



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

**RELATÓRIO DE AUDITORIA OPERACIONAL**  
**Nº 03/2020 - DIATI/COLES/SUBCI/CGDF**

**Processo nº:** 00480-00005645/2019-83  
**Assunto:** Auditoria no Sistema Unificado de Informações de Saúde do Distrito Federal - TrakCare  
**Ordem de Serviço:** 175/2019-SUBCI/CGDF de 02/10/2019  
**Nº SAEWEB:** 0000021705

## 1. INTRODUÇÃO

A auditoria foi realizada no(a) Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, durante o período de 29/10/2019 a 20/12/2019, objetivando verificar aspectos funcionais inerentes aos módulos administrativos e clínicos do Sistema Unificado de Informações de Saúde do Distrito Federal (TrakCare), responsáveis pelo registro eletrônico dos pacientes.

A seguir são apresentados os processos para os quais foram relatadas constatações ou informações:

Processo	Credor	Objeto	Termos
00060-00025434/2017-55	INTERSYSTEMS DO BRASIL LTDA (00.233.883 /0003-41)	Contratação por Inexigibilidade de Licitação de empresa especializada para prestação de serviços de Manutenção, Suporte Técnico e Atualização do Sistema Integrado de Saúde (SIS-TrakCare), incluindo os módulos de laboratório (Labtrak) bem como atualização de rotinas de interfaces, módulo de material e farmácia (Alphalinc), módulo de faturamento (BPAI, BPAC, AIH e APAC) e relatórios estatísticos, módulo de Refeitório, módulo de escalas (atualização de regras novas) para uso no ambiente computacional da Secretaria de Saúde do Distrito Federal SES-DF., consoante especifica nos termos do Projeto Básico (1779173), Proposta da empresa (2203671 e 5997350), Autorização e Ratificação da Inexigibilidade de Licitação (3145907 e 3146604), com fulcro no art. 25, caput, da Lei n. 8.666/93, Autorização da emissão da Nota de Empenho (6431476), Nota de Empenho (6488350), e demais disposições constantes na Lei de Licitação, que passam a integrar o presente Contrato.	Contrato nº 019/2018 Valor Total: R\$ 4.980.000,00

Ressalta-se que, ao longo de mais de uma década, a empresa vem celebrando contratos por *inexigibilidade de licitação com a Secretaria de Saúde do DF*, tendo sido desembolsados até 2019, para a aquisição, manutenção e suporte do Sistema TrakCare, o valor total de **R\$ 82.753.134,15**, conforme dados extraídos do Portal de Transparência do DF.

<b>Ano</b>	<b>Credor - CNPJ</b>	<b>Credor</b>	<b>Total Pago (R\$)</b>
2009			15.287.672,53
2010			11.121.967,01
2011			11.084.737,56
2012			9.334.563,46
2013	00233883000341	<b>INTERSYSTEMS DO BRASIL LTDA</b>	2.552.236,54
2014	/		2.687.688,04
2015	00233883000180		7.694.550,10
2016			7.701.744,84
2017			1.808.335,22
2018			8.499.638,85
2019			4.980.000,00
<b>Total</b>			<b>82.753.134,15</b>

*Fonte: Informação extraída do Portal da Transparência*

## **2. ABRANGÊNCIA E METODOLOGIA**

### **2.1. Questões de Auditoria**

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

#### **1. Eficácia**

1.1. As informações dos pacientes da Rede de Saúde Pública do DF estão totalmente integradas?

1.2. Os módulos de faturamento dos Sistemas TrakCare e Soul MV (IGESDF) estão completamente integrados aos sistemas denominados Sistema de

Informações Ambulatoriais - SIA e Sistema de Informações Hospitalares - SIH, fornecidos pelo Ministério da Saúde?

1.3. O valor referente às glosas de procedimentos médicos executados, no que tange ao faturamento dos atendimentos ambulatoriais e internações hospitalares, é relevante?

1.4. Todos os procedimentos médicos realizados e faturáveis são devidamente cadastrados no Sistema TrakCare pelos profissionais de saúde?

1.5. O módulo de faturamento do Sistema TrakCare está alinhado às necessidades do Núcleo de Captação e Análise de Informações do SUS - NCAIS, notadamente durante a conciliação dos procedimentos médicos cadastrados?

1.6. O Sistema TrakCare é totalmente compatível com os sistemas do Ministério da Saúde?

1.7. O Sistema TrakCare suporta o registro e faturamento das Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade (APACs)?

1.8. A infraestrutura de rede e computadores da SES/DF tem desempenho adequado para o correto funcionamento dos sistemas de informação dos pacientes?

1.9. As mensagens de erro emitidas pelo Sistema TrakCare durante a sua operação são adequadas e compreensíveis?

1.10. O Sistema TrakCare provê relatórios gerenciais confiáveis?

1.11. Os usuários do Sistema Trakcare são apoiados por documentação atualizada?

1.12. O Sistema TrakCare possui interfaces padronizadas?

1.13. Os usuários do Sistema TrakCare são capacitados para operá-lo adequadamente?

1.14. A navegação no Sistema TrakCare é intuitiva?

1.15. O serviço de suporte prestado pela Coordenação Especial de Tecnologia de Informação em Saúde - CTINF, no âmbito do Sistema Trakcare, é adequado e resolutivo?

## **2. Efetividade**

2.1. Quanto à facilidade de compreensão das telas e utilização, o Sistema TrakCare apoia efetivamente os processos de negócio de seus usuários?

## **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. Eficácia**

##### **3.1.1.1. As informações dos pacientes da Rede de Saúde Pública do DF estão totalmente integradas?**

Não. O repositório com informações clínicas dos pacientes atendidos pela Rede de Saúde Pública do DF surgiu com a aquisição do Sistema Integrado de Saúde do DF (TrakCare) e subsequente implantação do Prontuário Eletrônico do Paciente - PEP. Dessa forma, seria possível o compartilhamento de registros clínicos entre todas as Unidades de Saúde no DF.

Em um primeiro momento, após a implantação do Sistema TrakCare, houve, de fato, uma maior disseminação das informações clínicas na Rede Pública do DF, face à migração do prontuário do papel para o eletrônico.

No entanto, ao longo do tempo, o compartilhamento das informações dos pacientes pela Rede Pública de Saúde do DF tem sido impactado, tendo em vista a natural expansão dos serviços médicos para localidades mais afastadas, onde a rede de dados é lenta e instável, bem como pela criação do Instituto de Gestão Estratégica de Saúde

IGESDF, integrado pelas seguintes Unidades: HBDF - Hospital de Base do Distrito Federal /IGESDF, HRSM - Hospital Regional de Santa Maria/IGESDF, UPAs de São Sebastião, Ceilândia, Núcleo Bandeirante, Sobradinho, Samambaia e Recanto das Emas.

Ademais, a ausência de contrato para fins de evolução do TrakCare impede que eventuais alterações de regras de negócio na Rede de Saúde do DF sejam espelhadas nos módulos do Sistema. Essa situação, somada à instabilidade da rede de dados, concorre para o comprometimento da confiança no TrakCare.

A baixa confiabilidade no Sistema TrakCare motivou o surgimento de outros sistemas mais adequados a determinados nichos, contribuindo para a segmentação das informações de saúde do DF.

Hoje, a SES/DF conta com vários sistemas não integrados, a saber:

- **TrakCare**: Sistema de prontuário eletrônico e faturamento empregado nos hospitais, policlínicas e laboratórios sob gestão da SES/DF;
- **E-SUS AB**: Sistema fornecido pelo Ministério da Saúde para utilização na atenção básica da rede de saúde pública e pode ser operado em modo online ou off-line;
- **Horus**: Sistema para dispensação de medicamentos nas Farmácias de Componentes Especializados;
- **MV Soul**: Sistema de Gestão Hospitalar presentes nos IHC e IGES.

Portanto, há a presença de pelo menos quatro sistemas utilizados em diferentes instâncias de atendimento e em diferentes unidades de saúde, sem que haja qualquer integração das informações registradas. Ou seja, unidades de saúde que deveriam compor uma rede integrada não trocam informações médicas dos pacientes. Ademais, notadamente quanto ao sistema e-SUS AB, a depender da qualidade da infraestrutura de rede da Unidade Básica de Saúde (UBS), este deverá ser utilizado em modo off-line, significando com isso que as informações dos pacientes cadastradas pelo corpo médico estarão disponíveis somente à Unidade de Saúde responsável pelo cadastramento.

Imaginemos a seguinte situação: determinado cidadão chega a uma Unidade Básica de Saúde (UBS) para atendimento, relatando uma moléstia. Utilizando-se do Sistema **e-SUS AB**, o profissional da UBS registra ali todas as informações do paciente, a anamnese, medicação utilizada, sintomas, etc. Ao fim da consulta, o profissional médico faz o encaminhamento do cidadão para um especialista em uma das Policlínicas da Rede.

O mesmo cidadão vai até a Policlínica que utiliza o Sistema **TrakCare** - para ser atendido por um profissional especializado. Na consulta, o profissional não consegue acesso às informações registradas na UBS porque não há integração entre os dados do e-SUS AB e TrakCare, então solicita novo relato do cidadão sobre a moléstia, bem como medicamentos utilizados, sintomas, etc. Ao final da consulta com o profissional especialista, constata-se que o tratamento para a moléstia é fornecido pelo Hospital de Base integrante do IGES/DF.

Então, o cidadão se encaminha ao Hospital de Base (IGESDF) para iniciar o tratamento. Em nova consulta, o profissional procura as informações clínicas no Sistema **Soul MV** e nada encontra. O IGES/DF ainda possui acesso às informações registradas no TrakCare, no entanto, todo o tratamento realizado neste Hospital deverá ser cadastrado no Soul MV. Logo, as informações médicas registradas na Policlínica visitada anteriormente poderão ser recuperadas, todavia, os acessos supervenientes aos registros do paciente poderão ser recuperados somente pelas Unidades pertencentes ao IGES/DF. Por último, o paciente é informado de que deverá fazer o acompanhamento da moléstia na UBS próxima a sua residência.

Chegando à UBS, o cidadão comparece à consulta de acompanhamento. O profissional médico procura as informações sobre ele no Sistema e-SUS AB e só encontra as informações relativas à consulta inicial na mesma Unidade Básica de Saúde, quando ainda não havia sido feito o diagnóstico da moléstia que o acometia, o qual foi registrado em outro Sistema da Rede. Há a necessidade de que o próprio cidadão faça novamente um relato do diagnóstico, bem como do tratamento sugerido pelo especialista do Hospital de Base (IGES/DF). Sem informações técnicas sobre a moléstia devidamente registradas no e-SUS AB, invariavelmente, haverá dificuldade para realizar o acompanhamento necessário pelo médico da Saúde Básica. Sem o acompanhamento adequado, há grande probabilidade de que o cidadão adoeça novamente e que o ciclo de atendimento tenha que ser reiniciado.

Todos os dias, histórias como essas ocorrem no DF. A ausência de integração total entre as informações clínicas de pacientes no âmbito de toda a Rede de Saúde concorre para que consultas, diagnóstico e exames já realizados, tenham que ser repetidos, provocando prejuízos financeiros e danos à saúde da população.

Em resposta à Solicitação de Informação nº 20 (31357151), a Coordenação Especial de Tecnologia de Informação em Saúde - CTINF relatou que a solução para a ausência de integração entre os sistemas utilizados seria a implantação da **interoperabilidade** (32307097). Atualmente, existem no mercado várias soluções para viabilizar a integração de dados de pacientes. Pode-se utilizar software livre ou mesmo soluções proprietárias. Conquanto, ressalta-se que a opção por uma solução proprietária, adquirida por inexigibilidade de fornecedor exclusivo deve ser evitada, a fim de que a relação entre o custo e o benefício da possível contratação seja favorável à Administração Pública.

Por último, sugere-se à SES/DF que utilize soluções tecnológicas que possam ser mantidas internamente por pessoal próprio, num cenário de ampliação da força de trabalho da CTINF e que possuam vários fornecedores no mercado, incentivando a competição e, conseqüentemente, levando à economicidade da contratação.

Em resposta ao Informativo de Ação de Controle nº 01/2020 (37222525), a Gerência de Serviços de Apoio Diagnóstico (SES/SAIS/CATES/DUAEC/GEDIAG) corroborou as conclusões desta Auditoria de que a falta de integração dos sistemas compromete o andamento adequado do trabalho, ao comentar sobre esta questão (38633015):

*"Como os sistemas e-SUS e Track Care não se conversam, em muitas UBSs as solicitações de exames são realizadas em papel. Isso pode ocasionar erros pré analíticos e interpretações erradas no momento do cadastro no laboratório."*

Sobre a recomendação de implantação de solução integradora, a Diretoria de Sistemas de Informação (SES/GAB/CTINF/DSI) manifestou-se nos seguintes termos (38794316):

*"Considerando se tratar de operação na qual envolve sistemas finalísticos, se faz necessário a definição clara daquilo que se pretende interoperacionalizar, tais como: campos, dados, segmentos, etc."*

*Logo, é salutar que as áreas finalísticas façam essa definição no Documento de Oficialização de Demanda, para que durante os estudos técnicos preliminar se*

*possa mensurar o esforço necessário bem como os custos para sua implementação.*

*No que tange ao desenvolvimento de soluções passíveis de manutenção e evolução por parte de servidores próprios, essa decisão deverá ser subsidiada por meio dos estudos técnicos que serão realizados no curso do processo de contratação. Insta frisar que a contratação de uma solução que possibilite a manutenção e evolução próprio, passa necessariamente pela disposição de quadro funcional adequado e serviços de desenvolvimento e sustentação (Fábrica de Software) contínuos, os quais passam pelo provimento dos novos servidores, bem como recursos orçamentários os quais possibilitem a continuidade dos serviços de desenvolvimento e sustentação."*

No entanto, cabe ressaltar que a responsabilidade pela definição do que se pretende interoperacionalizar deve ser realizada pela CTINF e áreas finalísticas. Para que este integrador saia do papel, desde já, o trabalho para levantar os requisitos necessários deve ser realizado em conjunto.

Sobre a disposição de quadro funcional adequado, cabe a direção da CTINF envidar os esforços necessários ao levantamento de dados sobre a mão de obra necessária e sua contratação - seja via concurso público ou terceirização - e apresentar a melhor solução ao Secretário da pasta para que este decida o melhor caminho a ser adotado.

## **Causa**

### **Em 2017, 2018 e 2019:**

- a) Unidades médicas desprovidas de infraestrutura mínima para operar os Sistemas da Rede de Saúde.
- b) Utilização de sistemas não integrados ao TrakCare, a exemplo do MV Soul (IGESDF) e do e-SUS AB.

## **Recomendação**

R.1) Oficializar a demanda, CTINF e áreas finalísticas em conjunto, para implantação de solução de interoperabilidade na Secretaria de Saúde para fins de integração dos Sistemas TrakCare, e-SUS AB, Horus, MV Soul, utilizando soluções tecnológicas que possam ser mantidas e evoluídas, internamente, por pessoal próprio, evitando soluções proprietárias de fornecedor exclusivo.

**3.1.1.2. Os módulos de faturamento dos Sistemas TrakCare e Soul MV (IGESDF) estão completamente integrados aos sistemas denominados Sistema de Informações Ambulatoriais - SIA e Sistema de Informações Hospitalares - SIH, fornecidos pelo Ministério da Saúde?**

Não. Ainda que o Sistema Soul MV fizesse parte do planejamento deste trabalho, o mesmo não pôde ser objeto de análise mais profunda pela equipe, na medida em que o Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do DF – IGES/DF deixou de se manifestar aos questionamentos encaminhados pela equipe. Este posicionamento do Instituto foi respaldado pelo Parecer SEI-GDF n.º 177/2019 - IGESDF/DIPRE/GAPRE /ASJUR (31457230), anexado aos autos do Processo n.º [00480-00006052/2019-34](#) pela Assessoria Jurídica do IGES/DF, que versa sobre a incompetência da CGDF em realizar auditorias e demais fiscalizações no âmbito do Órgão.

Isto posto, a opinião aqui exposta, acerca do Soul MV, foi moldada, principalmente, a partir de dados repassados em reunião realizada em outubro de 2019 com o Superintendente de Tecnologia da Informação do IGES/DF.

Ainda assim, foram solicitadas informações à Diretoria de Controle de Serviços de Saúde (DICS) da SES/DF, setor responsável pela consolidação e transmissão dos dados relativos a faturamento dos procedimentos médicos realizados no âmbito da SES /DF. Além disso, foram visitados os Núcleos de Captação e Análise de Informações do SUS (NCAIS) de diversos Hospitais da Rede Pública de Saúde do DF, com o fim de conhecer todo o processo de consolidação de informações, envio e faturamento.

Notadamente quanto a integração dos sistemas adotados pela SES/DF e IGES/DF para Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) e Gestão Hospitalar - TrakCare e Soul MV, respectivamente, é possível afirmar que nenhum dos sistemas é totalmente integrado aos sistemas de informações do SUS/Ministério da Saúde – MS, Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) e Sistema de Informações Hospitalares (SIH).

No que diz respeito à arquitetura dos sistemas do SUS/MS, registra-se que os mesmos são tecnologicamente defasados e por isso não possuem suporte à integração com sistemas mais modernos, notadamente via serviços web, por exemplo. Face ao exposto, tecnologicamente, não há como integrá-los, efetivamente, ao TrakCare ou ao Soul

MV. Atualmente, os dados de faturamento são gerados a partir do TrakCare e do Soul MV e importados nos sistemas do SUS/MS, a partir de processo padrão de carga com a intervenção manual dos usuários.

Ademais, verificou-se que os sistemas TrakCare e Soul MV possuem, entre si, diferenças de implementação relevantes que impactam sobremaneira a jornada dos responsáveis pela consolidação dos dados de faturamento e, conseqüentemente, o processo de carga supracitado.

Nessa linha, o módulo de faturamento do TrakCare (WEBSUS), desenvolvido posteriormente ao PEP (Prontuário Eletrônico de Pacientes), foi implementado com problemas de compatibilidade com as regras de faturamento do SUS. Constatou-se, inicialmente, que alguns códigos de procedimentos cadastrados no TrakCare não são os mesmos do SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS. Há mais de 6 mil procedimentos cadastrados no TrakCare, sendo que na tabela SIGTAP há apenas 4.624.

Verificou-se, também, que não há integração nativa com as informações do CNES, possibilitando que um usuário utilize o Sistema sem estar devidamente arrolado entre os profissionais cadastrados no CNES. Se o profissional não estiver cadastrado naquela unidade, toda a produtividade realizada por ele será totalmente perdida, até que esteja devidamente arrolado.

Em resposta ao Informativo de Ação de Controle nº 01/2020 (37222525), a Diretoria de Sistemas de Informação (SES/GAB/CTINF/DSI) manifestou-se sobre a recomendação de alinhamento dos procedimentos cadastrados no TrakCare com a Tabela SIGTAP nos seguintes termos (38794316):

*"Trabalho conjunto entre as gerências responsáveis por cada área finalística, Diretoria de Controle de Serviços de Saúde - DICS e esta CTINF. Será necessário sanear os procedimentos cadastrados, bem como fazer o correto vínculo com o código SIGTAP, para àqueles sem essa informação.*

*A presente ação, encontra-se em curso com a Gerência de Nutrição e àquela de Anatomia Patológica."*

No entanto, embora a sinalização de que há um trabalho em andamento, a Diretoria de Controle de Serviços de Saúde discorda da forma como o trabalho vem sendo conduzido (38978229):

*"A informação que consta no Despacho SES/GAB/CTINF/DSI (38794316) procede, no entanto esta diretoria sugere que o processo seja revisto, pois o método hoje empregado (procedimentos são cadastrados no Trakcare sem necessariamente existirem no SIGTAP) gera um retrabalho manual e interminável (análise dos procedimentos manualmente e verificação de - para com o códigos do SIGTAP), além dos problemas já apontados pela auditoria, como as perdas significativas no registro da produção dos serviços de saúde, e consequentemente no faturamento.*

*Como exemplo, a última planilha que fora analisada por esta diretoria, extraída do Trakcare no mês julho de 2019, contém 12.460 códigos dos quais conseguimos analisar apenas 2.140 devido ao tempo que demanda da equipe técnica, a qual é responsável pela análise e auditoria da produção ambulatorial e hospitalar da rede, mensalmente.*

*Ademais, o SIGTAP é um sistema que sofre atualizações mensalmente (novos códigos, novas regras para os códigos já existentes, etc.), logo é imprescindível que a atualização dos códigos no sistema Trakcare ocorra de maneira automática para evitar possíveis perdas no faturamento devido à desatualização dessas informações.*

*A sugestão desta diretoria é queo SIGTAP seja a fonte de informação oficial para o cadastro de procedimentos no sistema Trakcare e correlatos, concordando com a recomendação R.2.*

*Caso opte-se pela realização da análise de - para (análise de procedimentos cadastrados no Trakcare para vincular a um código do SIGTAP), que esta seja realizada pelo fornecedor do sistema."*

Entende-se que a sugestão apresentada pela DICS - "*A sugestão desta diretoria é de queo SIGTAP seja a fonte de informação oficial para o cadastro de procedimentos no sistema Trakcare e correlatos(...) " - deveria ser a única maneira aceitável de cadastro dos procedimentos no sistema TrakCare. Toda a problemática a respeito de códigos incorretos do sistema advém da negativa da área técnica da CTINF em simplesmente espelhar a tabela SIGTAP no TrakCare, eliminando totalmente os demais códigos que não existem na tabela e que não podem ser faturados.*

A solução para este problema que causa um enorme prejuízo aos cofres públicos é simples - o espelhamento mensal da tabela SIGTAP no TrakCare. Cabe à Diretoria de Sistemas de Informação adotar essa solução com a urgência que o caso requer.

## **Causa**

**Em 2017, 2018 e 2019:**

Defasagem tecnológica dos sistemas do SUS, impossibilitando a total integração com os sistemas TrakCare e Soul MV, sem interação humana.

### **Recomendação**

- R.2) Espelhar a tabela SIGTAP no TrakCare, eliminando o cadastro de todos os procedimentos médicos não alinhados aos dados do SUS, responsabilidade esta a cargo da CTINF.
- R.3) Emitir normativo que indique o cargo responsável, em cada Unidade Rede de Saúde, pela atualização do cadastro de pessoal no CNES, além da previsão de imputação de responsabilidade pelos prejuízos causados por eventual desatualização da base de dados;
- R.4) Emitir normativo que exija, como condição indispensável à prestação de serviços médicos nas Unidades de Saúde, o prévio cadastro no CNES de colaborador usuário do TrakCare.

#### **3.1.1.3. O valor referente às glosas de procedimentos médicos executados, no que tange ao faturamento dos atendimentos ambulatoriais e internações hospitalares, é relevante?**

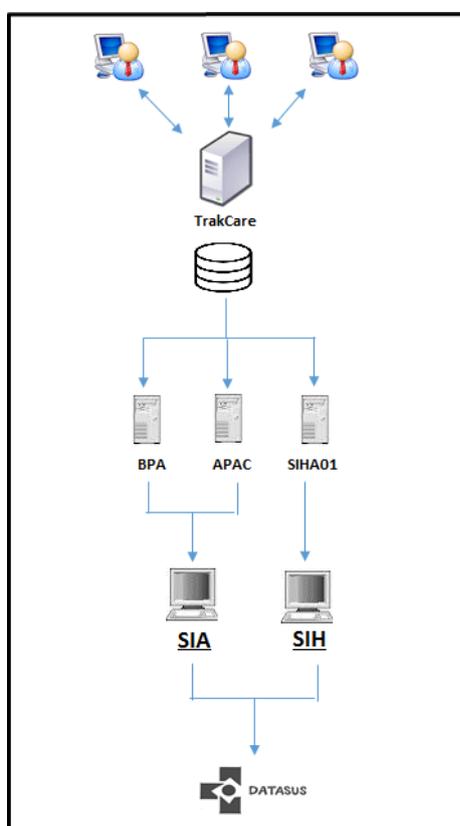
Sim. No âmbito da atenção secundária e terciária do DF, a **captação** dos dados de produção de atendimento ambulatorial e atendimento de alta complexidade, bem como as autorizações de internações hospitalares, ocorrem de forma **descentralizada** nas Unidades de Saúde, respectivamente pelos seguintes aplicativos: BPA - Boletim de Produção Ambulatorial, APAC - Autorização de Atendimento de Alta Complexidade e SISAIH01. Esses dados são **providos** pelo Sistema Integrado de Saúde do DF, denominado TrakCare, responsável por armazenar o Prontuário Eletrônico do Paciente.

Por sua vez, a transmissão de dados (procedimentos), passíveis de reembolso pelo Ministério da Saúde, ocorre de forma **centralizada** pela Diretoria de Controle de Serviços de Saúde - DICS (SES/DF) por meio dos seguintes sistemas: Sistema de Informações Ambulatoriais - SIA e do Sistema de Informações Hospitalares - SIH.

O SIA permite ao GDF encaminhar as informações de **atendimento ambulatorial** prestadas pelos profissionais de saúde, prestadores públicos e privados

contratados ou conveniados pelo SUS. Já a transmissão dos dados de **internações hospitalares** realizadas pelo SUS ocorre por meio do SIH.

A seguir uma ilustração do processo de captação descentralizada dos procedimentos hospitalares pelos sistemas BPA, APAC e SIHA01, a partir de dados armazenados no TrakCare e posterior transmissão ao DATASUS pelos Sistemas de Informação Ambulatoriais e Hospitalares, respectivamente SIA e SIH, pela Diretoria de Controle de Serviços de Saúde - DICS (SES/DF):



**Fonte:** ilustração elaborada auditoria a partir de dados coletados durante o trabalho de campo

Ressalta-se que as informações extraídas do SIA e do SIH são, também, utilizadas para subsidiar as ações e a gestão da saúde pelo Governo Federal.

Com o propósito de responder a questão elaborada à época do planejamento desta auditoria, foram requisitados à Coordenação de Controle de Serviços de Saúde e de Gestão da Informação - CCSGI da SES/DF (31358463) os dados de faturamento do SIA e do SIH do período compreendido entre 2017 e 2019 (até o último mês faturado).

A partir da análise desses dados, verificou-se que parte dos procedimentos hospitalares executados no Distrito Federal são glosados em razão do não cumprimento de regras estabelecidas pelo Ministério da Saúde, muitas vezes por situações que já deveriam ter sido solucionadas pelas Unidades de Saúde, como será visto mais adiante. No gráfico, a seguir, verifica-se que a quantidade de glosas de faturamento diminuiu em 2018, em relação ao ano anterior. No entanto, o número de registros de 2019 (57.051) já está bastante próximo do ano de 2018, considerando-se que só foram computados os erros até setembro.



**Fonte:** Análise realizada a partir de dados fornecidos pela CCSGI/SES-DF

Registra-se que os procedimentos glosados, podem ser retransmitidos nos três meses subsequentes à competência vigente. No entanto, há casos em que a glosa já pode ser considerada definitiva (31431051), não sendo possível o ajuste e a reapresentação do procedimento médico na competência seguinte, como por exemplo nos casos de "ausência de habilitação para o procedimento realizado" e também nas ocorrências relacionadas ao "Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES".

O CNES é o cadastro oficial de todos os estabelecimentos que prestam assistência à saúde, com informações de leitos, consultórios, equipamentos, profissionais, serviços e habilitações disponíveis, gerido pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil - DATASUS. De acordo com a Portaria de Consolidação nº 01, de 28 de setembro de 2017 do Ministério da Saúde, o cadastramento e a manutenção dos

dados cadastrais no CNES é de responsabilidade de cada estabelecimento de saúde. Na prática, a sua atualização é compartilhada pela a Gerência de Pessoal, no que tange aos dados dos profissionais de saúde, e ao Núcleo de Captação e Análise de Informações do SUS - NCAIS para os demais dados. No âmbito do TrakCare, a atualização é executada mensalmente pela Coordenação Especial de Tecnologia de Informação em Saúde - CTINF (32043458), a fim de que os dados gerados pelo sistema estejam em conformidade com a base nacional.

Considerando o período de 2017 a 2019, verificou-se que a maioria dos procedimentos hospitalares glosados não cumpriram regras, em tese elementares, de cadastramento no sistema CNES e reforçam a dissonância entre a base local (TrakCare) e a base nacional (CNES). Entende-se que esta falta de harmonia entre as bases de dados local e nacional é a principal razão de recusa por procedimentos médicos executados pelo SUS.

A seguir serão listadas as três principais razões de glosas provenientes de falhas no CNES, no que tange ao Sistema de Informações Ambulatoriais, e seu percentuais em relação ao total de glosas efetuadas:

<u>Ocorrências - Sistema de Informações Hospitalares</u>	% em relação ao total de glosas anuais		
	2017	2018	2019
CNS DO PROFISSIONAL NAO ENCONTRADO NO ESTAB /EQUIPE	33,05%	45,78%	49,21%
CBO NAO CADASTRADO NO CNES	24,78%	18,90%	12,25%
PROCED.EXIGE SERV./CLASS. NAO CADAST. NO CNES	17,89%	5,02%	10,63%
<b>TOTAL</b>	<b>75,72%</b>	<b>69,70%</b>	<b>72,09%</b>

**Fonte:** Análise de dados realizada a partir de dados fornecidos pela CCSGI/SES-DF

Percebe-se a relevância dos percentuais apresentados, na medida em que representam **glosas definitivas**. Todas as três ocorrências citadas são erros que evidenciam o descompasso existente no processo de atualização do CNES pela Gestão de Pessoas/NCAIS e carga mensal no TrakCare pela CTINF. Logo, considerando a tabela anterior, a soma das três ocorrências representa 75,72 %, 69,70% e 72,09 % do total de glosas definitivas de 2017, 2018 e 2019, respectivamente.

No que diz respeito às internações hospitalares, os dados encaminhados pela Gerência de Apoio à Organização das Informações Regionais-SES/DF (32050989) e posteriormente analisados, indicaram que entre o período de 2017 e 2019 (até setembro) foram rejeitados 14.616 procedimentos, totalizando o valor de R\$ 71.244.734,30. A soma dos valores financeiros das duas principais ocorrências (motivos) para recusa dos procedimentos realizados equivale a 53,14 % das glosas totais.

<b><i>Ocorrências - Sistema de Informações Hospitalares</i></b>	<b><i>Total</i></b>	<b><i>Valor</i></b>	<b><i>%</i></b>
PROCEDIMENTO REALIZADO EXIGE HABILITAÇÃO	2358	R\$ 28.160.797,87	39,53
QUANTIDADE DE DIÁRIAS DE UTI SUPERIOR A CAPACIDADE INSTALADA	622	R\$ 9.695.177,88	13,61
<b>Total</b>	<b>2980</b>	<b>R\$ 37.855.975,75</b>	<b>53,14</b>

**Fonte:** Análise de dados realizada a partir de dados fornecidos pela CCSGI/SES-DF

Os dois motivos supracitados levaram a glosas definitivas dos valores referentes aos procedimentos realizados. Desse modo, percebe-se a necessidade premente de ações de gestão para mitigar o risco de glosa de procedimentos médicos efetivamente executados pelo DF.

Em resposta ao IAC nº 01/2020-DIATI/COLES/SUBCI/CGDF (37222525), notadamente no que tange à recomendação exarada, a Diretoria de Controle de Serviços de Saúde - DICS ressaltou estar à disposição para participar do grupo de trabalho e considera indispensável a participação de representantes das gerências GECAD e GEPI (38978229).

No entanto, em sua manifestação, notadamente quanto à recomendação de participação em grupo de trabalho para discussão de uma proposta dos processos de cadastramento e atualização dos dados do CNES, a Diretoria de Sistemas de Informação - DSI /CTINF emitiu opinião no sentido de que tal demanda deve estar vinculada às competências da Diretoria de Controle de Serviços de Saúde - DICS, da Subsecretaria de Planejamento em Saúde - SUPLANS (38794316).

Em contraponto à manifestação da DSI, reputa-se como essencial a participação tanto das áreas de negócio (Recursos Humanos, NCAIS e DICS) como, também, da área de tecnologia nas discussões acerca do processo ideal de manutenção e carga dos dados cadastrais do CNES no âmbito do TrakCare, visando, em última análise, o

alinhamento completo entre a base de dados local e a nacional, haja vista a responsabilidade pela execução mensal do CNES no TrakCare ser da Coordenação Especial de Tecnologia de Informação em Saúde - CTINF.

Por último, conforme consta do Ofício nº 2363/2020 - SES/GAB (39853489), o Gabinete da SES/DF emitiu o Memorando nº 245/2020 - SES/GAB (40545828), solicitando à Subsecretaria de Planejamento em Saúde - SUPLANS/SES que apresente minuta de portaria conjunta criando grupo de trabalho para atendimento à recomendação.

### **Causa**

#### **Em 2017, 2018 e 2019:**

Desajuste entre as informações cadastradas no CNES e no TrakCare.

### **Recomendação**

R.5) Criar grupo de trabalho com integrantes da Coordenação Especial de Tecnologia de Informação em Saúde - CTINF, representantes da Diretoria de Controle de Serviços de Saúde - DICS (GECAD e GEPI), dos setores de Recursos Humanos e Núcleo de Captação e Análise de Informações do SUS - NCAIS da Rede de Saúde, visando, no prazo de 60 dias, apresentar proposta de padronização do processo de cadastramento e atualização dos dados do CNES no âmbito do TrakCare, a fim de garantir a compatibilidade entre as bases de dados do CNES local e nacional e, ainda, mitigar consideravelmente a quantidade de glosas relativas aos procedimentos médicos executados pelo SUS.

#### **3.1.1.4. Todos os procedimentos médicos realizados e faturáveis são devidamente cadastrados no Sistema TrakCare pelos profissionais de saúde?**

Não. De acordo com relatos dos servidores dos NCAIS entrevistados (31727499), procedimentos médicos, realizados durante a internação de pacientes, podem deixar de ser devidamente registrados no TrakCare por imperícia do usuário, ou mesmo

por deficiência do Sistema. Ademais, alguns setores ainda não utilizam o TrakCare e enviam toda a sua produção em planilhas, as quais são lançadas manualmente pelo setor de faturamento.

Foi informado, também, que o Sistema TrakCare permite o encerramento de atendimentos médicos sem que os respectivos procedimentos prescritos sejam adequadamente registrados. De acordo informações repassadas (31727499), essa situação ocorre com certa frequência e possibilita a perda de faturamento, na medida em que os procedimentos não cadastrados deixam de ser ressarcidos pelo SUS quando não identificados posteriormente pelo médico auditor.

O não preenchimento ou mesmo o preenchimento incompleto do prontuário do paciente repercute não somente na possibilidade de perda de faturamento, mas também na sobrecarga de trabalho sobre o setor de faturamento, uma vez que, frequentemente, os médicos auditores necessitam concluir os procedimentos que deixaram de ser cadastrados pelo responsável durante o atendimento médico.

Em resposta ao IAC nº 01/2020-DIATI/COLES/SUBCI/CGDF (37222525) foi informado pela Diretoria de Sistemas de Informação - DSI/CTINF que será realizada gestão junto à prestadora de serviços, buscando identificar a melhor solução para problemática (38794316).

Nesse sentido, reputa-se como necessária a prestação de serviços de manutenção no âmbito do TrakCare, assegurando que o encerramento dos atendimentos realizados só possa ser considerado finalizado após o registro adequado dos procedimentos médicos prescritos.

## **Causa**

### **Em 2017, 2018 e 2019:**

- a) Deficiência do Sistema TrakCare.
- b) Imperícia do usuário do Sistema.

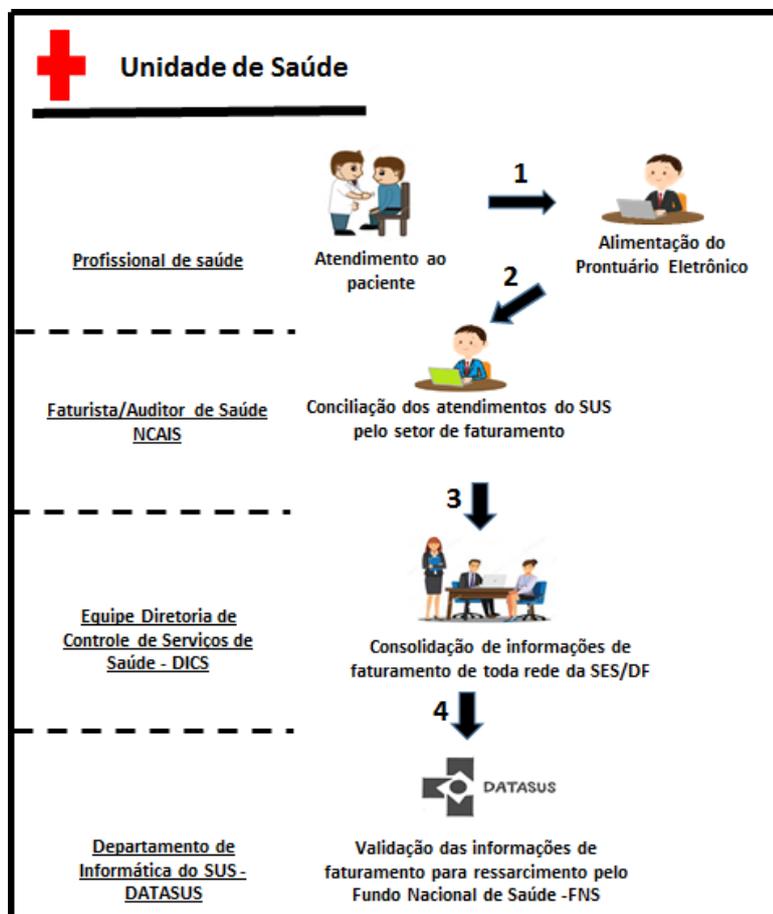
## **Recomendação**

R.6) Requerer à empresa contratada serviços de manutenção, a fim de que o Sistema TrakCare não permita o encerramento de atendimentos médicos, sem que os respectivos procedimentos médicos prescritos sejam adequadamente registrados.

**3.1.1.5. O módulo de faturamento do Sistema TrakCare está alinhado às necessidades do Núcleo de Captação e Análise de Informações do SUS - NCAIS, notadamente durante a conciliação dos procedimentos médicos cadastrados?**

Parcialmente. Para facilitar o entendimento, importante entender o fluxo de trabalho de faturamento, desde a realização do atendimento ao paciente até o envio do arquivo consolidado ao Ministério da Saúde (Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil-DATASUS) para fins de reembolso dos valores referentes aos procedimentos realizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), passando pela conciliação das informações de faturamento, cadastradas no sistema TrakCare.

Após ou mesmo durante a realização do atendimento médico, os prontuários eletrônicos no Sistema Integrado de Saúde - TrakCare devem ser devidamente alimentados pelos profissionais médicos competentes, cada qual com a sua especialidade, para que as prescrições e procedimentos realizados sejam importados pelo Núcleo de Captação e Análise de Informações do SUS - NCAIS, responsáveis pela conciliação das informações. Uma vez conciliadas, ou seja, corrigida as inconsistências de dados, as informações faturáveis são encaminhadas à Diretoria de Controle de Serviços de Saúde - DICS, setor responsável por reunir todos arquivos de faturamento da rede de saúde do DF e enviá-los aos sistemas do SUS para fins de validação, consoante ilustração a seguir:



**Fonte:** Ilustração elaborada a partir das informações coletadas na fase de trabalho de campo

O processo de conciliação dos atendimentos do SUS pelos setores de faturamento consiste também em verificar a conformidade das informações cadastradas no TrakCare com as bases de dados de dois outros sistemas do Ministério da Saúde, quais sejam: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES e o Sistema de Gerenciamento da Tabela Unificada de Procedimentos - SIGTAP. O primeiro é o cadastro oficial de todos os estabelecimentos que prestam assistência à saúde. Constam dados dos leitos, consultórios, equipamentos, profissionais, serviços e habilitações disponíveis. O segundo contém a tabela de procedimentos, medicamentos, órteses/próteses e materiais de síntese do SUS, com todas as suas características, bem como informações dos profissionais e estabelecimentos com habilitação para realizar cada procedimento.

Foram encaminhados questionamentos, bem como entrevistas foram realizadas com os servidores de alguns Núcleos de Captação e Análise de Informações do SUS - NCAIS, os quais são responsáveis pela conciliação dos procedimentos médicos hospitalares faturáveis. De acordo com os servidores desses setores, o processo de conciliação dos dados de faturamento enfrenta várias dificuldades que impactam a celeridade e a confiabilidade do processo, dentre elas destacam-se as seguintes:

- Dados que são melhor visualizados em perfis distintos dos faturistas ([31813030](#));

- Impossibilidade de selecionar uma página específica no prontuário eletrônico do paciente, sendo necessário passar página por página até encontrar a informação de interesse; ([31813030](#));

- Necessidade de acessar o sistema simultaneamente com vários perfis distintos, em várias telas diferentes, pois, o Módulo (Monitor Websus - TrakCare) utilizado para a auditoria de internação, não mostra todos os detalhes descritos no prontuário eletrônico, a exemplo das descrições de cirurgias que só são encontradas no Perfil de "Médico da Unidade"- HRT. ([31727499](#));

- O Sistema permite o fechamento de uma Autorização de Internação Hospitalar - AIH, mesmo com dados incompletos no cadastro do paciente. ([31727499](#));

- Necessidade de cumprimento de várias etapas, sendo que algumas, bastante morosas e de complexo acesso, quando necessário o cancelamento de uma passagem de paciente. ([31727499](#))

- Baixa confiabilidade em parte dos relatórios gerados ([31813030](#))

Diante das manifestações dos usuários, constata-se a necessidade de ajustes nos requisitos do módulo de faturamento do TrakCare.

Em resposta ao IAC nº 01/2020-DIATI/COLES/SUBCI/CGDF (37222525) foi informado pela Diretoria de Sistemas de Informação - DSI/CTINF que será necessária a definição clara e precisa, pela área de negócio demandante, das necessidades de adequação, bem como a pactuação de contrato de manutenção evolutiva, o qual possibilite as adequações necessárias para atendimento da demanda (38794316).

Nesse sentido, considerando as várias dificuldades impostas pelo Sistema TrakCare a seus usuários, reputa-se necessário o mapeamento gradual de todos os requisitos de negócio atrelados aos módulos do Sistema, ação essa que deverá ser de iniciativa e coordenada pela própria CTINF, com a participação da área demandante, a fim de que um processo de trabalho padrão e ideal possa ser identificado e posteriormente ajustado no âmbito do TrakCare.

### **Causa**

#### **Em 2017, 2018 e 2019:**

Ausência de manutenção no Sistema TrakCare.

### **Recomendação**

- R.7) Requerer à empresa contratada serviços de manutenção, notadamente nos requisitos para conciliação de dados de faturamento, a fim de que estejam, efetivamente, alinhados aos processos do Núcleo de Captação e Análise de Informações do SUS - NCAIS.
- R.8) Requerer à Coordenação Especial de Tecnologia de Informação em Saúde - CTINF que providencie e coordene o mapeamento gradual de todos os requisitos de negócio relacionados aos módulos atuais do Sistema TrakCare, independentemente de demanda dos usuários, visando o alinhamento com o processo executado pelos setores das Unidades de Saúde.

#### **3.1.1.6. O Sistema TrakCare é totalmente compatível com os sistemas do Ministério da Saúde?**

Não. Foi informado por servidores, em resposta aos questionários encaminhados pela equipe de auditoria, que durante o fechamento do processo de faturamento ambulatorial, os arquivos de produção de alguns setores médicos deixam de ser, intencionalmente, gerados. De acordo com o relato, notadamente nos Núcleos de Radiologia, Laboratório, Patologia e Hematologia, o TrakCare aceita somente o código CBO (Cadastro Brasileiro de Ocupações) **de técnicos da área**, contrariando o SIGTAP que exige a execução desses serviços por **profissionais médicos** ([31727499](#)).

Esta situação pode provocar perda financeira e os procedimentos médicos não serão ressarcidos pelo SUS, caso não haja, posteriormente, o ajuste desses códigos pelo setor de faturamento.

Conforme será demonstrado a seguir, de fato o percentual de glosas dos Médicos em radiologia e diagnóstico por imagem representa uma parcela considerável do total de procedimentos glosados, corroborando a situação narrada.

<b>Ano</b>	<b>Total Procedimentos Glosados</b>	<b>Total de Glosas - "Médico em Radiologia e Diagnóstico por Imagem"</b>	<b>% de Glosas - "Médico em Radiologia e Diagnóstico por Imagem"</b>
<b>2017</b>	<b>160.755</b>	<b>40.146</b>	<b>24,97 %</b>
<b>2018</b>	<b>79.239</b>	<b>22.018</b>	<b>27,79%</b>
<b>2019</b>	<b>57.051</b>	<b>18.668</b>	<b>32,72%</b>

Fonte: Dados fornecidos pela CCSGI/SES-DF

Considerando os dados apresentados, ressalta-se, apenas, que a quantidade de glosas referentes ao ano de 2019 foi computada até o mês de setembro, faltando ainda o faturamento dos últimos três meses do ano, configurando-se um cenário bem similar ao do período anterior (2018). No entanto, o percentual de glosas que tratam de procedimentos de radiologia e diagnóstico por imagem, no momento, já supera os dois anos anteriores.

Em resposta ao IAC nº 01/2020-DIATI/COLES/SUBCI/CGDF (37222525) a Gerência de Serviços de Apoio Diagnóstico - GEDIAG/DUAEC/CATES/SAIS acrescentou que o sistema TrackCare não se comunica com o sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial - GAL, sistema criado pelo Ministério da Saúde - MS que visa auxiliar às tomadas de decisões epidemiológicas (38633015). Outro inconveniente relatado é que o laudo de exames de colo uterino e mama, liberado no TrakCare pelo médico, só pode ser faturado no SISCAN, sistema disponibilizado pelo MS. De acordo com a citada gerência, o TrakCare não possui interface com o SISCAN, o que provoca retrabalho no processo de cadastramento de dados (38681736). Ainda, foi informado que há multiplicidade de exames iguais cadastrados no Trakcare com nomes similares e códigos diversos, por exemplo, tomografia computadorizada de crânio, bem como não há correspondência fidedigna entre os exames cadastrados no Trakcare e a tabela SIGTAP ([38643606](#)). A mesma gerência, relatou que há discordâncias entre o número de

procedimentos realizados e a produção faturada (BPA),<sup>2</sup> ressaltando que readequou os códigos SIGTAP e dos procedimentos médicos para tentar resolver o subfaturamento e gerar relatórios mais adequados ([38681736](#)).

Por último, acerca do aludido IAC, foi informado pela Diretoria de Sistemas de Informação - DSI/CTINF que será realizada gestão junto à prestadora de serviços, buscando identificar a melhor solução para problemática (38794316).

Nesse sentido, reputa-se necessária a execução de serviços de manutenção, a fim de que os códigos dos Sistemas TrakCare e SIGTAP sejam alinhados, bem como há a necessidade de que a Coordenação Especial de Tecnologia de Informação em Saúde - CTINF avalie a possibilidade técnica de integração entre o Sistema TrakCare e os Sistemas GAL - Gerenciador de Ambiente Laboratorial e o SISCAN, disponibilizados pelo Ministério da Saúde - MS.

## **Causa**

### **Em 2017, 2018 e 2019:**

Incompatibilidade entre os Sistemas TrakCare (SES/DF) e SIGTAP (SUS/MS).

## **Recomendação**

- R.9) Requerer à empresa contratada serviços de manutenção a fim de que a incompatibilidade entre os Sistemas TrakCare e SIGTAP sejam sanadas, notadamente no que tange à utilização do código CBO pelos técnicos e médicos, para que o fechamento do processo de faturamento ambulatorial nos Núcleos de Radiologia, Laboratório, Patologia e Hematologia possa ser realizado corretamente.
- R.10) Requerer à Coordenação Especial de Tecnologia de Informação em Saúde - CTINF que avalie a possibilidade técnica de integração entre o TrakCare e o Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial - GAL, que visa apoiar às decisões epidemiológicas, bem como ao SISCAN, Sistema de faturamento dos exames de colo uterino e mama, ambos disponibilizados pelo Ministério da Saúde - MS.

R.11) Requerer à empresa contratada a manutenção da tabela SIGTAP no âmbito do TrakCare, a fim de que os mesmos exames com códigos diversos sejam definitivamente eliminados do cadastro, como ocorre com o exame de tomografia computadorizada de crânio.

### **3.1.1.7. O Sistema TrakCare suporta o registro e faturamento das Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade (APACs)?**

Não. A SES/DF, como integrante do SUS, depende do faturamento ambulatorial e hospitalar para fazer frente aos custos e insumos consumidos nos atendimentos. Para faturamento dos procedimentos ambulatoriais, o SUS disponibiliza dois tipos de sistemas de faturamento: o BPA (Boletim de Produção Ambulatorial) e APAC (Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade).

O BPA é o principal sistema de faturamento ambulatorial, direcionado a procedimentos mais simples, isto é, os que não precisam de prontuários mais detalhados dos pacientes, podem ser organizados em lotes, enquanto os mais longos e complexos são cadastrados no APAC.

O APAC está diretamente relacionado a procedimentos de alto custo, tratamentos de risco como hemodiálise e quimioterapia. Milhares destes procedimentos são realizados em diversas unidades da rede de saúde espalhadas pelo DF. O correto faturamento destes procedimentos é de extrema relevância, tendo em vista o grande montante financeiro despendido pelo DF para atendimento destes pacientes.

Perguntamos aos Núcleos de Captação e Análise de Informações do SUS - NCAIS e à Gerência de Processamento de Informações Ambulatoriais e Hospitalares - GEPI como são feitos o registro e a consolidação dos procedimentos médicos realizados em todo o DF e como eles são transmitidos para o faturamento da contrapartida do SUS. Imaginava-se que o TrakCare fosse capaz de registrar esta informação no Prontuário Eletrônico, por tratar-se de dado de atendimento dos pacientes.

O Sistema TrakCare não possui suporte para registro dos procedimentos médicos de alto custo em campos específicos, nem é capaz de reconhecer e exportar estes dados para transmissão e reembolso pelo SUS. As unidades de saúde fazem este controle manualmente, anotando em formulários ou planilhas os procedimentos de

alto custo realizados na competência. Depois de fazer a coleta manual das informações, os servidores dos NCAIS precisam digitar os dados manualmente no sistema APAC-MAGNÉTICO, o qual ainda é executado em ambiente MS-DOS, tecnologicamente ultrapassado, conforme imagem a seguir:

The screenshot shows a DOS-style window titled 'C:\APAC\APAC.EXE'. The interface is a text-based form with the following fields and values:

SIA/SUS		APAC MAGNETICO		NUMERO:	
MAR/2008		IDENTIFICACAO DA UNIDADE/APAC		298720438352/3	
NUMERO DA APAC ANTERIOR :					
CODIGO CNES SOLICITANTE :					
CODIGO CNES EXECUTANTE :					
INICIO DA VALIDADE DA APAC:	/	/			
FIM DA VALIDADE DA APAC...	/	/			
[IDENTIFICACAO DO USUARIO]					
NACIONALIDADE.....	:	010		No .PRONTUARIO. :	
CARTAO NACIONAL DE SAUDE...	:				
NOME :					
NOME DA MAE:					
NOME DO RES:					
ENDERECO :					
COMPLEMENTO :				NUMERO:	
MUNICIPIO(Codigo/nome):				CEP :	
DATA DE NASCIMENTO :	/	/	SEXO:	RACA :	??

At the bottom of the window, there is a yellow banner with the text: 'Informe o numero da A.P.A.C. anterior - nao obrigatorio'. Below the banner, it says 'Tabela:200803a' on the left and 'Versao 01.10' on the right.

Fonte: Tela do Sistema APAC-MAGNÉTICO - SUS/MS

Após o preenchimento manual e individualizados dos procedimentos, cada NCAIS exporta os dados para um arquivo, o qual é enviado à GEPI/DICS, responsável por consolidar e transmitir os procedimentos de toda a rede de saúde do DF.

Este procedimento manual pode gerar prejuízos à SES/DF, haja vista o risco de extravio dos dados registrados em papel. Também, o tempo despendido para armazenar, organizar e digitar todos os procedimentos manualmente no sistema APAC-MAGNÉTICO tem um impacto significativo na celeridade do processo. Por fim, os dados em papel dificultam a gestão da informação, notadamente no que tange ao suporte à tomada de decisões pela direção da SES/DF.

Em resposta ao Informativo de Ação de Controle nº 01/2020 (37222525), a Diretoria de Sistemas de Informação informou que a implementação da recomendação desta Auditoria "passa necessariamente pelo conclusão com êxito do processo 00060-00393375/2019-15" (38794316). Tal processo trata da contratação do fornecedor do TrakCare para manutenção evolutiva do sistema.

Portanto, é importante que os envolvidos cheguem a uma conclusão deste processo, sopesando o custo-benefício para contratação de empresa para manutenção evolutiva do TrakCare.

## **Causa**

### **Em 2017, 2018 e 2019:**

O Sistema TrakCare não foi concebido para o registro de procedimentos de alto custo, a exemplo de tratamentos de risco como hemodiálise e quimioterapia.

## **Recomendação**

R.12) Promover a evolução do Sistema TrakCare, a fim de possibilitar o registro das APACs com o fim de eliminar os controles manuais e facilitar a consolidação e envio das informações para o faturamento da contrapartida do SUS.

### **3.1.1.8. A infraestrutura de rede e computadores da SES/DF tem desempenho adequado para o correto funcionamento dos sistemas de informação dos pacientes?**

Não. Por meio de um questionário, perguntamos aos profissionais de saúde e faturamento que lidam diariamente com os sistemas da Rede de Saúde do DF acerca da condição da infraestrutura (rede de dados e equipamentos) da SES/DF.

Os principais apontamentos coletados nas respostas ao questionário foram:

- Lentidão e Instabilidade da conexão de rede; (31254164) (31492176) (32255110) (31736923) (33104162) (33435676) (33666223)
- Computadores obsoletos e com baixa capacidade de processamento, muitos provenientes de doação; (31470670) (31492176) (32447786) (31736923) (33104162) (33435676) (33666223)
- Quantidade de computadores insuficientes, menor que o número de servidores lotados na unidade; (31254164) (32447786) (33435676)

- Necessidade de utilização de papel por falhas de conectividade (33104162) (33666223)
- Recondicionamento de computadores com aproveitamento de peças de outros computadores quebrados; (32447786)
- Cabeamento e Switches de rede danificados e inadequados a demanda, apresentam problemas de conectividade com falta de portas; (32447786)
- Utilização de equipamentos adquiridos pelos servidores; (32447786)

Evidencia-se que a atual infraestrutura tecnológica da SES/DF não atende plenamente às necessidades de seus sistemas, muito em razão de problemas relacionados à lentidão e obsolescência dos equipamentos em uso.

Quanto à conectividade de rede e internet, percebe-se que também não é satisfatória para a carga de trabalho exigida, devido a problemas de cabeamento e velocidade dos links, quando existentes.

Ademais, constatou-se a necessidade de contratação de vários prestadores de serviço de internet a fim prover este serviço a algumas unidades de saúde da SES /DF ainda não contempladas pela GDFNET (rede de comunicação corporativa do DF).

<b>Prestadora</b>	<b>Unidades atendidas</b>
EMBRATEL	155
GDFNET	51
SSP	2
VALESAT	72
<b>SEM ATENDIMENTO</b>	<b>13</b>

**Fonte:** Tabela de Links de Internet – Unidades x Prestadores (32501334)

Da tabela acima, extraímos a informação de que ainda há 13 unidades de saúde no DF sem conectividade. Tais unidades não conseguem acessar prontuários eletrônicos, fazer pesquisas, registrar procedimentos realizados nos pacientes, além de não fornecerem informações gerenciais pelo sistema. Estão isoladas do restante da SES/DF.

Abaixo apresentamos tabela com as unidades ainda carentes de link de internet:

<b><i>Região</i></b>	<b><i>Unidade</i></b>
Região Centro Sul	Unidade Básica de Saúde nº 1 - SIA
Região Centro Sul	Unidade Básica de Saúde nº 5 - Riacho Fundo II
Região Leste	Unidade Básica Cavas de Baixo - São Sebastião
Região Leste	Unidade Básica de Saúde nº 2 - São Sebastião
Região Leste	Unidade Básica de Saúde nº 3 - Paranoá
Região Leste	Unidade Básica de Saúde nº 3 - São Sebastião
Região Leste	Unidade Básica de Saúde nº 4 - São Sebastião
Região Leste	Unidade Básica de Saúde nº 6 - Paranoá
Região Leste	Unidade Básica de Saúde nº 8 - São Sebastião
Região Oeste	Unidade Básica de Saúde nº 8 - Brazlândia
Região Oeste	Unidade Básica de Saúde nº 6 - Brazlândia
Região Sul	Unidade Básica de Saúde nº 2 - Santa Maria
Região Sul	Unidade Básica de Saúde nº 4 - Santa Maria

**Fonte:** Documento SEI nº 32501334.

Sobre os problemas apresentados, a Coordenação de Tecnologia da Informação (CTINF) manifestou-se (32307097) no sentido de que:

- Há conhecimento sobre a situação, através dos relatos dos servidores dos Núcleos de Tecnologia das Regiões de Saúde. Tal fato se repete na grande maioria das unidades, causando lentidão nos acessos aos sistemas da Secretaria, independentemente do tipo de link provido no local.
- A falta de adequação da rede elétrica somada ao crescimento desordenado da quantidade de computadores causam constantes picos de energia, levando a queima de ativos de rede e parando temporariamente as unidades, causando prejuízos no atendimento à população.
- 12.854 computadores foram adquiridos nos anos de 2011 e 2015. A maioria destes equipamentos encontram-se obsoletos, pois a SES/DF não adquire equipamentos há quase 5 anos.

- Não há como precisar o número de computadores existente no parque tecnológico da SES/DF, uma vez que muitos equipamentos vieram de outros órgãos por meio de doação e foram incorporados ao patrimônio sem que chegasse ao conhecimento da CTINF.

Portanto, é imperioso à SES/DF que promova evoluções na infraestrutura de tecnologia, adequando-a à necessidade de seus sistemas. Em resposta ao Informativo de Ação de Controle nº 01/2020 (37222525), a SES informa ações em andamento para avaliação do quadro tecnológico da secretaria, visando subsidiar a tomada de decisão sobre a evolução necessária na infraestrutura tecnológica.

A Diretoria de Infraestrutura de Tecnologia - DIT, no que tange à infraestrutura de redes e links de internet, informou ([38850109](#)):

*Está sendo procedido, em ação conjunta com essa Coordenação e Núcleos de Tecnologia, inspeção nas unidades hospitalares desta Secretaria, com o fito de verificar o estado situacional da infraestrutura de rede lógica, bem como identificar problemas existentes que afetam o seu desempenho. A consolidação dessas informações subsidiarão as ações de modernização da rede de lógica, dessas unidades de saúde.*

*No que tange aos circuito de dados, atualmente, o Sistema Informatizado TrakCare é massivamente utilizado nas unidades hospitalares, nessas unidades é entregue circuito de dados da rede metropolitana de dados GDFNet, rede de alta disponibilidade, estabilidade, capacidade e redundante. Logo, entendemos que os possíveis óbices ao tráfego de dados estão relacionados ao ambiente interno de infraestrutura. Contudo, como há ação em curso para inspecionar as unidades hospitalares, esse item será pleito de vistoria.*

Depreende-se da manifestação da DIT que os problemas de desempenho estão concentrados no ambiente interno de infraestrutura das unidades. Portanto, recomenda-se a breve conclusão deste levantamento e avaliação de contratação de empresa especializada para reforma do cabeamento estruturado das unidades da SES/DF.

Por sua vez, a Diretoria de Governança em Tecnologia da Informação - GEAT informou que, referente ao parque de computadores da SES ([38824202](#)):

*Está sendo confeccionado pela Gerência de Atendimento formulário que será enviado aos NTINFS - Núcleos de Tecnologia da Informação Local objetivando realização de :*

- Levantamento sobre o quantitativo e diversidade do parque tecnológico
- Levantamento sobre o tempo de uso dos equipamentos e índices de obsolescência

*A consolidação das informações visará a modernização do parque computacional da Secretaria de Saúde.*

Tal levantamento é de suma importância, pois atualmente a SES/DF não possui informações consolidadas sobre o seu parque computacional. Sendo assim, recomendamos que tal levantamento seja concluído com brevidade para evitar que as informações levantadas tornem-se desatualizadas.

### **Causa**

#### **Em 2017, 2018 e 2019:**

Falta de destinação de recursos para investimento em equipamentos mais ajustados às necessidades da Secretaria de Saúde.

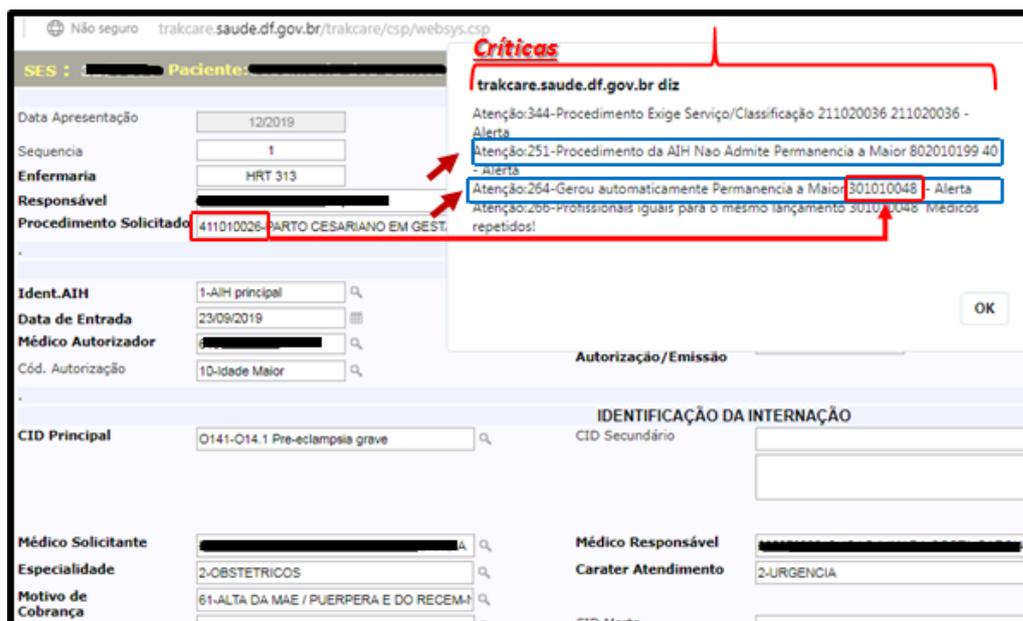
### **Recomendação**

- R.13) Avaliar a infraestrutura lógica de cada Unidade de Saúde do DF e realizar adequações no cabeamento estruturado e equipamentos (switches, patch panels, roteadores, etc...), bem como nas velocidades dos links de internet, de forma a garantir a estabilidade da rede da SES/DF e reduzir a lentidão no uso dos sistemas;
- R.14) Efetuar uma avaliação do parque tecnológico da Secretaria, a fim de que sejam substituídos os computadores obsoletos e com baixa capacidade de processamento, com desempenho inadequado ao necessário para uso dos sistemas da SES/DF.

#### **3.1.1.9. As mensagens de erro emitidas pelo Sistema TrakCare durante a sua operação são adequadas e compreensíveis?**

Parcialmente. No que tange à operação do Sistema TrakCare, notadamente no Núcleo de Captação e Análise de Informações do SUS, foram ainda relatadas dificuldades quanto à interpretação de mensagens de erro emitidas pelo Sistema. Há, também, situações em que o mesmo não informa o problema ocorrido, sendo necessário, nesses casos, a digitação pelos faturistas de todos os procedimentos executados pelos profissionais de saúde ([31727499](#)).

Foram verificadas, igualmente, situações em que o texto da mensagem não é compatível com o erro, consoante ilustração a seguir:



Fonte: Tela extraída do TrakCare

Nesse caso em particular, quando informado o procedimento (411010026 - *Parto Cesariano em Gestação de Alto Risco*), o sistema faz o alerta de que a internação hospitalar "*Não admite permanência a maior*", no entanto, em contradição, gera automaticamente uma "*permanência a maior*", informando um código de outro procedimento (301010048 - *Consulta de Profissionais de Nível Superior na Atenção Especializada - Exceto Médico*), diferentemente do cadastrado (31727499).

Em resposta ao IAC nº 01/2020-DIATI/COLES/SUBCI/CGDF (37222525), a Diretoria de Sistemas de Informação - DSI/CTINF declarou que será realizada gestão junto à prestadora de serviços, buscando identificar a melhor solução para a problemática (38794316).

Nesse sentido, reputa-se como necessária a prestação de serviços de manutenção corretiva no âmbito do TrakCare, assegurando-se que todas as mensagens emitidas pelo mesmo estejam em conformidade com os seus respectivos eventos de erro.

## Causa

**Em 2017, 2018 e 2019:**

Ausência de manutenção no Sistema TrakCare.

## Recomendação

- R.15) Requerer serviços de manutenção corretiva à empresa contratada, a fim de que todas as mensagens emitidas pelo Sistema TrakCare sejam adequadas aos respectivos eventos de erro.
- R.16) Requerer à Coordenação Especial de Tecnologia de Informação em Saúde - CTINF que realize levantamento junto aos setores usuários do Sistema, a fim de identificar discrepâncias entre mensagens de erro e seus respectivos eventos, buscando sanar eventuais incompatibilidades verificadas.

### 3.1.1.10. O Sistema TrakCare provê relatórios gerenciais confiáveis?

Parcialmente. Relevante destacar que, após entrevista e pesquisa realizada em setores distintos de dois hospitais e uma UPA, constatou-se o descrédito dos usuários no que tange à confiabilidade e ausência de relatórios gerenciais produzidos pelo TrakCare, consoante relatos a seguir:

O Núcleo de Radiologia e Imagenologia - NURI do HRT, dentre outras situações, informou que **os relatórios não são adequados para avaliar a produtividade e o faturamento do Setor**. Há ainda uma mistura muito grande de informações entre abas com nomenclatura similar que exigem a troca de perfil de usuário para se obter informações relacionadas ([32448526](#)).

A Unidade de Pediatria - UPED do HRT ressaltou que o TrakCare é pouco amigável, confuso e cheio de subterfúgios para execução de tarefas simples. Registrou também que são necessárias customizações e **faltam relatórios gerenciais** a exemplo da lista de pacientes por diagnóstico ([32929249](#)).

De acordo com o Núcleo de Captação e Análise de Informações do SUS - NCAIS do HRL, alguns dados do Sistema são melhor visualizados em perfis distintos daqueles destinados à Estatística e ao Faturamento. **Foi relatado ainda que os usuários do Núcleo não confiam totalmente nos relatórios gerados (31807671).**

A Gerência de Assistência Multidisciplinar e Apoio Diagnóstico - GAMAD do HRL destacou, dentre outras informações, que **o sistema não registra os dados de forma fidedigna, inviabilizando a emissão de relatórios estatísticos e de produtividade.** Sem estes dados o Setor não consegue avaliar sua atuação e promover melhorias. Ademais, acrescentou que as mensagens de erro do sistema não são adequadas, pois não esclarecem a situação (32706708).

Outrossim, a Gerência da UPA de São Sebastião encaminhou quadro comparativo no qual percebem-se inconsistências no que tange ao número de atendimentos na Unidade (31496508). De acordo com os dados extraídos do Sistema TrakCare a quantidade mensal de acolhimentos realizados em 2019 não condiz com o número de atendimentos. Em tese, qualquer paciente, antes do atendimento, deveria ser submetido a uma avaliação de risco para se definir a prioridade do atendimento (acolhimento). Assim sendo, em princípio, não deveria haver diferenças entre o número de atendimentos e o número de acolhimentos na Unidade.

<b>Quantidade de pacientes acolhidos x Quantidade de pacientes atendidos em 2019 - UPA de S. Sebastião</b>				
<i>Mês</i>	<i>Acolhimento Classificação de Risco</i>	<i>Número de Atendimentos</i>	<i>Diferença</i>	<i>Diferença (%)</i>
<i>Janeiro</i>	4315	4526	211	4,66%
<i>Fevereiro</i>	4178	4463	285	6,39%
<i>Março</i>	4366	4716	350	7,42%
<i>Abril</i>	4081	4471	390	8,72%
<i>Maio</i>	4030	4631	601	12,98%
<i>Junho</i>	3555	4093	538	13,14%
<i>Julho</i>	3728	3993	265	6,64%
<i>Agosto</i>	3988	4209	221	5,25%
<i>Setembro</i>	4294	4463	169	3,79%
<i>Outubro</i>	5093	5237	144	2,75%

**Fonte:** Planilha elaborada a partir de dados encaminhados pela UPA de São Sebastião

No entanto, de acordo com o quadro comparativo anterior, em todos os meses apurados de 2019, a quantidade de atendimentos registrados no TrakCare superou a quantidade de acolhimentos na UPA de São Sebastião. Os servidores, durante entrevista realizada, não souberam justificar o motivo da diferença encontrada.

Em resposta ao IAC nº 01/2020-DIATI/COLES/SUBCI/CGDF, a Gerência de Serviços de Apoio Diagnóstico - GEDIAG/DUAEC/CATES/SAIS/SES acrescentou que os relatórios gerados pela área de patologia clínica, a partir do TrakCare, não fornecem bons indicadores para o gerenciamento do laboratório clínico, sendo necessária a produção manual de relatórios por cada Núcleo de Patologia Clínica Hospitalar - NUPAC. Ademais, ressaltou também que a planilha de produtividade do TrakCare subestima a produtividade real. Tendo em vista os problemas enfrentados, a mesma Gerência fez algumas sugestões de melhorias, dentre elas a disponibilização de relatórios de produtividade geral com filtros específicos e ajustes no censo radiológico diário, bem como no relatório de exames executados (38643606).

Acerca das recomendações deste ponto, a Diretoria de Sistemas de Informação - DSI/CTINF declarou que é necessária a definição clara e precisa, pela área demandante, das necessidades de adequação, bem como, a disposição de mais servidores para aferir as necessidades e promover as parametrizações necessárias junto à prestadora de serviços. Acrescentou que na ocorrência de outras demandas de relatórios se faz necessária a conclusão com êxito do processo 00060-00393375/2019-15, que trata da contratação evolutiva do sistema informatizado em tela. Ainda, frisou que os relatórios atuais atendem ao solicitado quando de sua criação, contudo devido à ausência de capacitação e à alimentação incorreta de dados, as informações dispostas nos relatórios, por vezes, apresentam inconsistências. (38794316).

Nesse sentido, considerando as várias dificuldades impostas pelo Sistema TrakCare a seus usuários, notadamente com relação à emissão de relatórios confiáveis, reputa-se necessário o mapeamento dos requisitos de negócio atrelados aos módulos do Sistema, ação essa que deverá ser de iniciativa e coordenada pela própria Coordenação Especial de Tecnologia de Informação em Saúde - CTINF, com a participação da área demandante, a fim de que os relatórios gerados possam apoiar efetivamente os trabalhos de seus usuários.

## Causa

### Em 2017, 2018 e 2019:

Ausência de manutenção no Sistema TrakCare.

## Recomendação

- R.17) Requerer à Coordenação Especial de Tecnologia de Informação em Saúde - CTINF que realize levantamento junto aos setores usuários do Sistema, no âmbito da Rede de Saúde, a fim de que os relatórios gerenciais existentes (estatísticos e de produtividade) sejam ajustados às necessidades de cada setor, bem como verifiquem a possibilidade de disponibilização de relatórios de produtividade geral com filtros específicos e ajustes no censo radiológico diário à Gerência de Serviços de Apoio Diagnóstico - GEDIAG/DUAEC/CATES/SAIS/SES.
- R.18) Requerer serviços de manutenção corretiva à empresa contratada, a fim de que os relatórios do Sistema TrakCare sejam ajustados e produzam informações fidedignas.

### 3.1.1.11. Os usuários do Sistema Trakcare são apoiados por documentação atualizada?

Não. Os atuais gestores da Coordenação Especial de Tecnologia de Informação em Saúde-CTINF (SES/DF) foram questionados acerca da existência de documentação técnica disponível do Sistema TrakCare, entregue pela contratada, para apoio aos usuários, a exemplo de registros de implementação, regras de negócio, modelo de dados, etc.

Foi informado, por meio do Despacho SEI-GDF SES/GAB/CTINF ([32307097](#)) que, desde julho de 2017, a Contratada não entrega documentação oficial, a despeito de previsão no atual Contrato (19/2018). Logo, os serviços de **suporte técnico em segundo nível** para fins de manutenção corretiva, os serviços de **manutenção** para adequação dos aplicativos às mudanças legais e os serviços de **atualização tecnológica**, o qual resume-se ao fornecimento de novas versões, upgrades, consertos ou patches produzidos pelo fabricante, deveriam gerar atualização documental.

Ademais, os gestores afirmam desconhecer qualquer entrega realizada à época da implantação do sistema, bem como durante o período de suporte vigente até o ano de 2016. Ainda, durante as entrevistas, vários usuários relataram a ausência de manuais com orientações acerca do sistema.

Outrossim, foi constatada a falta de padronização dos módulos do sistema em várias Unidades de Saúde, fato esse que inviabiliza a entrega de um manual único do TrakCare a todos os hospitais.

Portanto, diante dos fatos narrados, é possível afirmar que atualmente, tanto a equipe de suporte quanto os usuários dos módulos do sistema TrakCare não têm acesso a manuais técnicos atualizados para apoio à operação do sistema.

Acerca da recomendação deste ponto, consignadas no IAC nº 01/2020-DIATI/COLES/SUBCI/CGDF (37222525), notadamente quanto à necessidade de constituição de grupos de trabalhos nos hospitais da rede do DF, objetivando a elaboração de manuais técnicos para o Sistema TrakCare, compatíveis e alinhados às rotinas dos respectivos setores hospitalares, a Diretoria de Sistemas de Informação - DSI /CTINF declarou que tal demanda deve ser realizada pelas áreas usuárias dos módulos do sistemas, de acordo com as rotinas desses setores hospitalares (38794316).

Ressalta-se, no entanto, que a constituição desses grupos de trabalho deverá ser precedida pelo ajuste dos requisitos de negócio do TrakCare.

## **Causa**

### **Em 2017, 2018 e 2019:**

Gestores responsáveis pelos vários contratos firmados com a empresa InterSystem deixaram de cobrar, após as manutenções realizadas, a atualização da documentação do Sistema para apoio aos usuários.

## **Recomendação**

R.19) Constituir grupos de trabalhos nos hospitais da rede do DF, objetivando a elaboração de manuais técnicos para o Sistema TrakCare, constituição essa que deverá ser precedida pelo processo de ajuste dos requisitos de negócio do TrakCare de

responsabilidade da CTINF, visando produzir uma documentação única e padronizada.

### 3.1.1.12. O Sistema TrakCare possui interfaces padronizadas?

Parcialmente. Restou constatado que as interfaces do Sistema Integrado de Saúde - TrakCare não estão totalmente padronizadas nas Unidades Hospitalares da Rede de Saúde do DF. Verificou-se que esta falta de alinhamento decorre de divergências entre os processos de trabalho nos diversos estabelecimentos, exigindo da equipe de suporte (Coordenação Especial de Tecnologia de Informação em Saúde - CTINF) um esforço muito grande para atender toda a Rede e realizar ajustes personalizados no Sistema, de acordo com às peculiaridades de cada setor.

A própria CTINF, em sua resposta à Solicitação de Informação nº 20 ([31357151](#)), confirmou a ausência de padrão das telas e funcionalidades do TrakCare. Ratificou que os processos de trabalho são distintos entre as Unidades Médicas, dificultando a configuração de todo o Sistema. Na visão da CTINF, estas seriam as duas principais dificuldades de operação do Sistema TrakCare, quais sejam: falta de padronização do Sistema e diferenças entre os processos de trabalho na Rede de Saúde do DF ([32307097](#)).

A falta de padronização contribui, a longo prazo, para o descontrole no gerenciamento das versões do Sistema, uma vez que cada Unidade de Saúde possui a sua. A manutenção realizada em um hospital não vem sendo, necessariamente, replicada nos outros. Ademais, sobrecarrega o trabalho da equipe de suporte. A ausência de padrão também dificulta a adaptação de novos servidores, provenientes de outras Unidades Médicas da Rede.

A título de exemplo, a seguir serão listados exemplos de falta de padrão no Sistema TrakCare, para um mesmo perfil de usuário em diferentes estabelecimentos médicos.

<b><i>Perfil: Médico (acesso ao Prontuário Eletrônico do Paciente - PEP)</i></b>		
<b><i>Funções</i></b>	<b><i>HRBZ</i></b>	<b><i>HRPL</i></b>
Encaminha UTI/UCI	X	X

<b><i>Perfil: Médico (acesso ao Prontuário Eletrônico do Paciente - PEP)</i></b>		
<b><i>Funções</i></b>	<b><i>HRBZ</i></b>	<b><i>HRPL</i></b>
Encaminha Enfermaria	X	X
Alas	X	X
Mapa	X	X
Centro Cirúrgico		X
CID 10		X
PEP	X	
Prescrição	X	
Alta Médica	X	
Mapa Cirúrgico	X	
Agenda Ambulatório	X	
Movimento	X	
Pesquisa Paciente	X	X
Internar		X
Lista de Parecerer		X
Movimentar Emergência		X
PEP Composto	X	X

Fonte: Dados CTINF/SES-DF (32307097)

Contata-se que das 17 funcionalidades definidas no perfil "Médico" dos Hospitais Regionais de Brazlândia - HRBZ e Planaltina - HRPL, **apenas seis são comuns aos dois Estabelecimentos**. Outras seis podem ser utilizadas somente pelos profissionais lotados em Brazlândia e cinco pelos profissionais de Planaltina.

<b><i>Perfil: Ambulatório de Enfermagem</i></b>		
<b><i>Funções</i></b>	<b><i>Ambiente Padrão</i></b>	<b><i>HMIB</i></b>
PEP AMB	X	X
Solicita Cirurgia	X	
Pesquisa Paciente	X	X
Agenda	X	X
Vacina Cadastro		X

<b><i>Perfil: Ambulatório de Enfermagem</i></b>		
<b><i>Funções</i></b>	<b><i>Ambiente Padrão</i></b>	<b><i>HMIB</i></b>
Registro de Gestação		X
Transfere Agenda	X	
Calendário	X	
Encerra Consulta	X	
Prescrição Enfermagem	X	
Aprazamento/Checagem	X	
Agenda Ambulatório	X	X

**Fonte:** Dados CTINF/SES-DF (32307097)

De acordo com a tabela anterior, das 12 funcionalidades previstas no ambiente padrão do perfil de "Ambulatório de Enfermagem", apenas quatro estão disponíveis para o Hospital Materno Infantil de Brasília - HMIB, enquanto o mesmo perfil no HMIB possui duas funcionalidades não previstas no Ambiente Padrão do ambulatório de enfermagem (vacina cadastro e registro de gestação). **Apenas quatro funcionalidades são comuns aos dois Estabelecimentos.**

<b><i>Perfil: Farmacêutico</i></b>		
<b><i>Funções</i></b>	<b><i>Ambiente Padrão</i></b>	<b><i>HRS</i></b>
Alas	X	X
Pesquisa Paciente	X	
Agenda	X	
Agenda Ambulatório	X	
Calendário	X	
Lista de Pareceres	X	
Dispensação	X	X
PEP	X	X
Visualiza Prescrição	X	X
Pedido	X	

**Fonte:** Dados CTINF/SES-DF (32307097)

Neste caso, das dez funcionalidades previstas no perfil padrão de "Farmacêutico", apenas quatro estão disponíveis no Hospital Regional de Sobradinho - HRS. Além das diferenças entre as funções, foi identificada também a falta de padrão no layout da página principal do perfil ([32307097](#)).

Em resposta ao IAC nº 01/2020-DIATI/COLES/SUBCI/CGDF (37222525), a Diretoria de Sistemas de Informação - DSI/CTINF/GAB/SES emitiu opinião alinhada às recomendações exaradas no ponto de auditoria, acrescentando que os grupos de trabalho deveriam ser conduzidos pelas respectivas gerências na Administração Central desta Secretaria. Ademais, no que tange à necessidade de execução de serviço de padronização dos módulos pela empresa contratada, a mesma Diretoria de Sistemas ressaltou a necessidade de definição clara e precisa, pela área demandante das padronizações, bem como se faz necessária a conclusão com êxito do processo SEI 00060-00393375/2019-15 (38794316).

Nesse sentido, considerando que a ausência de padronização contribui para o descontrole de versões dos módulos do Sistema TrakCare, bem como impacta negativamente na qualidade do serviço de suporte prestado pela CTINF, reputa-se premente a criação de grupos de trabalhos capitaneados pelas Gerências na Administração Central desta Secretaria de Saúde, com representantes de hospitais da rede do DF, objetivando a padronização dos processos de negócio, bem como da interface dos módulos, a fim de que o Sistema possa ser único em toda a Rede de Saúde.

Por último, conforme consta do Ofício nº 2363/2020 - SES/GAB (39853489), o Gabinete da SES/DF emitiu o Memorando nº 244/2020 - SES/GAB ([40545250](#)), solicitando à SAG/SES que apresente minuta de portaria, visando a criação de grupo de trabalho com o objetivo de padronizar os processos de negócio do Sistema TrakCare em toda a Rede de Saúde do DF.

## **Causa**

### **Em 2017, 2018 e 2019:**

a) Ausência de alinhamento entre os processos de trabalho dos mesmos setores nos diversos estabelecimentos médicos da Rede de Saúde do DF.

**Recomendação**

- R.20) Constituir grupos de trabalhos a serem coordenados pelas Gerências da Administração Central desta Secretaria de Saúde, com representantes de hospitais da rede do DF, objetivando a padronização dos processos de negócio, bem como da interface dos módulos do TrakCare, a fim de que o Sistema possa ser único em toda a Rede de Saúde.
- R.21) Requerer à empresa contratada a padronização dos processos de negócio, bem como da interface dos módulos do Sistema TrakCare a partir do resultado apresentado pelo grupo de trabalho da recomendação anterior.

**3.1.1.13. Os usuários do Sistema TrakCare são capacitados para operá-lo adequadamente?**

Não. Solicitamos informações sobre a realização de treinamentos formais e regulares para operação e manutenção do Sistema TrakCare a diversos atores, responsáveis pelo cadastramento de informações clínicas, dentre eles, gestores, faturistas, auditores médicos, bem como à equipe de suporte. Todos foram unânimes em informar que jamais houve algum treinamento formal na SES/DF para operacionalização do Sistema TrakCare. A seguir, o resultado da pesquisa.

<b>Resultado de Pesquisa - TrakCare: Os usuários do sistema TrakCare são adequadamente treinados para operar o sistema?</b>		
<b>Sim</b>	<b>Não</b>	<b>Sem Resposta</b>
<b>0 %</b>	<b>92,86%</b>	<b>7,14%</b>
<b>Há algum programa de treinamento continuado do sistema TrakCare para os servidores lotados no setor?</b>		
<b>Sim</b>	<b>Não</b>	<b>Sem Resposta</b>
<b>0 %</b>	<b>92,86%</b>	<b>7,14%</b>

Fonte: Análise dos questionários 32255110, 32836266, 31813030, 32590666, 32654026, 31254164, 31470670, 31492176, 31736923, 32466678, 32511244, 33104162, 33666223, 32307097.

Os relatos colacionados pelos questionários analisados são unânimes em informar que não há um programa de treinamento continuado do sistema e que o

aprendizado ocorre de forma autodidata e de acordo com a necessidade do trabalho. Os novos servidores passam por períodos de acompanhamento juntos aos outros servidores da unidade para que possam aprender ao menos um pouco sobre como utilizar o sistema.

Mesmo com este cenário, os servidores se unem para compartilhar o conhecimento, em workshops com orientações sobre temas importantes para o faturamento, além do compartilhamento de experiências exitosas vivenciadas entre os membros dos NCAIS no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. (32836266)

É possível estabelecer uma analogia entre o treinamento para operação correta de um sistema e a execução de uma terraplanagem numa área em que se deseja construir uma casa. Primeiro, nivela-se o terreno - o treinamento faz com que todos tenham um mesmo nível de conhecimento do sistema, ainda que mínimo.

Segundo, coloca-se os piquetes que delimitam a área de construção - o treinamento instrui os operadores a inserir as informações corretamente no sistema, bem como mostra de quais relatórios poderão ser obtidas informações gerenciais.

Terceiro, faz-se a perfuração do terreno para as colunas de sustentação da construção - no treinamento, a fase de operação assistida coloca em teste os conhecimentos adquiridos e solidifica os ensinamentos, verificando na prática o dia a dia do operador, suas interações com o sistema e soluciona-se as principais dúvidas enfrentadas.

Por fim, depois de preparada a fundação, inicia-se a construção da casa. Portanto, colocar um sistema em produção, sem a capacitação efetiva de seus usuários, é um convite a problemas futuros.

Infelizmente, a SES/DF preferiu "construir a casa sem preparar o terreno". Os relatos dos operadores do Sistema TrakCare são de que a implantação foi açodada e sem a devida capacitação de seus usuários. Até hoje, os operadores recorrem ao método de "tentativa e erro" e não são formalmente capacitados para operá-lo.

O fruto disso é que o Sistema TrakCare é pobre em informações, impactando diretamente na apuração da produtividade dos profissionais.

Ainda, no que tange especificamente ao módulo de faturamento (WEBSUS) do Sistema TrakCare, constatou-se que boa parte das regras de recuperação de procedimentos médicos, embutidas no nesse módulo, permanecem latentes, na medida em que os usuários não são formalmente capacitados e o Sistema carece de documentação atualizada. Em razão dessa situação, percebeu-se que os médicos-auditores e faturistas têm um retrabalho enorme para resgatar e transformar as informações lançadas na evolução do paciente em procedimentos faturáveis.

Em resposta ao Informativo de Ação de Controle nº 01/2020 (37222525), em relação às recomendações de formação de banco de talentos e capacitação permanente dos servidores, houve a expedição do Memorando 246 - GAB/SES (40546512) solicitando que a SUGEP/SES promova ações para atender as recomendações desta Auditoria.

No tocante à divulgação dos dados de faturamento das unidades de saúde objetivando um benchmark entre elas, a Diretoria de Gestão de Informações Estratégicas - DGIE manifestou-se no Despacho SES/SUPLANS/CCSGI/DGIE (39357400) no sentido de atender a recomendação exarada, conforme abaixo:

*"Pelo exposto e, considerando ainda as disposições dos expedientes 38941768, 38858257 e 38857510, bem como as competências regimentais imputadas a esta Diretoria de Gestão de Informações Estratégicas, restituo os autos informando que os dados em comento foram disponibilizados no sítio da Sala de Situação (<https://salasit.saude.df.gov.br/Faturamento/>), ou <https://salasit.saude.df.gov.br> menu "Gestão", submenu "Produção" - "Faturamento Hospitalar". "*

## **Causa**

### **Em 2017, 2018 e 2019:**

Implementação açodada do sistema TrakCare, sem um plano de ação adequado.

## **Recomendação**

R.22) Promover um chamamento público entre os servidores da SES para formar um banco de talentos de servidores que tenham interesse em:

- ministrar cursos de capacitação para operação correta do sistema;
- fazer parte da equipe de suporte em primeiro nível do sistema TrakCare.

- R.23) Realizar um programa de conscientização com os servidores da SES para que os usuários entendam a necessidade de utilizarem corretamente o sistema TrakCare e conheçam a repercussão da correta utilização do sistema nos valores de faturamento da contrapartida do SUS dos procedimentos realizados por eles;
- R.24) Tornar pública as informações de faturamento da contrapartida do SUS pela SES, através de painel na Sala de Situação, divulgando mensalmente os valores faturados por unidade de saúde, valor dos procedimentos glosados por unidade de saúde, e percentuais de glosas por unidade de saúde, além da evolução anual dos valores citados.
- R.25) Criar um programa permanente de capacitação dos usuários do sistema TrakCare, utilizando o banco de talentos capacitado;
- R.26) Capacitar o banco de talento de instrutores e suporte ao sistema com cursos ministrados pelo fabricante do sistema TrakCare, para que eles conheçam a fundo o sistema e aprendam a maneira correta de utilizá-lo, para após serem multiplicadores deste conhecimento;

#### 3.1.1.14. A navegação no Sistema TrakCare é intuitiva?

Parcialmente. Alguns atores, responsáveis pelo cadastramento de informações clínicas no Sistema, foram submetidos a um questionário, cujo objetivo foi o de avaliar aspectos relacionados à navegação no TrakCare. O resultado encontra-se a seguir:

<i>Resultado da Pesquisa - TrakCare</i>		
<i>A Interface do Sistema TrakCare é amigável e os seus menus são de fácil navegação?</i>		
<i>Sim</i>	<i>Não</i>	<i>Sem Resposta</i>
<i>42,86%</i>	<i>50%</i>	<i>7,14%</i>

**Fonte:** Análise dos questionários 32448526, 32706708, 32654026, 32307097, 31470670

Algumas respostas dos entrevistados foram respaldadas pelos argumentos relatados a seguir:

- A interface não é amigável, não é autoexplicativa e muitos comandos não são utilizados por falta de treinamento (32448526, 32706708);
- Várias abas com nomenclatura similar, exigindo a troca de perfil de usuário a fim de obter informações relacionadas (32448526);
- Comandos pouco usuais e funções desconhecidas, não sendo de simples compreensão, o que leva a vários entraves que dificultam o processo de trabalho, principalmente com relação às visualizações de evoluções e falta de acesso aos mapas de pacientes de diversos setores (32654026);
- Ausência de atualização no sistema (32654026);
- Ausência de padronização da parametrização do sistema (32307097);
- Relatórios não condizem com a informação que deveria cadastrada (31470670);

Com base em relatos, colhidos de diversos usuários e também a partir da observação do Sistema pela equipe de auditoria, constata-se que há a necessidade de ajustes no que tange à parametrização de interface, a fim de padronizar os menus nas diversas unidades médicas, além da promoção de ações de treinamento, de modo a capacitar os usuários.

Em resposta ao IAC nº 01/2020-DIATI/COLES/SUBCI/CGDF (37222525) foi informado pela Diretoria de Sistemas de Informação - DSI/CTINF/GAB/SES que as recomendações desse ponto de auditoria, no que tange à padronização da interface, estaria atrelada à uniformização dos processos de negócio dos módulos do TrakCare. Além disso, que a produção de Procedimentos Operacionais (POP), a exemplo de tutoriais, deve ser realizada pelas áreas usuárias dos módulos do Sistema (38794316).

A manifestação da Unidade é compatível com as recomendações exaradas, ressalva-se, no entanto, que a elaboração dos Procedimentos Operacionais deverá ser

coordenada pelas Gerências da Administração Central da Secretaria de Saúde, com a participação de representantes de hospitais da rede do DF.

### **Causa**

#### **Em 2017, 2018 e 2019:**

- a) Sistema possui muitos menus e submenus, exigindo familiaridade dos usuários para pleno funcionamento;
- b) A interface do sistema não está alinhada com as mais modernas práticas de usabilidade;
- c) Menus e mensagens de erro pouco explicativas, levando o usuário a não compreender as instruções do sistema;
- d) Diferenças na interface do sistema entre unidades de saúde, devido a estratégia de implementação do sistema com customizações de acordo com as preferências dos usuários locais;
- e) Ausência de treinamento para utilização do sistema.

### **Recomendação**

R.27) Solicitar formalmente à contratada a padronização da interface do Sistema entre as diversas Unidades de Saúde que compõe a rede, utilizando a mesma nomenclatura para os menus e relatórios, de forma a facilitar o uso pelos usuários que transitam entre as Unidades.

R.28) Constituir grupos de trabalhos a serem coordenados pelas Gerências da Administração Central desta Secretaria de Saúde, com representantes de hospitais da rede do DF, objetivando a criação de Procedimentos Operacionais (POP), a exemplo de tutoriais, para utilização do TrakCare, de forma a facilitar a utilização do Sistema pelos usuários e reduzir o custo de aprendizado.

#### **3.1.1.15. O serviço de suporte prestado pela Coordenação Especial de Tecnologia de Informação em Saúde - CTINF, no âmbito do Sistema Trakcare, é adequado e resolutivo?**

Parcialmente. De forma geral, de acordo com os relatos de usuários de vários setores das Unidades Médicas da Rede de Saúde do DF, a percepção da maioria é de que o serviço de suporte é adequado, no entanto, nem sempre resolutivo (32706708). De acordo com resposta encaminhada pelo Núcleo de Captação e Análise de Informações do SUS - NCAIS do Hospital Regional Leste - HRL, os servidores do setor estimam que 40% dos chamados são efetivamente resolvidos (31813030).

Algumas respostas encaminhadas pelo HRL revelaram-se contraditórias. Por exemplo, o Núcleo de Radiologia e Imagenologia enfatizou que os servidores responsáveis pelo suporte ao TrakCare sempre buscam solucionar os problemas no menor prazo possível (32590666). Todavia, o Núcleo de Banco de Leite Humano avaliou o serviço como demorado (32654026).

O responsável pelo NCAIS no Hospital Regional de Taguatinga – HRT relatou que, em alguns casos, a resolução para o chamado técnico é rápida, porém, há situações em que o chamado não é resolvido (31727499).

A Unidade de Pediatria do HRT lembrou que o serviço prestado é de qualidade, porém demorado e pouco resolutivo (32929249).

Em resposta ao IAC nº 01/2020-DIATI/COLES/SUBCI/CGDF, a Diretoria de Sistemas de Informação - DSI/CTINF/GAB/SES declarou entender que a constituição de grupos de trabalho com o objetivo de padronizar os processos de negócio do TrakCare deva ser conduzida pelas áreas de negócios de forma centralizadas pelas respectivas gerências na Administração Central desta Secretaria (38794316).

A Gerência de Serviços de Apoio Diagnóstico - GEDIAG, ressaltou que a CTINF realiza tudo o que está ao alcance na prestação de suporte para essa área técnica (38633015).

Nesse sentido, reputa-se como necessária a constituição de grupos de trabalhos com representantes de hospitais do DF, sob a coordenação das respectivas gerências da Administração Central da SES/DF, objetivando a padronização dos processos de negócio, a fim de que o Sistema possa ser único em toda a Rede de Saúde, contribuindo assim para a melhoria da qualidade do serviço de suporte.

**Causa****Em 2017, 2018 e 2019:**

- a) Ausência de treinamento adequado.
- b) Ausência de padronização dos processos de trabalho na Rede de Saúde.
- c) Deficiência na parametrização do Sistema TrakCare.

**Recomendação**

R.29) Constituir grupos de trabalhos com representantes de hospitais do DF, sob a coordenação das respectivas gerências da Administração Central da SES/DF, objetivando a padronização dos processos de negócio, a fim de que o Sistema possa ser único em toda a Rede de Saúde.

**3.1.2. Efetividade****3.1.2.1. Quanto à facilidade de compreensão da telas e utilização, o Sistema TrakCare apoia efetivamente os processos de negócio de seus usuários?**

Parcialmente. A maior parte dos usuários dos módulos do Sistema TrakCare não o consideram de simples compreensão e fácil utilização. Esta afirmação decorre de pesquisa realizada nos Hospitais Regionais da Asa Norte - HRAN, Taguatinga - HRT e Leste - HRL e duas UPAS, quais sejam: São Sebastião - UPASS e Núcleo Bandeirante - UPANB.

De acordo com esse levantamento, em um universo de 14 setores (Núcleos e Unidades Médicas), 42,86% dos participantes avaliaram a interface do Sistema como não amigável.

<b><i>Resultado de Pesquisa - TrakCare: O sistema TrakCare é de simples compreensão e fácil uso pelos usuários?</i></b>		
<b>Sim</b>	<b>Não</b>	<b>Sem Resposta</b>

<b>28,57 %</b>	<b>42,86%</b>	<b>28,57%</b>
----------------	---------------	---------------

**Fonte:** análise de dados encaminhados pela SES/DF ( 31727499, 32654026, 32654026 e 31496508)

O resultado indica fortemente que a capacitação nos módulos do Sistema é deficiente, bem como reforça a necessidade de adequações para melhor atender às equipes médicas e de faturamento. A seguir, algumas considerações relatadas acerca das situações enfrentadas pelos usuários de diversos setores durante a utilização do TrakCare que corroboram o resultado da pesquisa.

De acordo com o Núcleo de Captação e Análise de Informações do SUS - NCAIS do HRT, durante a auditoria de uma Autorização de Internação Hospitalar - AIH há a necessidade de abrir vários perfis em diferentes navegadores, pois, o Módulo de Monitor WEBSUS (utilizado pelo setor) não apresenta todos os detalhes descritos no prontuário eletrônico do paciente. Ainda durante o processo de auditoria médica, quando há a necessidade de modificar a data de uma internação, conforme evolução médica, a mesma não permanece alterada, voltando para a data anterior à modificação. Essa situação tem gerado transtornos, na medida em que é o principal motivo de inconformidade das AIHs no Hospital. Foi relatado também que o Sistema permite o fechamento de uma AIH com o cadastro do paciente incompleto, impedindo o faturamento até que os dados sejam devidamente cadastrados. Foi dito ainda que o processo de cancelamento de uma passagem de paciente é muito lento, extenso e provoca, eventualmente, o adiamento dessa ação pelo usuário que não consegue terminá-la ([31727499](#)).

De acordo com o Núcleo de Banco de Leite Humano - NBLH do HRL, as evoluções referentes à assistência em amamentação têm sido feitas, de forma equivocada, nas áreas de outras especialidades (nutrição, enfermagem, etc...), uma vez que se for feita no perfil do Setor somente poderá ser visualizada por profissional médico. O correto, de acordo com o Núcleo, é que a evolução fosse única e visível para todos os profissionais e não somente pelo profissional médico ([32654026](#)).

Por último, a Gerência da UPA de São Sebastião afirma que não há integração entre o TrakCare e os equipamentos laboratoriais e que o levantamento da quantidade de exames, para fins de faturamento, é retirada dos próprios equipamentos que realizam os exames ([31496508](#)).

Em resposta ao IAC nº 01/2020-DIATI/COLES/SUBCI/CGDF, a Diretoria de Sistemas de Informação - DSI/CTINF/GAB/SES informou que será realizada gestão, junto à prestadora de serviços, com o fito de identificar a melhor solução para problemática (38794316).

Nesse sentido, reputa-se como necessária a manutenção corretiva no TrakCare, a fim de que os módulos do WEBSUS estejam, efetivamente, alinhados aos processos de negócio dos setores médicos especializados.

## **Causa**

### **Em 2017, 2018 e 2019:**

Ausência de capacitação dos usuários do Sistema TrakCare, bem como a manutenção deficiente do Sistema.

## **Recomendação**

R.30) Requerer à empresa contratada serviços de manutenção corretiva do TrakCare, a fim de que os módulos do WEBSUS estejam, efetivamente, alinhados aos processos de negócio dos setores médicos especializados.

R.31) Criar um programa permanente de capacitação dos usuários do sistema TrakCare, utilizando o banco de talentos capacitado;

## **4. CONCLUSÃO**

Apesar do significativo valor desembolsado à contratada até o final de 2019, o Sistema TrakCare ainda está longe de atender, efetivamente, aos seus usuários, bem como à população do DF. Dentre os problemas identificados, foi verificada a ausência de integração com outros sistemas informatizados da Rede de Saúde, bem como a falta de padronização de suas funções e telas em diferentes Unidades Médicas. Além disso, não há o compartilhamento de registros clínicos dos pacientes entre todas as Unidades de Saúde

no DF. Foi constatado, também, que vários usuários desconfiam da veracidade dos relatórios gerenciais fornecidos e, por isso, os analisam com certa desconfiança. Evidenciou-se que a SES/DF não possui um programa de treinamento continuado do TrakCare.

Ademais, foram identificadas falhas em suas regras de negócio, a exemplo da possibilidade de encerramento de atendimentos médicos sem que os mesmos sejam adequadamente registrados. Ainda, boa parte das regras de recuperação de procedimentos médicos, para fins de faturamento, permanecem latentes, tendo em vista a deficiência de capacitação nos módulos do Sistema, bem como a ausência de documentação atualizada. Evidenciou-se, também, que durante o processo de faturamento, uma quantidade significativa de procedimentos médicos realizados pelo SUS é glosada, em razão do descompasso entre os dados ( CNES e SIGTAP) do Ministério da Saúde e o Sistema TrakCare.

Brasília, 03/06/2020.

Diretoria de Auditoria de Contratos de Tecnologia da Informação -DIATI



Documento assinado eletronicamente pela **Controladoria Geral do Distrito Federal**, em 05/06/2020, 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 <https://saeweb.cg.df.gov.br/validacao> e informe o código de controle **5A62C2B0.0111A586.4160AD81.716213B9**