



Governo do Distrito Federal
Controladoria-Geral do Distrito Federal
Subcontroladoria de Controle Interno

RELATÓRIO DE AUDITORIA OPERACIONAL **Nº 03/2019 - DAPPG/CODAG/SUBCI/CGDF**

Processo nº: 00480-00005847/2018-44
Assunto: Capacidade operacional e homogeneidade na oferta de exames de ecocardiografia na Rede SES
Ordem de Serviço: 85/2018-SUBCI/CGDF de 30/04/2018.

1. INTRODUÇÃO

O presente trabalho foi motivado pelas constatações do Relatório nº02/2018-DAPPG/CODAG/COGEA/SUBCI/CGDF, que integrou a Prestação de Contas Anual do Governador do exercício 2017-PCA GOV 2017. O citado relatório avaliou aspectos da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas (Portaria GM/MS nº 483 de 1º de abril de 2014), tema que integra o objetivo específico 003 – REDES DE ATENÇÃO do Programa Temático 6202 – Brasília Saudável no PPA 2016/2019.

Dentro da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, a amostra selecionada pela PCA GOV 2017 focou nas especialidades médicas Cardiologia, Endocrinologia, Nefrologia e Oftalmologia, e exames de ecocardiografia, mapeamento de retina e retinografia. Consultas e exames nestas especialidades foram avaliados sob a ótica da eficiência e eficácia, para que fosse traçada uma opinião sobre o objetivo específico analisado.

Os dados apresentados no relatório evidenciaram que no âmbito das Regiões de Saúde a oferta de consultas ambulatoriais de 1ª vez em Cardiologia-Adulto não está distribuída uniformemente pelas Regiões de Saúde do DF, de maneira a garantir acesso facilitado ao cidadão usuário. Além disso, constatou-se 7.731 solicitações novas de consulta não atendidas em 2017, contribuindo para que a fila de espera para esta especialidade alcançasse 25.974 solicitações de agendamentos em 28/02/2018 e 25.984, em 15/06/2018.

Verificou-se também distribuição heterogênea entre as regiões de saúde no tocante ao perfil de demanda e oferta de ecocardiografia. Constatou-se que, com exceção



da Região Central, todas as Regiões de Saúde apresentaram déficit na oferta do exame, gerando assim a necessidade de encaminhamento a outros pontos de atenção. A demanda total pelo exame de ecocardiografia foi de 16.668 solicitações e a oferta total foi de 13.755 na Rede SES/DF, resultando em um déficit de 2.913 exames de ecocardiografia em 2017. Em 07/12/2017 a fila de espera continha 2.739 solicitações, aumentando para 3.696 solicitações em 15/06/2018.

Nesse contexto o presente trabalho teve por objetivo identificar as causas das dificuldades no acesso do cidadão-usuário ao exame ecocardiografia nas Regiões de Saúde, conforme apresentado nas Subquestões 2.2 e 3.4 do Relatório nº02/2018-DAPPG /CODAG/COGEA/SUBCI/CGDF da PCA GOV 2017.

2. ABRANGÊNCIA E METODOLOGIA

Os trabalhos de auditoria foram realizados no período de 30 de abril a 03 de agosto de 2018, tendo por tema focal “Capacidade operacional e homogeneidade na oferta de exames de ecocardiografia na Rede SES”.

Na fase de planejamento da auditoria foram levantados os seguintes pontos críticos associados à realização de exames de ecocardiografia:

1. Produção insuficiente de exames de ecocardiografia frente à demanda;
2. Desequilíbrio entre a carga-horária alocada entre os serviços assistenciais;
3. Inoperância de equipamentos de ecocardiografia;
4. Contratos de manutenção preventiva e corretiva de ecocardiógrafos expirados.

No âmbito do Sistema de Saúde no Distrito Federal, a organização da cardiologia tem no Instituto Hospital de Base – IHBDF o serviço de referência de Alta complexidade (Terciário e Quaternário). O Hospital Universitário de Brasília – HUB e o Instituto de Cardiologia do DF – ICDF complementam a rede de alta complexidade por meio de serviços contratados.



Do ponto de vista da regionalização, a organização da Cardiologia sob a administração direta da SES DF estrutura-se conforme especificado a seguir.

Hospitais da SES-DF com emergência cardiológica:

Região de Saúde Sul: Hospital Regional do Gama – HRG;

Região de Saúde Sudoeste: Hospital Regional de Taguatinga – HRT;

Região de Saúde Central: Hospital Regional da Asa Norte – HRAN, em implantação.

Hospitais da SES-DF com assistência cardiológica ambulatorial:

Região de Saúde Sudoeste: Hospital Regional de Samambaia – HRSam;

Região de Saúde Sul: Hospital Regional de Santa Maria – HRSM;

Região de Saúde Centro Sul: Hospital Regional do Guará – HRGu;

Região de Saúde Norte: Hospital Regional de Sobradinho – HRS e Hospital Regional de Planaltina – HRPI;

Região de Saúde Leste: Hospital Regional do Paranoá – HRPa

Região de Saúde Oeste: Hospital Regional de Ceilândia – HRC.

Foram visitadas as Unidades Hospitalares IHBDF (assistência terciária e quaternária), HRG, HRT (emergências cardiológicas), HRAN e HRS (assistência cardiológica ambulatorial), que contam com 87 cardiologistas (carga-horária semanal de 2.380 horas) dos 107 profissionais (carga-horária 2.920) da Rede SES/DF, ou seja, cerca de 81 % da força de trabalho em Cardiologia da Rede SES.



2.1. Questões de Auditoria

Para direcionar a condução dos trabalhos foram elaboradas as seguintes questões auditoria, agrupadas por dimensão da análise.

Eficiência

- A produção de exames de ecocardiografia é compatível com a demanda das Unidades Hospitalares?
- A carga horária profissional destinada à realização de exames de ecocardiografia é compatível com a demanda?
- Há suficiência de profissionais capacitados para realizarem exames de ecocardiografia, para atender a demanda pelo exame?
- Os aparelhos de ecocardiografia estão distribuídos nas Unidades Hospitalares de acordo com a demanda por esse exame?
- Há contratos de manutenção preventiva e corretiva vigentes para os ecocardiógrafos da Rede SES?

3. RESULTADOS E ANÁLISES

Neste tópico serão apresentadas as respostas às questões de auditoria apresentadas no subtópico 2.1 .

3.1. Operacional

3.1.1. Eficiência

3.1.1.1. A produção de exames de ecocardiografia é compatível com a demanda das Unidades Hospitalares?

NÃO.



Com base nos dados disponibilizados pelo Complexo Regulador do DF (CRDF), observa-se que a produção de exames de ecocardiografia não é compatível com a demanda das Unidades Hospitalares, visto que a fila de espera de 2.739 solicitações de exames registradas no SISREGIII em 07/12/2017 aumentou para 3.696 solicitações em 15/06/2018.

Tomando como referência o mês de abril/2018 em relação a abril/2017, houve redução na produção de exames de ecocardiografia bi-dimensional com doppler adulto-eletivo, conforme dados exibidos na tabela 1.

Tabela 1 - Exames de ecocardiografia bi-dimensional com doppler adulto eletivos: Comparativo entre a marcação de 2017 e 2018

Unidade Saúde Executante	Abril/2017	Abril/2018
HRS	111	5
HRC	128	5
HRG	268	4
HUB	0	145
ICDF	887	886
IHBDF	462	165
HRPA	94	0
HRAN	189	0
HRT	0	0
Total	2139	1210

Fonte: Documento SEI nº. 9452333 - Ferramenta BI/MS SISREGIII 21/06/2018.

Tendo como referência o mês de abril de 2018 e os dados da Tabela 2, também se pode constatar que a produção de exames de ecocardiografia destinada aos pacientes internados nas unidades hospitalares não foi suficiente. Tal fato implica na necessidade de que os pacientes internados sejam transportados para outros centros, com acompanhamento médico e/ou de técnicos de enfermagem. O número de solicitações inter-hospitalares registrado para o período mencionado é apresentado na Tabela 2.

Tabela 2 - Solicitações inter-hospitalares de ecocardiografia, Internados - abril 2018.

Unidades Hospitalares	HRG	HRS	HRT	HRAN	IHBDF
Número de solicitações de exames – grupo internados	12	77	146	120	0

Fonte: Documento SEI nº. 9452782.



Solicitadas a indicar as causas de redução da produção do exame ecocardiografia bi-dimensional com doppler adulto-eletivo verificada em abril/2018, em relação ao mês abril/2017, as Unidades Hospitalares apresentaram as seguintes manifestações:

Tabela 3 - Causas de redução da produção do exame ecocardiografia bi-dimensional com doppler adulto-eletivo – Comparativo entre Abril de 2017/Abril de 2018 – Informação das Unidades Hospitalares

Unidade Hospitalar	Manifestação da Unidade - Transcrição	Causa Básica – Conforme manifestação pela Unidade Hospitalar
HRG	<i>Toda a marcação de exames de ecocardiograma, inclusive dos internos do HRG, é feita exclusivamente pela regulação, a informação que temos é de que o critério é que os pacientes internos (vermelhos) têm prioridade sobre os eletivos.</i>	<i>Critério de priorização (que na verdade, resulta da falta de pessoal)</i>
HRS	<i>Falha do lançamento dos dados pelo núcleo de faturamento do Hospital.</i>	<i>Subregistro (Falha de procedimento)</i>
HRT	<i>Déficit de pessoal para realização de exames, onde foi priorizado o cumprimento de escala no pronto socorro. Até junho de 2017 havia uma profissional médica para realização de exames, contudo, por fatos já mencionados, foi deslocada até segunda ordem.</i>	<i>Falta de pessoal</i>
HRAN	<i>Transdutor cardíaco adulto com defeito.</i>	<i>Equipamento defeituoso</i>
IHBDF	<i>Ressalta-se que esse número de exames não é compatível com o que realmente foi feito. Provavelmente há divergência entre os bancos de dados utilizados. Em nossa estatística interna registramos em abril de 2017 a realização de 558 exames (496 ecocardiogramas transtorácicos; 16 ecocardiogramas transesofágicos; 35 dopplers de carótidas; 11 eco-estresses). Em abril de 2018 registramos a realização de 450 exames (406 ecocardiogramas transtorácicos; 12 ecocardiogramas transesofágicos; 29 dopplers de carótidas; 3 eco-estresses). A redução no número de exames, de 558 para 450 se justifica por: 1. Equipamentos que apresentaram defeitos (solucionados com a boa vontade e iniciativa dos funcionários do setor e com recursos próprios – nesse período as agendas de atendimento eletivos foram fechadas para garantir o atendimento dos pacientes internados); 2. Redução de médicos ecocardiografistas na equipe (em abril de 2017 tínhamos 2 médicos a mais cumprindo horas no setor em relação à abril de 2018 – um deles pediu exoneração e a outra estava de licença maternidade.)</i>	<i>Divergência de informação entre banco de dados ,Falta de Pessoal e Equipamento Defeituoso</i>

Fonte: Documentos SEI nºs. 9889001, 10089756, 10556437, 10222873 e 11067890.



Instados a indicar ações necessárias para aumentar o número de exames de ecocardiografia, as Unidades Hospitalares apresentaram os seguintes apontamentos:

Tabela 4 - Ações necessárias para aumentar o número de exames de ecocardiografia - Informação das Unidades Hospitalares

Unidade Hospitalar	Manifestação da Unidade - Transcrição	Ações necessárias - Conforme manifestação da Unidade Hospitalar
HRG	<i>Primeiramente o aumento de profissionais, a unidade também necessita de um aparelho de ecocardiograma melhor uma vez que o aparelho existente é antigo e está sem manutenção há algum tempo.</i>	<i>- Aumento do número de profissionais - Aumento do número de equipamentos</i>
HRS	<i>Manutenção preventiva dos aparelhos; Aquisição de novo aparelho com contrato de manutenção; Contratação de novos cardiologistas.</i>	<i>- Aumento do número de profissionais - Aumento do número de equipamentos - Manutenção Preventiva</i>
HRT	<i>Deslocamento imediato de um profissional médico para realização de cerca de 15 exames semanais, de acordo com a demanda existente no serviço.</i>	<i>- Aumento do número de profissionais</i>
HRAN	<i>Manutenção preventiva/corretiva do aparelho e celeridade na aquisição do novo aparelho, de acordo com o DOD já formalizado.</i>	<i>- Aumento do número de equipamentos - Manutenção Preventiva</i>
IHBDF	<i>Equipamentos novos, com tecnologia atualizada, contrato de manutenção preventiva e facilmente mobilizáveis para o deslocamento no hospital. Realocação de médicos cardiologistas habilitados em ecocardiograma da Unidade de Cardiologia, para melhor otimização dos equipamentos e local de exame, após contratação de plantonistas para o Pronto Socorro.</i>	<i>- Aumento do número de profissionais - Aumento do número de equipamentos - Manutenção Preventiva</i>

Fonte: Documentos SEI nºs. 9889001, 10089756, 10556437, 10222873 e 11067890.

Em síntese, as UHs apontaram entre as causas de produção insuficiente de exames de ecocardiografia para pacientes eletivos: necessidade de priorizar os exames para pacientes internados, priorização de lotação de profissionais na escala de pronto socorro, redução de médicos ecocardiografistas nas equipes, a equipamentos defeituosos e falhas nos registros de produção dos exames.

Quanto às falhas nos registros de exames, o IHB reportou produção superior aos 165 exames de ecocardiografia bi-dimensional com doppler adulto eletivos extraídos do SISREG III. Este fato ilustra a divergência de informações registradas no SISREG e Sistema Trakcare, o que prejudica o planejamento em saúde e reduz o faturamento dos serviços junto ao Ministério da Saúde.



Análise das Respostas ao IAC

Em atenção à recomendação "R.1", a SES sugere que os responsáveis técnicos pelo IHB e o HRS justifiquem à SAIS as razões das divergências identificadas entre o número de exames de ecocardiogramas extraídos do Sistema de Regulação no mês de abril de 2018 e os dados de produção registrados, a exemplo do verificado na Unidade do IHBDF e HRS, na tentativa de analisar conjuntamente com a DIREG / Complexo Regulador e obter soluções para o fato. Tendo em vista que não foram apresentadas medidas saneadoras para as falhas verificadas nos registros de exames e divergências na base de dados da SES-DF, reitera-se a recomendação "R.1" aos gestores das áreas envolvidas, para que adotem as providências necessárias a resolução da situação relatada.

Causa

Em 2017 e 2018:

- Escassez de cardiologistas dedicados à realização dos exames de ecocardiografia;
- Falhas nos registros de exames e divergências na base de dados da SES-DF;
- Equipamentos antigos e sem contrato de manutenção.

3.1.1.2. A carga horária profissional destinada à realização de exames de ecocardiografia é compatível com a demanda?

NÃO.

A carga horária – CH destinada à realização de exames de ecocardiografia não é compatível com a demanda. Na Tabela 5 é apresentada a CH semanal necessária para a realização de exames de ecocardiografia (informada pelas UHs), e também a CH efetivamente alocada em abril de 2018.

Tabela 5 - Carga-horária Semanal Necessária x Alocada - ecocardiografia, 2018.

Unidades Hospitalares-UH	HRG	HRS	HRT	HRAN	IHBDF
Carga-horária necessária (horas)	40	28	05	18	120
Carga-horária alocada (horas)	22	28	00	00	44

Fonte: Documentos SEI nºs. 9889001, 10089756, 10556437, 10222873 e 11067890.



Em outra análise, ao se estimar CH necessária para atender a demanda interna de cada Unidade Hospitalar, considerando-se a demanda por exames para pacientes internados e o tempo de duração para cada exame, conforme parametrização da Coordenação de Cardiologia, obtêm-se os resultados da tabela seguinte. A Coordenação de Cardiologia em 20/05/2011 parametrizou os exames em ecocardiografia, com os seguintes tempos para realização: Ecocardio Adulto = 20 minutos; Ecocardio Pediátrico = 30 minutos; Ecocardio Transesofágico = 60 minutos; Ecocardio de Stress = 60 minutos; Ecodoppler de Carótida/Vertebral = 15 minutos; Ecocardio Dissincronia = 60 minutos.

Tabela 6 - Carga-horária demandada– Ecocardiografias de pacientes internados, Abril /2018.

Unidade Saúde Solicitante	Unidade Saúde Executante	Procedimento Solicitado	Qtd Marcação	CH demandada
HRG	HCB	2. ECOCARDIOGRAFIA BI-DIMENSIONAL COM DOPPLER INFANTIL	1	0,5
HRG	ICDF	1. ECOCARDIOGRAFIA BI-DIMENSIONAL COM DOPPLER ADULTO	1	0,333333
HRG	ICDF	10. ECODOPPLER DE CAROTIDAS	1	0,25
HRG	ICDF	2. ECOCARDIOGRAFIA BI-DIMENSIONAL COM DOPPLER INFANTIL	1	0,5
HRG	ICDF	5. ECOCARDIOGRAFIA DE ESTRESSE ADULTO	5	5
HRG	ICDF	7. ECOCARDIOGRAFIA TRANSEOFAGICA ADULTO	2	2
HRG	IHB	7. ECOCARDIOGRAFIA TRANSEOFAGICA ADULTO	1	1
HRG	CH Demandada	Procedimento Solicitado	12	9,583333333
HRS	HCB	2. ECOCARDIOGRAFIA BI-DIMENSIONAL COM DOPPLER INFANTIL	22	11
HRS	ICDF	1. ECOCARDIOGRAFIA BI-DIMENSIONAL COM DOPPLER ADULTO	18	6
HRS	ICDF	10. ECODOPPLER DE CAROTIDAS	7	1,75
HRS	ICDF	2. ECOCARDIOGRAFIA BI-DIMENSIONAL COM DOPPLER INFANTIL	24	12
HRS	ICDF	5. ECOCARDIOGRAFIA DE ESTRESSE ADULTO	4	4
HRS	ICDF	7. ECOCARDIOGRAFIA TRANSEOFAGICA ADULTO	1	1
HRS	IHB	1. ECOCARDIOGRAFIA BI-DIMENSIONAL COM DOPPLER ADULTO	1	0,333333



Unidade Saúde Solicitante	Unidade Saúde Executante	Procedimento Solicitado	Qtd Marcação	CH demandada
HRS	CH Demandada	Procedimento Solicitado	77	36,08333
HRT	HCB	2. ECOCARDIOGRAFIA BI-DIMENSIONAL COM DOPPLER INFANTIL	7	3,5
HRT	HUB	1. ECOCARDIOGRAFIA BI-DIMENSIONAL COM DOPPLER ADULTO	6	2
HRT	ICDF	1. ECOCARDIOGRAFIA BI-DIMENSIONAL COM DOPPLER ADULTO	80	26,66667
HRT	ICDF	10. ECODOPPLER DE CAROTIDAS	17	4,25
HRT	ICDF	2. ECOCARDIOGRAFIA BI-DIMENSIONAL COM DOPPLER INFANTIL	23	11,5
HRT	ICDF	5. ECOCARDIOGRAFIA DE ESTRESSE ADULTO	7	7
HRT	ICDF	7. ECOCARDIOGRAFIA TRANSEOFAGICA ADULTO	3	3
HRT	IHB	1. ECOCARDIOGRAFIA BI-DIMENSIONAL COM DOPPLER ADULTO	3	1
HRT	CH Demandada	Procedimento Solicitado	146	58,91667
HRAN	HCB	2. ECOCARDIOGRAFIA BI-DIMENSIONAL COM DOPPLER INFANTIL	3	1,5
HRAN	HUB	1. ECOCARDIOGRAFIA BI-DIMENSIONAL COM DOPPLER ADULTO	20	6,66667
HRAN	HUB	10. ECODOPPLER DE CAROTIDAS	3	0,75
HRAN	ICDF	1. ECOCARDIOGRAFIA BI-DIMENSIONAL COM DOPPLER ADULTO	48	16
HRAN	ICDF	10. ECODOPPLER DE CAROTIDAS	19	4,75
HRAN	ICDF	2. ECOCARDIOGRAFIA BI-DIMENSIONAL COM DOPPLER INFANTIL	3	1,5
HRAN	ICDF	5. ECOCARDIOGRAFIA DE ESTRESSE ADULTO	1	1
HRAN	ICDF	7. ECOCARDIOGRAFIA TRANSEOFAGICA ADULTO	5	5
HRAN	IHB	1. ECOCARDIOGRAFIA BI-DIMENSIONAL COM DOPPLER ADULTO	16	5,333333
HRAN	IHB	7. ECOCARDIOGRAFIA TRANSEOFAGICA ADULTO	2	2
HRAN	CH Demandada	Procedimento Solicitado	120	44,5
IHB	IHB	1. ECOCARDIOGRAFIA BI-DIMENSIONAL COM DOPPLER ADULTO	184	61,33333
IHB	IHB	10. ECODOPPLER DE CAROTIDAS	44	11



Unidade Saúde Solicitante	Unidade Saúde Executante	Procedimento Solicitado	Qtd Marcação	CH demandada
IHB	IHB	2. ECOCARDIOGRAFIA BI-DIMENSIONAL COM DOPPLER INFANTIL	20	10
IHB	IHB	7. ECOCARDIOGRAFIA TRANSEOFAGICA ADULTO	3	3
IHB	CH Demandada		251	85,33333

Fonte: Documento SEI n^{os}. 9419853, 945233 e 9452782.

Os dados apresentados estão sintetizados na tabela a seguir:

Tabela 7 - Carga Horária demandada - Ecocardiografias de pacientes internas, abril/2018

Unidades Hospitalares-UH	HRG	HRS	HRT	HRAN	IHBDF
CH Mensal de acordo com a Demanda	9,583333333	36,08333333	58,91666667	44,5	85,33333333
CH Semanal de acordo com a Demanda	2,39	9,02	14,72	11,12	21,33

Fonte: Elaboração própria de acordo com documentos SEI n^{os} 9419853, 945233 e 9452782.

De acordo com os dados das tabelas apresentadas, verifica-se que O IHBDF destinou 44 horas semanais para a realização dos exames de ecocardiografia. Tal carga horária foi suficiente para atender sua demanda interna, 21,33 horas/semana, restando 22,7 horas/semana utilizadas para exames agendados pelo Complexo Regulador do Distrito Federal.

O HRAN não contou com as 18 horas semanais que teria possibilidade de alocar na realização de exames, tendo em vista o defeito no transdutor cardíaco do ecocardiógrafo. A demanda interna correspondeu a 11,12 horas semanais por exames de pacientes internados, que foram encaminhados ao HCB, ICDF e IHBDF.

O HRT apresentou demanda interna de 14,72 horas semanais, sem, contudo, destinar qualquer hora para a realização de exames de ecocardiografia, em abril de 2018. Os pacientes internados foram transportados para o HCB, ICDF ou IHBDF. Os gestores do HRT esclareceram que irão destinar 5 horas semanais à realização desses exames, número ainda insuficiente frente sua demanda interna.

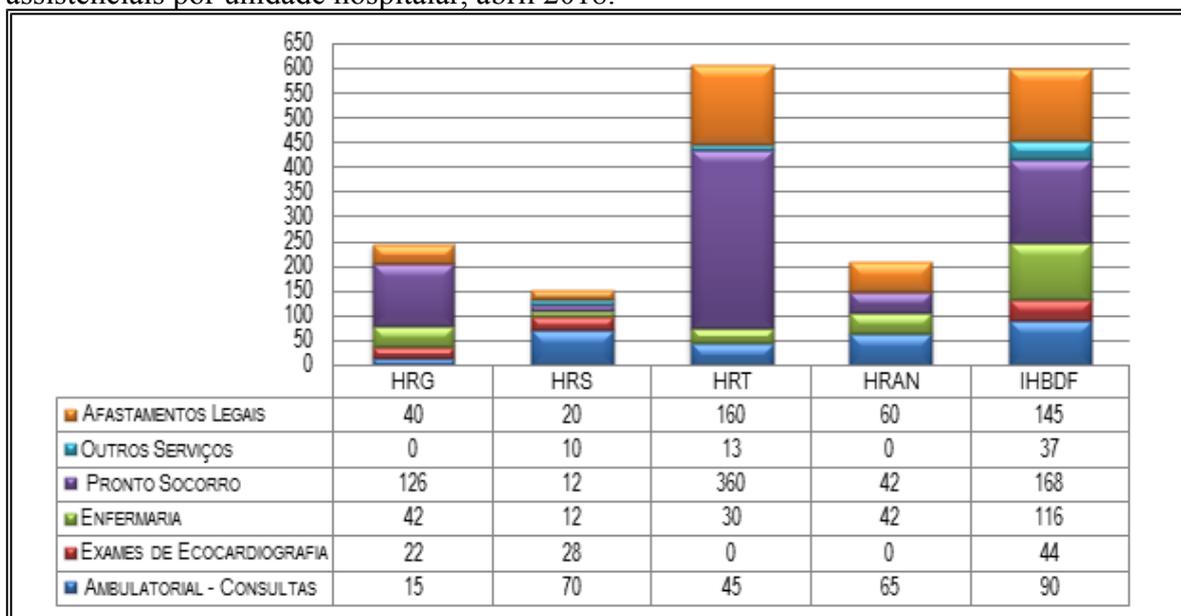


O HRS destinou 28 horas semanais para a realização de ecocardiografias, CH suficiente para atender sua demanda interna.

O HRG destinou 22 horas semanais para a realização dos exames, CH compatível com a demanda dos pacientes internados.

Uma das causas de reduzida carga-horária de cardiologistas alocada à realização de exames de ecocardiografia em algumas Unidades é a alocação prioritária de profissionais nos Serviços de Pronto Socorro e de Enfermaria, conforme informações da Figura 1, obtidas junto às UHs.

Figura 1 - Distribuição de carga-horária semanal de cardiologistas conforme os serviços assistenciais por unidade hospitalar, abril 2018.

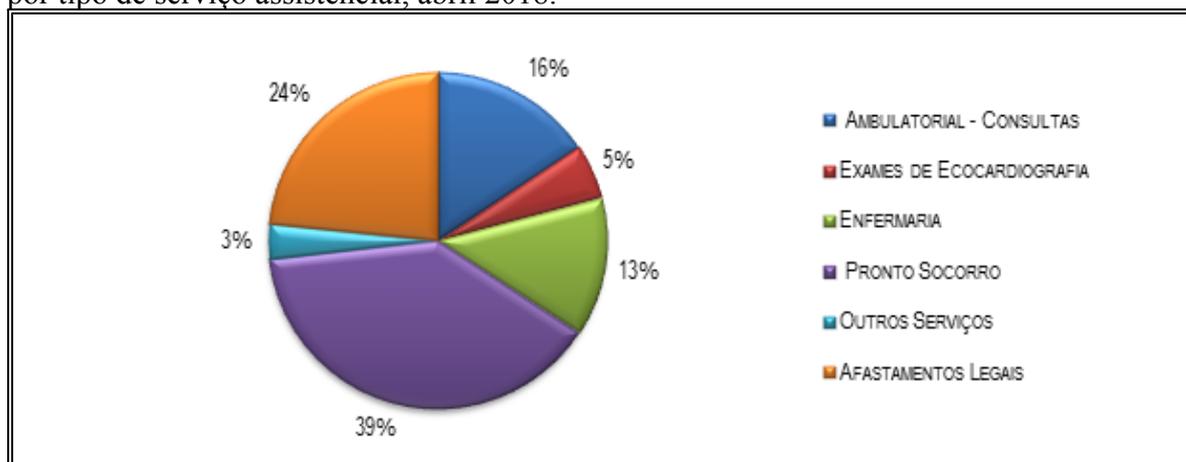


Fonte: Elaboração própria a partir de Documentos SEI n^{os}. 9889001, 10089756, 10556437, 10222873 e 11067890.

Obs.: Não foram informadas cargas horárias destinadas a Centro Cirúrgico.

Na Figura 2 apresenta-se a distribuição da carga horária total das UHs pesquisadas entre os diferentes tipos de serviços assistenciais.

Figura 2 - Distribuição de carga horária semanal de cardiologistas nas UHs pesquisadas, por tipo de serviço assistencial, abril 2018.



Fonte: Elaboração própria a partir de Documentos SEI n^{os}. 9889001, 10089756, 10556437, 10222873 e 11067890.

Verifica-se que, em abril de 2018, nas UHs pesquisadas, a quantidade de horas comprometidas com afastamentos legais representou 24% do total de horas de médicos cardiologistas. A maior concentração foi para o serviço de pronto socorro, com 39% do total.

O tema afastamento legal/absenteísmo foi abordado com maior profundidade e abrangência por Força-Tarefa constituída por meio da Portaria Conjunta n^o 02/2017, publicada no DOU de 20/04/2017, e prorrogada pela Portaria Conjunta n^o 5/2017, no DOU de 20/10/2017. A Força-Tarefa produziu o Relatório Final de Fiscalização Conjunta dos Hospitais Públicos do Distrito Federal em 31/10/2017, de avaliação e diagnóstico da força de trabalho da Secretaria de Estado da Saúde do Distrito Federal. O Grupo foi constituído por servidores do Ministério Público do Distrito Federal e Territórios (MPDFT), da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES/DF), da Controladoria Geral do Distrito Federal (CGDF) e da Câmara Legislativa do Distrito Federal (CLDF) e, também, por representantes do Instituto de Fiscalização e Controle (IFC), do Observatório da Saúde do Distrito Federal, do Observatório Social de Brasília e do Conselho de Saúde do Distrito Federal, todos atuando em regime de cooperação técnica.



No item 1.2 do Relatório supramencionado foram apontadas fragilidades da SES quanto ao absenteísmo, a seguir sintetizadas. Conforme o Relatório Final de Fiscalização Conjunta dos Hospitais Públicos do Distrito Federal, a SES considera absenteísmo a diferença entre a carga horária contratada e a carga horária realizada. Para o cálculo do absenteísmo são desconsideradas as ausências motivadas por férias, licenças e afastamentos legais:

- elevada frequência de apresentação de atestados por doenças psiquiátricas e da ausência de um programa de tratamento (subitem 1.2.1, HRAN);
- ocorrência de adoecimento de servidores que estão lotados na emergência (subitem 1.2.1, HRAN);
- alta incidência de servidores com atestados por motivos psiquiátricos e neurológicos (subitem 1.2.2, HRT);
- elevado impacto de atestados médicos psiquiátricos apresentados por servidores lotados na emergência (subitem 1.2.3, HRG);
- índice de absenteísmo da Região Leste é em torno de 10% e que na enfermagem chega a 35% (subitem 1.2.4, HRPa);
- maioria dos afastamentos é prolongada e tem como causa problemas psiquiátricos (subitem 1.2.4, HRPa);
- que é recorrente a Subsecretaria de Segurança e Saúde no Trabalho (SUBSAÚDE) da Secretaria de Estado Planejamento, Orçamento e Gestão aumentar o número de dias de afastamentos nestes casos (subitem 1.2.4, HRPa);
- A equipe de assistência já é reduzida e o absenteísmo agrava ainda mais o problema (subitem 1.2.4, HRPa);

O item 2.2 do Relatório recomenda ações para sanear falhas quanto ao absenteísmo, entre as quais citam-se:



- Avançar nas ações que viabilizem o tratamento preventivo por meio do fortalecimento dos Núcleos de Segurança, Higiene e Medicina do Trabalho – NSHMTs, de forma a diminuir a possibilidade de adoecimento do servidor;
- Vincular a homologação de atestados médicos oriundos da rede SES /DF à existência de consulta médica registrada no sistema de prontuário eletrônico.

Questionados sobre o critério utilizado para definir a distribuição da carga horária entre os serviços assistenciais, os responsáveis pelas unidades de Cardiologia das UHs visitadas apresentaram respostas reiterando a alocação prioritária de profissionais nos Serviços de Pronto Socorro e de Enfermaria, conforme apresentado na Tabela 8 :

Tabela 8 - Critério utilizado para definir a distribuição da carga horária entre os serviços assistenciais

Unidade Hospitalar	Critério Informado
HRG	<i>Cumpra-se o que estabelecem a Portaria 386 e a Portaria 408 que regulamentam os serviços de emergência. A distribuição de horas é feita de forma a priorizar os serviços essenciais, porém sem deixar que os demais serviços fiquem sem funcionar. Ressalto que devido a necessidade de ecocardiograma de pacientes internos do HRG (externos e internos, também são direcionados conforme regulação) e com intuito de em muitos casos diminuir o tempo de internação no PS, pois existem casos em que o paciente fica internado aguardando apenas o exames para conclusão de diagnóstico, priorizamos e fazemos o possível para que o ecocardiograma funcione no mínimo 20 horas por semana.</i>
HRS	<i>Maior necessidade do serviço. Habilidade em realizar ecocardiograma. Pareceres para realização de cirurgias. Fila de espera cirúrgica longa.</i>
HRT	<i>Déficit de médicos atualmente alocados no serviço de cardiologia. Há no momento 13 médicos em atuação e houve a definição por darmos prioridade à emergência, uma vez que este hospital é referência na especialidade.</i>
HRAN	<i>Nossa carga horária de Enfermaria e PS é destinada a dar retaguarda aos pacientes referenciados pelo profissional da clínica médica. Não há oferta de serviço de cardiologia em regime de 24h/dia neste HRAN, a exemplo dos hospitais HRT e HRG, devido à indisponibilidade de profissionais cardiologistas. A carteira de serviço da UCARD/HRAN se destina apenas ao atendimento dos pacientes internados neste hospital (PS e Enfermarias) e Ambulatórios.</i>
IHBDF	<i>Prioriza-se sempre o atendimento da emergência; os atendimentos ambulatoriais são distribuídos conforme demanda – os setores com maior demanda e com serviços que muitas vezes são só oferecidos no IHBDF têm prioridade.</i>

Fonte: Documentos SEI nºs. 9889001, 10089756, 10556437, 10222873 e 11067890.



Assim, por necessidade dos serviços foram retiradas as horas de cardiologistas destinadas para realização de consultas e exames complementares (Ecocardiograma, Ecodoppler de artérias carótidas e vertebrais e Teste Ergométrico) para suprir a demanda do Pronto Socorro e da Enfermaria. Isto resulta num aumento na permanência hospitalar dos pacientes, pois é necessário marcar os exames em outros serviços da Rede ou da Rede Contratada, além da dificuldade do transporte sanitário para deslocamento dos pacientes para outros serviços. É portanto um fato que a falta de exames complementares prejudica o serviço e aumenta a permanência hospitalar.

Outra causa apontada para a reduzida carga-horária dedicada aos exames é o déficit de Cardiologistas na Rede SES, conforme manifestações colhidas das UHs quando questionadas sobre a possibilidade de aumentar a carga-horária semanal destinada a realização dos exames de ecocardiografia, sem, contudo, aumentar o número de profissionais cardiologistas, detalhadas a seguir:

Tabela 9 - Possibilidade de a UH aumentar a carga-horária semanal destinada à realização dos exames de ecocardiografia – Manifestação das UHs

Unidade Hospitalar	Manifestação da UH
HRG	<i>Não é possível aumentar o numero de exames sem aumentar o número de profissionais, uma vez que estamos trabalhando com deficit de médicos, pois no último ano perdemos 40 horas por motivo de pedido de exoneração, 20 horas de uma servidora foram removidas para outra unidade por motivo de restrição médica e gestação e ainda temos 20 horas de licença maternidade, além de previsão de aposentadorias.</i>
HRS	<i>Não. Os cardiologistas estão envolvidos em várias atividades assistências e a saída deles iria prejudicar o atendimento a população. Atuam na realização de pareceres de pacientes internados e ambulatoriais, atendimento na emergência, na enfermaria, consultas ambulatoriais e também realização de ecocardiogramas.</i>
HRT	<i>É possível. Houve o acréscimo de 40 horas para suprir a necessidade da emergência e desta forma será possível o deslocamento de um profissional médico para realização de exames de ecocardiografia.</i>
HRAN	<i>Não, porque a distribuição das cargas horárias na UCARD/HRAN já está equilibrada.</i>
IHBDF	<i>No momento, como especificado na observação do item 2, não dispomos de cardiologistas suficientes para cobertura das escalas de emergência. Inclusive analisamos constantemente o fechamento de agendas ambulatoriais para essa cobertura. Apesar de termos profissionais habilitados para realização de ecocardiograma em nosso corpo clínico, só seria possível destiná-los à realização de exames após a contratação de substitutos para cobertura de escala de plantão.</i>

Fonte: Documentos SEI nºs. 9889001, 10089756, 10556437, 10222873 e 11067890.



Vale destacar o posicionamento da Coordenação de Cardiologia da SES no sentido de que o aumento no número de exames de ecocardiografia seria viabilizado sem necessidade de novas contratações de cardiologistas se um time de emergencistas ou clínicos devidamente capacitados fosse destinado a dar o primeiro atendimento ao paciente cardiopata nas emergências, liberando os cardiologistas para a continuidade do cuidado. Sobre o assunto, registra-se que em 31/07/18 foram nomeados 88 médicos emergencistas, em 26/09/18 foram nomeados 100 emergencistas e em 19/10/18 foram 49 emergencistas para a Rede SES.

É necessário registrar também que atualmente há dois serviços de cardiologia da Rede SES-DF com atendimento 24 horas: HRT e HRG. Estas Unidades estão disponíveis para atender a população do Distrito Federal e do entorno, pois com a criação do Instituto Hospital de Base (referência para Atendimento Terciário e Quaternário referenciado), toda a demanda espontânea que antes era atendida no Pronto Socorro da Cardiologia do antigo hospital de Base deveria ser direcionada para o serviço de cardiologia do HRAN. Ressalta-se, entretanto, que o HRAN enfrentará dificuldades em prover tal acesso, por não dispor de quantitativo de cardiologistas para atendimento 24 horas. Tal fato representa um risco à assistência imediata dos pacientes que tradicionalmente buscam o IHBDF, e implica numa necessária reestruturação do HRAN, em termos de estrutura física, equipamentos e número de profissionais, para que tal demanda possa ser viabilizada dentro de sua carteira de serviços.

Análise das Respostas ao IAC

Em atenção à orientação "O.1", letra "a", a SES, por meio da sua RTD de Cardiologia (Doc. SEI 17230757), aponta que o déficit de cardiologistas e as condições de trabalho contribuem para o afastamento de saúde, e concorda que o núcleo de saúde pode contribuir para avaliação e soluções tentativas para o problema. Aponta também o não preenchimento de vagas de cardiologistas aprovados e nomeados nos últimos concursos, como também a cessão de cardiologistas da SES-DF para outros órgãos, como causas dos índices expressivos de adoecimento de servidores, e conseqüente absenteísmo. Entretanto, não apresentou ações concretas sobre o fato. Portanto, reitera-se a orientação "O.1", no sentido de que a Secretaria de Saúde inste o Núcleo de Segurança, Higiene e Medicina do Trabalho a avaliar e apontar soluções para a SES-DF quanto à melhoria das condições de trabalho visando diminuir a possibilidade de adoecimento dos servidores.



Quanto à orientação "O.1", letra "b", a SES informa (Doc. SEI 17230757) sobre a necessidade da avaliação da SUGEPS e da medicina do trabalho para estabelecimento de procedimentos para cumprimento das recomendações do Relatório Final de Fiscalização Conjunta dos Hospitais Públicos do Distrito Federal, que serviu de base para esta orientação. Diante da ausência de posicionamentos concretos da SES, reitera-se a orientação "O.1", letra "b", reforçando que a Secretaria de Saúde inste a SUGEPS e a Medicina do trabalho a estabelecer procedimentos para cumprimento das recomendações do citado Relatório Final, de vincular a homologação de atestados médicos oriundos da rede SES/DF à existência de consulta médica registrada no sistema de prontuário eletrônico.

Para a recomendação "R.2", a SES informou (Doc. SEI 17230757) que a nomeação de emergencistas e clínicos para cobrir os serviços de emergência da SES-DF é realizada pela DUAEC/CATES e SAIS, e que os plantonistas da cardiologia serão responsáveis pela retaguarda, reduzindo assim carga horária disponibilizada nas emergências. Com respaldo da Portaria de Urgência e Emergência, a coordenação da Cardiologia e a CATES orientaram as conformidades das escalas. Já foram realizados três ciclos de capacitação cardiológica para os clínicos e profissionais de saúde da emergência, e a RTD de Cardiologia informa que está disponível para manter esses cursos. Informa também que o Projeto SPRINT vai oferecer mais uma ferramenta para facilitar o trabalho dos clínicos e emergencistas nos quadros de Síndrome Coronariana Aguda, inclusive o Infarto Agudo do Miocárdio. Entretanto, considerando que não foram apresentados dados que comprovem o aumento ou compatibilidade de carga horária médica destinada à realização de exames de ecocardiografia por Unidade Hospitalar, reitera-se a recomendação "R.2" aos gestores das áreas envolvidas.

Quanto à recomendação "R.3", a SES informou (Doc. SEI 17230757) que todos os atendimentos fora da Carta de Serviços, já apresentada pelo IHB, deverão ser encaminhados para o HRAN, onde serão atendidos e avaliados pelo clínico e emergencista de plantão e, se necessário, será solicitada a avaliação do cardiologista plantonista da retaguarda. Há necessidade de carga horária disponível de cardiologistas (novas contratações de cardiologistas para lotação no HRAN) e de quantitativos de clínicos e emergencistas para o HRAN. Para cardiologistas, há necessidade de carga horária de cardiologista de aproximadamente 420 horas/ semanais para essa cobertura, 24 horas x 7 dias/semana. Em que pese o reconhecimento pela SES de que o fluxo de atendimento no



HRAN já está estabelecido, não foi apresentado o Plano de Transição da porta de Emergência Cardiológica do IHB para o HRAN, com a demonstração de que foram alocadas para o HRAN cerca de 420 horas/ semanais para a cobertura 24 horas, nos sete dias da semana, de carga horária de cardiologistas, conforme apontado pela Coordenação de Cardiologia. Reitera-se, portanto, a recomendação "R.3" aos gestores das áreas envolvidas.

Em atenção à recomendação "R.4", a SES informou que no momento está dependendo de novas contratações de cardiologista para dar retaguarda 24 horas nos três serviços de referência cardiológica para liberação de carga horária de cardiologista para realização de ecocardiograma. Sobre o posicionamento apresentado pela Unidade, vale a ressalva de que em 31/07/2018 foram nomeados 88 médicos emergencistas, em 26/09/18 foram nomeados 100 emergencistas e em 19/10/18 foram 49 emergencistas para a Rede SES. Verifica-se, portanto, que foram criadas as condições que possibilitam destinar carga-horária semanal para atender a demanda interna por exames de ecocardiografia na Rede SES e reitera-se a recomendação "R.4" aos gestores das áreas envolvidas.

Causa

Em 2018:

- Escassez de cardiologistas dedicados à realização dos exames de ecocardiografia, em especial, pelo direcionamento destes aos serviços de Pronto Socorro;
- Elevada carga horária comprometida com afastamentos legais.

3.1.1.3. Há suficiência de profissionais capacitados para realizarem exames de ecocardiografia, para atender a demanda pelo exame?

SIM.

Na Tabela 10 é apresentada a carga-horária semanal potencial de cardiologistas capacitados em ecocardiografia.

Tabela 10 - Carga-horária de profissionais capacitados em ecocardiografia, 2018.

Unidades Hospitalares	HRG	HRS	HRT	HRAN	IHBDF
Carga-horária semanal	160	60	140	58	240

Fonte: Documentos SEI N^{os} 9326134, 9326726, 9497162, 9566833, 9573826, 9581536.



Sobre os dados apresentados valem as seguintes ressalvas:

1. os dados foram gerados tomando por base respostas às solicitações de informações enviadas às Unidades Hospitalares da SES-DF. Apesar da existência de módulo específico do Sistema Integrado de Gestão de Recursos Humanos - SIGRH para registro das capacitações, intitulado CADPES 12, tal módulo não está efetivamente preenchido com as titulações dos médicos cardiologistas em atividade, inviabilizando uma extração gerencial para análise. Tal fato já foi alvo de recomendação em Solicitação de Ação Corretiva – SAC desta CGDF (SAC nº04 /2015 – SUBCI/CGDF, de 13/04/2015);
2. adotou-se como critério para avaliação da suficiência a carga horária necessária para atendimento da demanda verificada, conforme informada pelas UHs e ilustrada na Tabela 5 da questão 1.2 acima discutida;
3. o potencial apresentado na Tabela 10 não está sendo alocado plenamente na execução dos serviços de apoio diagnóstico das Unidades Hospitalares, conforme causas expostas na questão 1.2 do presente relatório, anteriormente detalhadas.

Causa

Não aplicável.

3.1.1.4. Os aparelhos de ecocardiografia estão distribuídos nas Unidades Hospitalares de acordo com a demanda por esse exame?

PARCIALMENTE.

Conforme a distribuição de ecocardiógrafos especificada na Tabela 11, todas as Unidades Hospitalares visitadas contam com, pelo menos, um ecocardiógrafo para a realização de exames, para atender a demanda de seus pacientes internados, para atender a demanda de pacientes eletivos de suas respectivas regiões de saúde, ou, ainda, para oferta



de vagas de exames a pacientes oriundos de diversas regiões de saúde do DF, agendados por meio do Complexo Regulador do DF. Entretanto, nem todos estão em pleno funcionamento.

Tabela 11 - Distribuição de ecocardiógrafos pelas UHs, julho 2018

Distribuição de ecocardiógrafos	HRG	HRS	HRT	HRAN	IHB
Em funcionamento	1	0	1	0	3
Inoperantes	0	1	0	1	3
Em aquisição	1	1	1	1	4

Fonte: Documentos SEI nºs. 9889001, 10089756, 10556437, 10222873 e 11067890.

Caso todos os ecocardiógrafos estivessem em pleno funcionamento e com contratos de manutenção preventiva e corretiva vigentes em todas as Unidades Hospitalares, poder-se-ia considerar tal distribuição de aparelhos compatível com a demanda para atendimentos dos pacientes internados, tendo como referência os dados apresentados nas Tabela 6 e Tabela 7, de demanda de pacientes internados em cada Hospital da Rede SES, uma vez que um ecocardiógrafo supre, em regra, 40 horas semanais de exame.

Entretanto nas unidades hospitalares visitadas, apenas cinco ecocardiógrafos estavam em funcionamento, do total de dez aparelhos. No HRAN e no HRS os aparelhos estão com defeito e no IHB três estão inoperantes.

Entre as causas dessa utilização parcial de ecocardiógrafos, destacam-se a morosidade em substituir os aparelhos obsoletos e sem uso e a falta de manutenção preventiva e corretiva conforme detalhamento a seguir.

Com o objetivo de renovar o parque tecnológico e conferir uma distribuição de ecocardiógrafos adequada frente à demanda por exames, a SES/DF autuou processos de aquisições de seis ecocardiógrafos em 17/12/2015 com a justificativa de:

suprir a necessidade da Rede SES/DF que já estava deixando, a época, de realizar exames de ecocardiograma por falta de equipamentos e das condições precárias dos existentes. Por falta de aparelhos, os pacientes tem que deslocar dos hospitais onde estão internados para outros centros, com necessidade de transporte sanitário, acompanhamento médico e/ou de técnicos de enfermagem.



No sentido de envidar esforços para aquisição dos ecocardiógrafos, o processo nº 060.011.966/2015, autuado em 17/12/2015, versou sobre aquisição de seis aparelhos de ecocardiogramas para os hospitais da Rede-SES, com a seguinte distribuição: um aparelho para o então HBDF, um para o HRS, um para HRT, um para o HRAN, um para o HMIB e um para o HRC.

No mesmo ano, foi autuado o processo nº 060.011.985/2015, em 18/12/2015, para aquisição de 06 aparelhos de ecocardiogramas para os hospitais da Rede-SES, com a seguinte distribuição: um aparelho para o HBDF, um para o HRS, um para HRT, um para o HRAN, um para o HMIB e um para o HRC (note-se tratar de objeto idêntico ao do processo nº 060.011.966/2015).

Em 13/06/2016 foi autuado o processo nº 270.001.373/2016 que tratou de aquisição de dois Ecocardiógrafos Digitais de Alta Resolução, sem, contudo, ter sido efetivada a compra desses equipamentos.

Em 12/07/2016, após avaliação dos dois processos supramencionados autuados em 2015, concluiu-se pelo arquivamento do processo nº 060.011.985/2015 devido a esse processo ter objeto idêntico ao do processo nº 060.011.966/2015, com prosseguimento deste último.

Em 31/10/2017, o processo nº 060.011.966/2015 também foi arquivado considerando a existência do processo SEI nº 00060.00092323/2017-54, com o mesmo objeto. Este último é o mais recente processo de aquisição, e foi autuado com a justificativa de adequar outro processo, de número 270.001.373/2016, também para aquisição de Ecocardiógrafos para Rede SES-DF, ao novo formato de DOD (Documento de Oficialização da Demanda). A Coordenação da Cardiologia da SES justificou a necessidade de celeridade do processo, principalmente, pelo fato de o então HBDF estar sem nenhum ecocardiógrafo em funcionamento (documento SEI/GDF 2037359, 28/08/2017).

A unidade de Cardiologia do IHBDF justificou o pedido de aquisição de dois ecocardiógrafos em 28/08/2017, tendo em vista o objetivo de promover o diagnóstico rápido e eficaz de inúmeras doenças cardiovasculares e com isso readequação e/ou instituição da terapêutica direcionada ao pronto restabelecimento da saúde dos pacientes, evitando, assim, o aumento da mortalidade cardiovascular tão preconizado nos melhores serviços de saúde e na SES- DF. (documento SEI/GDF 2037359, de 28/08/2017).



As unidades de Cardiologia do HRAN, HRG, HRT e HRC formalizaram demanda por um ecocardiógrafo para cada unidade, visando substituir os aparelhos que se encontram obsoletos e defeituosos.

O HRS enviou demanda por um ecocardiógrafo. Entretanto, segundo despacho da Coordenação da Cardiologia SES (documento SEI/GDF 4124587, de 20/12/2017). “*não foi incluído o DOD enviado pelo HRS, pois lá já tem um aparelho de ecocardiograma e não tem capacidade técnica para mais um aparelho*”.

De maneira semelhante, embora o Hospital Regional de Brazlândia tenha enviado o DOD de nº 2599949 solicitando um ecocardiograma, a Coordenação da Cardiologia SES não acolheu a demanda, com a seguinte justificativa: “*não foi incluído neste presente Processo nº. 00060-00092323/2017-54, visto que não tem serviço de cardiologia que justifique a inclusão no processo específico da cardiologia*” (documento SEI/GDF 4124587, de 20/12/2017).

Sobre o processo nº 270.001.373/2016 valem algumas considerações. O despacho acostado à fl. 67 esclarece: *Esse processo não contempla a aquisição de equipamentos para outras unidades da SES/DF como o faz o existente no SEI nº. 00060-00092323/2017-54. Tendo unicamente como beneficiário o setor de ecocardiografia da Unidade de Cardiologia do Hospital de Base, que é participante da Instituição Hospital Ensino.*

O processo nº 270.001.373/2016 foi autuado com recurso específico do Hospital de Ensino, para atender as necessidades do setor de Ecocardiografia/Unidade de Cardiologia do então Hospital de Base do Distrito Federal sob a seguinte justificativa, in verbis:

(...)

A cardiologia da SES-DF encontra-se atualmente em situação crítica com equipamentos sucateados que foram comprados há cerca de 7 anos e que já não apresentam mais condições de uso dado a intensa demanda e desgaste natural dos mesmos. Esses equipamentos sucateados prejudicam o andamento dos serviços e a melhor qualidade de atendimento à população, e defasam sobremaneira o ensino ao obscurecer as novas tecnologias vigentes no Brasil e no mundo.

Os exames de Ecocardiografia Transtorácica, Transesofágica, Ecocardiografia com Estresse Farmacológico e EcodopplerVascular são muitas vezes subsidiados à hospitais da rede privada onerando sobremaneira o sistema uma



vez que possuímos corpo clínico qualificado para realização dos mesmos. O uso das novas tecnologias aplicadas a todas essas modalidades de ecocardiografia permite que os pacientes sejam adequadamente encaminhados a exames de alto custo como a Cineangiocoronariografia e a Ressonância Nuclear Magnética, muitas vezes evitando o uso dessas modalidades desnecessariamente, oferecendo o mesmo diagnóstico de maneira menos dispendiosa e sem submeter o paciente a riscos de complicações inerentes aos métodos.

Em virtude do amplo atendimento que nossa rede oferta, existe uma demanda reprimida para realização desses exames complementares conforme consta diariamente na DIREG (Diretoria de Regulação de Consultas e Exames).

O impacto assistencial com a aquisição dos equipamentos em questão será um marcador da diminuição da morbimortalidade cardiovascular no DF, diminuição de custos extras com contratos firmados com instituições privadas, do tempo de internação hospitalar, da demanda reprimida, melhoria da assistência ambulatorial e todas as boas conseqüências que podem advir [sic] do aparelhamento de ponta da nossa Instituição.

Considerando enfim a necessidade absoluta da realização de tais exames e da perpetuação da excelência no atendimento e ensino conforme indicados nas várias Diretrizes Brasileiras e Internacionais, essa Unidade de Cardiologia/Setor de Ecocardiografia do HBDF, solicita a aquisição de 02(dois) ecocardiógrafos com a maior celeridade possível para que o setor não só continue funcionando como possa engrandecer toda a SES DF com seu trabalho. (Fonte: Processo no. 270.001.373/2016, folha 2).

Em 08/01/2018, visando impulsionar o processo de aquisição dos equipamentos, a unidade de Cardiologia do então HBDF manifestou-se favoravelmente para que o processo licitatório prosseguisse com celeridade, uma vez já ter sido apreciado por todos os trâmites burocráticos necessários. A unidade justificou a necessidade emergencial de aquisição de novos equipamentos de ecocardiografia, pelo fato dos atuais equipamentos possuírem 20 anos, tecnologia ultrapassada, sem condições de manutenção (por falta de peças e mão de obra especializada) e, ainda, não possuírem mais a qualidade de imagens, fundamental para a apresentação correta do diagnóstico da patologia cardiovascular.

Há registros da necessidade por ecocardiógrafos desde junho de 2014, como ilustra o parecer da Comissão de Acompanhamento do Processo de Certificação e Contratualização do Hospital de Ensino do Hospital de Base do Distrito Federal., diante da solicitação, discussão e votação de aquisição de ECOCARDIÓGRAFO DIGITAL DE ALTA RESOLUÇÃO para a Unidade de Cardiologia do então HBDF, in verbis:

Parecer da Comissão: APROVADO, considerando se tratar de incorporação de nova tecnologia; por ser de alta acurácia diagnóstica; por ser o Eco de Estresse exame de custo menor que a Cintilografia Cardíaca e Cineangiocoronariografia (Cateterismo Cardíaco); ser portátil, podendo ser levado inclusive ao Núcleo de



Centro Cirúrgico - NCC; além de ter impacto na Pesquisa Clínica. (Fonte: Ata de REUNIÃO ORDINÁRIA da Comissão de Acompanhamento do Processo de Certificação e Contratualização do Hospital de Ensino do Hospital de Base do Distrito Federal - CA-HE/HBDF, fls. 12 e 13 do processo nº 270.001.373/2016).

Causa

Em 2015, 2016, 2017 e 2018:

- Morosidade administrativa no processo de aquisição dos ecocardiógrafos.

3.1.1.5. Há contratos de manutenção preventiva e corretiva vigentes para os ecocardiógrafos da Rede SES?

NÃO.

Dentre os dez ecocardiógrafos localizados nas Unidades Hospitalares visitadas, verificou-se que cinco estão em funcionamento, dois com defeito e com possibilidade de reparo, e três sem possibilidade de conserto. Não há contratos vigentes de serviços de manutenção corretiva e preventiva com reposição de peças para os cinco ecocardiógrafos em funcionamento, nem tampouco para o aparelho com defeito no transdutor cardíaco adulto, conforme especificado nas Tabelas a seguir.

Tabela 12 - Situação dos ecocardiógrafos das UHs da SES - julho 2018

Unidade Hospitalar	Unidade Assistencial	Tombamento	Equipamento	Marca Do Equipamento	Em Uso?	Com Defeito? Desde Quando?	Há Manutenção Preventiva Periódica?
IHB	Unidade de Cardiologia	00000.698.835/ 00000.786.714 – placa retirada do aparelho	Ecocardiógrafo com Doppler a cores.	GE	Sim	Defeito nos transdutores devido ao uso ininterrupto	Não
IHB	Unidade de Cardiologia	00000.698.834	Ecocardiógrafo com doppler a cores, equipamento de ecocardiografia digital.	GE	Sim	Defeito nos transdutores devido ao uso ininterrupto	Não
						Qualidade de imagem insatisfatória	



Unidade Hospitalar	Unidade Assistencial	Tombamento	Equipamento	Marca Do Equipamento	Em Uso?	Com Defeito? Desde Quando?	Há Manutenção Preventiva Periódica?
IHB	Unidade de Cardiologia	00000.804.257	Ecocardiógrafo com Doppler, a cores.	ESAOTE	Sim	para o exame, inerente a marca e modelo.	Não
HRG	Unidade de Cardiologia	00000.602.943	Ecocardiógrafo com Doppler a cores.	GE	Sim	Não	Não
HRT	Unidade de Cardiologia	Marca GE patrimônio 00000.910.033	Ecocardiógrafo com Doppler a cores.	GE	Sim	Não	Não
HRAN	Unidade de Cardiologia	00000.698.833	Ecocardiógrafo com Doppler a cores.	GE	Não	Defeito no transdutor cardíaco adulto desde junho /2016	Não
HRS	Unidade de Cardiologia (A carga patrimonial é do Núcleo de Radiologia e Imagenologia).	00000.698.831	Ecocardiógrafo com Doppler a cores.	GE	Não	Não. Com defeito desde 18 /07/2018.	Não
IHB	Unidade de Cardiologia	1.900.160.827	Ecocardiógrafo bidimensional, monitor, video printer, video, video k-7, estab, m /aloka	ALOKA	Não (Sem conserto)	Defeito nos transdutores, imagem sem qualidade e tecnologia muito defasada. Parado há 7 anos.	Não
IHB	Cardiologia	366.178	Aparelho de Ultrassom, marca Aloka, modelo SSD-5000, com unidade prosound, monitor de 15 polegadas de sistema DMS.	ALOKA	Não (Sem conserto)	Apresenta qualidade de imagens insuficientes para o diagnóstico, devido à defasagem tecnológica e ao tempo de mais de 20 anos de uso. Parado desde junho de 2017	Contrato no. 58 /2016-SES /DF, 2°. Termo aditivo prorrogado a contar de 1°. De junho de 2018 a 31 de maio de 2019.



Unidade Hospitalar	Unidade Assistencial	Tombamento	Equipamento	Marca Do Equipamento	Em Uso?	Com Defeito? Desde Quando?	Há Manutenção Preventiva Periódica?
IHB	Cardiologia	366.179	Aparelho de Ultrassom, marca Aloka, modelo SSD-5000, com unidade prosound, monitor colorido e transdutor phased array.	ALOKA	Não (Sem conserto)	Apresenta qualidade de imagens insuficientes para o diagnóstico, devido à defasagem tecnológica e ao tempo de mais de 20 anos de uso. Parado desde junho de 2017	Contrato no. 58 /2016-SES /DF, 2º. Termo aditivo prorrogado a contar de 1º. De junho de 2018 a 31 de maio de 2019.

Fonte: Documentos SEI nºs. 9889001, 11650415, 10089756, 10556437, 10222873 e 11067890.

O problema da falta de manutenção é um relato antigo dentro da SES e tem reflexo diretamente na utilização dos ecocardiógrafos e na produção e qualidade dos exames. Por exemplo, por meio do Memorando nº. 031/2014 - NURJ/CGSSM, de 19/02/2014, a Diretoria do HRSM solicitou providências urgentes quanto à ausência de contrato de manutenção dos aparelhos de ecografia instalados naquela unidade hospitalar, “*que corre risco iminente de paralização e cancelamento dos exames de ultrassonografias devido à falta de manutenção preventiva e corretiva*”.

A ausência de contratos de prestação de serviços de manutenção preventiva e corretiva implica em alto risco de inexecução de exames de ecocardiografia nas unidades hospitalares da Rede SES. Pode-se exemplificar citando os impactos reais verificados no HRAN e no HRT. No HRAN, registra-se a impossibilidade de produção de 120 exames /mês, embora haja profissional com carga-horária alocada para a realização dos exames. No HRT a ausência de cobertura contratual vem impactando em redução da qualidade e da produtividade dos exames a longa data, conforme consequências enumeradas em 30 de abril de 2013, em decorrência de defeito do seu ecocardiógrafo (marca GE, modelo vivid s5, tombamento nº. 910.033):

2.2 Consequências

Depredação do bem público

Impossibilitando assim o atendimento aos usuários que tem os seus exames marcados através do SISREG agendados com muita antecedência;



Dificuldade de tratamento doenças graves do coração;
Suspensão de consulta;
Descontentamento dos profissionais e usuários;
Desempenho dos profissionais sem produtividade;
Atendimento não humanizado aos pacientes desta Regional de Saúde;
Impossibilidade de realizar diagnóstico de ECG. (Fonte: Processo no. 060.014.053/2012, folha 280).

Há contrato vigente para a prestação de serviços de manutenção corretiva e preventiva, com reposição de peças originais, para dois aparelhos que se encontram no Instituto Hospital de Base (Contrato nº. 58/2016-SES/DF, 2º. termo aditivo prorrogado a contar de 1º. de junho de 2018 a 31 de maio de 2019) apesar de estarem inoperantes e sem possibilidade de reparo, conforme constatado em visita técnica realizada ao IHB em 04 de julho de 2018. Tais aparelhos são especificados na Tabela 12, juntamente com um terceiro equipamento do IHB, também da marca ALOKA, parado há sete anos, este último, contudo, sem contrato de manutenção.

Solicitados a informar desde quando estão inoperantes os ecocardiógrafos sob tombamentos nº 1.900.160.827, 366.178 e 366.179, os gestores do IHBDF se manifestaram no Doc. SEI/GDF 11650415, Processo nº. 00480-00002986/2018-16 nos seguintes termos:

Conforme solicitado, segue as informações a respeito dos equipamentos de ecocardiograma da marca ALOKA:

- TOMBAMENTO 1.900.160.827 (ECOCARDIOGRAFO BIDIMENSIONAL, MONITOR, VIDEO PRINTER, VIDEO, VIDEO K-7, ESTAB, M/ALOKA, ALOKA) - apresentou defeito nos transdutores, imagem sem qualidade e tecnologia muito defasada - INOPERANTE HÁ 7 ANOS

- TOMBAMENTO 366.178 (Aparelho de Ultrassom, marca Aloka, modelo SSD5000, com unidade prosound, monitor de 15 polegadas de sistema DMS) - apresentou qualidade de imagens insuficientes para o diagnóstico, devido à defasagem tecnológica e ao tempo de mais de 20 anos de uso - SUBUTILIZADO HÁ 2 ANOS, **COM ÚLTIMO USO EM JUNHO DE 2017, DEVIDO À QUALIDADE TÉCNICA MUITO RUIM** (utilizado apenas emergencialmente quando não há outro aparelho disponível)

- TOMBAMENTO 366.179 (Aparelho de Ultrassom, marca Aloka, modelo SSD5000, com unidade prosound, monitor colorido e transdutor phased array ALOKA) - apresenta qualidade de imagens insuficientes para o diagnóstico, devido à defasagem tecnológica e ao tempo de mais de 20 anos de uso -



SUBUTILIZADO HÁ 2 ANOS, COM ÚLTIMO USO EM JUNHO DE 2017, DEVIDO À QUALIDADE TÉCNICA MUITO RUIM (utilizado apenas emergencialmente quando não há outro aparelho disponível). Grifou-se.

Note-se que foi possível evidenciar gastos resultantes de serviços de manutenção e peças de reposição nos equipamentos de tombamento nº 366.178 e 366.179, no período de maio e junho de 2018, conforme ilustrado a seguir.

Tabela 13 - Ecocardiógrafos de Tombamento 366.178 e 366.179 - Serviços de manutenção preventiva e corretiva prestados pela empresa MEDSELL PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI – Maio de 2018

Tombamento	Descrição Serviço	Nota fiscal nº.	Data de Emissão da NF	Valor	Data da realização do Serviço
366.178	Serviço de Manutenção preventiva/corretiva conforme contrato nº. 058 /2016	2598	02/05/2018	2.508,33	03/04/2018
366.179	Serviço de Manutenção preventiva/corretiva conforme contrato nº. 058 /2016	2598	02/05/2018	2.508,33	03/04/2018
366.179	Placa power supply	2611	03/05/2018	34.948,98	25/04/2018
366.179	no-break senoidal digital	2611	03/05/2018	5.920,20	25/04/2018

Fonte: Doc. SEI nº. 8076810.

Tais gastos, realizados em manutenção de equipamentos inservíveis, exemplificam falhas no controle que a SES realiza sobre os contratos de manutenção firmados, em especial, sobre os equipamentos objeto destes contratos, revelando risco de ineficiência neste tipo de gasto. É importante que a SES realize gestão sobre os contratos de manutenção de maneira a assegurar que existe vantajosidade em manter determinado equipamento em seu patrimônio. Tal vantajosidade deve ser pautada em parâmetros objetivos, dentre eles, aqueles que indiquem o custo x benefício de realizar manutenção preventiva e corretiva em equipamentos obsoletos, que mesmo diante dos cuidados preventivos e corretivos recebidos, não apresentem qualidade suficiente para um diagnóstico seguro.

Esclarece-se ainda que a Unidade de Cardiologia do IHBDF informou que os serviços foram prestados de forma regular, sem intercorrências, entre o período de 01/06



/2017 a 31/05/2018, para os dois ecógrafos, marca ALOKA, modelo SSD 5000, nº de série M01893 M01894; patrimônios 366.178 e 366.179 (Doc. SEI/GDF 10537274, Processo nº. 00060-00338709/2018-07).

Nesse contexto pode-se quantificar o montante dispendido na prestação de serviços de manutenção preventiva para os equipamentos de tombamento nº 366.178 e 366.179 entre o período de 01/06/2017 a 31/05/2018, considerando o valor mensal de R\$2.508,33, perfazendo o montante de R\$ 60.199,92. Acrescenta-se a despesa de R\$ 40.869,18 por serviços de manutenção corretiva consignados na Nota Fiscal no. 2611, emitida em 25/04/2018 pela empresa Medsell Produtos Hospitalares Eireli, CNPJ nº. 26.480.160/0001-79, conforme tabelas a seguir. Tais despesas perfazem o montante de R\$ 101.069,18 no período supramencionado.

Tabela 14 - Gastos com manutenção preventiva - equipamentos de tombamento nº 366.178 e 366.179

Tombamento	Descrição Serviço	Período	Valor Mensal	Total no Período R\$
366.178	Manutenção Preventiva - Serviço de Manutenção preventiva/corretiva conforme contrato nº. 058/2016	01/06/2017 a 31/05 /2018	2.508,33	30.099,96
366.179	Manutenção Preventiva - Serviço de Manutenção preventiva/corretiva conforme contrato nº. 058/2016	01/06/2017 a 31/05 /2018	2.508,33	30.099,96
Total				60.199,92

Fonte: Elaboração própria com base no Doc. SEI nº. 8076810.

Tabela 15 - Gastos com manutenção Corretiva - equipamentos de tombamento nº 366.179

Tombamento	Descrição Serviço	Data	Valor R\$
366.179	Manutenção Corretiva - Placa power supply	25/04/2018	34.948,98
366.179	Manutenção Corretiva - no-break senoidal digital	25/04/2018	5.920,20
Total			40.869,18

Fonte: Elaboração própria com base no Doc. SEI nº. 8076810.

Uma das causas para o insucesso da SES em contratar tempestivamente serviços de manutenção preventiva e corretiva é a morosidade administrativa na condução dos processos de contratação, conforme exemplificado a seguir.



O processo nº 060.014.053/2012 que trata da contratação de empresa especializada para a prestação de serviços de manutenção preventiva e corretiva, em 37 aparelhos ecógrafos (incluindo vários ecocardiógrafos), diversas marcas, foi autuado em 26/10/2012 e, decorridos mais de 5 anos, a contratação ainda não foi efetivada. Em 08 de fevereiro de 2018, a Subsecretaria de Administração Geral da SES instou a Subsecretaria de Infraestrutura da Saúde a apresentar justificativas quanto ao real interesse em prosseguir o certame, in verbis:

Preliminarmente, em virtude do tempo decorrido e, visando subsidiar deliberação pelo Senhor Secretário de Saúde, com fulcro na Portaria no. 210, de 13 de abril de 2017, Parágrafo único, do Artigo 71, solicito que sejam apresentadas justificativas quanto ao real interesse em prosseguir o certame licitatório.

Após apresentadas as devidas justificativas, sugiro submeter os autos à análise e deliberação pelo Senhor Secretário de Saúde acerca da continuidade do procedimento licitatório. (Fonte: Processo nº 060.014.053/2012, folha 325).

O processo nº 060.002.629/2017 foi autuado em 09/03/2017 visando à contratação de empresa especializada para a prestação dos serviços de manutenção preventiva e corretiva, com reposição de peças, em ecógrafos da marca ESAOTE, incluindo os ecocardiógrafos localizados no HRS, HRT e HRC. Em 27/07/2018 os autos ainda encontravam-se na Gerência de Pesquisa de Preços GEPP/DIAQ/SUAG/SES para providências visando subsequente abertura de Pregão Eletrônico.

Análise das Respostas ao IAC

Em atenção às recomendações "R.5" e "R.6", a SES informou (Doc. SEI 17230757) sobre o despacho de nº 14051283 da RTD de cardiologia (Processo de nº 00060-00092323/2017-54), onde solicita providência quanto à essa avaliação, destacando a necessidade de que seja feita com a maior brevidade possível. Como o processo nº. [00060-00092323/2017-54](#) é restrito, não foi possível analisar as medidas adotadas para atender as recomendações citadas, que estão sendo reiteradas, reforçando a necessidade de encaminhamento das medidas adotadas a esta CGDF.

Quanto à recomendação "R.7", a SES sugeriu encaminhamento do item para análise no IHBDF. Não foram apresentadas as justificativas para a execução irregular dos serviços de manutenção preventiva nos ecógrafos de tombamento 366.178 e 366.179, e, dessa forma, reitera-se a recomendação, sob risco de se instaurar processo de apuração de responsabilidade pelas falhas no controle da gestão operacional e administrativa do contrato de manutenção dos ecocardiógrafos.



Para a recomendação "R.8", em relação à aquisição de Ecocardiograma para a rede SES, a Secretaria de Saúde reforça sobre a necessidade de agilização do trâmite do Processo de nº 00060-00092323/2017-54. Para o IHB, há necessidade de manifestação de sua presidência / diretoria, pois o modelo de aquisição é independente do da SES-DF. Reitera-se, portanto, a recomendação R.8.

Causa

Em 2015, 2016, 2017 e 2018:

- Morosidade administrativa no processo de contratação de manutenção preventiva e corretiva.

Em 2017 e 2018:

- Falha no controle da gestão operacional e administrativa, em se manter contrato de manutenção para equipamentos obsoletos e subutilizados, inoperantes desde junho /2017, apresentando gastos desnecessários

4. CONCLUSÃO

O presente trabalho evidenciou que a produção de exames de ecocardiografia não foi compatível com a demanda, e houve aumento da fila de espera no 1º semestre de 2018. Os resultados obtidos apontam para as seguintes causas:

- Escassez de cardiologistas dedicados à realização dos exames de ecocardiografia;
- Elevada carga horária comprometida com afastamentos legais;
- Destinação prioritária da carga-horária de cardiologistas para as escalas de pronto socorro, em detrimento das escalas de exames;
- Equipamentos antigos, defeituosos e sem contrato de manutenção;
- Morosidade administrativa no processo de aquisição de ecocardiógrafos, desde dezembro de 2015, com o fim de substituir os aparelhos obsoletos e sem uso;



- Falhas nos registros de exames e divergências na base de dados da SES-DF.

5. ORIENTAÇÕES

- O.1) [Subtópico 3.1.1.2] Atentar para as recomendações consignadas no Relatório Final de Fiscalização Conjunta dos Hospitais Públicos do Distrito Federal, entre as quais:
- a) Avançar nas ações que viabilizem o tratamento preventivo por meio do fortalecimento dos Núcleos de Segurança, Higiene e Medicina do Trabalho – NSHMTs, de forma a diminuir a possibilidade de adoecimento do servidor;
 - b) Vincular a homologação de atestados médicos oriundos da rede SES/DF à existência de consulta médica registrada no sistema de prontuário eletrônico.

6. RECOMENDAÇÕES

- R.1) [Subtópico 3.1.1.1] Realizar estudo e enviar cópia para esta CGDF identificando as causas das divergências identificadas entre o número de exames de ecocardiogramas extraídos do Sistema de Regulação no mês de abril de 2018 e os dados de produção registrados, a exemplo do verificado na Unidade do IHBDF e HRS.
- R.2) [Subtópico 3.1.1.2] Promover a lotação de médicos Emergencistas recém-nomeados nos pontos de Emergência Cardiológica da Rede SES/DF, com vistas a permitir a liberação de parte de carga horária dos Cardiologistas dos serviços de pronto socorro.
- R.3) [Subtópico 3.1.1.2] Encaminhar a esta CGDF o Plano de Transição da porta de Emergência Cardiológica do IHB para o HRAN.
- R.4) [Subtópico 3.1.1.2] Destinar carga-horária semanal, em agenda horizontal, suficiente para atender, no mínimo, a demanda interna de cada Unidade Hospitalar da Rede SES, de forma a evitar o transporte sanitário inter-hospitalar de pacientes internados para realizarem exames de ecocardiografia.
- R.5) [Subtópico 3.1.1.5] Adotar, com celeridade, medidas para a contratação dos serviços de manutenção preventiva e corretiva dos ecocardiógrafos/ecógrafos da Rede SES /DF, depois de concluídos os estudos de vantajosidade e de avaliação in loco do estado de conservação dos equipamentos.



- R.6) [Subtópico 3.1.1.5] Realizar, com celeridade, estudo de vantajosidade para subsidiar a manutenção ou substituição de ecocardiógrafos/ecógrafos em toda a Rede SES/DF, complementado por avaliação *in loco* do estado de conservação dos equipamentos
- R.7) [Subtópico 3.1.1.5] Apresentar justificativa para a execução dos serviços de manutenção preventiva e corretiva nos ecocardiógrafos de tombamento 366.178 e 366.179 do IHB, inoperantes desde junho de 2017, considerando que tais equipamentos encontra-se obsoletos, fornecem baixa qualidade de imagem para um diagnóstico efetivo, e que o recursos dispendidos com as manutenções citadas permitiriam aquisição de novos equipamentos.
- R.8) [Subtópico 3.1.1.5] Adotar ações para efetivar a aquisição de ecocardiógrafos para a Rede SES e para o Instituto Hospital de Base, objeto dos processos administrativos em andamento.

Brasília, 05/04/2019.

Diretoria de Auditoria dos Planos e Programas Governo -DAPPG



Documento assinado eletronicamente pela **Controladoria Geral do Distrito Federal**, em 11/04/2019, conforme art. 5º do Decreto Nº 39.149, de 26 de junho de 2018, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal Nº 121, quarta-feira, 27 de junho de 2018.



Para validar a autenticidade, acesse o endereço <http://saeweb.cg.df.gov.br/validacao> e informe o código de controle **9868516F.AA10C5A4.6FEE97E7.7F874664**