



Jaguariúna, 16 de maio de 2025.

RELATÓRIO DE AUDITORIA 04/2025

Assunto: Avaliação do Tempo de Espera para Consultas Especializadas e Exames Complementares

Data da Auditoria: período de análise 08/05/2025 a 15/05/2025:

Órgão Auditado: Central de Regulação -SM Saúde

Abrangência: Demanda reprimida - Município, CISMETRO e SIRESP

- Objetos Auditados:

Consultas: Otorrinolaringologia, Oftalmologia, Neurologia, Neurocirurgia

Exames: Colonoscopia, Holter 24h

1. Objetivo da Auditoria

Avaliar os tempos de espera para a realização de consultas especializadas e exames complementares, com base nos dados de demanda reprimida fornecidos pela Central de Regulação. A auditoria contemplará tanto os atendimentos realizados por recursos próprios quanto os viabilizados por meio do SIRESP. Busca-se identificar gargalos assistenciais, verificar a coerência clínica entre os CIDs informados e as solicitações realizadas, e subsidiar a formulação de medidas para aperfeiçoar a regulação e a priorização de recursos assistenciais.

2. Critério de Exclusão Aplicado

Foram excluídos da análise pacientes cuja data de agendamento foi igual ou anterior à data de entrada do encaminhamento na Central de Regulação, ou em caso de erro de digitação evidente (como datas futuras inconsistentes).

3. Resultados por Procedimento/Especialidade

3.1. Otorrinolaringologia (Aparelho Auditivo) – SIRESP

Fila de Espera (em 12/05/2025): 215 pacientes

Encaminhamento mais antigo: 15/12/2021

Pacientes agendados (jan/23 a abr/25): 14

Exclusões por critério de entrada: 0

Total Avaliado: 14

Média de Dias de Agendamento: 185,6 dias



Comentário: A fila permanece crítica, com pacientes aguardando há mais de 3 anos. Apesar de haver 14 pacientes agendados no período de 27 meses, o volume de encaminhamentos convertidos em atendimento segue muito abaixo da demanda acumulada (215 em espera).

Essa baixa resolutividade reforça a necessidade de revisão da pactuação com a SIRESP e a implantação de critérios objetivos de priorização, especialmente para pacientes com perda auditiva grave e limitações funcionais.

Principais CIDs – Otorrinolaringologia (Aparelho Auditivo)

CID	Descrição	Frequência
H90.3	Perda de audição bilateral neurosensorial	6
H90.8	Perda auditiva mista por condução e neurosensorial, não especificada	3
H90	Perda auditiva por transtornos de condução e neurosensoriais (geral)	5

Análise Clínica:

O padrão de CIDs revela que todos os encaminhamentos estão relacionados a perdas auditivas neurosensoriais ou mistas, com predomínio de casos bilaterais (H90.3). Isso confirma a pertinência clínica dos encaminhamentos para avaliação de aparelho auditivo, sendo todos compatíveis com indicação de uso de prótese auditiva.

3.2. Neurocirurgia – UNICAMP

Fila de Espera (em 12/05/2025): 319 pacientes

Encaminhamento mais antigo: 07/08/2015

Pacientes agendados (jan/23 a abr/25): 19

Exclusões: 1

Total Avaliado: 18

Média de Dias de Agendamento: 46,5 dias

Comentário: A fila apresenta casos críticos com mais de 9 anos de espera. A taxa de agendamento recente é baixa, demandando negociação com a SIRESP.

Durante a avaliação dos agendamentos para neurocirurgia via SIRESP (UNICAMP), foram identificados os seguintes diagnósticos (CID-10) entre os pacientes analisados:

CID	Descrição	Quantidade
I67.1	Aneurisma cerebral não roto	2
M51	Outros transtornos de discos intervertebrais	2



M51.1	Transtorno disco lombar com radiculopatia	2
M43.1	Espondilolistese	1
M54.4	Lumbago com ciática	1
F84.0	Autismo infantil	1
G93.0	Cistos cerebrais	1
G25.1	Tremor induzido por drogas	1
Q67.3	Plagiocefalia	1
C30.0	Neoplasia maligna da cavidade nasal	1

Comentário Técnico:

A distribuição dos CIDs reforça a diversidade e a complexidade dos casos encaminhados à neurocirurgia de alta complexidade. Destacam-se:

Condições vasculares graves, como aneurismas cerebrais (I67.1), que demandam intervenção cirúrgica urgente.

Transtornos de coluna com radiculopatia (M51.1) e espondilolistese (M43.1), comuns em pacientes com dor lombar intensa e compressão nervosa.

Casos neurológicos atípicos ou não diretamente cirúrgicos, como autismo (F84.0) e tremores induzidos por medicação (G25.1), que devem ser avaliados quanto à pertinência do encaminhamento ao neurocirurgião.

Plagiocefalia e cistos cerebrais, condições de abordagem multidisciplinar, exigem avaliação individualizada para definir a real necessidade de intervenção neurocirúrgica.

Recomenda-se à regulação maior rigor na triagem clínica para encaminhamentos cirúrgicos especializados, visando melhor aproveitamento da cota via SIRESP

3.3. Neurologia – Atendimento Municipal

Fila de Espera (em 12/05/2025): 445 pacientes

Encaminhamento mais antigo: 31/01/2023

Pacientes agendados (jan/24 a abr/25): 724

Exclusões: 36

Total Avaliado: 688

Média de Dias de Agendamento: 17,5 dias

Principais CIDs nos encaminhamentos:

CID	Descrição	Quantidade
G43	Enxaqueca	53
R51	Cefaleia	53
G40	Epilepsia	33
F90.0	TDAH	25



F03	Demência NE	23
I64	AVC NE	21
R42	Tontura	16
R55	Síncope	15
R41.8	Déficits cognitivos	13
R41.0	Desorientação	12

Comentário: Perfil compatível com demanda neurológica. A oferta está relativamente equilibrada com a demanda.

3.4. Oftalmologia – Atendimento Municipal

Fila de Espera (em 12/05/2025): 1.272 pacientes

Pacientes agendados: 346

Exclusões: 6

Total Avaliado: 340

Média de Dias de Agendamento: 37,1 dias

Principais CIDs:

CID	Descrição	Quantidade
Z01.0	Exame dos olhos	88
H52.1	Miopia	23
H54.2	Visão subnormal	16
H52.6	Outras refrações	15
H53.9	Distúrbio visual NE	14

Comentário: Grande parte da fila está relacionada a triagens oftalmológicas. Reforça a importância de ações preventivas e de rastreamento.

4. Exames Complementares

4.1. Colonoscopia

Fila de Espera (em 12/05/2025): 633

Encaminhamento mais antigo: 26/04/2023

Agendamentos: 1.358

Exclusões: 15

Total Avaliado: 1.342

Média de Dias de Agendamento: 174,8 dias

Principais CIDs:



CID	Descrição	Quantidade
Z12.1	Rastreamento intestinal	112
Z12	Rastreamento neoplasias	92
K59.0	Constipação	42
R10	Dor abdominal	41
K63.5	Pólipo de cólon	28

Tipo de Vaga:

Bolsão: 27

Cota Estadual: 155

Recurso Próprio: 1.007

Sem registro: 153

Comentário: Exame é majoritariamente voltado à prevenção oncológica e distúrbios funcionais. Alto tempo de espera. Número expressivo de vagas sem registro compromete a rastreabilidade.

4.2. Holter 24h

Fila de Espera (em 12/05/2025): 442

Encaminhamento mais antigo: 15/03/2024

Agendamentos: 581

Exclusões: 4

Total Avaliado: 577

Média de Dias de Agendamento: 99,4 dias

Principais CIDs:

CID	Descrição	Quantidade
I49.9	Arritmia NE	177
I64	AVC NE	44
I49	Outras arritmias	38
I10	Hipertensão	37
R55	Síncope e colapso	30
Z00.0	Exame geral	18

Tipo de Vaga:

Bolsão: 13

Cota Estadual: 210

Recurso Próprio: 351

Sem registro: 3



Comentário: A distribuição dos CIDs confirma o uso clínico apropriado do exame, com forte foco em arritmias e eventos isquêmicos. A presença de 98 registros sem CID prejudica a análise auditiva.

5. Conclusões Técnicas Ampliadas

A. Identificação de Gargalos Assistenciais

- ✓ Há atrasos expressivos no atendimento de algumas especialidades, notadamente:
- ✓ Otorrinolaringologia (aparelho auditivo via SIRESP): fila com casos desde 2021 e apenas 14 pacientes agendados em 27 meses.
- ✓ Neurocirurgia (UNICAMP): fila de 319 pacientes, com o caso mais antigo registrado desde 2015 — quase 10 anos de espera.

B. Perfil Clínico Relevante

Colonoscopia: Predomínio de CIDs Z12.1, Z12 e K63.5, indicando grande foco em rastreamento oncológico e prevenção de câncer colorretal. Também se destaca a presença de sintomas gastrointestinais inespecíficos (dor abdominal, alterações fecais, constipação), condizente com a indicação clínica.

Holter 24h: Forte presença de arritmias cardíacas (I49, I49.9), AVC (I64) e sintomas como síncope e palpitações (CIDs do capítulo R). Confirma que o exame está sendo utilizado com foco clínico adequado, embora haja número expressivo de exames sem CID preenchido (98 casos).

Neurologia: Alta frequência de queixas como cefaleia, enxaqueca, epilepsia, TDAH, demência, coerente com a especialidade. Média de agendamento de apenas 17,5 dias, refletindo boa capacidade de resposta local.

Oftalmologia: 28% dos pacientes foram encaminhados para exames preventivos (Z01.0) e refração (H52.x). Indica um perfil majoritariamente de triagem e rastreamento, podendo sobrecarregar a rede caso não haja protocolos de triagem na atenção básica.

C. Riscos e Inconsistências

Casos muito antigos em fila, sem priorização clara — situação crítica para otorrino e neurocirurgia via SIRESP.

Falta de registro do tipo de vaga em 11% dos exames de colonoscopia e 0,5% do Holter — compromete rastreabilidade e auditoria da oferta.

Ausência ou preenchimento incorreto de CID prejudica a análise de coerência clínica, especialmente no Holter.



D. Efetividade da Regulação

Os dados sugerem que exames com oferta própria (colonoscopia, Holter) apresentam agendamento mais ágil em comparação com as especialidades reguladas via SIRESP, que concentram os maiores tempos de espera.

A regulação interna do município para neurologia e oftalmologia mostra boa resolubilidade, embora haja necessidade de revisar os fluxos de triagem, especialmente nas solicitações com CIDs do tipo "Z".

6. Recomendações da Auditoria

- ✓ Corrigir lacunas de dados nos sistemas regulatórios (CIDs faltantes, tipo de vaga não registrado).
- ✓ Incluir revisão obrigatória de CID clínico no momento da regulação — com bloqueio para agendamento se não informado.
- ✓ Rediscutir pactuação com SIRESP para especialidades críticas (otorrino-aparelho auditivo e neurocirurgia), priorizando cotas proporcionais à demanda reprimida.
- ✓ Fortalecer protocolos clínicos na Atenção Primária, especialmente para encaminhamentos por CIDs de triagem (Z00, Z01, Z12), com adoção de critérios clínicos mínimos.