
Manual de Auditoria Técnica de Enfermagem



-
- Documento emitido pela equipe auditoria de Enfermagem do FASERV

VERSÃO – setembro/2025

A equipe de auditoria em saúde do FASERV, entende que a auditoria é um ato técnico, importante ferramenta de avaliação da qualidade da assistência médica à saúde prestada ao nosso beneficiário, constituindo-se em indispensável mecanismo de controle e avaliação dos recursos e dos procedimentos utilizados.

Para o desenvolvimento da auditoria é necessário acompanhar as mudanças, integrando-as por meio de uma constante e contínua atualização, através de análise e da colaboração de todos os envolvidos na auditoria.

Manual de Auditoria Técnica de Enfermagem desenvolvido para suporte às atividades do dia a dia, visando o alinhamento de condutas de toda a equipe, de acordo com o item 8.6. do Termo de Referência contratual do Chamamento nº 02/2024.

1. Competências da equipe de auditoria:

- Identificar o motivo da internação.
- Verificar o período da conta (parcial, integral ou pacote).
- Avaliar se o número de diárias está ou não de acordo com as autorizações.
- Verificar o tipo de acomodação cobrada se é compatível com a liberação em guia.

- Documento emitido pela equipe auditoria de Enfermagem do FASERV

VERSÃO – setembro/2025

-
- Verificar a pertinência técnica e a checagem de todas as prescrições médicas.
 - Avaliar a pertinência do acompanhamento médico, verificando se o número de visitas médicas cobradas está de acordo com as visitas descritas em prontuário e guias de liberação e avaliar indicação técnica para as visitas cobradas pelos múltiplos especialistas;
 - Todas as contas devem ser analisadas pela equipe de Auditoria e de Enfermagem do FASERV;
 - Analisar todos os tipos de contas apresentadas
 - Em relação à auditoria em geral, o processo é realizado conforme as legislações e normas de órgãos reguladores e fiscalizadores, tais como: ANS, ANVISA, CONITEC, COFEM, CFM , Ministério da Saúde, entre outros;
 - Para procedimentos com OPME/ DMI/ Materiais Especiais, é obrigatório toda a documentação que garanta rastreabilidade do Produto (etiquetas, embalagens, NF quando necessário, imagem, entre outros), conforme previsto nas normas técnicas da Anvisa , ANS e CFM,COREN e no Manual de Boas Práticas de OPME de 2016.

2. Procedimentos cirúrgicos:

- Avaliar se os códigos cobrados estão de acordo com os códigos liberados em guia e se correspondem à descrição cirúrgica.

- Documento emitido pela equipe auditoria de Enfermagem do FASERV

VERSÃO – setembro/2025

-
- Se existe desmembramento de códigos (conferência quando em procedimentos múltiplos, de mesma via de acesso ou de diferentes vias de acesso).
 - Observar a cobrança de médicos auxiliares conforme tabela de CBHPM 2016.
 - Verificar o adicional de urgência e sua pertinência.

3. Materiais e Medicamentos

Os medicamentos e materiais devem ser conferidos com base nos preços constantes do Guia Farmacêutico do mês de atendimento, analisando sempre a coluna correspondente, constantes no CEMED e TABELA PRÓPRIA, conforme contrato com FASERV.

3.1 Medicamentos

- Medicamentos precisam ser checados com prescrição médica e ser utilizados de acordo com as doses preconizadas pela boa prática médica.
- Atenção para os medicamentos de alto custo – verificar prescrição, checagem, dosagem, se há indicação, dose máxima permitida.
- O pagamento do medicamento será feito de acordo com a prescrição, se for prescrito medicamento genérico e a cobrança vier pelo de referência, a auditoria

médica ou enfermagem deverá descrever na conta o nome do medicamento genérico a ser pago.

- Avaliar se há possibilidade de fracionamento de dose (especialmente em pacientes pediátricos, contrastes e quimioterápicos).
- Atentar para pacientes que preveem o fracionamento de quimioterápicos.
- Todos Quimioterápicos necessitam de autorização nas Internações e Ambulatório.
- CONTRASTES RADIOLÓGICOS: Será remunerado mediante anotação de enfermagem, ficando sujeito a avaliação da auditoria médica e de enfermagem para remuneração.
- Alguns medicamentos chamados “especiais” devem ter autorização prévia do Fundo Saúde para utilização, mediante justificativa do médico (na própria guia de internação ou em receituário), esclarecendo doses e tempo de tratamento.

3.2 Dietas:

- Atenção à prescrição médica e checagem.
- Verificar se os insumos cobrados estão relacionados à dieta prescrita.
- Avaliar pertinência técnica e quantidade cobrada.
- Verificar se há possibilidade de fracionamento, conforme balanço hídrico.
- As dietas enterais deverão estar **CLARAMENTE** prescritas pelo médico especificando o nome comercial e o volume a ser administrado, deve constar checagem clara da enfermagem com nome e horário.

3.3 Materiais

O Prestador deve explicitar na conta a marca, tipo, código, tamanho do material usado.

- Verificar produtos sem cobertura contratual. (Para que não tenha cobranças indevidas.)
- Produtos acordados como inclusos nas taxas de sala (aventais, campos cirúrgicos descartáveis, luvas cirúrgicas, gorros, máscaras e outros).
- Produtos permanentes - inseridos nas diárias e taxas de sala. Na composição de diárias e taxas, mesmo que não haja descrição, está incluso materiais como: Permanentes ou descartáveis (agulhas, tesouras, pinças, tubos extensores...), EPI, soluções hidratantes, compressas cirúrgicas, equipamentos, entre outros;
- Produtos utilizados sem pertinência técnica para o uso (exemplo: equipo fotossensível só pode ser cobrado com prescrição de drogas que requerem seu uso).
- Em relação à troca de equipos e sistemas de infusão, o padrão é o manual de controle de infecção hospitalar da Anvisa 2017. O que não está previsto não é remunerado, visto que não há garantia de segurança do paciente.
- Tegaderm em cateter periférico, não há evidência de redução de risco de infecção, porém, para acessos respeitando 96 horas de troca, será avaliado o custo benefício, fora isto, não é remunerado.

• Documento emitido pela equipe auditoria de Enfermagem do FASERV

VERSÃO – setembro/2025

Recomendação para troca de equipamentos:

Equipos de soro: troca a cada 72 horas a 96 horas;

Equipo de bomba de infusão: troca a cada 72 horas a 96 horas;

Equipo microgotas: troca a cada 72 horas a 96 horas;

Equipo de conexão 2 e 4 vias (polifix): troca a cada 72 horas a 96 horas;

Equipo para antibiótico: troca a cada 72 horas a 96 horas;

Equipo de NPT (nutrição parenteral): uso exclusivo 1 por esquema; **Equipo de nutrição enteral (sist. fechado):** uso exclusivo, trocar a cada 24hs;

Equipo de nutrição enteral (sistema aberto): 1 por dia;

Equipo de bolsa de sangue e hemoderivados: troca a cada frasco;

Extensofix: troca a cada 72 horas a 96 horas;

Perfusor set 120 cm: troca a cada 72 horas a 96 horas;

Torneirinha descartável 3 vias: trocar a cada 72 horas a 96 horas; **Sistema de aspiração fechado:** trocar 48 a 72 horas (quando liberar); **Filtro umidificador antibacteriano (hidroback):** troca a cada 48 hs, ou se saturado;

Eletrodos descartáveis: 5 eletrodos a cada 24h, após o banho; **Dispositivo urinário (jontex):** troca a cada 24 horas;

Cateter Jelco: troca a cada 72 horas a 96 horas;

- Nos casos de nutrição parenteral é pago 1 equipo por etapa (24h);

- Nos casos de nutrição enteral é pago 1 equipo por dia;
- A cobrança de equipos especiais para infusão venosa é admitida desde que a medicação prescrita justifique a utilização (exemplo: bomba de infusão);

Caso o prestador adote critérios de cobrança superiores à quantidade técnica analisada, deverá constar justificativa para a auditoria de enfermagem e avaliar.

EXEMPLO DE MATERIAIS MAIS UTILIZADOS

Manual Auditoria				
Itens	Indicação	Periodicidade/quantidade Padronizada para remuneração	Observação	FASERV
Abaixador de língua	Também conhecido como glossocátoco ou cataglossso, é um pequeno instrumento médico e odontológico em forma de espátula, geralmente feito de madeira, utilizado na medicina e Odontologia para abaixar a base superior da língua e permitir o exame da boca e da garganta.	Não remunera	Incluso em procedimentos/Cuidados	Conforme Contrato
ABD estéril para CN	Oxigenoterapia contínua	500 ml a cada 24hs		Conforme Contrato
ABD estéril para Hidratação Oral	Hidratação Oral	Não remunera	Usa-se Água Filtrada	Conforme Contrato
Absorvente	É um produto de higiene íntima externo utilizado pelas mulheres durante a menstruação	Não remunera	Material de uso pessoal	Conforme Contrato

- Documento emitido pela equipe auditoria de Enfermagem do FASERV

VERSÃO – setembro/2025



ADB estéril para Respirador	Para respirador, macro e micro nebulização	1000ml a cada 24hs	Não remunera para lavar vídeo / incluso na taxa do equipamento	Taxa de equipamento
Agulha de punção (Hemodinâmica)	A agulha de punção, o dilatador, a bainha, a seringa e a guia são componentes do conjunto introdutor. São utilizados para acessar o sistema cardiovascular e servir de via para a introdução de dispositivos necessários para procedimentos minimamente invasivos.	Parte integrante do introdutor	Não remunerado separadamente	Remunera conjunto de agulha e introdutor
Agulha Stimuplex	Agulha para Anestesia de Plexo Braquial e nervos periféricos	01 para cirurgia de ombro ou quadril - Mudar para (sugestão): 01 para quando a técnica anestésica for bloqueio de plexo		Bloqueio de Plexo Braquial e nervos periféricos
Álcool 70%	Para punção venosa	5 ml	Por dia	Incluso na diária e Sala (sem cobertura)
Algodão	Para punção venosa	5 bolinhas	Parametrizado por dia	Incluso na diária e Sala (sem cobertura)
Aparelho barbear descartável	Para tricotomia pré-operatória/higiene (barba e genitália)	Sem remuneração	Não remunera para diária global	Despesa do beneficiário, sem cobertura
Atadura de Crepon	Enfaixamento de membros edemaciados, com drenagem, curativos, contenção de pacientes agitados ou entubados. Pós operatório de varicectomia e safenectomia.	1. Avaliar evolução de enfermagem; 2. Varicectomia => até 03 para cada membro Safenectomia => até 04 para cada membro		Conforme Contrato

Azul de Metileno	Para verificação de fístula e delimitação de lesão de cólon	Conforme registro em folha de sala	Não remunera para marcação cirúrgica	Conforme registro de folha de sala
Band-aid	Curativo adesivo feito para proteger pequenos ferimentos	Sem remuneração	Sem remuneração	Não acobertado pelo plano
Bolsa de Colostomia (simples)	Para colostomia e drenos	Conforme prescrição, check ou registro de enfermagem	PROTOCOLO DE UTILIZAÇÃO	Conforme Contrato
Campo de mesa cirúrgica	Visam proporcionar barreira contra sangue e fluídos corpóreos, além de garantir a esterilidade do instrumental.	Não remunera	Material de uso permanente, previsto em diárias e taxas	Conforme Contrato
Caneta de bisturi	Produtos destinados para eletrocirurgia de pequeno, médio e grande porte com o objetivo de realizar corte e coagulação.	Não remunera	Material de uso permanente	Conforme Contrato

-
- Documento emitido pela equipe auditoria de Enfermagem do FASERV

VERSÃO – setembro/2025

Cânula aramada (tubo)	Usado para intubação endotraqueal, mantém as vias aéreas desobstruídas quando o paciente é colocado em posição desfavorável ou durante uma intubação de longa duração; conector soldado e fio de reforço em espiral em todo o comprimento do tubo, reduz o risco de dobra	remunera -se 01 tubo aramado, excesso com justificativa.	Com justificativa em folha de sala	Conforme Contrato
Cânula de guedel	Evita que a base da língua de pacientes com depressão do sensório obstrua a orofaringe e, consequentemente, permite uma melhor oxigenação	Não remunera	Materiais permanentes estão previstos em diárias e taxas	Conforme Contrato
Capa p/ colchão caixa de ovo	Apenas para proteção do colchão	Não remunera	Sem remuneração	Conforme Contrato
Capa p/ Vídeo	Proteção do equipamento de vídeo	Não remunera	Incluso na taxa de vídeo	Conforme Contrato
Capa para Microscópio/ Equipamento	Proteção do equipamento de vídeo	Não remunera	Item Previsto em Taxa de Equipamentos	Conforme Contrato
Cateter Nasal	Para fornecimento de oxigenoterapia	01 por internação. Paciente em uso contínuo remunera- se 1 a cada 15 dias.	1 por internação	Conforme Contrato

-
- Documento emitido pela equipe auditoria de Enfermagem do FASERV

VERSÃO – setembro/2025



CD, DVD e fotos para exames	Gravação de exames	Não remunera	Incluso na taxa do exame	Conforme Contrato
Coletor Sistema aberto	Frasco para coleta e mensuração de secreção (gástricas, biliares, salivares) e urina.	01 a cada 03 dias	Seguir o manual de de Prevenção de Infecção Hospitalar - ANVISA	Conforme Contrato
Coletor Sistema fechado	Para Sonda vesical de demora (SVD)	01 por cateterismo, a troca deve ser feita quando ocorrer contaminação ou troca da sonda	Não remunera-se em outras situações. Segue rotina do manual de prevenção de infecção hospitalar - Anvisa	Conforme Contrato
Cotonóide, Merocel, Gelfoan, Surgicel	Hemostáticos	Remunera-se para cirurgia neurológica. Necessário autorização prévia.	O material deve ser descrito pelo cirurgião e a embalagem deverá ser anexada ao prontuário	Necessário autorização, pagamento conforme autorização.
Conector em Y	TC, RM (Exames de Imagem)	Material não Incorporado - Sem remuneração	Indicação/prescrição do produto	Sem cobertura
Creme de uréia, Saniskin e proderm, Dermodex	Hidratante	Incluso em Diárias e Taxas	Não é remunerado separadamente	Conforme Contrato
Dersani	Para tratamento de lesões de pele	20 ml/dia (remunera somente para lesão) – Conforme Prescrição e Check da Enfermagem	Sem remuneração para prevenção de feridas	Conforme Contrato
Dispositivo de transferência - Transofix	Dispositivo que permite acesso aos recipientes de SOLUÇÕES parenterais em sistema fechado, PARA irrigações, curativos e vários procedimentos com SOLUÇÕES estéreis		Não remunerado em outras situações	Pagamento somente para irrigação no bloco cirúrgico

-
- Documento emitido pela equipe auditoria de Enfermagem do FASERV

VERSÃO – setembro/2025

Eletrodo descartável	Para monitorização cardíaca	05 por dia	Pago em CTI e Bloco Cirúrgico	Conforme Contrato
Epítezan	Proteção ocular	0,5 grama para ambos os olhos.	Em Bloco Cirúrgico	Conforme Contrato
Equipo BI	Remunera-se conforme recomendação do Bulário da Anvisa para as drogas em BIC e Protocolo para pacientes com restrição hídrica	Não remunera para ATB e p/ esquema de soro simples, apenas c/ justificativa.	Necessário prescrição médica. Rotina de troca conforme manual de prevenção de infecção hospitalar - Anvisa	Conforme Contrato
Equipo, extensores, jelcos, tree-way (Sistemas de Infusão)	Sistemas de infusão	01 a cada 72hr ou 96 hr com justificativa	Rotina de troca conforme manual de prevenção de infecção hospitalar - ANVISA	Conforme, medicamentos intermitentes a cada 24 horas e contínuo a cada 96 horas.
Extensão de O2	Para Conexão de Cateter/ Máscara, etc	Sem remuneração para cobrança	Item Previsto em cálculo de diária	Conforme Contrato
Filtro de Proteção/ Barreira	Para Respirador	Prevista em diárias e taxas	Não se remunera a parte	Conforme Contrato

-
- Documento emitido pela equipe auditoria de Enfermagem do FASERV

VERSÃO – setembro/2025

Fralda	É um produto de higiene íntima usado por bebês, crianças e adultos que não têm (ou perderam) o controle de suas necessidades fisiológicas	ATÉ 06 unidades/dia c/ registro de uso por dia	BC/ CTI	04 Adulto e 06 Criança, para mais quantidade necessário avaliar evolução em prontuário. Pagamento em enfermaria: 04 Adulto e 06 Criança.
Frasco para Coleta de Lavado Brônquico	Exames	Tabela não prevê cobrança de material separado.	Incluso no valor do exame	Conforme Contrato
Gás Carbônico	Para Pneumoperitônio	Remunera-se até 01 hora	Registro em Folha de Sala	Conforme Contrato
Hipoglós	Para proteção de dermatite amoniacal	Máximo 15g/ dia – Conforme Check da Enfermagem	Necessário prescrição médica	Sem cobertura para proteção.
Luva Cirúrgica no BC	As luvas funcionam como barreira, atuando no controle da disseminação de microrganismos no ambiente hospitalar. Elas podem ser estéreis (Cirúrgicas, utilizada em procedimentos invasivos ou manipulação de material estéril) ou de procedimento (Limpas, não estéreis, utilizadas para proteção do profissional na manipulação de materiais infectados ou com procedimentos com risco de exposição a sangue, fluidos corporais e secreções)	01 par/cirurgião (a cada 3 horas de cirurgia remunera mais 01 par) e 01 par para o anestesista de bloqueio	Remunera-se conforme parametrizado	Conforme Contrato

-
- Documento emitido pela equipe auditoria de Enfermagem do FASERV

VERSÃO – setembro/2025

Máscara Laríngea	A máscara laríngea é um dispositivo utilizado na área médica, para realização de ventilação pulmonar na manipulação da via aérea difícil ou como alternativa à intubação orotraqueal com sonda endotraqueal durante a anestesia geral.	Não remunera	Material previsto em Diárias e Taxas	Conforme Contrato
Placa de cautério descartável	Isolante	01/ cirurgia	Remunerar somente com o uso do bisturi elétrico monopolar e bipolar	Conforme Contrato
Pinça de Biópsia	Endoscopia com Biópsia	Sem remuneração.	Material previsto em Diárias e Taxas	Conforme Contrato
Pulseira para identificação	Para identificação do RN	01 internação	Não remunera para mãe	Incluso na taxa de registro
PVPI alcoólico, Tintura de benjoin, solução Clorohexidina, Cidex, Formol, Máscara, Propé, Escova e Touca, Faixa Smarch, soluções de antissepsia, materiais permanentes e descartáveis que substituam permanentes (comadres, marrecos, extensores)	Antissépticos, material para cuidado do paciente	Itens Previsto em cálculo de diária	Item previsto em Diárias e Taxas	Conforme Contrato



PVPI degermante e tópico	SVD, SVA e cirurgia	10 ml (SVD / SVA), até 50ml (cirurgia)	Não remunera	Incluso na taxa de diária e Sala
Sensor de temperatura, Sensor de oxímetro, Manguito PA	Não remunera		Item Previsto em cálculo de diária	Conforme Contrato
Seringa Angiomat	Hemodinâmica (Angioplastia/ Cateterismo, entre outros)	Material não incorporado	Remunera-se Seringa de Infusão Simples	Conforme Contrato
Seringa Para Contraste	TC, RM (Exames de Imagem)	Remunera-se de 1/3 à 1/5	Conforme Registro em Prontuário	Readequamos para pagamento de seringa comum de acordo com o volume de contraste prescrito.
SNE	Para alimentação enteral	01 por internação	Mais de uma(01) é necessário justificativa.	Conforme Contrato
Taxa de refeição p/ acompanhante	Alimentação do acompanhante	02/dia (p/ paciente <18 anos e > 60 anos, gestante e puérpera)	Necessário assinatura do acompanhante no impresso do SND.	Conforme Contrato
Tegaderm	Para proteção de proeminências ósseas e curativo de Cateter venoso central e de longa permanência	01 para cada 07 dias – Deve ter indicação para uso e justificativa se trocar antes do período.	Necessário prescrição médica e descrição no prontuário	Sem cobertura para prevenção, sem cobertura para acesso venoso periférico, pagamento para Acesso Venoso Central.

- Documento emitido pela equipe auditoria de Enfermagem do FASERV

VERSÃO – setembro/2025

Track Care	Sistema fechado de aspiração	1 a cada 7 dias, conforme protocolo de indicação do Convênio	Em CTI	Conforme Contrato
Xylocaína geléia	Para anestesia tópica	05 g para SVD, SVA, SNE, SNG e 10 g para Broncoscopia e Endoscopia	Necessário descrição em prontuário	Conforme Contrato
Xylocaína Spray	Para anestesia tópica	05 puffs (dose) para intubação/endoscopia	Registro em folha de sala	Conforme Contrato
Intensificador de imagem	Permitir a amplificação de imagem a um nível observável	Não remunera: Porte 0 - 2 Remunera: Porte 3- 6 => médio Porte 7 e 8 => grande	Necessário descrição em prontuário pelo cirurgião e quando possível imagem.	Conforme descrição cirúrgica e imagem em anexo em conta. OBS SEMPRE: A radioscopia é parte integrante do intensificador de imagem, por isso glosa por sobreposição, realizado pagamento somente do intensificador.
Taxa de oxímetro, monitor cardíaco e pressão arterial	Para monitorização da oximetria de pulso, frequência cardíaca e pressão arterial	Monitorização contínua em CTI, BC, UDT incluso da diária e taxas	Não remunerado oxímetro móvel para monitor cardíaco, monitor de pressão arterial em Enfermaria, exames, UDT, CTI e Bloco cirúrgico	previsto em Diárias e Taxas
Taxa de Aspiração	Taxa prevista em pacientes que necessitem de aspiração de vias aéreas em determinados procedimentos.	Remunera-se (1 taxa / dia) na internação conforme o uso, check da enfermagem e prescrição médica.	Para exames que são realizados aspiração, quando acoplado em equipamento de vídeo, o item está previsto na taxa de vídeo. Ex: EDA. item já está previsto em sua cobrança.	Conforme Contrato
Exame Cultura em Pronto Socorro	Exame eletivo, resultado em 4 a 7 dias	Exame previsto quando paciente se encontrar internado, para continuidade terapêutica	Não se remunera em PS	Conforme Contrato

- Documento emitido pela equipe auditoria de Enfermagem do FASERV

VERSÃO – setembro/2025



Antibioticoterapia em Pronto Socorro	Infecção	Item sem remuneração quando o paciente não internar para continuidade da terapêutica. Válido para todos os ATBs exceto Benzetacil (dose única) e demais medicamentos restritos hospitalares.	Conforme justificativa em prescrição médica	Conforme Contrato
Coletor de Broncoscopia	Para coleta de broncoalveolar	Não remunera	Incluso no valor do exame	Conforme Contrato
Luva Derma	Para profissionais que possuem alergia à luva comum	Não remunera	Material de uso do profissional	Conforme Contrato
Óleo mineral	Indicado para hidratação da pele ou uso via oral	Remunera-se quando utilizado VO como forma terapêutica, conforme prescrição médica.		Conforme Contrato
Jelco e Sclap em Pronto Socorro	Quando prescrito medicação	Avaliar prescrição e evolução	Em pronto socorro será realizado pagamento de Scalp. O Jelco só será aceito quando quando administrado volume superior a 500ml, e, quando justificado necessidade.	Conforme Contrato
IV FIX, para acesso venoso	Indicado para todos os acessos periféricos	Remunera 01 a cada 72 ou 96 horas e com justificativa para troca	Remunera em todos os setores da Enfermaria, Bloco Cirúrgico, CTI, UDT, Pronto Socorro	Remunera conforme normativa ANVISA 2017
Antissepsia	-	-	Incluso na taxa de diária e BC	Conforme Contrato
Compressa 45X50 / 23x25 / 30x30 / 45x45	-	-	Incluso na taxa de diárias e BC	Conforme Contrato

4. OPME

- O pagamento de materiais especiais deverá ser feito com base nos registros médicos do procedimento e de acordo com a autorização emitida pelo Fundo de Saúde ..
- Atentar para tipo e especificação de material autorizado, quantidade e valor.
- Verificar etiquetas de rastreabilidade contidas nas embalagens dos produtos utilizados.
- Materiais de uso único enquadrado na RN 2605/2006- Anvisa, somente serão pagos mediante embalagem anexada ao prontuário , visto que este documento é parte integrante deste;
- Materiais que podem ser reprocessados conforme RN 2606/2006- Anvisa, e que porventura forem liberados integralmente, somente serão pagos mediante embalagem anexada ao prontuário, visto que este documento é parte integrante deste;
- Materiais Reprocessados que se enquadram na RN 2606/2006- Anvisa, deverão ser anexadas ao prontuário, as embalagens do reprocessamento, garantindo assim as ações de tecnovigilância;
- Materiais Instrumentalizados (Neuro, Ortopedia, entre outros), deverão ter anexadas ao prontuário as etiquetas, conforme determinação da RDC 14/2001- Anvisa;

• Documento emitido pela equipe auditoria de Enfermagem do FASERV

VERSÃO – setembro/2025

-
- Para materiais negociados com NF (nota fiscal), é obrigatória a apresentação de NF + Embalagem no ato da auditoria, bem como o envio da mesma para o faturamento da conta.
 - Para procedimentos instrumentalizados, bem como para procedimentos que seja necessário uso de imagem, na garantia do correto posicionamento, bem como fixação de materiais, e ou posicionamento cirúrgico, é obrigatória a anexação da imagem ao prontuário para segurança do paciente.

5. REGRAS DE AUDITORIA PARA ANESTESIA

Não inclui medidas/controles invasivos que poderão ser valorados separadamente pelo anesthesiologista, que deverá utilizar, para tal, o porte previsto para o cirurgião. Ex. dissecação de veia central – não está incluso na anestesia e poderá ser feita pelo anestesista com porte específico para tal.

Os atos anestésicos estão classificados em portes de 0 a 8, conforme as indicações a seguir:

PORTE ANESTÉSICO	PORTE
0	Anestesia local
1	3 A
2	3 C
3	4 C
4	6 B
5	7 C
6	9 B
7	10 C
8	12 A

O porte anestésico “0” significa não participação do anestesiológico.

Quando houver a necessidade de participação do anestesiológico em atos médicos (não diagnósticos) que não tenham seus portes especificamente previstos na classificação, a remuneração será equivalente ao estabelecido para o porte 3. Portanto, AN3 que equivale ao porte 4 C.

Nos atos cirúrgicos em que haja indicação de intervenção em outros órgãos através do mesmo orifício natural, a partir da mesma via de acesso ou dentro da mesma cavidade anatômica, o porte a ser atribuído ao trabalho do anestesiológico será o que corresponder, por aquela via, ao procedimento de maior porte, acrescido de 50% dos demais atos praticados.

Quando a mesma equipe ou grupos diversos realizarem durante o mesmo ato anestésico procedimentos cirúrgicos diferentes através de outras incisões (exceto aquela complementar do ato principal) ou outros orifícios naturais, os portes relativos aos atos do anestesiológista serão estabelecidos em acréscimo ao ato anestésico de maior porte 70% dos demais.

Em caso de cirurgia bilateral no mesmo ato anestésico, inexistindo código específico, os atos praticados pelo anestesiológista serão acrescidos de 70% do porte atribuído ao primeiro ato cirúrgico.

Para os atos AN7 e AN8 ou naqueles nos quais seja utilizada Circulação Extracorpórea (CEC), ou procedimentos de neonatologia cirúrgica, gastroplastia para obesidade mórbida e cirurgias com duração acima de 6 horas, o anestesiológista responsável poderá, quando necessário, solicitar o concurso de um auxiliar (também anestesiológista), sendo atribuído a essa intervenção um porte correspondente a 30% dos portes previstos para o(s) ato(s) realizados pelo anestesiológista principal.

Quando houver necessidade de participação de anestesiológista, os atos médicos diagnósticos (inclusive endoscópicos) praticados por esse profissional serão valorados pelo porte 2, os terapêuticos pelo porte 3 e os diagnósticos + terapêuticos (inclusive endoscópicos intervencionistas) pelo porte 3. Portanto, pagar-se-á o correspondente a apenas um porte anestésico, não importando o tempo de duração nem a simultaneidade com outro procedimento.

6. AUDITORIA CONCORRENTE

6.1 VISITA REALIZADA NA AUDITORIA CONCORRENTE

- Solicitar ao prestador a impressão da lista de pacientes internados e alta de acordo com a última visita.
- Avaliar quantos dias de internação e visitar todos a partir do 3ª dia de internação e todos internados no CTI.
- Na avaliação do paciente, verificar histórico de admissão, diagnóstico, motivo de permanência de internação, verificar pendência de exames interconsultas;
- Realizar abordagem com a enfermeira responsável pelo setor da internação (quanto a exames). Para discussão dos casos no auxílio do que nos cabe de conduta;;
- Realizar o preenchimento dos formulários de acordo com o perfil do paciente: ,Curativo, Intervenção específica, Gerenciamento de Caso;
- Auditor enfermeiro deverá solicitar Censo no setor de internação do Prestador e comparar internações/altas anteriores do paciente. ;
- Enfermeiro auditor deverá buscar informações da internação no TASY (HNSF/IMACULADA)

-
- Encaminhar lista de altas e solicitação de inclusão de guia eletiva informando data de entrada para e-mail faserv.auditoria@patosdeminas.mg.gov.br ;
 - Constatar a pertinência da solicitação, e, se há possibilidade de autorização de Guia no sistema FASERV , Pedidos Médicos de Prorrogação de internação. Acordado com todos os auditores da concorrente e equipe da regulação, que o auditor irá autorizar in loco –devendo carimbar, datar e assinar pedido. Para que, na geração da Guia de Autorização haja a verificação de anexo validado pela auditoria e ela seja prontamente liberada;
 - Auditor enfermeiro ou médico pode ligar no corporativo da Equipe da Central de Acompanhamento de Pacientes Internados solicitando agilidade na autorização de exame/procedimento relacionado a otimização em prol da resolução de pendência para paciente internado.
 -

7. OBSERVAÇÕES SOBRE TAXAS

7.1 Taxa de monitor cardíaco

Aparelho destinado a monitorização contínua da frequência cardíaca e eletrocardiograma.

Paga-se para pacientes internados em C.T.I, em sala de cirurgia para os procedimentos que justifiquem o uso e nos demais casos somente mediante justificativa médica.

7.2 Aparelho de Anestesia Geral

O aparelho de anestesia (AA), por definição, é um equipamento destinado à administração de gases e/ou vapores anestésicos ao paciente, através de respiração espontânea controlada manualmente ou mecanicamente, sendo constituído de seção de fluxo contínuo (incluindo vaporizador), sistema respiratório e respirador. Portanto, a principal função do aparelho de anestesia é misturar gases (oxigênio com óxido nitroso ou ar comprimido) com vapores de anestésicos halogenados, para serem administrados ao paciente.

É utilizado normalmente no centro cirúrgico nas cirurgias cuja a técnica anestésica é geral inalatória e ou geral balanceada.

Esta técnica se justifica quando utilizado tubo endotraqueal, máscara laríngea juntamente com gases halogenados.

Obs: Está incluso o uso do monitor de oximetria de pulso e monitor de capnografia.

O aparelho de anestesia geral não deverá ser remunerado quando a técnica da anestesia for raquidiana, peridural, local e bloqueios.

7.3 Bisturi Elétrico Monopolar:

Bisturi elétrico monopolar é um aparelho que corta, irriga, cauteriza por coagulação. Denomina-se monopolar devido ter somente uma ponta.

7.4 Bisturi Elétrico Bipolar

Desenvolvido especialmente para vasos, veias e tecidos em geral (Neurocirurgia). Opera somente com pinças, a base de alta frequência e baixa tensão não produzindo faíscas significativas.

7.5 Monitor de oximetria de pulso

É um equipamento médico que mede indiretamente a quantidade de oxigênio no sangue do paciente. O pagamento deste aparelho está condicionado à prescrição médica caso o paciente utilize fora do centro cirúrgico e ou UTI. Está incluso no aparelho de anestesia geral quando utilizado em conjunto.

7.6 Monitor de Capnografia

Equipamento utilizado para captar a saída do gás carbônico (CO₂) que ocorre a cada expiração do ar dos pulmões. O equipamento capta o CO₂ pois é interposto entre o tubo ventilatório do paciente e o ventilador mecânico.

É utilizado para garantia da correta ventilação do paciente (garantia de intubação

correta). Utiliza-se também nas anestésias gerais inalatórias e mista balanceada.

Não se paga o monitor de capnografia fora do bloco cirúrgico e ou UTI e juntamente com o aparelho de anestesia geral.

7.7 Desfibrilador

Equipamento utilizado na parada cardiorrespiratória com objetivo de restabelecer ou reorganizar o ritmo cardíaco.

7.8 Aspirador de secreções

Equipamento destinado a drenagem e aspiração de substâncias líquidas e/ou secreções contidas no organismo do paciente. Pode ser utilizado nas cirurgias ou em pacientes clínicos.

7.9 Bomba de infusão

É um aparelho médico-hospitalar, utilizado para infundir líquidos tais como drogas ou nutrientes, com controle de fluxo e volume nas vias venosa, arterial ou esofágica. Vale ressaltar que existem critérios para prescrição de medicamento/solução em bomba de infusão.

DEFINIÇÕES DE ALGUNS PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS

Angioplastia

A angioplastia é uma cirurgia realizada com o intuito de desobstruir uma artéria do paciente. Essa técnica hemodinâmica utiliza um minúsculo balão na ponta de um catéter, que é insuflado dentro da artéria, que está obstruída com placas de gordura e sangue

Implante de Stent

O Stent é uma endoprótese expansível, caracterizada como um tubo (geralmente de metal, principalmente nitinol, aço e ligas de cromo e cobalto) perfurado que é inserido em um conduto do corpo para prevenir ou impedir a constrição do fluxo no local causada por entupimento das artérias. A principal proposta do stent é impedir diminuições significativas no diâmetro de vasos ou dutos. Os stents são frequentemente utilizados para aliviar o fluxo sanguíneo diminuído aos órgãos devido a uma obstrução de modo que mantenham um aporte adequado de oxigênio. Embora o uso mais comum dos stents seja nas artérias carótidas, coronárias e ilíacas, eles são amplamente utilizados em

estruturas tubulares, como as artérias e veias centrais, ductos biliares, esôfago, cólon, traquéia, ureteres e uretra.

Os stents podem ser denominados convencionais e farmacológicos. Os Stents farmacológicos são banhados com um medicamento que ajuda a diminuir uma complicação do procedimento chamado estenose.

Ureterolitotripsia Transureteroscópica

Consiste na retirada de pedra do ureter através de via videoscópica. **Implante de cateter Duplo “J”**: É o cateter utilizado para livre drenagem de urina do rim até a bexiga, em condições adversas. Uma extremidade do J ancora-se na pelve renal e a outra extremidade curva-se no interior da bexiga.

Colecistectomia

É a retirada cirúrgica da vesícula biliar. Pode ser feita por técnica aberta ou videolaparoscópica.

Materiais utilizados pela técnica Laparoscópica:

Liga Clip: Usado para fazer hemostasia de vasos sanguíneos.

Trocater: É utilizado para toda e qualquer cirurgia por vídeo com a finalidade de ser vias de acesso para os instrumentais cirúrgicos

Artroscopia do Joelho

Cirurgia para examinar ou reparar tecidos internos da articulação do joelho com auxílio de um visualizador especial (artroscópio).

Principais Materiais especiais utilizados:

Lâmina de Shaver: Material Metálico em forma de tubo utilizado de maneira rotacional para remoção de imperfeições da cartilagem independente da articulação.

Equipo para artroscopia: É utilizado para levar o soro (soluções) para a articulação, através do artroscópio.

Parafuso Cortical: Utilizado para fixação das partes ósseas e ou tendões. Sua variação consiste em parafusos absorvíveis e não absorvíveis (metálicos).

Apendicectomia

É uma intervenção cirúrgica destinada a proceder à remoção do apêndice vermicular (também designado de ileocecal), uma pequena estrutura tubular, que se constitui como um pequeno prolongamento do ceco, a porção inicial do intestino grosso. Esta intervenção surge em sequência do surgimento de uma apendicite, isto é, uma infecção do apêndice.

Este tipo de material pode ser utilizado via técnica convencional ou videolaparoscópica.

Cateterismo cardíaco

Procedimento diagnóstico para visualização e identificação de lesões intravasculares em diferentes áreas do corpo.

Para cada tipo de exame utiliza-se cateteres específicos.

Septoplastia

A septoplastia é a cirurgia realizada para reposicionar o septo nasal da forma mais reta possível.

Timpanoplastia

É um procedimento cirúrgico realizado para reconstrução do tímpano que tenha sofrido perfuração ou para a reconstrução da cadeia ossicular destruída.

MANUAL DE AUDITORIA ENFERMAGEM - FASERV pdf

Código do documento 9970ff0f-0461-432a-9cee-94add66db47a



Assinaturas



Elizaine Aparecida Guimaraes Bicalho
elizaine.bicalho@faculadepatosdeminas.edu.br
Assinou



Eventos do documento

04 Sep 2025, 14:37:29

Documento 9970ff0f-0461-432a-9cee-94add66db47a **criado** por GERÊNCIA DE COMPRAS - PREFEITURA (0a111dde-fc1a-43df-8d0a-44bcc74bf314). Email:compras@patosdeminas.mg.gov.br. - DATE_ATOM: 2025-09-04T14:37:29-03:00

04 Sep 2025, 14:38:37

Assinaturas **iniciadas** por GERÊNCIA DE COMPRAS - PREFEITURA (0a111dde-fc1a-43df-8d0a-44bcc74bf314). Email:compras@patosdeminas.mg.gov.br. - DATE_ATOM: 2025-09-04T14:38:37-03:00

04 Sep 2025, 14:47:36

ELIZAINE APARECIDA GUIMARAES BICALHO **Assinou** (d779845c-8685-4af3-bce4-f06114e7b836) - Email: elizaine.bicalho@faculadepatosdeminas.edu.br - IP: 191.55.188.219 (191-055-188-219.xd-dynamic.algartelem.com.br porta: 44446) - **Geolocalização: -18.5917063 -46.5039579** - Documento de identificação informado: 004.241.146-74 - DATE_ATOM: 2025-09-04T14:47:36-03:00

Hash do documento original

(SHA256):00404ad912d0315b815b5635539c987eca122d3298521c86a2f6d5d9c07660af

(SHA512):4490f7c1fd877f3c4d21c87abc67b9e270ec97dffdbdc87fae05e59e112fb7e4bc75cf31295486b7d4f699d9b6d559af3ae458b2a9055c215e187f25cbbf0802

Esse log pertence **única e exclusivamente** aos documentos de HASH acima



Esse documento está assinado e certificado pela D4Sign

Integridade certificada no padrão ICP-BRASIL

Assinaturas eletrônicas e físicas têm igual validade legal, conforme **MP 2.200-2/2001** e **Lei 14.063/2020**.