



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL

SECRETARIA DE AUDITORIA

SEGUNDA DIVISÃO DE AUDITORIA

RELATÓRIO DE LEVANTAMENTO PRELIMINAR DE AUDITORIA

Processo nº 27.596/2015-e

Auditoria Integrada com o objetivo de avaliar a gestão e o funcionamento dos Centros Cirúrgicos das Unidades Hospitalares da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal.

**TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL**

SECRETARIA DE AUDITORIA

SEGUNDA DIVISÃO DE AUDITORIA

PLANO DE AUDITORIA**1. Apresentação**

1. Trata-se de auditoria para verificar a adequação da gestão e do funcionamento das Unidades Cirúrgicas de Assistência Especializada – UCAEs e as condições de acesso à Rede Pública de Saúde do Distrito Federal (DF) oferecidas aos portadores de doenças cirúrgicas, a ser realizada na Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF), conforme determinado na Decisão Plenária nº 4.493/14.

2. Identificação do Objeto

2. O objeto da auditoria será a análise da gestão e do funcionamento dos centros cirúrgicos das unidades hospitalares da SES-DF, órgão da Administração Direta do Governo do Distrito Federal. O atual Secretário de Saúde é o Sr. Fabio Gondim Pereira Costa, nomeado em 23/07/2015.

3. O centro cirúrgico pode ser definido com um conjunto de elementos destinados às atividades cirúrgicas, bem como à recuperação anestésica¹. Constitui-se por um conjunto de áreas e instalações que permitem segurança e conforto na realização de procedimentos cirúrgicos, tanto para o paciente como para a equipe de saúde.

4. É considerado um dos setores mais importantes do hospital, em razão dos riscos inerentes às operações e pela capacidade curativa da cirurgia, dentre outros fatores. A qualidade e a segurança da assistência prestada são diretamente relacionadas à localização, às estruturas e à gestão de todos os processos atinentes ao centro cirúrgico.

5. Considerando essas circunstâncias, os resultados de pesquisa bibliográfica empreendida sobre o tema e visitas realizadas para subsidiar o presente Levantamento Preliminar, a fiscalização proposta abrangerá análise da gestão e do funcionamento dos centros cirúrgicos do DF, avaliando o acesso, a tempestividade no atendimento, a utilização dos indicadores de desempenho estabelecidos, as

¹ Portaria GM/MS nº 400/1977.

**TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL**

SECRETARIA DE AUDITORIA

SEGUNDA DIVISÃO DE AUDITORIA

condições de utilização e manutenção de equipamentos, a implementação do Protocolo de Cirurgia Segura e a adoção de diretrizes estabelecidas para prevenção e controle de infecções hospitalares.

6. De acordo com as competências regimentais estipuladas no Decreto Distrital nº 34.213/2013², os trabalhos serão desenvolvidos nas seguintes unidades: Subsecretaria de Administração Geral, Subsecretaria de Atenção à Saúde, Subsecretaria de Logística e Infraestrutura da Saúde, Subsecretaria de Planejamento, Regulação, Avaliação e Controle, Central de Regulação e ainda as UCAEs do Hospital de Base do Distrito Federal (HBDF), do Hospital Regional do Paranoá (HRPa) e do Hospital Regional de Brazlândia (HRBz). Outras unidades poderão ser incluídas, caso os trabalhos identifiquem a necessidade.

7. A seguir são elencados os principais gestores da SES/DF vinculados ao objeto da fiscalização:

Quadro 1: Principais gestores vinculados ao objeto da fiscalização.

Identificação do Gestor	Cargo/Função	Período
Fábio Gondim Pereira Costa	Secretário de Estado de Saúde	23/07/2015 até a data de conclusão deste trabalho
João Batista de Souza		01/01/2015 até 22/07/2015
Eliene Ancelmo Berg	Secretário Adjunto de Saúde	24/07/2015 até a data de conclusão deste trabalho
José Rubens Iglesias		29/01/2015 até 24/07/2015
Robinson Capucho Parpinelli	Subsecretário de Atenção à Saúde	10/09/2015 até a data de conclusão deste trabalho
José Tadeu dos Santos Palmieri		08/01/2015 até 09/09/2015

² DISTRITO FEDERAL. Decreto Distrital nº 34.213, de 14 de março de 2013. Aprova o Regimento Interno da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal e dá outras providências. Disponível em <http://www.tc.df.gov.br/SINJ/Arquivo.ashx?id_norma_consolidado=73777>. Acesso em 09 dez. 2015.


TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL

SECRETARIA DE AUDITORIA

SEGUNDA DIVISÃO DE AUDITORIA

Legislação Aplicável

8. A Portaria SES-DF nº 191/2012 instituiu nova terminologia para os centros cirúrgicos (Unidades Cirúrgicas de Assistência Especializada – UCAEs), estabeleceu suas competências, definiu as responsabilidades das chefias, e, ainda, previu indicadores de desempenho do serviço prestado.

9. A Lei Federal nº 9.431/1997, de seu turno, positiva diretrizes para prevenção e controle de infecção hospitalar, área também afeta a esta auditoria. A seguir, outros marcos normativos aplicáveis ao objeto da fiscalização:

Quadro 2: Legislação e Normas Aplicáveis

Norma	Objeto
Constituição Federal	Estabelece a saúde como direito de todos e dever do Estado.
Lei nº 8.080/1990	Lei Orgânica da Saúde.
Lei nº 9.431/1997	Dispõe sobre a obrigatoriedade da manutenção de programa de controle de infecções hospitalares pelos hospitais do País.
Portaria GM/MS nº 2.616/1998	Estabelece diretrizes e normas para prevenção e controle de infecções hospitalares.
Portaria GM/MS nº 529/2013	Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP).
Portaria GM/MS nº 1.377/2013	Aprova os protocolos de segurança do paciente.
Portaria SES-DF nº 116/2004	Estabelece procedimentos de controle de estoque de materiais e medicamentos em diversos locais, dentre eles, os centros cirúrgicos.
Portaria SES-DF nº 191/2012	Aprova nova terminologia para os centros cirúrgicos, suas competências e as responsabilidades das chefias.
RDC nº 15 de 15/03/2012	Dispõe sobre os requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para a saúde e dá outras providências.

3. Contextualização

10. O Tribunal de Contas do Distrito Federal, por meio da Decisão Plenária nº 4.493/2014, determinou a realização de fiscalização, conforme segue:

“II – determinar à Secretaria de Auditoria que, nos termos do art. 120, II, do RI/TCDF, realize auditoria especial na Secretaria de Estado da Saúde do

**TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL**

SECRETARIA DE AUDITORIA

SEGUNDA DIVISÃO DE AUDITORIA

Distrito Federal – SES/DF para verificar o quanto exposto no âmbito da representação nº 15/2014-CF;”

11. A seguir, as questões suscitadas na Representação 15/2014-CF:

1) ociosidade das salas dos CC das unidades representada pela diferença entre a capacidade operativa disponível (horas disponíveis para uso) e o uso efetivo (horas utilizadas para cirurgias), detalhados por especialidade e por cirurgias eletivas/emergenciais, de modo a permitir a avaliação da eficiência no uso dos espaços;

2) ociosidade das horas médicas nos CC das unidades representada pela diferença entre a capacidade operativa disponível (horas disponíveis por profissional) e o uso efetivo (horas utilizadas para cirurgias), detalhados por especialidade e por cirurgias eletivas/emergenciais, de modo a permitir a avaliação da eficiência no uso das horas médicas;

3) demanda reprimida (fila) detalhada por especialidade e tempo de espera;

4) estrutura física adequada à operação dos CC;

5) falta de insumos necessários à operação dos CC;

6) suficiência e manutenção dos equipamentos à operação dos CC.

12. O centro cirúrgico – ou UCAE – constitui uma das unidades mais complexas da unidade hospitalar, principalmente pela especificidade de seus processos e pela logística necessária para seu funcionamento, além dos riscos inerentes aos procedimentos ali realizados.

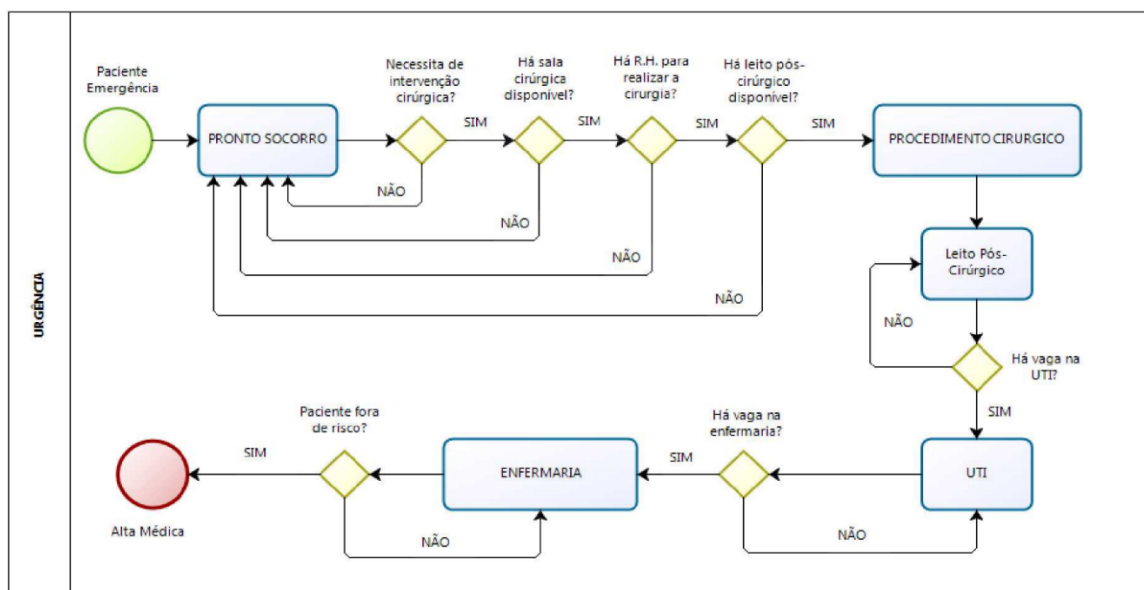
13. É possível afirmar que o bom desempenho de uma UCAE está relacionado com a qualidade de seus próprios processos e a qualidade dos serviços que o apoiam, sendo consequência de uma precisa combinação entre recursos humanos suficientes e capacitados, instalações físicas seguras e equipamentos adequados.

14. A seguir, são apresentados mapas de processos concernentes ao funcionamento das UCAEs, cujo fluxo difere conforme o paciente seja oriundo do Pronto Socorro (cirurgias de emergência e urgência) ou de Ambulatório (cirurgia eletiva).

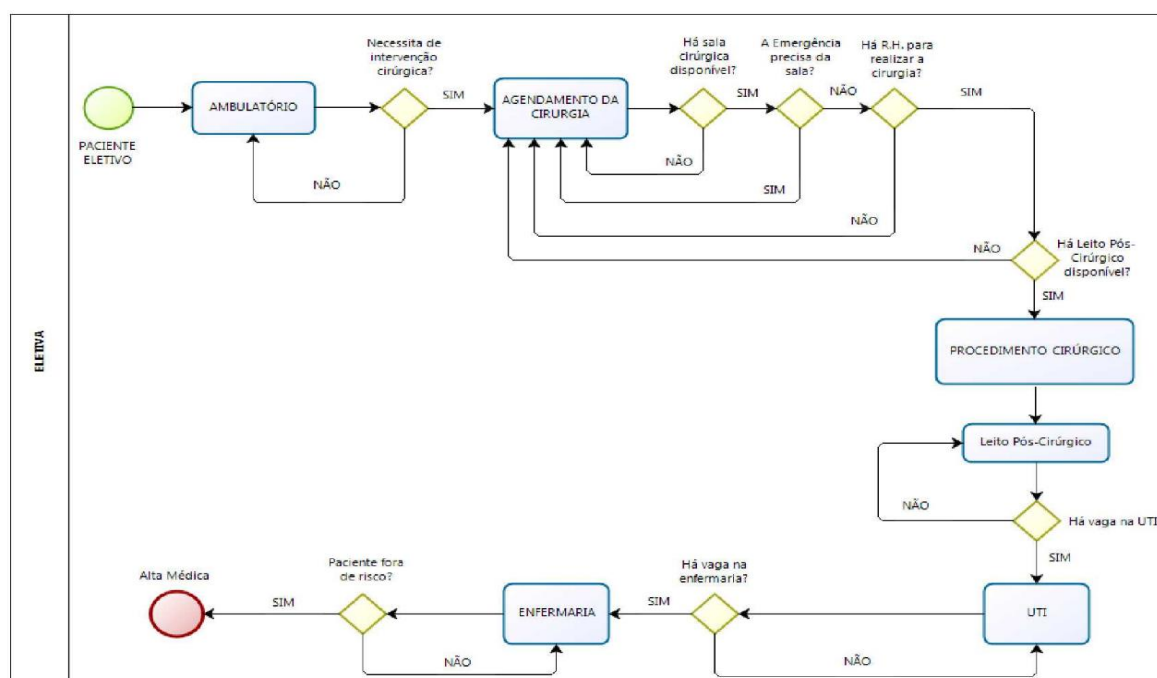

TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL

SECRETARIA DE AUDITORIA

SEGUNDA DIVISÃO DE AUDITORIA

Figura 1: Mapa de processo das UCAEs para cirurgias de emergência e urgência


Fonte: Equipe de Auditoria

Figura 2: Mapa de processo das UCAEs para cirurgias eletivas


Fonte: Equipe de Auditoria

15. A Secretaria de Estado de Saúde, por meio da Portaria SES-DF nº 191, de 13 de setembro de 2012, estabeleceu o organograma, as responsabilidades e indicadores de desempenho que devem ser mensurados e acompanhados em todas as UCAEs da Rede Hospitalar do DF, a exemplo: taxa de ocupação por períodos, taxa

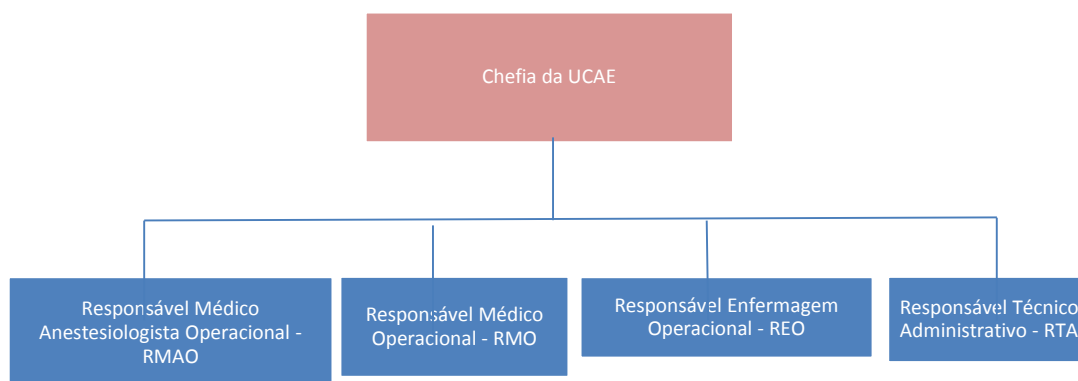
**TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL**

SECRETARIA DE AUDITORIA

SEGUNDA DIVISÃO DE AUDITORIA

de procedimentos sem programação prévia e taxa de cancelamento de procedimentos.

Figura 3: Organograma das UCAEs



Fonte: Portaria SES-DF nº 191/2012 – Anexo I

16. Outro fator de extrema relevância para o funcionamento das UCAEs consiste no atendimento ao *Protocolo para Cirurgia Segura*, estabelecido conjuntamente pelo Ministério da Saúde, pela Anvisa e pela Fiocruz³. Esse protocolo, oriundo do programa *Cirurgias Seguras Salvam Vidas*, da Organização Mundial da Saúde (OMS), prevê medidas de fácil adoção com impactos comprovadamente positivos para a redução de incidentes e eventos adversos e o aumento da segurança nos procedimentos⁴.

17. Ainda, de modo a se empreender uma fiscalização devidamente abrangente da gestão dos centros cirúrgicos, há que se analisar a regulação ao acesso realizada pela Central de Regulação da SES-DF, e ainda, a classificação de risco utilizada para priorizar a oferta de cirurgias. Examinar-se-á assim, as especialidades e a quantidade de cirurgias reguladas pela referida Central.

Assim, realizar-se-á esta fiscalização visando examinar a gestão e o funcionamento das UCAEs.

³ Anexo 3 da Portaria GM/MS nº 1.377/2013

⁴ World Health Organization. Second Global Patient Safety Challenge: Safe Surgery Saves Lives.

**TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL**

SECRETARIA DE AUDITORIA

SEGUNDA DIVISÃO DE AUDITORIA

Fiscalizações Anteriores

18. Em consulta ao Sistema de Acompanhamento Processual Eletrônico (e-TCDF), foi identificado apenas um processo relacionado à gestão de UCAE, apresentado a seguir:

Quadro 3: Processo TCDF relacionado ao objeto da fiscalização.

Processo nº	Objeto	Última Decisão
2.410/2010	Inspeção realizada na Secretaria de Estado de Saúde do DF (SES) para verificar irregularidades nos Hospitais de Base do DF – HBDF, Regional da Asa Sul – HRAS e Regional do Guará – HRGu (Situação: arquivado).	5.363/2011

Fonte: Sistema de Acompanhamento Processual. Consulta em 24/03/2015.

4. Áreas e Pontos Potencialmente Significantes

19. No objeto de auditoria, os seguintes pontos merecem ser abordados ou considerados no desenvolvimento dos trabalhos: a dificuldade dos pacientes em ter acesso tempestivamente ao procedimento cirúrgico; a efetiva utilização das UCAEs disponíveis; a suficiência e adequação dos equipamentos necessários para realização do procedimento; implementação de medidas de garantam a segurança do paciente; e prevenção e controle das infecções hospitalares.

5. Destinatários do Relatório de Auditoria

20. O Relatório de Auditoria terá como destinatários o Tribunal de Contas do Distrito Federal – TCDF, a Câmara Legislativa do DF – CLDF, Ministério Público do Distrito Federal e Territórios – MPDFT, o Governador do Distrito Federal, a Secretaria de Estado de Saúde do DF, Conselho de Saúde do Distrito Federal e as unidades hospitalares da Rede de Atenção à Saúde do DF.

6. Objetivo Geral da Auditoria

21. Verificar a adequação da gestão e do funcionamento das Unidades Cirúrgicas de Assistência Especializada - UCAEs e as condições de acesso à Rede Pública de Saúde Distrital oferecidas aos portadores de doenças cirúrgicas.

**TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL**

SECRETARIA DE AUDITORIA

SEGUNDA DIVISÃO DE AUDITORIA

7. Objetivos Específicos

22. As questões de auditoria estão assim definidas:

1. A SES/DF promove o acesso amplo e tempestivo aos portadores de doenças cirúrgicas, eletivas ou não, de forma organizada?
2. As condições cirúrgicas das UCAEs são adequadas e suficientes para o atendimento aos usuários?

8. Escopo

23. O escopo desta fiscalização abrange as UCAEs da Rede de Saúde Pública do DF. Constituem esta Rede 16 Hospitais⁵, tendo sido selecionados para visitas e aplicação de procedimentos de auditoria os centros cirúrgicos das seguintes unidades:

- Hospital de Base do Distrito Federal (HBDF);
- Hospital Regional do Paranoá (HRPa);
- Hospital Regional de Brazlândia (HRBz).

24. As referidas unidades hospitalares foram escolhidas por representarem, respectivamente, hospitais de grande, médio e pequeno porte, o que permitirá uma visão geral da situação dos centros cirúrgicos na Rede Pública de Saúde.

25. Nada obstante, alguns dos procedimentos de auditoria serão realizados em todos os hospitais da Rede que dispõem de centro cirúrgico, de modo a se obter uma visão tão completa quanto possível do objeto auditado.

9. Montante Fiscalizado

26. Na Lei Orçamentária Anual, não existe programa de trabalho específico que englobe as despesas atinentes às UCAEs. Isso se deve ao fato de que os recursos empregados nos centros cirúrgicos têm origem em diversos programas de

⁵ Hospital de Base do Distrito Federal, Hospital Materno-Infantil de Brasília, Hospital Regional da Asa Norte, Hospital Regional de Samambaia, Hospital Regional de Santa Maria, Hospital Regional do Paranoá, Hospital Regional de Brazlândia, Hospital Regional de Ceilândia, Hospital Regional de Taguatinga, Hospital Regional do Gama, Hospital Regional de Planaltina, Hospital Regional de Sobradinho, Hospital Regional do Guarã, Hospital São Vicente de Paula, Hospital de Apoio de Brasília e Instituto de Saúde Mental.

**TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL**

SECRETARIA DE AUDITORIA

SEGUNDA DIVISÃO DE AUDITORIA

trabalho, como, exemplificativamente, aquisição de medicamentos (Programa de Trabalho 10.303.6202.4216.0001), serviços assistenciais complementares – Unidade de Terapia Intensiva (Programa de Trabalho 10.302.6202.2145.0009), manutenção de máquinas e equipamentos médico-hospitalares (Programa de Trabalho 10.302.6202.2885.0002) e órteses e próteses (Programa de Trabalho 10.302.6202.6016.4216).

27. Por outro lado, nem todas as despesas dos referidos programas de trabalho correspondem a gastos relacionados com os centros cirúrgicos, lembrando-se que há ainda outros programas que abarcam despesas ligadas às UCAEs. Tendo em vista os fatos expostos e as particularidades do objeto auditado, não se apresentará no presente relatório de levantamento preliminar de auditoria o montante fiscalizado.

10. Avaliação do Controle Interno

28. Com o objetivo de orientar a natureza, a extensão e a profundidade dos testes a serem realizados durante a fiscalização procedeu-se à Avaliação dos Controles Internos do Hospital de Base do DF, do Hospital Regional do Paranoá e do Hospital Regional de Brasília.

29. Quanto ao Risco de Controle do HBDF, foi realizada entrevista com a Diretora Administrativa da unidade hospitalar e com servidores do centro cirúrgico. A partir das respostas, compôs-se a Planilha de Avaliação de Controle Interno (PT 02), cuja avaliação indicou o percentual de 52% para o Risco de Controle, o que permite concluir pela existência de um “adequado” sistema de controle interno, com relação à atribuição de prevenir e detectar erros ou irregularidades relevantes.

30. No tocante ao Risco de Controle do HRPa, procedeu-se a entrevista com o Chefe do Centro Cirúrgico do hospital. Com base nas informações prestadas, elaborou-se a Planilha de Avaliação de Controle Interno (PT 03), cuja avaliação indicou o percentual de 57% para o Risco de Controle, concluindo-se pela existência de um “adequado” sistema de controle interno, com relação à função de prevenir e detectar erros ou irregularidades relevantes.


TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL

SECRETARIA DE AUDITORIA

SEGUNDA DIVISÃO DE AUDITORIA

31. Outrossim, em relação ao Risco de Controle do HRBz, procedeu-se a entrevista com o Diretor-Geral da unidade hospitalar. Com base nas respostas, compôs-se a Planilha de Avaliação de Controle Interno (PT 04), cuja avaliação indicou o percentual de 52% para o Risco de Controle, autorizando a conclusão pela existência de um “adequado” sistema de controle interno, no que se refere à competência de prevenir e detectar erros ou irregularidades relevantes.

32. Para aferir o Risco Inerente, decorrente da própria natureza do objeto auditado, consideraram-se as seguintes variáveis: gravidade⁶, urgência⁷, tendência⁸, complexidade⁹ e relevância¹⁰, relativas ao jurisdicionado e à matéria a ser auditada, conforme tabela a seguir¹¹:

Quadro 4: Avaliação do Risco Inerente

	Órgão	Matéria auditada 1
Gravidade		
Urgência		
Tendência		
Complexidade		
Relevância		
Materialidade		
TOTAL		
Média		
Risco inerente (percentual)		

Legenda:

- 1 Baixa
 2 Média
 3 Alta
 • N/A

Fonte: PTs 02, 03 e 04

⁶ Representa o impacto, a médio e longo prazo, do problema analisado caso ele venha a acontecer sobre aspectos, tais como: tarefas, pessoas, resultados, processos, organizações, entre outros.

⁷ Representa o prazo, o tempo disponível ou necessário para resolver um determinado problema analisado. Quanto maior a urgência, menor será o tempo disponível para resolver esse problema. Deve ser avaliada tendo em vista a necessidade de se propor soluções a fim melhorar a gestão da/do referida matéria/órgão.

⁸ Representa o potencial de crescimento do problema e a probabilidade deste se agravar. Recomenda-se fazer a seguinte pergunta: “Se esse problema não foi resolvido agora, ele vai piorar pouco a pouco ou vai piorar bruscamente?”.

⁹ Pode-se medir a complexidade avaliando se os constituintes da matéria são heterogêneos, se há multiplicidade nas ações, interações e acontecimentos e se há a presença de traços de confusão, acasos, caos, ambiguidades, e incertezas.

¹⁰ A relevância deve ser avaliada, independentemente da materialidade do objeto de auditoria, a fim de buscar a importância qualitativa das ações em estudo, quanto à sua natureza, contexto de inserção, fidelidade, integralidade das informações.

¹¹ A materialidade não foi considerada para aferição do risco inerente em função do exposto no item 9 acima, referente ao montante fiscalizado.

**TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL**

SECRETARIA DE AUDITORIA

SEGUNDA DIVISÃO DE AUDITORIA

11. Risco de Auditoria

33. Uma vez que o Risco Inerente foi avaliado como elevado e os controles internos como adequados, avalia-se o Risco de Auditoria como moderado a alto, conforme a Tabela 1, da seção 4.9 do Manual de Auditoria do TCDF.

12. Equipe de Auditoria e Recursos Necessários

34. A equipe que executará a auditoria deve ser constituída de 2 (dois) auditores, não sendo necessário perfil específico.

35. Serão utilizados os recursos já disponíveis no Tribunal.

13. Cronograma

36. A execução dos trabalhos ocorrerá de acordo com o seguinte cronograma:

Quadro 5: Cronograma dos trabalhos

Atividade	Dias úteis necessários
Realização dos trabalhos de campo	40 (*)
Elaboração das Matrizes de Achados e de Responsabilização (se houver)	5
Elaboração da versão prévia do Relatório de Auditoria	20
TOTAL	65

(*) Corresponde à soma dos dias úteis necessários para a execução de todos os itens da Matriz de Planejamento.

37. Estima-se que esse prazo corresponda a um período de cerca de 90 (noventa) dias corridos.

14. Papel de Trabalho I — Matriz de Planejamento

38. A Matriz de Planejamento está juntada aos presentes autos (PT 01).