 1 por unidade	x	
o) Pontos de Oxigênio e Ar comprimido Medicinal com válvulas reguladoras de pressão e pontos de vácuo para cada leito	x	
p) Equipamento para Ventilação Pulmonar Não-Invasiva: 1 (um) para cada 5 (cinco) leitos, quando o ventilador pulmonar microprocessado não possuir recursos para realizar a modalidade de ventilação não-invasiva	x	
q) Materiais de Interface Facial para Ventilação Pulmonar não invasiva (máscara ou pronga); 1 (um) por leito, devendo a UTIN dispor de todos os tamanhos: 00, 0, 1, 2, 3 e 4	x	
r) Fototerapia, Capacete/Capuz de acrílico e tenda para oxigenoterapia: 1 (um) para cada 3 (três) leitos/fração, com reserva operacional de 1 (um) para cada 5 (cinco) leitos	x	

Data do preenchimento: 08/07/2025

Página 21 de 32



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



ANEXO II

s) Incubadora com parede dupla: 1 (um) por paciente de UTIN, dispondo de berços aquecidos de terapia intensiva para no mínimo 10% (dez por cento) dos leitos	x	
t) Incubadora para Transporte completa, com monitorização contínua, suporte para equipamento de infusão controlada de fluidos, com bateria, de suporte para cilindro de oxigênio, cilindro transportável de oxigênio e kit ("maleta") para acompanhar o transporte de pacientes graves, contendo medicamentos e materiais para atendimento às emergências: 1 (uma) para cada 10 (dez) leitos ou fração		X (1 compartilhada com UTIN, COe CPN)
u) Balança Eletrônica Portátil: 1 (uma) para cada 10 (dez) leitos	x	
v) Poltronas Removíveis, com revestimento impermeável, para acompanhante: 1 (uma) para cada 4 (quatro) leitos ou fração	x	
w) Refrigerador com temperatura interna de 2 a 8°C, de uso exclusivo para guarda de medicamentos, com conferência e REGISTRO DE TEMPERATURA(CHECK LIST) a intervalos máximos de 24 horas: 1 (um) por UTIN		
x) Materiais para Aspiração Traqueal em Sistemas Aberto e Fechado	x	
Serviços à beira do leito, prestados por meios próprios ou Por serviços terceirizados:	Próprio	Terceirizado
a) Assistência Nutricional	x	
b) Terapia Nutricional (enteral e parenteral)		x
c) Assistência Farmacêutica	x	
d) assistência clínica vascular e cardiovascular		x
e) assistência clínica neurológica		x
f) Assistência Clínica Ortopédica		x
g) Assistência Clínica Urológica		x
h) Assistência Clínica Gastroenterológica		x
I) Assistência clínica nefrológica, incluindo terapia renal substitutiva	x	
j) Assistência Clínica Hematológica		x
k) Assistência Clínica Hemoterapia	x	
l) Assistência Clínica Oftalmológica		x
m) Assistência Clínica Otorrinolaringológica		x
n) Assistência Clínica de Infectologia	x	
o) Assistência Clínica Cirúrgica Pediátrica	x	
p) Assistência Psicológica	x	
q) Assistência Endocrinológica		x
r) Serviço de Laboratório Clínico, incluindo microbiologia e hemogasometria	x	
s) Serviço de Radiografia Móvel	x	
t) Serviço de Ultrassonografia Portátil	x	
u) Serviço de Endoscopia Digestiva alta e baixa		x
v) Serviço de Fibrobroncoscopia		x
w) Serviço Diagnóstico/Cliníco/Notificação compulsória de morte encefálica		x
x) Serviço de Eletroencefalografia	x	
y) Serviço de Assistência Social	x	
Garantia de acesso, no próprio estabelecimento hospitalar ou em outro com acesso formalizado, aos Seguintes serviços de diagnóstico e terapêutica:	Próprio	Terceirizado
a) Cirurgia Cardiovascular		x
b) Cirurgia Vascular		x
c) Cirurgia Neurológica		x
d) Cirurgia Ortopédica		x
e) Cirurgia Urológica		x
f) Ressonância Magnética		x
g) Tomografia Computadorizada		x
h) Anatomia Patológica		x
i) Agência Transfusional 24 horas	x	
j) Assistência Clínica de Genética	não	não

Data do preenchimento: 08/07/2025

Página 22 de 32



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



ANEXO II

Equipe mínima	SIM	NAO
a) 1 (um) Médico Responsável Técnico com jornada mínima de 4 horas diárias com certificado de habilitação em Neonatologia ou Título de Especialista em Medicina Intensiva Pediátrica	DOCUMENTAL	
b) 1 (um) Médico com jornada horizontal diária mínima de 4 (quatro) horas, com certificado de habilitação em Neonatologia ou Título de Especialista em Pediatria (TEP)	DOCUMENTAL	
c) 1 (um) Médico plantonista com Título de Especialista em Pediatria (TEP) e com certificado de habilitação em Neonatologia ou Título de Especialista em Pediatria (TEP), para cada 10 (dez) leitos ou fração, em cada turno	DOCUMENTAL	
d) 1 (um) Enfermeiro Coordenador com jornada horizontal diária de 8 horas com habilitação em neonatologia ou no mínimo 2 (dois) anos de experiência profissional comprovada em terapia intensiva pediátrica ou neonatal	DOCUMENTAL	
e) 1 (um) Enfermeiro Assistencial para cada 10 (dez) leitos ou fração, em cada turno	DOCUMENTAL	
f) 1 (um) Fisioterapeuta exclusivo para cada 10 leitos ou fração, em cada turno	DOCUMENTAL	
g) 1 (um) Fisioterapeuta Coordenador com, no mínimo, 2 anos de experiência profissional comprovada em unidade terapia intensiva pediátrica ou neonatal, com jornada horizontal diária mínima de 6 (seis) horas	DOCUMENTAL	
h) Técnicos de enfermagem, no mínimo, 1 (um) para cada 2 (dois) leitos em cada turno	DOCUMENTAL	
i) 1 (um) Funcionário exclusivo responsável pelo serviço de limpeza em cada turno.	DOCUMENTAL	
j) 1 (um) Fonoaudiólogo disponível para a unidade	DOCUMENTAL	
UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CONVENCIONAL (UCINCO)		
Para habilitação como UCINCo, o serviço hospitalar deverá contar com a seguinte estrutura mínima:		
Funcionar em estabelecimento de saúde cadastrado no SCNES, com garantia de referência para serviços de maior complexidade, para o atendimento de recém-nascido que necessite de cuidados de tratamento intensivo e cirurgia pediátrica	X	
Equipamentos:	SIM	NAO
a) berço de calor radiante em no mínimo 10% (dez por cento) dos leitos	X	
b) incubadoras simples em no mínimo 60% (sessenta por cento) dos leitos	X	
c) berços de acrílico em no mínimo 30% (trinta por cento) dos leitos	X	
d) monitor multiparâmetros: 1 (um) para cada 5 (cinco) leitos	X	
e) ressuscitador manual tipo balão auto-inflável com reservatório e válvula e máscaras para prematuros e recém-nascido a termo: 1 (um) para cada 3 (três) recém-nascidos	X	
f) capacetes/capuz para oxigênio: 1 (um) para cada 4 (quatro) leitos	X	
g) termômetro digital individual: 1 (um) para cada leito		X
h) estetoscópio individual: 1 (um) para cada leito	X	
i) Esgifomanômetro - 1 (um) para 15 (quinze) leitos ou menor fração	X	
j) Otoscópio e oftalmoscópio - 1 (um) para 15 (quinze) leitos ou menor fração	X	
k) material e equipamento para reanimação: 1 (um) para cada 15 (quinze) leitos	X	
l) conjunto de nebulizador e máscara: 1 (um) para cada 4 (quatro) leitos	X	
m) aspirador portátil: 1 (um) por unidade	X	
n) bomba de infusão: 1 (uma) para cada leito	X	
o) aparelhos de fototerapia: 1 (um) para cada 4 (quatro) leitos	X	
p) balança eletrônica: 1 (uma) para cada 15 (quinze) leitos		
q) Negatoscópio ou sistema informatizado para visualizar Raio X: 1 (um) por unidade	X	
r) relógios e calendário de parede visíveis	X (SOMENTE)	

Data do preenchimento: 08/07/2025

Página 23 de 32



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



ANEXO II

	RELÓGIO	
s) poltronas removíveis, com revestimento impermeável: 1 (uma) por leito (para realização de contato pele a pele/posição canguru)	X	
t) Oxímetro de pulso: 1 (um) para cada leito	X	
u) termômetro: 1 (um) para cada leito	X	
Equipe mínima		
a) 1 (um) responsável técnico com jornada mínima de 4 horas diárias, com certificado de habilitação em neonatologia fornecido pela Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) ou título de especialista em pediatria fornecido pela SBP ou residência médica em neonatologia ou residência médica em pediatria	DOCUMENTAL X	
b) 1 (um) médico com jornada horizontal diária mínima de 4 (quatro) horas, preferencialmente com habilitação em neonatologia ou título de especialista em pediatria fornecido pela Sociedade Brasileira de Pediatria ou residência médica em neonatologia ou residência médica em pediatria, para cada 15 (quinze) leitos ou fração	DOCUMENTAL X	
c) 1 (um) médico plantonista com habilitação em neonatologia ou título de especialista em pediatria (TEP) fornecido pela Sociedade Brasileira de Pediatria ou residência médica em neonatologia ou residência médica em pediatria, para cada 15 (quinze) leitos ou fração em cada turno;	DOCUMENTAL X	
d) 1 (um) enfermeiro coordenador, preferencialmente com habilitação em neonatologia ou no mínimo 2 anos de experiência profissional comprovada, com jornada horizontal diária mínima de 4 (quatro) horas, podendo acumular responsabilidade técnica ou coordenação de, no máximo, duas unidades como UCINCo e UCINCa	DOCUMENTAL X	
e) 1 (um) enfermeiro assistencial, para cada 15 (quinze) leitos ou fração, em cada turno	DOCUMENTAL X	
f) 1 (um) técnico de enfermagem para cada 5 (cinco) leitos, em cada turno	DOCUMENTAL DOCUMENTAL X	
g) 1 (um) fisioterapeuta para cada 15 leitos ou fração em cada turno	DOCUMENTAL X	
h) 1 (um) fonoaudiólogo disponível para a unidade e	DOCUMENTAL X	
i) 1 (um) funcionário responsável pela limpeza em cada turno	DOCUMENTAL X	
Quando não fizer parte de uma unidade neonatal com utin, a ucincos deverá contar ainda com os seguintes Equipamentos:	FAZ PARTE	
a) ventilador pulmonar microprocessado: 1 (um) para 15 (quinze) leitos	NA	
b) bandejas para procedimentos de punção lombar, drenagem torácica, curativos, flebotomia, acesso venoso, sondagem vesical e traqueostomia	NA	
c) incubadora de transporte com cilindro de oxigênio e ar comprimido	NA	
Id) equipamento para ventilação pulmonar não-invasiva: 1 (um) para 15 (quinze) leitos, quando o ventilador pulmonar microprocessado não possuir recursos para realizar a modalidade de ventilação não-invasiva	NA	
e) materiais de interface facial para ventilação pulmonar não-invasiva (máscara ou pronga); 1 (um) por leito, devendo a UCINCo dispor de todos os tamanhos: 00, 0, 1, 2, 3, e 4	NA	
VI - garantia de acesso aos seguintes serviços à beira do Leito, prestados por meios próprios ou por serviços terceirizados:	Próprio	Terceirizado
a) assistência nutricional	X	
b) terapia nutricional (enteral e parenteral)		X
c) assistência farmacêutica	X	
d) assistência clínica vascular e cardiovascular		X
e) assistência clínica neurológica		X

Data do preenchimento: 08/07/2025

Página 24 de 32



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



Relatório Consolidado

ANEXO II

f) assistência clínica ortopédica		X
g) assistência clínica urológica		X
h) assistência clínica Gastroenterológica		X
i) assistência clínica nefrológica, incluindo hemodiálise		X
j) assistência clínica hematológica		X
k) assistência clínica hemoterápica	X	
l) assistência clínica oftalmológica		X
m) assistência clínica otorrinolaringológica	X	
n) assistência clínica de infectologia	X	
o) assistência clínica cirúrgica pediátrica	X	
p) assistência psicológica	X	
q) assistência endocrinológica		X
r) serviço de laboratório clínico, incluindo microbiologia e hemogasometria	X	
s) serviço de radiografia móvel	X	
t) serviço de ultrassonografia portátil	X	
u) serviço de endoscopia digestiva alta e baixa		X
v) serviço de fibrobroncoscopia		X
w) serviço de diagnóstico clínico e notificação compulsória de morte encefálica	NÃO TEM	NÃO TEM
x) serviço de eletroencefalografia	X	
y) serviço de assistência social	X	
VII - garantia de acesso, no próprio estabelecimento Hospital ou em outro com acesso formalizado, aos seguintes serviços de diagnóstico e terapêutica:		
a) cirurgia cardiovascular		X
b) cirurgia vascular		X
c) cirurgia neurológica		X
d) cirurgia ortopédica		X
e) cirurgia urológica		X
f) ressonância magnética		X
g) tomografia computadorizada		X
h) anatomia patológica	X	
j) agência transfusional 24 horas e	X	
j) assistência clínica de genética	NÃO TEM	NÃO TEM
UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CANGURU (UCINCA)		
Para habilitação como UCINCa, o serviço hospitalar deverá contar com a seguinte estrutura mínima:		
Equipamentos		
a) incubadoras simples em pelo menos 20% (vinte por cento) dos leitos;	X	
b) berços de acrílico em pelo menos 80% (oitenta por cento) dos leitos;	X	
c) ressuscitador manual tipo balão auto-inflável com reservatório e válvula e máscaras para prematuros e recém-nascido a termo: 1 para cada 5 (cinco) recém-nascidos;	X	
d) termômetro digital individual: 1 (um) para cada leito;	X	
e) estetoscópio individual: 1 (um) para cada leito;	X	
f) material e equipamento para reanimação: 1 (um) para cada 15 (quinze) leitos, de acordo com o estabelecido no Anexo I a esta Portaria;	X	
g) aspirador portátil: 1 (um) para cada 15 (quinze) leitos;	X	
h) balança eletrônica: 1 (uma) para cada 15 (quinze) leitos;	X	
i) relógios e calendários de parede visíveis	X (SOMENTE RELÓGIO)	
j) poltronas removíveis, com revestimento impermeável: 1 (uma) por leito.	X	

Data do preenchimento: 08/07/2025

Página 25 de 32



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



ANEXO II

k) A incubadora de transporte, o Esgomomanômetro, o Otoscópio, o Oftalmoscópio e o conjunto de nebulizador e máscara poderão ser compartilhados entre as UCINCO e UCINCA, guardando a proporção em relação ao número de leitos.		X
---	--	---

CASA DA GESTANTE BEBÊ E PUÉRPERA capítulo IV do Título II do ANEXO II da PRC 3 de 28/09/20217	
Descrita no cnes em informações gerais/serviços e classificação- código: 112-006- serviço de atenção ao pré-natal, parto e nascimento	
Está desativada, foi entregue imóvel pela Fundahc a SMS Goiânia desde janeiro de 2025 segundo ofício 045/2025 Fundahc – termo de devolução do imóvel.	
Não apresentou registros internos de entrada e saída de usuários, profissionais escalados e de ocorrências	
A CGBP deverá dispor de ambientes específicos, tais como dormitório, banheiro, sala e cozinha, todos separados entre si, adequados ao número de usuários previsto.	ESTÁ DESATIVADA
A CGBP garante	
a) acolhimento, orientação, acompanhamento, hospedagem e alimentação às gestantes, puérperas e recém-nascidos em situação de risco que necessitem de acompanhamento supervisionado pela equipe de referência do estabelecimento hospitalar ao qual esteja vinculada	
b) assistência à saúde garantida pelo estabelecimento hospitalar durante a permanência na CGBP, de acordo com as necessidades clínicas dos usuários	
c) visita aberta, com horários ampliados e flexíveis	
d) acompanhamento por enfermeiro de segunda à sexta-feira, em regime de quarenta horas semanais	
e) acompanhamento por técnico de enfermagem nas vinte e quatro horas do dia e nos sete dias da semana	
f) cuidados na prevenção e tratamento da infecção puerperal e ações da primeira semana direcionadas à puérpera e recém-nascidos	
g) insumos, materiais, suprimentos e limpeza da CGBP	
h) manutenção da estrutura física e dos equipamentos	
A equipe da CGBP composta, no mínimo, por:	
a) um coordenador técnico-administrativo	
b) enfermeiro responsável disponível de segunda a sexta-feira, com supervisão do enfermeiro do hospital de referência no final de semana e no período da noite	
c) técnico de enfermagem disponível nas vinte e quatro horas do dia durante os sete dias da semana	
d) auxiliar de limpeza durante sete dias da semana	
e) visita médica, de acordo com o quadro clínico, segundo o plano de cuidados, ou quando solicitada pela equipe de enfermagem	

Garantir acesso em tempo hábil aos seguintes serviços de diagnóstico e terapêutica, no hospital ou em outro estabelecimento, por meio de acesso formalizado com grade de referência estabelecida oficialmente e validado pelas centrais de regulação:	Próprio	Terceirizado
a) Cirurgia Cardiovascular		X
b) Cirurgia Vascular		X
c) Cirurgia Neurológica		X
d) Cirurgia Ortopédica		X
e) Cirurgia Urológica		X
f) Cirurgia Buco - Maxilo facial		X

Data do preenchimento: 08/07/2025

Página 26 de 32



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



Relatório Consolidado

ANEXO II

g) Radiologia intervencionista		X
h) Ressonância Magnética		X
i) Tomografia Computadorizada	X	
j) Anatomia Patológica	X	
k) Agência Transfusional 24 horas	X	
Equipe mínima	SIM	NAO
a) 1 (um) médico responsável técnico com jornada mínima de 4 horas diárias, podendo acumular o papel de médico rotineiro, com habilitação em Terapia Intensiva comprovada por título		X
b) 1 (um) médico rotineiro, para cada 10 (dez) leitos ou fração, com jornada de 4 (quatro) horas diárias, para a unidade, com habilitação em Terapia Intensiva comprovada por título		X
c) 1 (um) médico plantonista, para cada 10 (dez) leitos ou fração, em cada turno, com no mínimo três certificações entre as descritas a seguir		X
d) 1 (um) enfermeiro coordenador, com jornada mínima de 4 horas diárias, podendo acumular o papel de enfermeiro rotineiro, com habilitação em Terapia Intensiva comprovada por título	X	
e) 1 (um) enfermeiro rotineiro, para cada 10 (dez) leitos ou fração, com jornada de 04 (quatro) horas diárias, com habilitação em Terapia Intensiva comprovada por título	X	
f) 1 (um) enfermeiro plantonista, para cada 10 (dez) leitos ou fração, em cada turno	X	
g) 1 (um) fisioterapeuta responsável técnico, com jornada diária mínima de 6 horas, com no mínimo 2 anos de experiência profissional, comprovada em Unidade de Terapia Intensiva	X	
h) 1 (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	X	
i) 1 (um) fonoaudiólogo disponível para a unidade	X	
j) 1 (um) psicólogo disponível para a unidade	X	
k) técnicos de enfermagem: no mínimo 1 (um) para cada 2 (dois) leitos em cada turno;	X	
l) Auxiliares administrativos: no mínimo 1 (um) exclusivo da unidade	X	
m) funcionários exclusivos para serviço de limpeza da unidade, em cada turno	X	
n) O médico e o enfermeiro assumem responsabilidade técnica ou coordenação em, no máximo, 2 (duas) UTI	X	

UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL TIPO II - UTIN II

Sem pacientes desde 02 de agosto de 2025

Para habilitação como a UTIN tipo II o serviço hospitalar deverá contar com a seguinte estrutura mínima:	SIM	NAO
a) Centro Cirúrgico	X	
b) Serviço Radiológico Convencional	X	
c) Serviço de Ecocardiografia	X	
d) Hemogásômetro 24 horas	X	
e) Banco de Leite Humano ou unidade de coleta	X (unidade de coleta)	

Materiais e equipamentos:

a) Material e Equipamento para Reanimação: 1 (um) para cada 5 (cinco) leitos	SIM	NAO
b) Monitor de Beira de Leito para monitorização contínua de frequência cardíaca, cardioscopia, oximetria de pulso e pressão não invasiva, frequência respiratória e temperatura: 1 (um) para cada leito	X	



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



ANEXO II

c) Ventilador Pulmonar Mecânico Microprocessado: 1 (um) para cada 2 (dois) leitos, com reserva operacional de 1 (um) equipamento para cada 5 (cinco) leitos, devendo dispor cada equipamento de, no mínimo, 2 (dois) circuitos completos	x	
d) Ventilador Pulmonar Específico para Transporte, com bateria: 1 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração	x	
e) Equipamento para Infusão Contínua e Controlada de Fluidos ("Bomba de Infusão"): 3 (três) equipamentos por leito, com reserva operacional de 1 (um) para cada 3 (três) leitos	x	
f) Conjunto de Nebulização, em máscara: 1 (um) para cada leito	x	
g) Conjunto Padronizado de Beira de Leito contendo estetoscópio, fita métrica, ressuscitador manual tipo balão auto-inflável com máscara e reservatório: 1 (um) conjunto para cada leito, com reserva operacional de 1 (um) para cada 2 (dois) leitos	x	
h) Bandejas contendo material apropriado para os seguintes procedimentos: punção lombar; drenagem líquorica em sistema fechado, diálise peritoneal, drenagem torácica com sistema fechado; traqueostomia; acesso venoso profundo, incluindo cateterização venosa central de inserção periférica (PICC), flebotomia, cateterismo de veia e artéria umbilical; exsanguíneo transfusão; punção pericárdica; cateterismo vesical de demora em sistema fechado e curativos em geral	x	
i) Eletrocardiógrafo Portátil disponível na unidade		X (compartilha com a UCINCO e UCINCA)
j) Materiais e Equipamento para Monitorização de Pressão Arterial Invasiva	X	
k) Oftalmoscópio e Otoscópio: no mínimo 2 (dois)		X
l) Negatoscópio, Foco auxiliar portátil e Aspirador Cirúrgico Portátil: 1 (um) por UTIN	X	
m) Equipamento para Aferição de glicemia capilar, específico para uso hospitalar: 1 (um) para cada 5 (cinco) leitos ou fração	X	
n) Estadiômetro ou Fita métrica: 1 por unidade	X	
o) Pontos de Oxigênio e Ar comprimido Medicinal com válvulas reguladoras de pressão e pontos de vácuo para cada leito	X	
p) Equipamento para Ventilação Pulmonar Não-Invasiva: 1 (um) para cada 5 (cinco) leitos, quando o ventilador pulmonar microprocessado não possuir recursos para realizar a modalidade de ventilação não-invasiva	X	
q) Materiais de Interface Facial para Ventilação Pulmonar não invasiva (máscara ou pronga); 1 (um) por leito, devendo a UTIN dispor de todos os tamanhos: 00, 0, 1, 2, 3 e 4	X	
r) Fototerapia, Capacete/Capuz de acrílico e tenda para oxigenioterapia: 1 (um) para cada 3 (três) leitos/fração, com reserva operacional de 1 (um) para cada 5 (cinco) leitos	X	
s) Incubadora com parede dupla: 1 (um) por paciente de UTIN, dispondo de berços aquecidos de terapia intensiva para no mínimo 10% (dez por cento) dos leitos	X	
t) Incubadora para Transporte completa, com monitorização contínua, suporte para equipamento de infusão controlada de fluidos, com bateria, de suporte para cilindro de oxigênio, cilindro transportável de oxigênio e kit ("maleta") para acompanhar o transporte de pacientes graves, contendo medicamentos e materiais para atendimento às emergências: 1 (uma) para cada 10 (dez) leitos ou fração		X (compartilha com o CO e UCINCO)
u) Balança Eletrônica Portátil: 1 (uma) para cada 10 (dez) leitos	X	
v) Poltronas Removíveis, com revestimento impermeável, para acompanhante: 1 (uma) para cada 4 (quatro) leitos ou fração	X	
w) Refrigerador com temperatura interna de 2 a 8°C, de uso exclusivo para guarda de medicamentos, com conferência e REGISTRO DE TEMPERATURA(CHECK LIST) a intervalos máximos de 24 horas: 1 (um) por UTIN	X	
x) Materiais para Aspiração Traqueal em Sistemas Aberto e Fechado	X	
Serviços à beira do leito, prestados por meios próprios ou Por serviços terceirizados:	Próprio	Terceirizado

Data do preenchimento: 08/07/2025

Página 28 de 32



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



Relatório Consolidado

ANEXO II

a) Assistência Nutricional	x	
b) Terapia Nutricional (enteral e parenteral)		x
c) Assistência Farmacêutica	x	
d) assistência clínica vascular e cardiovascular		x
e) assistência clínica neurológica		x
f) Assistência Clínica Ortopédica		x
g) Assistência Clínica Urológica		x
h) Assistência Clínica Gastroenterológica		x
I) Assistência clínica nefrológica, incluindo terapia renal substitutiva		x
j) Assistência Clínica Hematológica		x
k) Assistência Clínica Hemoterapia	x	
l) Assistência Clínica Oftalmológica		x
m) Assistência Clínica Otorrinolaringológica		x
n) Assistência Clínica de Infectologia	x	
o) Assistência Clínica Cirúrgica Pediátrica		x
p) Assistência Psicológica	x	
q) Assistência Endocrinológica		x
r) Serviço de Laboratório Clínico, incluindo microbiologia e hemogasometria ;	x	
s) Serviço de Radiografia Móvel	x	
t) Serviço de Ultrassonografia Portátil	x	
u) Serviço de Endoscopia Digestiva alta e baixa		x
v) Serviço de Fibrobroncoscopia		x
w) Serviço Diagnóstico/Cliníco/Notificação compulsória de morte encefálica	Não tem	
x) Serviço de Eletroencefalografia	x	
y) Serviço de Assistência Social	x	
Garantia de acesso, no próprio estabelecimento hospitalar ou em outro com acesso formalizado, aos Seguintes serviços de diagnóstico e terapêutica:	Próprio	Terceirizado
a) Cirurgia Cardiovascular		x
b) Cirurgia Vascular		x
c) Cirurgia Neurológica		x
d) Cirurgia Ortopédica		x
e) Cirurgia Urológica		x
f) Ressonância Magnética		x
g) Tomografia Computadorizada	x	
h) Anatomia Patológica	x	
i) Agência Transfusional 24 horas	x	
j) Assistência Clínica de Genética		x
Equipe mínima	SIM	NAO
a) 1 (um) Médico Responsável Técnico com jornada mínima de 4 horas diárias com certificado de habilitação em Neonatologia ou Título de Especialista em Medicina Intensiva Pediátrica		x
b) 1 (um) Médico com jornada horizontal diária mínima de 4 (quatro) horas, com certificado de habilitação em Neonatologia ou Título de Especialista em Pediatria (TEP)		x
c) 1 (um) Médico plantonista com Título de Especialista em Pediatria (TEP) e com certificado de habilitação em Neonatologia ou Título de Especialista em Pediatria (TEP) , para cada 10 (dez) leitos ou fração, em cada turno		x
d) 1 (um) Enfermeiro Coordenador com jornada horizontal diária de 8 horas com habilitação em neonatologia ou no mínimo 2 (dois) anos de experiência profissional comprovada em terapia intensiva pediátrica ou neonatal	x	x
e) 1 (um) Enfermeiro Assistencial para cada 10 (dez) leitos ou fração, em cada turno	x	x
f) 1 (um) Fisioterapeuta exclusivo para cada 10 leitos ou fração, em cada turno	x	x

Data do preenchimento: 08/07/2025

Página 29 de 32



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



ANEXO II

g) 1 (um) Fisioterapeuta Coordenador com, no mínimo, 2 anos de experiência profissional comprovada em unidade terapia intensiva pediátrica ou neonatal, com jornada horizontal diária mínima de 6 (seis) horas	X	X
h) Técnicos de enfermagem, no mínimo, 1 (um) para cada 2 (dois) leitos em cada turno	X	X
i) 1 (um) Funcionário exclusivo responsável pelo serviço de limpeza em cada turno	X	X
j) 1 (um) Fonoaudiólogo disponível para a unidade	X	X

UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CONVENCIONAL (UCINCO)		
Redução de internações em setembro de 2024. Sem pacientes desde 14 de julho de 2025.		
Para habilitação como UCINCo, o serviço hospitalar deverá contar com a seguinte estrutura mínima:	SIM	NAO
Funcionam em estabelecimento de saúde cadastrado no SCNES, com garantia de referência para serviços de maior complexidade, para o atendimento de recém-nascido que necessite de cuidados de tratamento intensivo e cirurgia pediátrica	x	
Equipamentos:		
a) berço de calor radiante em no mínimo 10% (dez por cento) dos leitos	x	
b) incubadoras simples em no mínimo 60% (sessenta por cento) dos leitos	x	
c) berços de acrílico em no mínimo 30% (trinta por cento) dos leitos	x	
d) monitor multiparâmetros: 1 (um) para cada 5 (cinco) leitos	x	
e) ressuscitador manual tipo balão auto-inflável com reservatório e válvula e máscaras para prematuros e recém-nascido a termo: 1 (um) para cada 3 (três) recém-nascidos	x	
f) capacetes/capuz para oxigênio: 1 (um) para cada 4 (quatro) leitos	x	
g) termômetro digital individual: 1 (um) para cada leito	x	
h) estetoscópio individual: 1 (um) para cada leito	x	
i) Esgomomanômetro - 1 (um) para 15 (quinze) leitos ou menor fração	x	
j) Otoscópio e oftalmoscópio - 1 (um) para 15 (quinze) leitos ou menor fração	x	
k) material e equipamento para reanimação: 1 (um) para cada 15 (quinze) leitos	x	
l) conjunto de nebulizador e máscara: 1 (um) para cada 4 (quatro) leitos	x	
m) aspirador portátil: 1 (um) por unidade	x	
n) bomba de infusão: 1 (uma) para cada leito	x	
o) aparelhos de fototerapia: 1 (um) para cada 4 (quatro) leitos	x	
p) balança eletrônica: 1 (uma) para cada 15 (quinze) leitos	x	
q) Negatoscópio ou sistema informatizado para visualizar Raio X: 1 (um) por unidade	x	
r) relógios e calendário de parede visíveis	x	
s) poltronas removíveis, com revestimento impermeável: 1 (uma) por leito (para realização de contato pele a pele/posição canguru)	x	
t) Oxímetro de pulso: 1 (um) para cada leito	x	
u) termômetro: 1 (um) para cada leito	x	
Equipe mínima	SIM	NAO
a) 1 (um) responsável técnico com jornada mínima de 4 horas diárias, com certificado de habilitação em neonatologia fornecido pela Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) ou título de especialista em pediatria fornecido pela SBP ou residência médica em neonatologia ou residência médica em pediatria	Compartilha com UTIN	
b) 1 (um) médico com jornada horizontal diária mínima de 4 (quatro) horas, preferencialmente com habilitação em neonatologia ou título de especialista em pediatria fornecido pela Sociedade Brasileira de Pediatria ou residência médica em neonatologia ou residência médica em pediatria, para cada 15 (quinze) leitos ou fração	Compartilha com UTIN	

Data do preenchimento: 08/07/2025

Página 30 de 32



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



Relatório Consolidado

ANEXO II

c) 1 (um) médico plantonista com habilitação em neonatologia ou título de especialista em pediatria (TEP) fornecido pela Sociedade Brasileira de Pediatria ou residência médica em neonatologia ou residência médica em pediatria, para cada 15 (quinze) leitos ou fração em cada turno	x	
d) 1 (um) enfermeiro coordenador, preferencialmente com habilitação em neonatologia ou no mínimo 2 anos de experiência profissional comprovada, com jornada horizontal diária mínima de 4 (quatro) horas, podendo acumular responsabilidade técnica ou coordenação de, no máximo, duas unidades como UCINCo e UCINCa	Compartilha com UTIN	
e) 1 (um) enfermeiro assistencial, para cada 15 (quinze) leitos ou fração, em cada turno	x	
f) 1 (um) técnico de enfermagem para cada 5 (cinco) leitos, em cada turno	x	
g) 1 (um) fisioterapeuta para cada 15 leitos ou fração em cada turno	Compartilha com UTIN	
h) 1 (um) fonoaudiólogo disponível para a unidade	Compartilha com UTIN	
i) 1 (um) funcionário responsável pela limpeza em cada turno	x	
Quando não fizer parte de uma unidade neonatal com utin, a ucinco deverá contar ainda com os seguintes Equipamentos:	FAZ PARTE	
a) ventilador pulmonar microprocessado: 1 (um) para 15 (quinze) leitos	NA	
b) bandejas para procedimentos de punção lombar, drenagem torácica, curativos, flebotomia, acesso venoso, sondagem vesical e traqueostomia	NA	
c) incubadora de transporte com cilindro de oxigênio e ar comprimido	NA	
d) equipamento para ventilação pulmonar não-invasiva: 1 (um) para 15 (quinze) leitos, quando o ventilador pulmonar microprocessado não possuir recursos para realizar a modalidade de ventilação não-invasiva	NA	
e) materiais de interface facial para ventilação pulmonar não-invasiva (máscara ou pronga); 1 (um) por leito, devendo a UCINCo dispor de todos os tamanhos: 00, 0, 1, 2, 3, e 4	NA	
Garantia de acesso aos seguintes serviços à beira do Leito, prestados por meios próprios ou por serviços terceirizados:	Próprio	Terceirizado
a) assistência nutricional	X	
b) terapia nutricional (enteral e parenteral)		X
c) assistência farmacêutica	X	
d) assistência clínica vascular e cardiovascular		X
e) assistência clínica neurológica		X
f) assistência clínica ortopédica		X
g) assistência clínica urológica		X
h) assistência clínica Gastroenterológica		X
i) assistência clínica nefrológica, incluindo hemodiálise		X
j) assistência clínica hematológica		X
k) assistência clínica hemoterapica	X	
l) assistência clínica oftalmológica		X
m) assistência clínica otorrinolaringológica		X
n) assistência clínica de infectologia	X	
o) assistência clínica cirúrgica pediátrica		X
p) assistência psicológica	X	
q) assistência endocrinológica		X
r) serviço de laboratório clínico, incluindo microbiologia e hemogasometria	X	
s) serviço de radiografia móvel	X	
t) serviço de ultrassonografia portátil	X	
u) serviço de endoscopia digestiva alta e baixa		X

Data do preenchimento: 08/07/2025

Página 31 de 32



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



Relatório Consolidado

ANEXO II

v) serviço de fibrobroncoscopia		X
w) serviço de diagnóstico clínico e notificação compulsória de morte encefálica		NÃO TEM
x) serviço de eletroencefalografia	X	
y) serviço de assistência social	X	
Garantia de acesso, no próprio estabelecimento Hospitalar ou em outro com acesso formalizado, aos seguintes serviços de diagnóstico e terapêutica:	Próprio	Terceirizado
a) cirurgia cardiovascular		X
b) cirurgia vascular		X
c) cirurgia neurológica		X
d) cirurgia ortopédica		X
e) cirurgia urológica		X
f) ressonância magnética		X
g) tomografia computadorizada	X	
h) anatomia patológica	X	
j) agência transfusional 24 horas	X	
j) assistência clínica de genética		NÃO
UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CANGURU (UCINCA)		
Sem pacientes desde setembro de 2024		
Para habilitação como UCINCa, o serviço hospitalar deverá contar com a seguinte estrutura mínima:	SIM	NÃO
Equipamentos		
a) incubadoras simples em pelo menos 20% (vinte por cento) dos leitos	x	
b) berços de acrílico em pelo menos 80% (oitenta por cento) dos leitos	x	
c) ressuscitador manual tipo balão auto-inflável com reservatório e válvula e máscaras para prematuros e recém-nascido a termo: 1 para cada 5 (cinco) recém-nascidos	x	
d) termômetro digital individual: 1 (um) para cada leito	x	
e) estetoscópio individual: 1 (um) para cada leito	x	
f) material e equipamento para reanimação: 1 (um) para cada 15 (quinze) leitos, de acordo com o estabelecido no Anexo I a esta Portaria	x	
g) aspirador portátil: 1 (um) para cada 15 (quinze) leitos	x	
h) balança eletrônica: 1 (uma) para cada 15 (quinze) leitos	x	
I) relógios e calendários de parede visíveis	x	
j) poltronas removíveis, com revestimento impermeável: 1 (uma) por leito	x	
k) A incubadora de transporte, o Esfigmomanômetro, o Otoscópio, o Oftalmoscópio e o conjunto de nebulizador e máscara poderão ser compartilhados entre as UCINCO e UCINCa, guardando a proporção em relação ao número de leitos		X (compartilhada com o CO, UTIN e UICNCO)

Data do preenchimento: 08/07/2025

Página 32 de 32



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS

Relatório Consolidado



ANEXO III

20/08/2025, 11:30

Entrevistas Profissionais

Entrevistas Profissionais

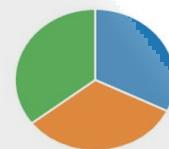
31 Respostas

07:10 Tempo médio para concluir

Ativo Status

1. Hospital

● HMDI	10
● HMCC	10
● MNC	11



2. Data da entrevista

31 Respostas

Respostas Mais Recentes
"2025-08-14"
"2025-08-14"
"2025-08-14"

3. Iniciais da profissional

31 Respostas

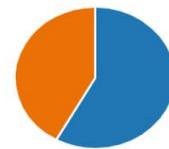
Respostas Mais Recentes
"JUMA"
"GSS"
"NRSE"

1 respondentes (3%) responderam GMF para esta pergunta.

JSSAC DVL JCC LBU CDOM
MMC GMF JRB RSL J.
SATPF ULE JPDM JSV LBM JCGGR DCP

4. A estrutura física do serviço de atenção obstétrica e neonatal dispunha e dispõe dos ambientes e instalações necessários à assistência?

● Sim	18
● Não	13



<https://forms.office.com/Pages/DesignPageV2.aspx?prevorigin=shell&origin=NeoPortalPage&subpage=design&id=00pVmju1Ykijb4TYkeXHBa3H...> 1/3



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS

Relatório Consolidado



ANEXO III

20/08/2025, 11:30

Entrevistas Profissionais

5. Se não, poderia citar as não conformidades da estrutura física:

17
Respostas

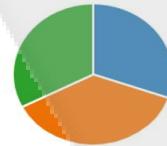
Respostas Mais Recentes
"A ESTRUTURA FÍSICA É A MELHOR DO PAÍS."

2 respondentes (12%) responderam **FALTA DE MEDICAMENTOS** para esta pergunta.

HEMOTRANSFUSÃO ADAPTAÇÃO
APARELHOS DE **MEDICAMENTOS**. MATERIAIS CUIDAI
SER SUBSTITUÍDOS SEM **FALTA DE MEDICAMENTOS** ME
MELHOR OUTROS HOSPITAIS BAIXO F
COMPUTADORES ETC OS EQUIPAMENTOS PRECISA ESTRUTURA FÍSIC

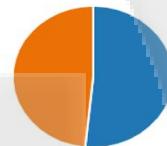
6. Se não, quando ocorreram as não conformidades da estrutura física?

● 2023 14
● 2024 17
● 2025 15



7. As equipes de assistência à atenção obstétrica e neonatal estavam e estão completas de acordo com a capacidade instalada e à realização dos procedimentos com segurança e qualidade?

● Sim 16
● Não 15



8. Se não, poderia citar as não conformidades das equipes de assistência:

19
Respostas

Respostas Mais Recentes
"FALTA FISIOTERAPEUTA."

"TRABALHADORES SÃO QUALIFICADOS, MAS NÃO RECEBEM SALÁRIOS EM ..."

4 respondentes (21%) responderam **FALTA DE** para esta pergunta.

TRANSFERÊNCIA DÉFICIT **FALTAM PROFISSIONAIS CUMPRIMENTO**
DEPRECARIAÇÃO QUALIFICAÇÃO REDUÇÃO **FALTA DE ESCALA**
PRINCIPALMENTE PEDIATRAS DEMISSÃO TÉCNICOS MÉDICOS INSUF
VÍNCULOS FAZ EDUCAÇÃ



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS

Relatório Consolidado



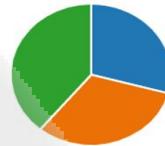
ANEXO III

20/08/2025, 11:30

Entrevistas Profissionais

9. Se não, quando ocorreram as não conformidades das equipes de assistência?

● 2023	12
● 2024	13
● 2025	16



10. Observações

29
Respostas

Respostas Mais Recentes

"MÉDICO EMERGÊNCIA. CONTRATO PJ. NUNCA TEVE SALÁRIO ATRASADO."
"NOS ÚLTIMOS 4 ANOS HOUVE INTERRUPÇÃO DOS SERVIÇOS POR FALTA ..."

9 respondentes (31%) responderam FALTA DE para esta pergunta.

OUTROS
ALIMENTOS
MATERIAIS DE
FALTA TOTAL DE
CONDIÇÕES
PIOROU
PARTIR
PERFEITA
MEDICAÇÃO NECESSÁRIA
REDUÇÃO
ACOM...
2025
ESTRUTURA
PRINCIPAL PROBLEM
FUNDAHCI
HUMANAMENTE IMPOSSÍVEL TRABALHO



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS

Relatório Consolidado



ANEXO IV

Size	1-400

300



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS

Relatório Consolidado



ANEXO V

20/08/2025, 11:29

Entrevistas Puérperas

Entrevistas Puérperas

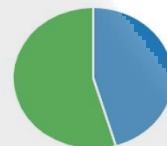
22 Respostas

01:14 Tempo médio para concluir

Ativo Status

1. Hospital

● HMDI	10
● HMCC	0
● MNC	12



2. Data da entrevista

22 Respostas

Respostas Mais Recentes
"2025-08-20"
"2025-08-20"
"2025-08-20"

3. Iniciais da paciente

22 Respostas

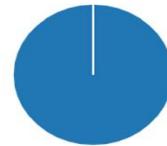
Respostas Mais Recentes
"ES"
"EBP"
"ELS"

1 respondentes (5%) responderam LDFS para esta pergunta.

AO GAB JVS LORSS EBP
LMO JN GSC JSS LDFS BML AFPJ F
AMV ELS SMA PLC

4. Foi permitida a presença de um acompanhante durante a internação e períodos do parto?

● Sim	22
● Não	0



5. Foi permitida a presença de um acompanhante durante a internação do Recém-nascido na unidade de terapia intensiva por todo o tempo de internação?

Sim	0
Não	0

<https://forms.office.com/Pages/DesignPageV2.aspx?prevorigin=shell&origin=NeoPortalPage&subpage=design&id=00pVmju1Ykjb4TYkeXHBZo2...> 1/2



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS

Relatório Consolidado



ANEXO V

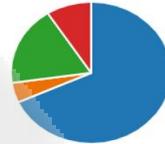
20/08/2025, 11:29

Entrevistas Puérperas

6. Qual é o seu grau de satisfação com o atendimento oferecido pela maternidade?

- Ótimo
- Bom
- Regular
- Ruim

15
1
4
2



7. Observação

12
Respostas

Respostas Mais Recentes
"LIMPEZA RUIM"

1 respondentes (8%) responderam FEZ PARTO FÓRCEPS para esta pergunta.

LAQUEADURA ERRO SOFRIDO
DEMORAFALTA ALIMENTAÇÃO CESÁREA POI
POUCA COMIDA FEZ PARTO FÓRCEPS APLICA
PONTO PARTO NORMAL INDUZIDO RECÉM NASC
PROBLEMA FAZER LIBERARA PROFISSIONAIS CAPACITAI

<https://forms.office.com/Pages/DesignPageV2.aspx?prevorigin=shell&origin=NeoPortalPage&subpage=design&id=00pVmju1Ykijb4TYkeXHBZo2...> 2/2



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS

Relatório Consolidado



ANEXO VI - Relatório de Repasses realizados pela SMS de Goiânia

Fundação - Convênio Nr. 1075/2020 e termos aditivos - SCC: 5222956 - Processo Mão Nr. 84532005123-29.0000011309-7 - Hospital e Maternidade Naser Cidação - HMNC - CNPJ: 002.918.347/0001-43
Vigência do Convênio e Termos Aditivos (12 a 3) - 21/10/2020 a 20/10/2025

Nº. do Processo Fatura	Nº. do Empenho	nr. da nota fiscal	Termo de Liquidação	referência/Competência	valor da nota	Situação / Data do Pagamento	Tipo do Recurso/Destinação
22.29.000014720-4*	2023.2150.0293.1.0001	1508 (25/04/2022)	00028/2023	mai/22	R\$ 1.292.581,55	31/01/2023	RECURSO TESOURO - FONTE 102-527
22.29.000014953-3*	2023.2150.0295.1.0002	1556 (21/07/2022)	001426/2023	jun/22	R\$ 1.487.929,07	31/01/2023	RECURSO TESOURO - FONTE 102-527
22.29.000014953-3*	2023.2150.0295.1.0029		03294/2023		R\$ 1.292.581,61	10/02/2023	RECURSO TESOURO - FONTE 102-527
22.29.000010263-4*	2023.2150.0295.1.0028	1575 (16/08/2022)	032297/2023	Jul/22	R\$ 1.187.929,07	10/02/2023	RECURSO TESOURO - FONTE 102-527
22.29.000010263-4*	2023.2150.0295.1.0008		006735/2023		R\$ 1.592.581,61	06/03/2023	RECURSO TESOURO - FONTE 102-527
22.29.000012136-1*	2023.2150.0293.1.0004	1581 (29/08/2022)	004428/2023	ago/22	R\$ 887.929,07	06/03/2023	RECURSO TESOURO - FONTE 102-527
22.29.000012136-1*	2023.2150.0295.1.0018		008257/2023		R\$ 1.892.581,61	05/04/2023	RECURSO TESOURO - FONTE 102-527
22.29.000019553-3*	2023.2150.0295.1.0019		008258/2023		R\$ 587.929,07	05/04/2023	RECURSO TESOURO - FONTE 102-527
22.29.000019553-3*	2023.2150.0398.1.0001	1610 (17/10/2022)	012209/2023	set/22	R\$ 755.000,00	15/05/2023	RECURSO VIGILÂNCIA - FONTE 106-015
22.29.000019553-3*	2023.2150.0296.1.0400		012095/2023		R\$ 500.000,00	15/05/2023	RECURSO MAC - FONTE 107-064
22.29.000019553-3*	2023.2150.0295.1.0024		013079/2023		R\$ 488.192,78	26/05/2023	RECURSO TESOURO - FONTE 102-527
22.29.000019553-3*	2023.2150.0296.1.0462		020641/2023		R\$ 439.386,83	09/06/2023	RECURSO MAC - FONTE 107-064
22.29.000019555-1*	2023.2150.0296.1.0461	1611 (18/10/2022)	020642/2023	out/22	R\$ 380.109,85	03/08/2023	RECURSO MAC - FONTE 107-064
22.29.000019555-1*	2023.2150.0296.1.0473		021117/2023		R\$ 1.136.819,86	10/08/2023	RECURSO MAC - FONTE 107-064
22.29.000019555-1*	2023.2150.0296.1.0484		028599/2023		R\$ 655.284,59	31/10/2023	RECURSO MAC - FONTE 107-064
22.29.000019555-1*	2023.2150.0337.1.0003		029268/2023		R\$ 628.296,26	08/11/2023	RECURSO MAC - FONTE 107-064
22.29.000025077-3*	2023.2150.0337.1.0004		029270/2023		R\$ 468.369,12	08/11/2023	RECURSO MAC - FONTE 107-064
22.29.000025077-3*	2023.2150.0296.1.0490	1640 (07/12/2022)	030176/2023		R\$ 166.688,62	17/11/2023	RECURSO TESOURO - FONTE 102-527
22.29.000025077-3*	2023.2150.0296.1.0505		034743/2023		R\$ 618.022,09	20/12/2023	RECURSO TESOURO - FONTE 102-527
23.29.0000000798-0*	2024.2150.0293.1.0004		000004/2024	nov/22	R\$ 1.026.146,66	12/01/2024	RECURSO TESOURO - FONTE 102-527
23.29.0000000798-0*	2024.2150.0293.1.0007		000243/2024		R\$ 5.670,00	22/01/2024	RECURSO TESOURO - FONTE 102-527
23.29.0000000798-0*	2024.2150.0293.1.0010		000447/2024		R\$ 495.617,19	24/01/2024	RECURSO TESOURO - FONTE 102-527
23.29.0000000798-0*	2024.2150.0293.1.0011		000446/2024		R\$ 112.919,45	24/04/2024	RECURSO TESOURO - FONTE 102-527
23.29.0000000798-0*	2024.2150.0293.1.0014		001427/2024		R\$ 431.810,39	30/01/2024	RECURSO TESOURO - FONTE 102-527
23.29.0000000798-0*	2024.2150.0293.1.0016		001904/2024		R\$ 182.700,00	06/02/2024	RECURSO TESOURO - FONTE 102-527
23.29.0000000798-0*	2024.2150.0294.1.0178	1657 (05/01/2023)	002256/2024	dez/22	R\$ 367.336,70	08/02/2024	RECURSO MAC - FONTE 107-064
23.29.0000000798-0*	2024.2150.0294.1.0187		002485/2024		R\$ 80.000,00	09/02/2024	RECURSO MAC - FONTE 107-064
23.29.0000000798-0*	2024.2150.0294.1.0196		002617/2024		R\$ 211.050,00	15/02/2024	RECURSO MAC - FONTE 107-064
23.29.0000000798-0*	2024.2150.0294.1.0326		003519/2024		R\$ 915.774,81	06/03/2024	RECURSO MAC - FONTE 107-064
23.29.0000000798-0*	2024.2150.0294.1.0330		005193/2024		R\$ 448.919,33	06/03/2024	RECURSO MAC - FONTE 107-064



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS



Relatório Consolidado

ANEXO VI - Relatório de Repasses realizados pela SMS de Goiânia



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS

Relatório Consolidado



ANEXO VI - Relatório de Repasses realizados pela SMS de Goiânia

		02946/2024	R\$ 1.579.812,54	08/11/2024	RECURSO MAC - FONTE 107-064
	2024.2150.0294.1.0488		R\$ -		
	2025.2150.0278.1.0021 - anulado	000221/2025 - anulada	R\$ 803.508,99	06/01/2025	EMENDA PARLAMENTAR - FONTE 281-064
	2025.2150.0479.1.0001	001479/2025	R\$ 554.392,85	12/01/2025	RECURSO MAC - FONTE 107-064
	2025.2150.0278.1.0144	001738/2025			
	2024.2150.0293.1.0039 - anulada	012435/2024 - anulada	R\$ -		RECURSO MAC - FONTE 107-064
	2024.2150.0294.1.0419	011744/2024	R\$ 294.984,00	10/05/2024	RECURSO MAC - FONTE 107-064
	2024.2150.0293.1.0043	013643/2024	R\$ 590.611,59	05/06/2024	RECURSO MAC - FONTE 107-064
	2024.2150.0294.1.0427	015139/2024	R\$ 2.052.118,79	07/06/2024	RECURSO MAC - FONTE 107-064
23.29.000039788-5*	1832/03/10/2023)	set/23			
	2025.2150.0293.1.0039 - anulada				
	2025.2150.0294.1.0427				
	2025.2150.0278.1.0145	001739/2025	R\$ 1.748.236,37	12/02/2025	RECURSO MAC - FONTE 107-064
	2025.2150.0278.1.0177	003522/2025	R\$ 1.228.245,92	11/03/2025	RECURSO MAC - FONTE 107-064
	2025.2150.0278.1.0178	003525/2025	R\$ 833.076,16	11/03/2025	RECURSO MAC - FONTE 107-064
23.29.000043855-4*	1897/13/12/2023)	nov/23	R\$ 1.375.627,50	14/11/2025	RECURSO MAC - FONTE 107-064
	2025.2150.0278.1.0184	005816/2025	R\$ 656.993,25	04/04/2025	RECURSO MAC - FONTE 107-064
	2025.2150.0278.1.0195				
	2025.2150.0278.1.0196	005814/2025	R\$ 1.039.336,06	04/04/2025	RECURSO MAC - FONTE 107-064
	2025.2150.0278.1.0222	006773/2025	R\$ 502.314,29	15/04/2025	RECURSO MAC - FONTE 107-064
	2025.2150.0278.1.0238	008653/2025	R\$ 327.063,96	05/05/2025	RECURSO MAC - FONTE 107-064
	2025.2150.0278.1.0233	009409/2025	R\$ 955.124,17	08/05/2025	RECURSO MAC - FONTE 107-064
	2024.2150.0101.1.0005	022910/2024	R\$ 434.040,88	21/08/2024	RECURSO ESTADO - FONTE 125-541
	2024.2150.0272.1.0043	024059/2024	R\$ 655.950,05	30/08/2024	RECURSO TESOURO - FONTE 102-527
	2024.2150.0274.1.0478	024056/2024	R\$ 1.223.196,72	05/09/2024	RECURSO MAC - FONTE 107-064
24.29.000004744-8*	1933/01/02/2024)	024668/2024	R\$ 84.714,42	05/09/2024	RECURSO MAC - FONTE 107-064
	2024.2150.0274.1.0479	024809/2024	R\$ 18.539,90	06/09/2024	RECURSO MAC - FONTE 107-064
	2024.2150.0274.1.0489	025303/2024	R\$ 290.959,51	13/09/2024	RECURSO MAC - FONTE 107-064
	2024.2150.0274.1.0556	030217/2024	R\$ 15.342,47	13/11/2024	RECURSO MAC - FONTE 107-064
	2024.2150.0274.1.0689				
	2024.2150.0274.1.0596	027400/2024	R\$ 1.369.556,96	09/10/2024	RECURSO MAC - FONTE 107-064
	2024.2150.0272.1.0059	028557/2024	R\$ 1.168.587,83	08/11/2024	RECURSO TESOURO - FONTE 102-527
	2024.2150.0274.1.0690	030218/2024	R\$ 184.599,16	13/11/2024	RECURSO MAC - FONTE 107-064
	2024.2150.0274.1.0691	030219/2024	R\$ 250.129,77	13/11/2024	RECURSO MAC - FONTE 107-064
24.29.000015829-0*	1976/10/04/2024)	033749/2024	R\$ 907.830,44	19/12/2024	RECURSO MAC - FONTE 107-064
	2025.2150.0278.1.0022	000222/2025	R\$ 1.638.295,32	17/01/2025	RECURSO MAC - FONTE 107-064
	2025.2150.0278.1.0242	2002/14/05/2024)	R\$ 793.552,08	08/05/2025	RECURSO MAC - FONTE 107-064
	2025.2150.02491.0390	2184/04/02/2025)	R\$ 2.093.532,00	09/06/2025	RECURSO MAC - FONTE 107-064
	2025.2150.02995-0	009405/2025			
	25.29.000003530-5*	012841/2025)	R\$ 66.795.586,84		

valor total recebido entre 01/23 a 06/25

R\$ 66.795.586,84



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS

Relatório Consolidado



ANEXO VI - Relatório de Repasses realizados pela SMS de Goiânia

Nº do Processo Fatura	Nº do empenho	nr. da nota fiscal	Termo de Liquidação	referência/competência	valor da nota	Data do pagamento	Situação / Data do pagamento	Tipo do Recurso/destinação
22.29.0000014953-9*	2023.2150.0295.1.0002		000025/2023		RS	6.066.388,61	31/01/2023	RECURSO TESOURO - FONTE 102-527
22.29.0000010259-6*	2023.2150.0295.1.0003	1576(16/08/2022)	00024/2023 - anulada	ju/22	RS	353.000,71	31/01/2023	RECURSO TESOURO - FONTE 102-527
22.29.0000010259-6*	2023.2150.0295.1.0032		0021/2023 - anulada	03/28/2023	RS	6.331.818,72	10/02/2023	RECURSO TESOURO - FONTE 102-527
22.29.0000010259-6*	2023.2150.0295.1.0005		0021/2023 - anulada		RS			RECURSO TESOURO - FONTE 102-527
2023.2150.0295.1.0006		000439/2023			RS	1.187.670,60	10/02/2023	RECURSO TESOURO - FONTE 102-527
2023.2150.0295.1.0001	2023.2150.0295.1.0003	1580(09/08/2022)	000439/2023	480/22	RS	953.000,00	06/03/2023	RECURSO TESOURO - FONTE 102-527
2023.2150.0295.1.0001	2023.2150.0295.1.0001		000439/2023		RS	110.880,00	06/03/2023	RECURSO TESOURO - FONTE 102-527
2023.2150.0295.1.0007	2023.2150.0295.1.0007		000439/2023		RS	1.200.000,00	06/03/2023	RECURSO TESOURO - FONTE 102-527
2023.2150.0295.1.0007			000439/2023		RS	2.000.000,00	06/03/2023	RECURSO TESOURO - FONTE 102-527
2023.2150.0295.1.0009		000439/2023			RS	1.233.388,83	06/03/2023	RECURSO TESOURO - FONTE 102-527
2023.2150.0295.1.0009		000439/2023 - anulada			RS	225.150,49	06/03/2023	RECURSO TESOURO - FONTE 102-527
22.29.0000021708-3*	2023.2150.0295.1.0314	1613(21/10/2022)	000449/2023	set/22	RS	1.791.70,00	07/03/2023	RECURSO MAC - FONTE 107-064
2023.2150.0295.1.0030		000862/2023			RS	973.186,76	20/04/2023	RECURSO TESOURO - FONTE 102-527
2023.2150.0295.1.0008		000862/2023 - anulada			RS			RECURSO TESOURO - FONTE 102-527
2023.2150.0295.1.0021		000865/4/2023			RS	3.405.489,32	13/04/2023	RECURSO TESOURO - FONTE 102-527
2023.2150.0295.1.0002		000865/4/2023			RS	2.500.000,00	20/04/2023	RECURSO TESOURO - FONTE 102-527
2023.2150.0295.1.0002		000865/4/2023			RS	1.643.181,32	20/04/2023	RECURSO TESOURO - FONTE 102-527
2023.2150.0295.1.0009	2023.2150.0295.1.0314	1641(07/12/2022)	010856/2023 - anulada	out/22	RS	1.000.000,00	15/05/2023	RECURSO MAC - FONTE 107-064
2023.2150.0295.1.0399		010856/2023			RS	1.223.762,14	26/05/2023	RECURSO TESOURO - FONTE 102-527
2023.2150.0295.1.0022		010856/2023			RS			RECURSO TESOURO - FONTE 102-527
2023.2150.0295.1.0023		013077/2023			RS	822.361,29	26/05/2023	RECURSO TESOURO - FONTE 102-527
2023.2150.0295.1.0023		02867/2023			RS	1.553.406,06	31/10/2023	RECURSO MAC - FONTE 107-064
2023.2150.0295.1.0023		02867/2023			RS	2.281.871,17	08/11/2023	RECURSO MAC - FONTE 107-064
2023.2150.0295.1.0023		030857/2023			RS	63.241,97	23/11/2023	RECURSO MAC - FONTE 107-064
2023.2150.0295.1.0023		031840/2023			RS	1.429.745,93	07/12/2023	RECURSO MAC - FONTE 107-064
2023.2150.0295.1.0023		034740/2023			RS	787.769,90	20/12/2023	RECURSO MAC - FONTE 107-064
2023.2150.0295.1.0024		000903/2024			RS	2.643.674,44	12/01/2024	RECURSO TESOURO - FONTE 102-527
2023.2150.0295.1.0024		000945/2024			RS	742.820,70	22/01/2024	RECURSO TESOURO - FONTE 102-527
2023.2150.0295.1.0024		000945/2024			RS	1.253.656,35	24/01/2024	RECURSO TESOURO - FONTE 102-527
2023.2150.0295.1.0024		001423/2024			RS	1.277.221,88	30/01/2024	RECURSO TESOURO - FONTE 102-527
2023.2150.0295.1.0105	2024.2150.0295.1.0107	16770(08/02/2023)	001596/2024	dez/22	RS	338.200,76	06/02/2024	RECURSO TESOURO - FONTE 102-527
2024.2150.0294.1.0181		002331/2024			RS	2.417.184,21	08/02/2024	RECURSO MAC - FONTE 107-064
2024.2150.0294.1.0188		002486/2024			RS	180.000,00	09/02/2024	RECURSO MAC - FONTE 107-064
2024.2150.0294.1.0197		002616/2024			RS	352.210,32	15/02/2024	RECURSO MAC - FONTE 107-064
2024.2150.0294.1.0322		002639/2024			RS	188.447,78	05/03/2024	RECURSO MAC - FONTE 107-064



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS

Relatório Consolidado



ANEXO VI - Relatório de Repasses realizados pela SMS de Goiânia

23.29.0000115594-*	2023.2150.0293.1.0009	1698/23/03/2023	012208/2023	[em] /23	RS	3.935.000,00	17/05/2023	RECURSO TESOURO - FONTE 102-527
	2023.2150.0298.1.0004		012905/2023		RS	2.668.244,46	07/07/2023	RECURSO TESOURO - FONTE 102-527
23.29.0000115594-*	2023.2150.0298.1.0003	1708/23/03/2023	012904/2023	[em] /23	RS	1.639.834,61	07/07/2023	RECURSO TESOURO - FONTE 102-527
2023.2150.0298.1.0008		0202/11/2023	0202/11/2023	[em] /23	RS	3.848.037,52	28/07/2023	RECURSO TESOURO - FONTE 102-527
2023.2150.0298.1.0029		0205/06/2023	0205/06/2023		RS	1.251.160,04	03/08/2023	RECURSO MAC - FONTE 107-564
2023.2150.0298.1.0029		1729/28/04/2023	021118/2023	[em] /23	RS	904.729,57	03/08/2023	RECURSO MAC - FONTE 107-564
2023.2150.0298.1.0028		1729/28/04/2023	021118/2023	[em] /23	RS	1.560.022,21	10/08/2023	RECURSO MAC - FONTE 107-564
2023.2150.0298.1.0011		023915/2023	024685/2023	[em] /23	RS	2.023.988,49	13/09/2023	RECURSO TESOURO - FONTE 102-527
2023.2150.0298.1.0008		024685/2023			RS	1.738.901,29	21/09/2023	RECURSO TESOURO - FONTE 102-527
					RS	2.023.988,49	21/09/2023	RECURSO TESOURO - FONTE 102-527
2023.2150.0298.1.0005		024684/2023	025964/2023	[em] /23	RS	2.000.000,00	03/10/2023	RECURSO TESOURO - FONTE 102-527
2023.2150.0298.1.0015		1726/27/04/2023	026023/2023	[em] /23	RS	2.077.520,51	04/10/2023	RECURSO TESOURO - FONTE 102-527
2023.2150.0298.1.0012		030117/2023	030117/2023	[em] /23	RS	333.659,51	17/11/2023	RECURSO MAC - FONTE 107-564
2023.2150.0298.1.0014					RS	645.860,54	17/11/2023	RECURSO MAC - FONTE 107-564
2023.2150.0298.1.0007		030118/2023	030135/2023	[em] /23	RS	688.351,52	01/12/2023	RECURSO MAC - FONTE 107-564
2023.2150.0298.1.0007		030134/2023	030174/2023	[em] /23	RS	1.811.751,06	08/12/2023	RECURSO MAC - FONTE 107-564
2023.2150.0298.1.0005		1743/06/2023	000518/2024	[em] /23	RS	633.573,56	20/12/2023	RECURSO MAC - FONTE 107-564
2023.2150.0298.1.0025		000513/2024	000513/2024	[em] /23	RS	2.175.761,32	06/03/2024	RECURSO TESOURO - FONTE 102-527
2024.2150.0293.1.0021		000513/2024			RS	1.023.875,03	11/03/2024	RECURSO TESOURO - FONTE 102-527
					RS	47.279,33	07/03/2024	RECURSO TESOURO - FONTE 102-527
2024.2150.0293.1.0020		000526/2024			RS	1.382.295,25	06/03/2024	RECURSO MAC - FONTE 107-564
2024.2150.0294.1.0032		000518/2024			RS	447.889,29	20/03/2024	RECURSO MAC - FONTE 107-564
2024.2150.0294.1.0004		000559/2024			RS	2.379.152,19	06/04/2024	RECURSO MAC - FONTE 107-564
2024.2150.0294.1.0354		000526/2024			RS	6.778,02	06/04/2024	RECURSO MAC - FONTE 107-564
2024.2150.0294.1.0357		000536/2024			RS	441.670,54	16/04/2024	RECURSO MAC - FONTE 107-564
2024.2150.0294.1.0363		000583/2024			RS	31.434,63	17/04/2024	RECURSO MAC - FONTE 107-564
2024.2150.0294.1.0365		000516/2024			RS	291.662,70	20/04/2024	RECURSO MAC - FONTE 107-564
2024.2150.0294.1.0374		000515/2024			RS	31.880,65	22/04/2024	RECURSO MAC - FONTE 107-564
2024.2150.0294.1.0373		000513/2024			RS	21.059,20	02/05/2024	RECURSO MAC - FONTE 107-564
2024.2150.0294.1.0384		000517/2024			RS	1.897.261,33	09/05/2024	RECURSO MAC - FONTE 107-564
2024.2150.0294.1.0415		011265/2024			RS	475.341,17	09/05/2024	RECURSO TESOURO - FONTE 102-527
2024.2150.0294.1.0414		1757/12/06/2023	011261/2024	[em] /2023 - 01/06/2023	RS	688.846,07	14/05/2024	RECURSO TESOURO - FONTE 102-527
23.29.0000239884*		011996/2024						
2024.2150.0293.1.0032								



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS



Relatório Consolidado

ANEXO VI - Relatório de Repasses realizados pela SMS de Goiânia

	2024-21500093110037	01/09/2019/2024	01/09/2024 - ANULADA		RS	784.823,06	14/05/2024	RECURSO TESOURO - FONTE 102-527
	2024-21500093110040 - ANULADO	01/09/2019/2024	01/09/2024 - ANULADA		RS	2.548.468,77	07/06/2024	RECURSO TESOURO - FONTE 102-527
	2024-21500093110042	17/08/14/07/2023	[n] 2023 - 05/06/2023 A 04/07/2023		RS	71.059,22	05/06/2024	RECURSO TESOURO - FONTE 102-527
	2024-21500093110049		02/09/28/2024		RS	2.411.692,01	08/11/2024	RECURSO MAC - FONTE 107-064
	2025-2150002781.0023	00/02/23/2025			RS	-		RECURSO MAC - FONTE 107-064
					RS	523.022,37	11/03/2025	RECURSO MAC - FONTE 107-064
					RS	2.326.000,00	14/05/2024	RECURSO TESOURO - FONTE 102-527
					RS	368.046,00	10/05/2024	RECURSO MAC - FONTE 107-064
					RS	1.889.954,00	05/06/2024	RECURSO TESOURO - FONTE 102-527
					RS	709.903,47	05/07/2024	RECURSO MAC - FONTE 107-064
					RS	2194.515,52	08/07/2024	RECURSO MAC - FONTE 107-064
					RS	208.759,37	10/07/2024	RECURSO MAC - FONTE 107-064
					RS	987.864,60	16/07/2024	RECURSO MAC - FONTE 107-064
					RS	157.065,50	22/07/2024	RECURSO MAC - FONTE 107-064
					RS	165.986,07	22/07/2024	RECURSO MAC - FONTE 107-064
					RS	109.932,75	26/07/2024	RECURSO MAC - FONTE 107-064
					RS	39.631,44	03/08/2024	RECURSO MAC - FONTE 107-064
					RS	2.207.762,80	07/08/2024	RECURSO TESOURO - FONTE 102-527
					RS	496.415,12	09/08/2024	RECURSO MAC - FONTE 107-064
					RS	-		RECURSO MAC - FONTE 107-064
					RS	1.340.382,24	11/03/2025	RECURSO MAC - FONTE 107-064
					RS	113.355,04	14/03/2025	RECURSO MAC - FONTE 107-064
					RS	6.600,00	04/04/2025	RECURSO MAC - FONTE 107-064
					RS	275.338,91	05/05/2025	RECURSO MAC - FONTE 107-064
					RS	275.500,27	08/05/2025	RECURSO MAC - FONTE 107-064
					RS	1.143.969,33	21/06/2024	RECURSO ESTADO - FONTE 125-541
					RS	219.701,91	21/06/2024	RECURSO ESTADO - FONTE 125-541
					RS	654.812,05	30/06/2024	RECURSO TESOURO - FONTE 102-527
					RS	152.561,36	05/09/2024	RECURSO TESOURO - FONTE 102-527
					RS	3.138.524,42	05/09/2024	RECURSO MAC - FONTE 107-064
					RS	155.482,27	05/09/2024	RECURSO MAC - FONTE 107-064
					RS	118.856,91	05/09/2024	RECURSO MAC - FONTE 107-064
					RS	45.954,90	06/06/2024	RECURSO MAC - FONTE 107-064
					RS	51.291,44	06/09/2024	RECURSO MAC - FONTE 107-064
					RS	1.194.297,36	13/09/2024	RECURSO MAC - FONTE 107-064
					RS	29.302,14	13/09/2024	RECURSO MAC - FONTE 107-064
					RS	80.422,74	09/10/2024	RECURSO MAC - FONTE 107-064



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



ANEXO VI - Relatório de Repasses realizados pela SMS de Goiânia

24.29.000010555-0*	2024.215002741.0055	1951/06/03/2024	027398/2024	R\$ 3.527.944,43	10/10/2024	RECURSO MAC - FONTE 107-0654
	2024.215002721.0057		020355/2024	R\$ 1.227.086,53	10/10/2024	RECURSO TESOURO - FONTE 102-527
	2024.215002721.0058		020355/2024	R\$ 803.656,39	29/10/2024	RECURSO TESOURO - FONTE 102-527
	2024.215002721.0076	025949/2024		R\$ 1.425.416,38	08/11/2024	RECURSO MAC - FONTE 107-0654
24.29.000015828-2	2024.215002741.0067	197/09/02/2024	029552/2024	R\$ 288.344,66	08/11/2024	RECURSO MAC - FONTE 107-0654
	2024.215002721.0087		030215/2024	R\$ 465.574,57	13/11/2024	RECURSO MAC - FONTE 107-0654
	2024.215002721.0088		030216/2024	R\$ 444.401,80	13/11/2024	RECURSO MAC - FONTE 107-0654
	2024.215002721.0070	033756/2024		R\$ 3.043.300,98	19/12/2024	RECURSO MAC - FONTE 107-0654

Valor total pago entre 01/2023 a 06/2025 R\$ 126.395.125,57

Fundação: Convênio Nr. 0192/2024 - SEI: 2429.00000582-0 - Processo SEI: 73320 - Projeto: 2429.00000582-0 - Hospital Maternidade Dantas - IMPI - CNPJ: 00239183347/0001-43

Nº do Processo Financeiro	Nº da Solicitação Financeira	Nº do documento	Nº da nota fiscal (data emissão)	Nº do Termo de Licitação	referência/competência	valor total da nota	Situação / Data do Pagamento	Tipo do Recurso/destinação
24.29.00006555-0	15802/2025	159122/2025	2025.215002781.0053	00232/2025	05/06/2024 a 30/06/2024	R\$ 905.151,76	06/07/2025	RECURSO MAC - FONTE 107-0654
		159594/2025	2025.215002781.0052	001448/2025	001736/2025	R\$ 1.474.862,63	12/02/2025	EMENDA PARALELA - FONTE 281.064
24.29.000029374-0	159955/2025	160713/2025	2025.215002781.0143	001737/2025		R\$ 3.141.385,87	12/02/2025	RECURSO MAC - FONTE 107-0654
		160811/2025	2025.215002781.0179	002543/2024	jul/24	R\$ 265.340,72	11/03/2025	RECURSO MAC - FONTE 107-0654
	161465/2025	2025.215002781.0185	2025.215002781.0199	003731/2025		R\$ 1.803.355,79	14/03/2025	RECURSO MAC - FONTE 107-0654
	161465/2025	2025.215002781.0198	2025.215002781.0224	005810/2025		R\$ 1.193.154,09	04/04/2025	RECURSO MAC - FONTE 107-0654
24.29.000033554-0	162197/2025	2025.215002781.0225	2025.215002781.0224	006775/2025	ago/24	R\$ 2.924.864,61	04/04/2025	RECURSO MAC - FONTE 107-0654
		162197/2025	2025.215002781.0236	006775/2025		R\$ 426.541,51	15/04/2025	RECURSO MAC - FONTE 107-0654
	162805/2025	2025.215002781.0241		008613/2025		R\$ 496.733,12	05/05/2025	RECURSO MAC - FONTE 107-0654
	163270/2025	2025.215002691.0301		009340/2025		R\$ 826.405,91	08/05/2025	RECURSO MAC - FONTE 107-0654
25.29.00000329-1	163463/2025	164194/2025	2025.215002551.0013	012837/2025		R\$ 4.071.446,00	11/06/2025	RECURSO ESTADO - FONTE 125-541
		164194/2025	2025.215002551.0016 - anuidade	01221/2025	jan/25	R\$ 1.997.028,49	03/06/2025	RECURSO ESTADO - FONTE 125-541
	164945/2025	2025.215002551.0017	2025.215002551.0017	015405/2025		R\$ 1.569.754,31	27/06/2025	RECURSO ESTADO - FONTE 125-541
	164945/2025	2025.215002551.0018	222427/02/2025]	015406/2025	fev/25	R\$ 427.274,18	27/06/2025	RECURSO ESTADO - FONTE 125-541

Valor total pago entre 01/2023 a 06/2025 R\$ 30.9.802,90



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS

Relatório Consolidado



ANEXO VI - Relatório de Repasses realizados pela SMS de Goiânia

Nº do Processo Fatura	Nº. de empenho	nr. da nota fiscal	Termo de liquidação	referência/competência	R\$	valor	Situação / Data do Pagamento	Tipo do Recurso/Destinação
	2023.2150.0283.1.0014		06/07/2023		R\$	5.335.991,99	10/02/2023	RECURSO TESOURO - FONTE 102.527
89429561 - SEI 22.29.000023497-2*	2023.2150.0291.0015		06/08/2023		R\$	4.664.008,01	10/02/2023	RECURSO TESOURO - FONTE 102.527
	2023.2150.0295.1.0001		09/04/2023		R\$	3.000.000,00	06/03/2023	RECURSO TESOURO - FONTE 102.527
	2023.2150.0295.1.0007		09/08/2023		R\$	4.339.000,00	08/03/2023	RECURSO TESOURO - FONTE 102.527
	2023.2150.0293.1.0026		03/30/2023		R\$	1.732.989,98	08/03/2023	RECURSO TESOURO - FONTE 102.527
89667151 - SEI 22.29.000023504-9*	2023.2150.0293.1.0027		03/29/2023		R\$	328.016,02	08/03/2023	RECURSO TESOURO - FONTE 102.527
	2023.2150.0291.0020		08/08/2023		R\$	9.000.000,00	05/04/2023	RECURSO TESOURO - FONTE 102.527
	2023.2150.0296.1.0388		01/09/2023		R\$	1.000.000,00	15/05/2023	RECURSO MAC - FONTE 107.064
	2023.2150.0293.1.0025		01/03/2023		R\$	1.836.683,79	29/05/2023	RECURSO MAC - FONTE 107.064
	2023.2150.0295.1.0483		02/04/2023		R\$	1.348.070,26	05/08/2023	RECURSO MAC - FONTE 107.064
	2023.2150.0293.1.0451		02/03/2023		R\$	229.231,92	28/07/2023	RECURSO MAC - FONTE 107.064
22.29.000014513.9*	2023.2150.0283.1.0001		000026/2023		R\$	4.552.144,65	31/01/2023	RECURSO TESOURO - FONTE 102.527
	2023.2150.0293.1.0006		001420/2023		R\$	6.247.853,35	31/01/2023	RECURSO TESOURO - FONTE 102.527
22.29.000014697.6*	2023.2150.0291.0074		02/02/2023		R\$	35.000,00	30/08/2023	RECURSO MAC - FONTE 107.064
	2023.2150.0293.1.0485		02/06/2023		R\$	1.206.775,40	31/10/2023	RECURSO MAC - FONTE 107.064
	2023.2150.0293.1.0001		02/02/2023		R\$	2.784.389,03	08/11/2023	RECURSO MAC - FONTE 107.064
	2023.2150.0293.1.0503		03/58/2023		R\$	750.544,45	14/12/2023	RECURSO MAC - FONTE 107.064
	2024.2150.0293.1.0001		000003/2024		R\$	3.001.088,31	12/01/2024	RECURSO TESOURO - FONTE 102.527
	2024.2150.0293.1.0002		000001/2024		R\$	611.476,21	12/01/2024	RECURSO TESOURO - FONTE 102.527
	2024.2150.0293.1.0009		000246/2024		R\$	889.098,33	21/01/2024	RECURSO TESOURO - FONTE 102.527
	2024.2150.0293.1.0013		000444/2024		R\$	3.163.051,61	24/01/2024	RECURSO TESOURO - FONTE 102.527
22.29.0000124905*	2024.2150.0291.0001		001590/2024		R\$	2.311.340,66	06/02/2024	RECURSO TESOURO - FONTE 102.527
	2024.2150.0293.1.0018		001980/2024		R\$	1.477.473,18	2.360.279,00	06/02/2024
	2024.2150.0293.1.0179		002487/2024		R\$	300.000,00	09/02/2024	RECURSO MAC - FONTE 107.064
	2024.2150.0293.1.0189		002616/2024		R\$	1.145.186,10	15/02/2024	RECURSO MAC - FONTE 107.064
	2024.2150.0293.1.0188		002643/2024		R\$	421.073,18	05/03/2024	RECURSO MAC - FONTE 107.064
	2024.2150.0293.1.0320		005043/2024		R\$	1.534.350,41	05/03/2024	RECURSO MAC - FONTE 107.064
	2024.2150.0293.1.0321		005141/2024		R\$	4.952.832,57	11/03/2024	RECURSO TESOURO - FONTE 102.527
	2024.2150.0293.1.0022		005157/2024		R\$	822.871,49	20/03/2024	RECURSO TESOURO - FONTE 102.527
22.29.000016041.3*	2024.2150.0291.0005		1992/22/09/2022		R\$	1.213.390,10	08/04/2024	RECURSO MAC - FONTE 107.064
	2024.2150.0293.1.0356		008358/2024		R\$	261.120,00	22/04/2024	RECURSO MAC - FONTE 107.064
	2024.2150.0293.1.0375		009320/2024		R\$	847.692,86	10/05/2024	RECURSO MAC - FONTE 107.064
	2024.2150.0293.1.0376		009316/2024		R\$	1.469.271,93	14/05/2024	RECURSO TESOURO - FONTE 102.527
	2024.2150.0293.1.0006		01216/2024		R\$	1.864.039,90	14/06/2024	RECURSO TESOURO - FONTE 102.527
	2024.2150.0293.1.0041		012448/2024		R\$	2.937.715,38	14/06/2024	RECURSO TESOURO - FONTE 102.527
	2024.2150.0293.1.0044		013648/2024		R\$	1.873.905,35	05/06/2024	RECURSO MAC - FONTE 107.064
	2024.2150.0293.1.0042		013837/2024		R\$	105.605,30	03/06/2024	RECURSO MAC - FONTE 107.064
	2024.2150.0293.1.0405		013931/2024		R\$	302.497,94	03/06/2024	RECURSO MAC - FONTE 107.064



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



ANEXO VI - Relatório de Repasses realizados pela SMS de Goiânia

2024.2150.0294.1.0426	015440/2024	RS	437.731,86	10/06/2024	RECURSO MAC - FONTE: 107.064
2024.2150.0294.1.0430	015890/2024	RS	187.926,10	10/06/2024	RECURSO MAC - FONTE: 107.064
2024.2150.0294.1.0431	015751/2024	RS	23.700,00	10/06/2024	RECURSO MAC - FONTE: 107.064
2024.2150.0294.1.0432	017183/2024	RS	92.946,80	28/06/2024	RECURSO MAC - FONTE: 107.064
2024.2150.0294.1.0433	017222/2024	RS	455.939,11	03/07/2024	RECURSO MAC - FONTE: 107.064
		RS	2.927.000,00	14/05/2024	RECURSO TESOURO - FONTE: 102.527
		RS	1.186.626,00	10/05/2024	RECURSO MAC - FONTE: 107.064
		RS	92.405,28	09/07/2024	RECURSO MAC - FONTE: 107.064
		RS	519.320,67	03/07/2024	RECURSO MAC - FONTE: 107.064
		RS	1.031.365,19	16/07/2024	RECURSO MAC - FONTE: 107.064
		RS	2.936.371,35	05/07/2024	RECURSO MAC - FONTE: 107.064
		RS	1.699.269,30	08/07/2024	RECURSO MAC - FONTE: 107.064
		RS	1.184.070,81	16/07/2024	RECURSO MAC - FONTE: 107.064
		RS	12.750,05	21/07/2024	RECURSO MAC - FONTE: 107.064
		RS	46.972,43	30/07/2024	RECURSO MAC - FONTE: 107.064
		RS	147.607,36	02/08/2024	RECURSO MAC - FONTE: 107.064
		RS	2.163.007,78	06/08/2024	RECURSO TESOURO - FONTE: 102.527
		RS	2.327.169,76	09/08/2024	RECURSO MAC - FONTE: 107.064
		RS	3.784.06,31	23/08/2024	RECURSO MAC - FONTE: 107.064
		RS	9.559.66,68	25/09/2024	RECURSO MAC - FONTE: 107.064
		RS	2.311.786,72	11/03/2025	RECURSO MAC - FONTE: 107.064
		RS	3.453.082,97	11/03/2025	RECURSO MAC - FONTE: 107.064
		RS	1.103.320,00	14/03/2025	RECURSO MAC - FONTE: 107.064
		RS	2.367.744,61	04/04/2025	RECURSO MAC - FONTE: 107.064
		RS	571.141,20	15/04/2025	RECURSO MAC - FONTE: 107.064
		RS	267.658,69	05/05/2025	RECURSO MAC - FONTE: 107.064
		RS	2.888.374,04	08/05/2025	RECURSO MAC - FONTE: 107.064
		RS	5.000.000,00	16/05/2023	RECURSO MAC - 131.017
		RS	2.541.673,32	07/07/2023	RECURSO MAC - 131.017
		RS	2.635.446,34	07/07/2023	RECURSO MAC - 131.017
		RS	1.126.152,99	01/07/2023	RECURSO TESOURO - FONTE: 102.527
		RS	5.154.371,44	28/07/2023	RECURSO TESOURO - FONTE: 102.527
		RS	231.508,64	03/08/2023	RECURSO TESOURO - FONTE: 102.527
		RS	3.638.006,74	10/08/2023	RECURSO MAC - FONTE: 107.064
		RS	1.041.967,33	10/08/2023	RECURSO MAC - FONTE: 107.064
		RS	2.050.158,72	13/09/2023	RECURSO TESOURO - FONTE: 102.527
		RS	5.016.895,47	21/09/2023	RECURSO TESOURO - FONTE: 102.527
		RS	1.154.267,76	03/10/2023	RECURSO TESOURO - FONTE: 102.527
		RS	269.732,23	03/10/2023	RECURSO TESOURO - FONTE: 102.527
		RS	5.388.246,65	04/10/2023	RECURSO MAC - FONTE: 107.064
		RS	1.021.099,27	17/11/2023	RECURSO MAC - FONTE: 107.064
		RS	1.953.689,56	25/11/2023	RECURSO MAC - FONTE: 107.064
		RS	1.022.141,69	01/12/2023	RECURSO MAC - 131.017
		RS	717.443,71	07/12/2023	RECURSO MAC - FONTE: 107.064



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS

Relatório Consolidado



ANEXO VI - Relatório de Repasses realizados pela SMS de Goiânia

Fundação - Convênio Nr. 0285/2024 - SCC: 764800000001314-5 - Hospital Maternidade Célia Câmara/HMCC- CNPJ: 0029.918.347/0001-43									
Vigência do Convênio / Termos Aditivos - 17/10/2024 A 16/10/2029									
Nº do Processo Fatura	Nº da Solicitação Financeira	Nr. do domínio	Ida nota fiscal /data emissão	Nr. do Termo de Licitação	referência/competência	valor total da nota	Situação	Data do Pagamento	Tipo do Recurso/Destinação
25.29.000001762-*	1586572025	2023.21.50.0728.1.0062	2023.21.50.0728.1.0003	2115/31/10/2024	000353/2025 001483/2025	17 a 31 de outubro de 2024	R\$ 4.411.432,39	06/02/2025	EMENDA PARLAMENTAR - FONTE: 281.064
24.29.000044333-5*	1597252025	2023.21.50.0479.1.0004	2023.21.50.0479.1.0004	001485/2025 001735/2025 003154/2025 003695/2025 003732/2025 003808/2025	001485/2025 2115/28/11/2024 003695/2025 003732/2025 003808/2025	nov/24	R\$ 35.080,26	06/02/2025	EMENDA PARLAMENTAR - FONTE: 281.064
25.29.000001364-6	161472/2025	2023.21.50.0278.1.0200	2168/10/01/2025	002809/2025 008611/2025 009390/2025	002809/2025 008611/2025 009390/2025	dez/24	R\$ 5.088.322,27	12/02/2025	RECURSO MAC - FONTE: 107.064
24.29.000004743-0*	162806/2025	2023.21.50.0278.1.0240		012810/2025	012810/2025		R\$ 397.166,69	11/03/2025	RECURSO MAC - FONTE: 107.064
25.29.000003528-3*	163668/2025	2023.21.50.0269.1.0125		012818/2025	012818/2025		R\$ 15.800,00	13/04/2025	EMENDA PARLAMENTAR - FONTE: 281.064
25.29.000003528-3*	164193/2025	2023.21.50.0253.1.0015	2181/03/02/2025	013534/2025 012268/2025	013534/2025 012268/2025	jan/25	R\$ 3.214.403,33	14/03/2025	RECURSO MAC - FONTE: 107.064
	164906/2025	2023.21.50.0249.1.0461	015318/2025				R\$ 98.859,49	14/03/2025	RECURSO MAC - FONTE: 107.064
							R\$ 265.521.084,12		
							R\$ 265.521.084,12		
									Total pago de 01/2023 a 06/2025 R\$ 265.521.084,12