



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
Gabinete do Conselheiro Manoel de Andrade

TCDF - GCMA

Folha: 1408

Processo: 31900/2013

Rubrica: _____

Processo nº: 31900/2013

Origem: Secretaria de Saúde do Distrito Federal – SES/DF

Assunto: Auditoria Operacional

Ementa: Auditoria operacional realizada para avaliar o acesso da população às Unidades de Tratamento Intensivo. Diligências não atendidas. Realização de inspeção. Ausência de correção das falhas apontadas pelo Tribunal. Decisão n.º 3872/17. Determinações à Secretaria de Saúde. **Nesta fase:** análise do cumprimento. Unidade Técnica indica o atendimento de algumas diligências e descumprimento de outras. Pela reiteração das determinações. Monitoramento de algumas questões em autos apartados. Pela audiência do titular da pasta. Processo levado a julgamento. Pedido de vista do *Parquet* especial. Aquiescência com a Instrução, com adendo para que seja autuado processo apartado para analisar questões indicadas em ofícios enviados por aquele Órgão. Voto parcialmente convergente. Não acolhimento da audiência sugerida e do adendo do MPJTCDF.

Cuidam os autos de Auditoria Operacional realizada para avaliar o acesso da população às Unidades de Tratamento Intensivo da rede pública de saúde do Distrito Federal em 2013.

Nesta fase, a Unidade Técnica, nos termos da Informação n.º 14/18 – DIAUP/SEMAG (fls. 1347/1375), examinou o cumprimento das diligências contidas na **Decisão n.º 3872/17**, tendo feito as seguintes considerações:



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
Gabinete do Conselheiro Manoel de Andrade

TCDF - GCMA

Folha: 1409

Processo: 31900/2013

Rubrica: _____

14. *Passa-se, então, à análise do atendimento à Decisão nº 3.872/17.*

DO CUMPRIMENTO DA DECISÃO TCDF nº 3.872/17

I. *determinar à Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal que, no prazo de 60 (sessenta) dias, adote as medidas a seguir indicadas, dando conhecimento ao Tribunal, de forma conclusiva, no mesmo prazo, das providências adotadas e do resultado alcançado para:*

a) fazer publicar, de forma transparente, a data de previsão da liberação de leitos de UTI fora de atividade, sempre que tal excepcionalidade ocorrer, em conformidade com a Lei distrital nº 5.685/2016, que dispõe sobre a transparência de leitos de UTI no DF;

Informações encaminhadas

15. *A Secretaria de Saúde, pelo **Ofício SEI-GDF nº 892/2017- SES/GAB**, de 09.10.17, e anexos, fls. 990/1013-v (e-DOC 0D4D0D79), declarou, por intermédio da Gerência de Serviços de Terapia Intensiva – GESTI, que o controle das informações requeridas pelo Tribunal é de responsabilidade da chefia da unidade de terapia intensiva. Segundo informou, a chefe da UTI repassa os dados à Coordenação de Regulação e Controle de Serviços de Saúde - CRCS/SUPLANS, à Coordenação Especial de Tecnologia de Informação em Saúde - CTINF e à Assessoria de Comunicação - ASCOM, após receber a ciência da Diretoria do Hospital a que está vinculada. Compete à ASCOM divulgar dados no link “Transparência na Saúde” do sítio da SES/DF (fls. 990/991).*

16. *Esclareceu ainda que, pelo fato de a indisponibilidade momentânea ou o bloqueio do leito impedir o acesso de pacientes à UTI, essas informações são controladas diariamente via telefone pela Central de Regulação de Internação Hospitalar - CRIH/DIREG/CRCS/SUPLANS, que as repassa por e-mail para a Secretaria Adjunta de Gestão e outras unidades como a Subsecretaria de Planejamento em Saúde - SUPLANS, Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde - SAIS, Gerência de Serviços de Terapia Intensiva GESTI, entre outras.*

17. *A SES complementou a resposta a esse item mencionando a criação do Grupo de Trabalho instituído pela Portaria SES/DF nº 536, de 25.09.17, publicada nas págs. 20/21 do DODF de 27.09.17, para verificação in loco e elaboração de relatório acerca das condições verificadas nas unidades de tratamento intensivo. Informou também que o referido relatório subsidiará o processo de monitoramento dos leitos bloqueados para divulgação das informações, sempre que tal excepcionalidade ocorrer.*

18. *Posteriormente, por intermédio do Ofício **SEI-GDF nº 1306/2017-SES/GAB**, de 21.11.17, fls. 1043/1046 (e-DOC D96636A2), foram encaminhadas informações prestadas pela então Superintendência da Região de Saúde Centro-Norte¹, relatando que naquela região de saúde não havia, em novembro de 2017, leito de UTI bloqueado e que, se tal fato acontecer, a data prevista para liberação será informada (fl. 1045).*

19. *No **Ofício SEI-GDF nº 811/2018-SES/GAB**, de 02.04.18, fls. 1206/1346 (e-DOC 3FFF8548), foi apresentado o plano de ação para desbloqueio de leitos de UTI, fls.*

¹Superintendência da Região de Saúde Centro-Norte: uma das unidades de regionalização de



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
Gabinete do Conselheiro Manoel de Andrade

TCDF - GCMA

Folha: 1410

Processo: 31900/2013

Rubrica: _____

1208/1336 (e-DOC 3FFF8548), resultante das atividades realizadas pelo Grupo de Trabalho instituído pela Portaria SES/DF nº 536/17, acima referenciada.

Análise

20. Segundo as informações trazidas pela SES/DF, com as atividades realizadas pelo Grupo de Trabalho instituído pela Portaria SES/DF nº 536/2017, foi iniciado o levantamento dos dados necessários para tornar pública a data prevista para liberação dos leitos bloqueados.

21. Em síntese, o grupo de trabalho realizou visita técnica em todas as UTIs da rede de saúde do DF para diagnóstico situacional e identificação das fragilidades que acarretam a indisponibilidade dos leitos. Como resultado desse trabalho, foram elaborados, pelas áreas técnicas, planos de ação para reabertura dos leitos.

22. Entretanto, a essência da determinação contida neste item é a publicação da data prevista para liberação de cada um dos leitos bloqueados, o que ainda não se concretizou, conforme consulta realizada no link “Transparência na Saúde” na página da Secretaria de Saúde na internet².

23. Ressalte-se, também, que não foi apresentada previsão para desbloqueio dos leitos no relatório do grupo de trabalho e nos planos de ação das unidades técnicas.

24. Entende-se, portanto, que os esforços até então empreendidos pela SES/DF não foram suficientes para o atendimento da decisão do Tribunal.

25. Notou-se, ainda, em consulta realizada no dia 31.07.18², número razoável de leitos com o status “Vago” e, ao mesmo tempo, com indicação de indisponibilidade por motivo de “Manutenção”, alguns desde 2015. Segundo descreve a própria Secretaria, “leito vago é o leito que está em condições de ser ocupado e não está sendo utilizado por um paciente no momento da busca de leitos” (fl. 1003).

26. Chama atenção o fato de anteriormente tais leitos estarem inseridos na categoria “Bloqueado” e agora, classificados como “Vago”, mas com indisponibilidade. É o caso, por exemplo, de vinte leitos do Hospital de Santa Maria (fl. 999-v).

27. Pelo exposto, sugere-se considerar não atendido o item I.a da Decisão nº 3.872/2017, fazendo-se reiteração à SES/DF desse item, além de chamar o Secretário de Saúde em audiência para que apresente razões de justificativa pelo descumprimento de decisão do Tribunal, ante a possibilidade de aplicação da multa prevista no item IV do art. 57 da Lei Complementar nº 01/1994 c/c art. 272, VII, do Regimento Interno do Tribunal.

28. A oitiva do gestor se justifica pois a não publicação da data de previsão da disponibilização de leito de UTI tido por indisponível, seja por falta de pessoal ou falta de manutenção, afronta não apenas o item I.a da Decisão nº 3.872/2017, mas também o art. 3º, § 1º da Lei distrital nº 5.685/16.

29. Propõe-se, também, determinar à SES/DF a atualização das informações disponibilizadas no link “Transparência na Saúde” sobre leitos de UTI de modo a manter correspondência do status de cada leito com a sua real situação de disponibilidade, em especial os leitos que se encontram bloqueados, indisponíveis por motivo de manutenção, mas apresentam status “Vago”, com alerta ao titular da Pasta para a possibilidade de sanção no caso de descumprimento injustificado da determinação do Tribunal.

² http://www.saude.df.gov.br/transparencia-na-saude/Relatorio_Situacao_Leitos_UTI-V3-201807_31.



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
Gabinete do Conselheiro Manoel de Andrade

TCDF - GCMA

Folha: 1411

Processo: 31900/2013

Rubrica: _____

I.b) restabelecer os relatórios gerenciais seguintes: Número de solicitações de UTI/mês por solicitante; Número de óbitos na fila de espera da CRIH; Histórico de ocupação dos leitos de UTI; Internação fora de fluxo; Internação sob mandado judicial (MJ);

Informações encaminhadas

30. Pelo **Ofício nº 892/2017-SES/GAB**, de 09.10.17, fls. 990/1013 (e-DOC 0D4D0D79), a SES/DF afirmou que o sistema de informação gerencial está sendo aprimorado e que o novo modelo a ser disponibilizado incluirá os relatórios citados na decisão, fls. 991 e 1007.

31. Em acréscimo, noticiou que o Complexo Regulador reafirmou que o sistema atualmente utilizado (TrackCare) não disponibiliza relatórios com as informações solicitadas, entretanto, diariamente, a equipe da central de regulação registra as informações sobre fila de espera, fila de transferência, pacientes com necessidades dialíticas, mandados judiciais e leitos bloqueados. Além disso, afirmou que está no Planejamento Estratégico do Complexo Regulador a validação de todos os indicadores a serem monitorados e divulgados, fls. 991 e 1004-v.

32. Em complementação, a SES/DF, por intermédio do **Ofício SEIGDF nº 252/2018-SES/GAB**, de 31.01.18, fls. 1198/1205 (e-DOC B682E088), informou que “o Complexo Regulador do Distrito Federal apresentou o Despacho SES/CRDF (4869911), em anexo, relatando que o sistema informacional TrackCare (utilizado pela SES/DF para regulação dos leitos de UTI), já está parametrizado para a informação, em tempo real, de todos os indicadores solicitados nessa decisão. Entretanto, a geração destes relatórios estava desabilitada devido a problemas no contrato com a InterSystem (empresa que comercializa o TrackCare)”³.

33. Prosseguiu declarando que os relatórios já foram restabelecidos e disponibilizados no mês de janeiro/18 para o cumprimento da determinação do TCDF, fl. 1198 (e-DOC B682E088).

Análise

34. Segundo expõe a SES/DF no Ofício SEI-GDF nº 252/2018- SES/GAB, fl. 1198 (e-DOC B682E088), os relatórios referenciados nesse item já foram restabelecidos.

35. Em face disso, entende-se que a determinação feita no item I.b da Decisão 3.872/2017 pode ser considerada atendida.

36. Sugere-se, entretanto, solicitar que a SES/DF, no prazo de 60 (sessenta) dias, envie ao Tribunal cópia dos relatórios produzidos a partir de janeiro de corrente ano, em face da relevância dessas informações para o acompanhamento do acesso dos pacientes aos leitos de UTI.

³ O Despacho SES/CRDF (4869911) não consta anexado ao Ofício SEI-GDF nº 252/2018SES/GAB, de 31.01.18 (e-DOC B682E088), fls. 1198/1205. Assim como não foram anexados os documentos SEI-GDF 4665873, 4665974, 4666039 e 4666087.



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
Gabinete do Conselheiro Manoel de Andrade

TCDF - GCMA

Folha: 1412

Processo: 31900/2013

Rubrica: _____

I.c) corrigir as fragilidades no sistema utilizado pela Gerência de Regulação de Internação Hospitalar que permitem a internação de paciente em leito de UTI regulado sem o prévio preenchimento da solicitação de internação;

Informações encaminhadas

37. Quanto ao item I.c da decisão, a SES/DF afirmou no **Ofício nº**

892/2017-SES/GAB, de 09.10.17, fls. 990/1013 (e-DOC 0D4D0D79), que a Central de Regulação só consegue regular o paciente para internação em leitos de UTI mediante solicitação de internação prévia, por meio de Autorização de Internação Hospitalar (AIH), ou seja, o médico regulador não tem permissão para inserir o paciente na fila de espera sem que o médico assistente não tenha feito a solicitação (fls. 991 e 1004-v). Essa informação foi reapresentada no **Ofício SEI-GDF nº 252/2018-SES/GAB**, de 31.01.18, fls. 1198/1205 (e-DOC B682E088).

38. Também relatou no **Ofício nº 892/2017-SES/GAB**, de 09.10.17 (e-DOC 0D4D0D79), que não há contrato vigente que permita alteração no Sistema TrakCare (fls. 991 e 1007).

39. Além disso, no mesmo Ofício nº 892, acrescentou que foi expedida a Circular SEI-GDF nº 25/2017-SES/GAB notificando os servidores envolvidos na internação de pacientes em leitos de UTI para a observância aos instrumentos normativos sobre a regulação, sob pena de responsabilização (fls. 991).

Análise

40. Na Inspeção realizada na SES/DF em 2017, foi relatada a ocorrência de internação de pacientes, em leito de UTI regulado, sem observância aos procedimentos de regulação (e-DOC 601D9E26, págs. 16 e 17 do arquivo PDF).

41. Na ocasião, a equipe de autoria destacou que ocorriam situações nas quais a enfermeira controladora do complexo regulador identificava na sua tela de trabalho no sistema TrackCare a ocorrência de internação em desrespeito ao fluxo regulatório, para a qual o sistema não permitia o registro, diferentemente de outras situações, também fora de fluxo, em que havia a possibilidade desse registro.

42. Conforme foi apresentado no Relatório de Inspeção de 2017, o quadro, a seguir, ilustra duas internações de pacientes em UTI, detectadas naquela ocasião. A primeira delas evidencia internação fora do fluxo regulatório sem possibilidade de registro pela Regulação no sistema TrackCare; na segunda, era possível fazer o registro da ocorrência⁴.

⁴ Relatório de Inspeção, 2017: e-DOC 601D9E26, págs. 16/17.




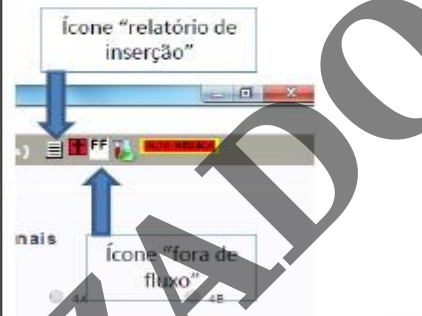
TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
Gabinete do Conselheiro Manoel de Andrade

TCDF - GCMA

Folha: 1413

Processo: 31900/2013

Rubrica: _____

Situação	Evidência
Internação fora de fluxo sem possibilidade de sinalização pela Regulação.	
Internação fora de fluxo com possibilidade de sinalização pela Regulação (o ícone "FF" indica que tal ocorrência foi registrada no sistema, facilitando as visualizações do caso)	

Fonte: Sistema TrackCare da SES/DF (as informações pessoais dos pacientes foram preservadas).

43. Das informações agora apresentadas pela SES/DF, destaca-se a declaração de que não há, no momento, possibilidade de corrigir, no TrackCare, as fragilidades que impedem o registro da internação de paciente em leito de UTI regulado em afronta ao fluxo regulatório.

44. Essa fragilidade impacta a confecção do relatório consolidado com informações das ocorrências de internação fora de fluxo, resultando na apresentação a menor do indicador que registra essas informações.

45. A expedição de notificação aos servidores envolvidos na internação de pacientes em leitos de UTI para observância dos procedimentos de regulação, sob pena de responsabilização, pode servir para reduzir a ocorrência de internações fora do fluxo regulatório, mas não impede a ausência de seu registro no sistema para correta contabilização no relatório gerencial correspondente.

46. Considera-se, portanto, descumprido o item I.c da Decisão nº 3.872/17, reiterando a determinação de correção das fragilidades no sistema utilizado pela Gerência de Regulação de Internação Hospitalar, além de chamar o Secretário de Saúde em audiência para que apresente razões de justificativa pelo descumprimento de decisão do Tribunal, ante a possibilidade de aplicação da multa prevista no item IV do art. 57 da Lei Complementar nº 01/1994 c/c art. 272, VII, do Regimento Interno do Tribunal.

47. A oitiva do gestor se faz necessária em razão da gravidade do tema, vez que a internação de paciente em leito regulado de UTI realizada em afronta ao fluxo regulatório pode atentar contra a vida de outro paciente que, embora tenha indicação médica para ocupar aquele leito, tem o atendimento ao seu direito retardado ou, no limite, negado.



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
Gabinete do Conselheiro Manoel de Andrade

TCDF - GCMA

Folha: 1414

Processo: 31900/2013

Rubrica: _____

I.d) divulgar, no link “Transparência na Saúde” no sítio da SES/DF, os relatórios mensais de ocorrência de diárias de alta em UTIs da rede pública de saúde do Distrito Federal, incluindo leitos próprios e contratados, contendo, no mínimo, a quantidade total de diárias de alta de UTI, o valor estimado da diária de UTI e o custo total com diárias de alta de UTI, segregando as informações por unidade hospitalar, conforme diretrizes para divulgação de informação preconizadas pelos arts. 3º e 6º, inciso I, da Lei Federal nº 12.527/2011 (Lei de Acesso à Informação);

Informações encaminhadas

48. Sobre esse item, o **Ofício nº 892/2017-SES/GAB**, de 09.10.17, e anexos, fls. 990/1013 (e-DOC 0D4D0D79) trouxeram informações sobre o custo estimado das diárias de UTI segregado por unidade hospitalar da rede própria de saúde, com esclarecimento de que a Gerência de Custos em Saúde não gera informações sobre diárias de alta, fls. 991-v e 1008-v/1009.

49. Afirmaram, também, que está no Planejamento Estratégico do Complexo Regulador em Saúde a validação de todos os indicadores a serem monitorados e divulgados pela Central de Regulação, fls. 991-v e 1005.

50. O Secretário de Saúde, pelo **Ofício nº 1240/2017-SES/GAB**, de 13.11.17, fls. 1028/1041 (e-DOC 4F3A79A1), comunicou que determinou, em 07.11.17, que áreas técnicas da SES/DF apresentassem, no prazo de 3 dias, Relatório de Pacientes de Alta de UTI que permaneceram nos leitos de UTI, de novembro de 2016 a janeiro de 2017, após alta na unidade de terapia intensiva, com os motivos de permanência, fls. 1028 e 1030.

51. Acrescentou que determinou a elaboração de plano de ação com o intuito de eliminar o pagamento de diárias de pacientes que obtiveram alta de UTI, fls. 1028 e 1031.

52. Também mencionou a determinação expedida aos Subsecretários, Superintendentes Regionais, Diretores, Gerentes, Chefes de Núcleos e outras autoridades da SES/DF, para adoção imediata de mecanismos que evitem a permanência de pacientes nas UTIs próprias e contratadas após alta médica, alertando para a possibilidade de responsabilização nos casos de permanência sem causa justificada (fls. 1028 e 1032/1033).

53. Outra medida anunciada foi a determinação às superintendências regionais de saúde e aos responsáveis técnicos assistenciais de nefrologia para adoção imediata de medidas para a gestão célere e eficiente dos aparelhos de diálise nas unidades de saúde, com vistas a otimizar o atendimento de Terapia Renal Substitutiva – TRS, visando a redução de diárias de UTI para pacientes que não precisam de cuidados intensivos, mas que necessitam de Terapia Renal Substitutiva, com a comunicação imediata ao Complexo Regulador dos pacientes aptos a receberem TRS a nível ambulatorial, sob pena de responsabilização dos servidores que derem causa ao atraso na liberação dos leitos (fls. 1028 e 1038/1039).

54. Relatou a autuação do Processo SEI nº 00060-00219882/2017-18 visando a elaboração de portaria para disciplinar a saída de pacientes dos leitos de UTI próprias e contratadas (fl. 1028).

55. Por intermédio do **Ofício SEI-GDF nº 1647/2017-SES/GAB**, de 26.12.17, fls. 1051/1052 (e-DOC 1ABA172A), encaminhou, em 08.01.18, cópia da Portaria nº 713 da



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
Gabinete do Conselheiro Manoel de Andrade

TCDF - GCMA

Folha: 1415

Processo: 31900/2013

Rubrica: _____

SES/DF, de 21.11.17, que dispõe sobre o fluxo de pacientes egressos de UTI, publicada na pág. 37 do DODF nº 244, de 22.12.17.

56. *Mencionou, ainda, no **Ofício nº 1240/2017-SES/GAB**, de 13.11.17, fls. 1028/1041(e-DOC 4F3A79A1), o Memorando SEI-GDF nº 195/2017, encaminhado aos executores dos contratos celebrados com a OXTAL*

– Medicina Interna e Terapia Intensiva e com o ICDF-Instituto de Cardiologia do Distrito Federal, ressaltando que os pacientes de alta das UTI devem ser encaminhados o mais rápido possível para os serviços assistenciais da SES/DF, considerando o risco de responsabilidade civil (fls. 1029 e 1040/1041).

57. *Posteriormente, por intermédio do **Ofício SEI-GDF nº 1306/2017-SES/GAB**, de 21.11.17, fls. 1043/1046(e-DOC D96636A2), o Secretário de Saúde encaminhou informações prestadas pela Comissão de Acompanhamento do Contrato nº 46/16 (um dos contratos firmados com o ICDF) afirmando que no âmbito desse contrato há definição do número máximo de diárias para internação em UTI em pós-operatório (dez diárias em pediatria e sete para adulto) e que as eventuais prorrogações de internação em UTI devem ser reguladas, saindo da responsabilidade da Comissão de Acompanhamento do Contrato 46/16 (fls. 1043 e 1044).*

58. *O **Ofício SEI-GDF nº 252/2018-SES/GAB**, de 31.01.18, fls. 1198/1205 (e-DOC B682E088), trouxe anexo o Despacho SEI-GDF SES/CRDF/DIRAAH/CERIH, de 19.01.18, fls. 1201/1205, no qual a Central de Regulação da Internação Hospitalar apresentou planilhas contendo a listagem de pacientes que tiveram alta médica dos leitos de UTI, no período de novembro de 2016 a janeiro de 2017, bem como consolidação dos tipos de leitos requeridos para a efetivação da alta administrativa do paciente, haja vista este ser um dos fatores que tem postergado a desocupação do leito de UTI (fls. 1201 a 1205).*

59. *Ainda no **Ofício SEI-GDF nº 811/2018-SES/GAB**, de 02.04.18, fls. 1206/1346 (e-DOC 3FFF8548), constou como anexo o Despacho SEI-GDF SES/CRDF/DIRAAH/CERIH, de 27.03.18, da Central de Regulação da Internação Hospitalar, no qual informou-se que os dados sobre as diárias de alta das UTI públicas e privadas têm sido gerados em planilhas, com previsão para divulgação a partir de abril do ano corrente. Ressaltou que os relatórios mensais de ocorrência de diárias de alta em UTI serão entregues à SUPLAN, até o quinto dia do mês subsequente, que organizará os dados para publicação no portal de transparência até o décimo dia do mês (fl. 1343).*

Análise

60. *É oportuno lembrar que foi estimada, só no período de 2014 a 2016, a ocorrência de mais de 15.000 diárias de alta, referentes aos leitos próprios e contratados, correspondendo ao valor estimado de R\$ 57 milhões, segundo dados apresentados pela própria Secretaria de Saúde.*

61. *A permanência de paciente em leito de UTI após ter recebido alta médica representa ato antieconômico de que resulta dano ao erário, uma vez que, nesses casos, insumos de custo mais elevado são utilizados desnecessariamente para suprir o tratamento do paciente ali alocado. Além disso, acarretam sérias consequências para a saúde do paciente que está internado pois fica exposto, sem necessidade, aos riscos de contaminação próprios de tais locais, conforme foi relatado pelos profissionais intensivistas.*



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
Gabinete do Conselheiro Manoel de Andrade

TCDF - GCMA

Folha: 1416

Processo: 31900/2013

Rubrica: _____

62. *Isso sem falar no comprometimento à saúde dos pacientes que se encontram na fila de espera aguardando acesso a leito de UTI, podendo ocorrer morte por falta de tratamento tempestivo.*

63. *Tudo isso foi relatado na Inspeção e culminou nas determinações ora analisadas, inclusive com instauração de tomada de contas especial em face da caracterização de ato antieconômico (e-DOC 601D9E26, págs. 29/32, e e-DOC DF4941AD).*

64. *O Secretário de Saúde demonstrou nos documentos enviados por último que vem implementando ações para fazer cessar as ocorrências de diárias de alta nos leitos de UTI.*

65. *Por outro lado, algumas situações, como as descritas a seguir, chamaram atenção no relatório de diárias de alta, fls. 1202/1205, referente ao período de novembro de 2016 a janeiro de 2017:*

- *em 207 internações, do total de 282 ocorridas, aconteceram diárias de alta, o que representa mais de 73% das internações;*
- *nesse período ocorreram 1129 diárias de alta, correspondendo a 18,7% do total de 6024 diárias de UTI;*
- *ocorreram internações em que as diárias de alta superaram as diárias em que o paciente ali permaneceu por necessidade de tratamento intensivo, nesses casos aquelas diárias representaram, em média, quase três vezes a quantidade de diárias por necessidade médica;*
- *das internações em que ocorreram diárias de alta, esse número variou entre um e 43 dias.*

66. *Vê-se no relatório da SES que as diárias de alta em maior quantidade referiram-se a pacientes que necessitavam de tratamento médico com suporte de hemodiálise. Nos demais casos, aguardavam disponibilidade de leitos gerais, tais como: clínica médica, clínica cirúrgica, cardiologia e maternidade.*

67. *Em face do que foi exposto, as medidas implementadas mostraram-se oportunas e imprescindíveis, uma vez que os fatores que acarretaram ou contribuíram para a ocorrência de diárias de alta deveriam ser combatidos com celeridade e firmeza.*

68. *Contudo, apesar das medidas anunciadas pelo Secretário de Saúde, ainda não está sendo divulgado no link “Transparência na Saúde” no sítio da SES/DF, os relatórios mensais de ocorrência de diárias de alta em UTI da rede pública de saúde do Distrito Federal. Nenhuma comunicação foi encaminhada para justificar a falta de concretização da determinação do Tribunal.*

69. *É de se observar, ainda, que a SES/DF, por intermédio da Central de Regulação da Internação Hospitalar, no despacho datado de 27.03.18, afirmou que os dados sobre as diárias de alta das UTI públicas e privadas estavam sendo gerados em planilhas e que a previsão para divulgação dessas informações era a partir de abril do ano corrente (fl.1343).*

70. *Contudo, o atendimento pleno da determinação implica a divulgação, no link “Transparência na Saúde” no sítio da SES/DF, dos relatórios mensais de ocorrência de diárias de alta em UTIs da rede pública de saúde do Distrito Federal, tanto para leitos próprios quanto contratados, contendo, no mínimo:*

- *a quantidade total de diárias de alta de UTI,*

**TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL**
Gabinete do Conselheiro Manoel de Andrade**TCDF - GCMA**

Folha: 1417

Processo: 31900/2013

Rubrica: _____

- o valor estimado da diária de UTI, e
- o custo total com diárias de alta de UTI, com informações segregadas por unidade hospitalar.

71. Por todo o exposto, sugere-se considerar descumprido o item I.d da Decisão TCDF nº 3.872/2017, reiterar a determinação e chamar o Secretário de Saúde em audiência para que apresente razões de justificativa pelo descumprimento de decisão do Tribunal, ante a possibilidade de aplicação da multa prevista no item IV do art. 57 da Lei Complementar nº 01/1994 c/c art. 272, VII, do Regimento Interno do Tribunal.

72. A oitiva do gestor se justifica pela gravidade do tema, vez que qualquer ocorrência de diária de alta pode atentar contra a vida de outro paciente que, embora tenha indicação médica para ocupar aquele tipo de leito de UTI, tem atendimento ao seu direito postergado, ou, no limite, negado.

- II. **determinar à Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal que, no prazo de 120 (cento e vinte) dias, reative os leitos de UTI atualmente bloqueados, liberando-os para uso da rede de saúde pública do Distrito Federal, de modo que eventual ocorrência de bloqueio seja apenas fortuita, informando ao Tribunal, no mesmo prazo, o resultado das providências adotadas;**

Informações encaminhadas

73. Quanto à reativação dos leitos bloqueados, a SES/DF, por intermédio do **Ofício nº 892/2017-SES/GAB**, de 09.10.17, fls. 990/1013 (e-DOC 0D4D0D79), relatou que vem empreendendo esforços para liberação dos leitos e cita a publicação da Portaria SES nº 536, de 25.09.17, que instituiu Grupo de Trabalho para verificação *in loco* das condições das UTI e para propor soluções ante os problemas detectados. Acrescentou que foram nomeados 592 profissionais de saúde, sendo 269 técnicos de enfermagem com o objetivo primordial de desbloqueio de leitos de UTI (fls. 991-v e 992).

74. No **Ofício SEI-GDF nº 811/2018-SES/GAB**, de 02.04.18, e anexos, fls. 1206/1346 (e-DOC 3FFF8548), foi apresentado o plano de ação para desbloqueio de leitos de UTI, fls. 1208/1336, resultante das atividades realizadas pelo Grupo de Trabalho anteriormente referenciado. O plano foi exposto da seguinte forma:

- Plano de ação para desbloqueio dos leitos de UTI da Rede SES/DF, fls. 1208 a 1229;
- Anexo I: dados consolidados pela Gerência de Serviços de Terapia Intensiva – GESTI/SES, fls. 1230 a 1233-v;
- Anexo II: Plano de ação da Subsecretaria de Gestão de Pessoas – SUGEP/SES, fls. 1234 a 1257-v;
- Anexo III: Plano de ação da Subsecretaria de Gestão de Logística – SULOG/SES, fls. 1258 a 1264-v;
- Anexo IV: Plano de ação da Subsecretaria de Infraestrutura em Saúde – SINFRA/SES fls. 1265 a 1267;
- Anexo V: Plano de ação da Nefrologia, fls. 1268 a 1310;
- Anexo VI: Plano de ação da Gerência de Serviços de Internação – GESINT/SES, fl. 1311;



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
Gabinete do Conselheiro Manoel de Andrade

TCDF - GCMA

Folha: 1418

Processo: 31900/2013

Rubrica: _____

- *Anexo VII: Plano de ação do Complexo Regulador, com destaque para as ações para gestão do acesso aos leitos e regulação do transporte sanitário, fls. 1312 a 1313-v;*
- *Anexo VIII: Plano de ação da Subsecretaria de Administração Geral – SUAG/SES, com ações voltadas à contratação de serviços e aquisição de insumos, fls. 1314 a 1315-v;*
- *Anexo IX: Plano de ação da Diretoria de Enfermagem – DIENF/SES, fls. 1316 a 1317-v;*
- *Anexo X: Plano de Medicamentos e Materiais; e Planilhas com dimensionamentos de UTIs.*

75. No Despacho SEI-GDF SES/SAIS, de 29.03.18, fls. 1344/1345, apresentado em anexo ao **Ofício SEI-GDF nº 811/2018-SES/GAB**, fls. 1206/1346, foi informado que em 10.08.17, data da Decisão nº 3.872/17, havia um total de 66 leitos de UTI bloqueados, todos da rede própria. Com as ações tomadas, esse número, em 29.03.18, reduziu para 64 (fls. 1337 e 1344).

Análise

76. Os documentos apresentados pela SES/DF demonstraram a divisão de responsabilidades entre vários setores da Secretaria, consubstanciada nos planos de ação da Gerência de Serviços de Terapia Intensiva - GESTI, da Subsecretaria de Gestão de Pessoas - SUGEP, da Subsecretaria de Gestão de Logística - SULOG, da Subsecretaria de Infraestrutura em Saúde - SINFRA, da Nefrologia, da Gerência de Regulação e Internação Hospitalar - GRIH, da Gerência de Serviços de Internação - GESINT, da Subsecretaria de Administração Geral - SUAG e da Diretoria de Enfermagem - DIENF, apontando metas, ações e prazos para o cumprimento de cada etapa, sendo que a maioria deles já se encontra vencida.

77. Ressalta-se que as ações de responsabilidade da Subsecretaria de Infraestrutura em Saúde - SINFRA, Subsecretaria de Gestão de Logística - SULOG e Subsecretaria de Gestão de Pessoas - SUGEP envolveram a realização de licitações e concursos públicos, para os quais a SULOG indicou apenas o prazo para início.

78. Segundo constou no Despacho SEI-GDF SES/SAIS, de 29.03.18, fls. 1344/1345, apresentado em anexo ao Ofício SEI-GDF nº 811/2018SES/GAB, apenas dois leitos de UTI haviam sido desbloqueados. Entretanto a SES/DF informou que o número de leitos bloqueados oscila devido a ações de gestão para reativação dos leitos, por novos bloqueios advindos de problemas novos ou reincidentes e por bloqueios provisórios de curtíssimo prazo.

79. De modo que, o número de dois leitos desbloqueados encontrou-se dentro da faixa de oscilação mencionada, não podendo ser considerado redução efetiva do número de leitos bloqueados.

80. Os demais documentos apresentados apenas mostraram ações intermediárias para cumprimento da determinação do Tribunal, no entanto, sem apresentarem os resultados das ações empreendidas no tocante à reativação dos leitos de UTI bloqueados.

81. Vale ressaltar a informação trazida em relação ao indicador Tempo Médio de Permanência (TMP) dos pacientes que ocuparam a UTI, que na avaliação da Secretaria superou o aceitável, visto que o tempo médio de internação nas UTI dos hospitais públicos brasileiros no primeiro semestre de 2017 foi de 7,86 dias, ao passo que o Tempo Médio de Internação (TMI) em UTI adulto da rede da SES/DF até novembro de 2017 foi de 23,1 dias



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
Gabinete do Conselheiro Manoel de Andrade

TCDF - GCMA

Folha: 1419

Processo: 31900/2013

Rubrica: _____

no tipo geral, 14,9 dias no tipo trauma, 13,1 dias no tipo coronária e de 4,7 dias no tipo materna.

82. Dos dados apresentados, apenas o tempo médio de internação em UTI maternas ficou abaixo da média brasileira, sendo que o de UTI geral correspondeu a quase três vezes a média brasileira.

83. Por todo o exposto, sugere-se considerar descumprido o item II da Decisão nº 3.872/17, deixando, no entanto, de propor penalidade pelo descumprimento e, em seu lugar, sugerir o monitoramento, em autos apartados, para verificar o cumprimento da determinação feita pelo Tribunal no referido item.

III. determinar à Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal que, no prazo de 180 (cento e oitenta) dias, adote as medidas a seguir indicadas, informando ao Tribunal, de forma conclusiva, no mesmo prazo, as providências adotadas e o resultado alcançado para:

a) submeter os leitos gerais aos procedimentos de regulação, com as condições necessárias correspondentes, inclusive: (i) redimensionamento da equipe de reguladores e controladores (médicos e enfermeiros); (ii) definição do fluxo de procedimentos específico para regulação de leitos gerais;

Informações encaminhadas

84. A SES/DF informou ter redistribuído enfermeiros para atuação junto à regulação de leitos gerais (clínicos e cirúrgicos), além de ter criado o Sistema de Gerenciamento de Leitos Hospitalares (SisLeitos), que está em fase de implantação. Esclareceu que o Complexo Regulador está realizando a migração, de forma manual e gradativa, dos dados de todos os leitos/pacientes internados em leitos gerais dos hospitais da rede para o SisLeitos e que, após a migração dos dados do TrakCare para o SisLeitos, será possível efetivar a implantação da regulação de leitos gerais, fl. 992-v. Também mencionou que está sendo produzido fluxo específico para regulação de leitos gerais, solicitado no subitem “a (i)” desta determinação (**Ofício nº 892/2017-SES/GAB**, de 09.10.17, fls. 990/1013, e-DOC 0D4D0D79).

85. A SES/DF enviou, posteriormente o **Ofício SEI-GDF nº 1647/2017-SES/GAB**, de 26.12.17, fls. 1051/1052 (e-DOC 1ABA172A), pelo qual apresentou cópia da Portaria nº 713 SES/DF, de 21.11.17, que dispõe sobre o fluxo de pacientes egressos de UTI, publicada no DODF nº 244, de 22.12.17.

86. Também no Ofício SEI-GDF nº 252/2018-SES/GAB, de 31.01.18, fls. 1198/1205 (e-DOC B682E088), a SES/DF se manifestou sobre esse item, informando que em dezembro de 2016 foi iniciado o projeto para implementação do SisLeitos, que irá regular os leitos gerais de internação (clínicos e cirúrgicos) e, por conseguinte, facilitar a alocação de pacientes egressos de UTI, além de outras funcionalidades, por exemplo para mapear os leitos segundo as especialidades médicas, classificar os pacientes conforme critérios de prioridade, bem como gerar dados e relatórios gerenciais.

87. Segundo informou naquele expediente, o sistema estaria funcionando plenamente até o final de fevereiro do ano corrente.

**TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL**
Gabinete do Conselheiro Manoel de Andrade**TCDF - GCMA**

Folha: 1420

Processo: 31900/2013

Rubrica: _____

88. No Despacho SEI-GDF SES/SAIS, de 29.03.18, fls. 1344/1345, apresentado em anexo ao **Ofício SEI-GDF nº 811/2018-SES/GAB**, de 02.04.18, fls. 1206/1346 (e-DOC 3FFF8548), ponderou-se que havia uma programação para que a regulação de leitos gerais tivesse início a partir de abril. Alegou, contudo, que ajustes precisaram ser feitos no SisLeitos e ainda não foi possível a liberação do referido sistema para a regulação. Ressaltou, ainda, que os subitens (i) redimensionamento da equipe de reguladores e controladores (médicos e enfermeiros) e (ii) definição do fluxo de procedimentos específico para regulação de leitos gerais, demandados no item III.a da decisão, dependem do funcionamento do sistema para serem concretizados (fls. 1337-v, 1343 e 1344-v).

Análise

89. A Portaria nº 713 da SES/DF, de 21.11.17, lançada para definir o fluxo a ser seguido na transferência de pacientes de UTI para leitos gerais, após a alta médica UTI, define prazos para que o procedimento de transferência se realize. Essa norma também define o fluxo para os pacientes que necessitem de atendimento de hemodiálise após a alta da UTI, que é uma das causas para a ocorrência de diárias de alta nas UTIs.

90. Contudo, analisando-se a documentação encaminhada pela SES/DF, não restou comprovado o início de operação do SisLeitos, o que impossibilita que a regulação de leitos gerais seja implementada. A regulação desses leitos pode, inclusive, contribuir para que os prazos estabelecidos para remoção dos pacientes para os leitos gerais se cumpram, uma vez que um dos gargalos do serviço de UTI é justamente a falta de regulação dos leitos gerais, fato reconhecido pela Secretaria de Saúde.

91. Portanto, considerando que a regulação de leitos gerais, com redimensionamento da equipe de reguladores e controladores (médicos e enfermeiros) e definição do fluxo de procedimentos específico para regulação de leitos gerais, ainda não foi implementada, entende-se que a determinação feita pelo Tribunal permanece sem atendimento.

92. Sugere-se, entretanto, deixar de propor penalidade pelo seu descumprimento e, em seu lugar, monitorar, em autos apartados, o cumprimento da determinação inserida no item III.a da Decisão nº 3.872/2017.

III.b) garantir transporte inter-hospitalar tempestivo de pacientes para internação em UTI, bem como a remoção dos pacientes com alta médica da UTI, tendo em vista a baixa efetividade das ações realizadas desde as Decisões nºs 4.282/2014 e 4.281/2015;

Informações encaminhadas

93. No **Ofício SEI-GDF nº 892/2017-SES/GAB**, de 09.10.17, fls. 990/1013 (e-DOC 0D4D0D79), a SES/DF apresentou relato feito pela Unidade de Terapia Intensiva Materna do Hospital Materno Infantil de Brasília – HMIB, de que houve situações em que o transporte inter-hospitalar impede o acesso da paciente que preenche os critérios para leito de UTI materna, obrigando-a a ocupar outro leito de UTI no hospital em que se encontra, leito esse que poderia ser destinado a paciente de outro perfil; em outras situações, o transporte configura-se fator limitante para o acesso oportuno ou para transferência tempestiva para unidade com suporte adequado, bem como para saída das pacientes da UTI Materna, após a alta médica, fls. 991 e 1006 (e-DOC 0D4D0D79).

**TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL**
Gabinete do Conselheiro Manoel de Andrade**TCDF - GCMA**

Folha: 1421

Processo: 31900/2013

Rubrica: _____

94. A SES/DF, por intermédio do **Ofício SEI-GDF nº 1306/2017SES/GAB**, de 21.11.17, e anexos, fls. 1043/1046 (e-DOC D96636A2), encaminhou informações prestadas pela Superintendência da Região de Saúde Centro-Norte noticiando que aquela Superintendência possui quatro ambulâncias, bem como dispõe de setor atuante para executar as atividades de remoção de pacientes, e que os pacientes de UTI são transportados com prioridade (fls.1044).

95. Posteriormente encaminhou o **Ofício SEI-GDF nº 252/2018-SES/GAB**, de 31.01.18, fls. 1198/1205 (e-DOC B682E088), pelo qual relata a criação da Central de Regulação de Transporte Sanitário na estrutura do Complexo Regulador do DF⁵, com a finalidade de possibilitar o transporte interhospitalar em tempo oportuno. Narrou, ainda, que as primeiras ações foram voltadas para o diagnóstico da capacidade instalada na área de transportes, para a definição do fluxo para operacionalização do serviço de transportes, bem como a construção, entre 2018 e 2019, dos protocolos de regulação de transporte sanitário (fls. 1198/1199).

96. Por intermédio do **Ofício SEI-GDF nº 811/2018-SES/GAB**, de 02.04.18, fls. 1206/1346 (e-DOC 3FFF8548), foram apresentados o Despacho SEI-GDF SES/SAIS, de 29.03.18, fls. 1344/1345, e o Despacho SEI-GDF SES/CRDF/DIRAHAH/CERIH, de 27.03.18, fls. 1343, nos quais a SES/DF expôs que o transporte sanitário também está contemplado no planejamento do Complexo Regulador do DF. Em acréscimo, informou que foram compradas ambulâncias e que está em andamento, sob o nº 00060-00116694/2018-10, o processo para contratação de motoristas. Finalizou, com a notícia de que já existe um fluxo definido para o transporte de pacientes entre unidades (fls. 1338, 1343 e 1345).

97. Nesse mesmo ofício, foi juntado o Despacho SEI-GDF SES/CRDF, de 27.03.18, em que o Complexo Regulador detalhou a implementação da regulação do transporte sanitário, expondo o cronograma de realização (fl. 1313).

Análise

98. As considerações feitas pela Diretoria do Hospital Materno Infantil reforçaram a relevância da determinação feita pelo Tribunal para que a SES/DF garanta transporte inter-hospitalar tempestivo para internação e remoção de pacientes atendidos pela UTI.

99. Em mais de uma oportunidade, a SES reconheceu o transporte inter-hospitalar como um dos gargalos na gestão de leitos de UTI. Cite-se como exemplo o fluxograma do diagnóstico situacional visto à fl. 1210, em que o serviço de transporte foi um dos itens ressaltados.

100. Já a manifestação da então Superintendência de Saúde CentroNorte⁸ indicou que o transporte inter-hospitalar da região, até aquele momento, vinha sendo oferecido de forma satisfatória.

101. Merece destaque entre as ações reportadas pela SES/DF a criação da Central de Regulação de Transportes Sanitários com previsão de início do transporte regulado a partir de novembro do ano corrente. Tal medida tende a contribuir para a resolução dos problemas relacionados à gestão do transporte de pacientes de UTI.

102. Considerando, entretanto, que a regulação do transporte sanitário não foi iniciada, assim como a contratação de motoristas ainda estava em andamento, tem-se por

⁵ Decreto nº 38.488, de 13.09.2017, que altera a estrutura administrativa da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal.



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
Gabinete do Conselheiro Manoel de Andrade

TCDF - GCMA

Folha: 1422

Processo: 31900/2013

Rubrica: _____

descumprido o item III.b da Decisão nº 3.872/17, uma vez que as providências adotadas ainda não foram suficientes para garantir o transporte tempestivo.

103. *Entretanto, sugere-se, deixar de propor penalidade pelo seu descumprimento e, em seu lugar, monitorar, em autos apartados, o cumprimento da determinação feita no item III.b da Decisão nº 3.872/2017.*

III.c) cumprir e fiscalizar as normas e procedimentos do processo regulatório de internação hospitalar em leito de UTI e, em caso excepcional de ocorrência de internações fora do fluxo, registrar (no mínimo data, local, hospital, responsável, motivo, etc.) e consolidar as informações para fins gerenciais, prestação de contas e aplicação de sanções, quando cabível;

Informações encaminhadas

104. A SES/DF encaminhou relato feito pela Unidade de Terapia Intensiva Materna do Hospital Materno Infantil de Brasília – HMIB, no **Ofício SEIGDF nº 892/2017-SES/GAB**, de 09.10.17, fls. 990/1013 (e-DOC 0D4D0D79), reconhecendo que pode eventualmente ocorrer internação fora de fluxo em situações de emergência médica e/ou quando o sistema de prontuário eletrônico fica fora de atividade, impedindo ou dificultando o processo de regulação em tempo oportuno, fl. 1006.

105. A SES/DF reportou-se, também, ao fluxo regulatório de leitos gerais que está sendo implantado, o qual contemplará as exigências desse item (fls. 992-v e 1005).

106. No **Ofício SEI-GDF nº 252/2018-SES/GAB**, de 31.01.18, fls. 1198/1205 (e-DOC B682E088), acrescentou-se que as ações encontram-se em andamento no processo de trabalho habitual da Central de Regulação de Internação Hospitalar.

Análise

107. A SES/DF informou que foi expedida a Circular SEI-GDF nº 25/2017-SES/GAB notificando os servidores envolvidos na internação de pacientes em leitos de UTI para a observância aos instrumentos normativos sobre a regulação, sob pena de responsabilização (fl. 991), conforme já mencionado, no Ofício SEI-GDF nº 892/2017-SES/GAB, de 09.10.2017, fls. 990/1013 (e-DOC 0D4D0D79), em resposta ao item I.c sobre fragilidades do sistema de regulação.

108. De todo modo, as ações indicadas para esse item mostraram-se de pouca resolutividade, pois não se comprovou que está havendo fiscalização quanto ao cumprimento das normas e procedimentos do processo regulatório com aplicação de sanções, quando cabível, bem como não há evidência de que as ocorrências estão sendo registradas e consolidadas para fins gerenciais.

109. Em face disso, sugere-se considerar descumprido do item III.c da Decisão nº 3.872/17, reiterar a determinação, além de chamar o Secretário de Saúde em audiência para que apresente razões de justificativa pelo descumprimento de decisão do Tribunal, ante a possibilidade de aplicação da multa prevista no item IV do art. 57 da Lei Complementar nº 01/1994 c/c art. 272, VII, do Regimento Interno do Tribunal.

**TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL**
Gabinete do Conselheiro Manoel de Andrade**TCDF - GCMA**

Folha: 1423

Processo: 31900/2013

Rubrica: _____

110. A oitiva do gestor deve ser feita porque o não registro das internações fora de fluxo prejudica a execução de ações gerenciais tendentes a diminuir a ocorrência desse tipo de evento.

III.d) monitorar, com o objetivo de reduzi-los, os intervalos entre as seguintes etapas: i) solicitação de internação em leito de UTI; ii) priorização; iii) direcionamento do leito; iv) atendimento à solicitação de transporte inter-hospitalar, se for o caso; v) efetiva internação do paciente na UTI; vi) alta médica da UTI; vii) desocupação da UTI; e viii) próximo direcionamento para aquele leito;

Informações encaminhadas

111. No **Ofício nº 892/2017-SES/GAB**, de 09.10.17, e anexos, fls. 990/1013 (e-DOC 0D4D0D79), a SES/DF anunciou, consoante manifestação da área de tecnologia de informação, que a nova metodologia a ser implantada para a confecção de relatórios de leitos de UTI abrangerá as informações citadas nesse item, permitindo monitorar, com o objetivo de reduzir os intervalos entre as etapas do processo regulatório (fl. 1007).

112. Ainda nesse documento, a SES/DF, por intermédio do Complexo Regulador, enfatizou que seria publicada portaria normatizando a transferência de pacientes de alta da UTI e, nessa perspectiva de reorganização, seria construído painel de indicadores para que as etapas sejam monitoradas (fls. 992v e 1005).

113. A SES/DF enviou o **Ofício SEI-GDF nº 1647/2017-SES/GAB**, de 26.12.17, fls. 1051/1052 (e-DOC IABA172A), pelo qual apresentou cópia da Portaria nº 713 SES/DF, de 21.11.17. Na portaria são estabelecidos prazos para transferência dos pacientes de UTI para leitos gerais.

114. No **Ofício SEI-GDF nº 252/2018-SES/GAB**, de 31.01.18, fls. 1198/1205 (e-DOC B682E088), foi informado que as ações para monitoramento dos intervalos entre as etapas do processo regulatório encontram-se em andamento no processo de trabalho habitual da Central de Regulação e que as ações de intervenção incluem-se nas competências da SAIS (Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde) e das Superintendências de Regiões de Saúde, fls. 1199.

115. A SES/DF, pelo Despacho SEI-GDF SES/SAIS, de 29.03.18, e Despacho SEI-GDF SES/CRDF/DIRAAH/CERIH, de 27.03.18, apresentados em anexo ao **Ofício SEI-GDF nº 811/2018-SES/GAB**, de 02.04.18, fls. 1206/1346 (e-DOC 3FFF8548), declarou que os indicadores da Central de Regulação de Internação Hospitalar estão sendo mensurados de forma ainda parcial pois o sistema de prontuário eletrônico utilizado pela SES/DF não permite, até o momento, a extração ou importação de dados. Como alternativa, a SES informou que está sendo finalizada a elaboração de uma planilha na qual será possível calcular manualmente os indicadores constantes neste item. Na previsão da SES, a divulgação dessas informações estaria disponível a partir de maio do ano corrente (fls. 1338, 1343 e 1345).

Análise

116. Na resposta a essa determinação, nenhum documento foi apresentado que confirme a prática de monitoramento entre as etapas do processo regulatório e da redução desses tempos.



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
Gabinete do Conselheiro Manoel de Andrade

TCDF - GCMA

Folha: 1424

Processo: 31900/2013

Rubrica: _____

117. *Em outras palavras, não há elementos de convicção para esta unidade técnica manifestar-se conclusivamente sobre o cumprimento da determinação expedida pelo Tribunal, tendo em vista que até mesmo a planilha a ser preenchida de forma manual pelos servidores da Central de Regulação estava ainda em elaboração.*

118. *Por todo o exposto, sugere-se considerar descumprido o item III.d da Decisão nº 3.872/17, deixando, no entanto, de propor penalidade pelo descumprimento e, em seu lugar, sugerir o monitoramento, em autos apartados, para verificar o cumprimento da determinação feita pelo Tribunal no referido item.*

III.e) ampliar, de forma progressiva, o quantitativo de leitos de UTI habilitados junto ao Ministério da Saúde, bem como qualificar todos os leitos de UTI vinculados à Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE), passíveis de recebimento do repasse diferenciado a que se refere a Portaria GM/MS nº 2.395/2011;

Informações encaminhadas

119. *Sobre esse item, a SES/DF, no **Ofício nº 892/2017-SES/GAB**, de 09.10.17, fls. 990/1013 (e-DOC 0D4D0D79), enfatizou que a habilitação e qualificação dos leitos de UTI pressupõem a aprovação dos estabelecimentos pelos órgãos de vigilância sanitária, conforme normativos do Ministério da Saúde.*

120. *Declarou, ainda, que estavam sendo elaborados Planos de Credenciamento e Habilitação para melhoria geral das condições sanitárias e de funcionamento dos hospitais e resolução de não conformidades, com previsão de conclusão em março de 2018 (Hospital Materno Infantil de Brasília - HMIB, Hospital Regional de Santa Maria - HRSM, Hospital Regional de Taguatinga - HRT, Hospital Regional da Asa Norte - HRAN, Hospital de Base do Distrito Federal - HBDF, Hospital Regional de Sobradinho - HRS, Hospital Regional de Planaltina - HRPL, Hospital Regional do Gama - HRG, Hospital Regional de Samambaia - HRSam, Hospital Regional de Ceilândia - HRC, Hospital Regional de Brazlândia - HRBz, Hospital Regional do Paranoá - HRPa e Hospital Universitário de Brasília - HUB) de modo a compatibilizar as condições desses estabelecimentos com as exigências normativas.*

121. *Noticiou, ainda, que a conclusão do complexo regulador possibilitará a qualificação dos leitos de UTI vinculados à Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE), pois dessa forma terão sido cumpridas as exigências normativas (fls. 993 e 1011).*

Análise

122. *Conforme informado pela SES/DF, as providências para ampliação do número de leitos de UTI habilitados e qualificados junto ao Ministério da Saúde ainda não foram concluídas. Assim, o número de leitos habilitados e qualificados permaneceram inalterados.*

123. *Ressalta-se que os planos para melhoria geral das condições sanitárias e de funcionamento dos hospitais já estavam em elaboração em junho de 2017, momento da realização da inspeção.*

124. *Em face disso, sugere-se considerar descumprido o item III.e, reiterar a determinação, além de chamar o Secretário de Saúde em audiência para que apresente razões de justificativa pelo descumprimento de decisão do Tribunal, ante a possibilidade de*



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
Gabinete do Conselheiro Manoel de Andrade

TCDF - GCMA

Folha: 1425

Processo: 31900/2013

Rubrica: _____

aplicação da multa prevista no item IV do art. 57 da Lei Complementar nº 01/1994 c/c art. 272, VII, do Regimento Interno do Tribunal.

125. A oitiva do gestor deve ser feita pois a não habilitação/qualificação dos leitos de UTI equivale a uma renúncia de receita pelo GDF.

IV. determinar à Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal que quantifique a oferta de leitos gerais e de UTI de acordo com a Portaria GM/MS nº 1.631/2015, no prazo previsto para execução de cada etapa do cronograma SES/DF apresentado no Ofício s/n GAB/SUPLANS, de 07.12.2016 (e-DOC 86CBC46), e planeje ações para redimensionar o número de leitos gerais e de UTI, de acordo com o número de leitos calculados, com vistas a ofertar leitos gerais e de UTI em quantidade adequada ao atendimento da demanda efetiva atual e projetada;

Informações encaminhadas

*126. Sobre esse item, a SES/DF manifestou-se por intermédio do **Ofício SEI-GDF nº 252/2018-SES/GAB**, de 31.01.18, fls. 1198/1205 (e-DOC B682E088), noticiando que, com a criação do Complexo Regulador e implantação do SisLeitos, acredita-se que os leitos estão sendo redimensionados e serão monitorados por indicadores de giro e de ocupação pelos dados fornecidos pelas gerências internas de regulação de cada região.*

*127. Posteriormente, por intermédio do **Ofício SEI-GDF nº 811/2018SES/GAB**, de 02.04.18, fls. 1206/1346 (e-DOC 3FFF8548), foi encaminhado o Despacho SEI-GDF SES/SAIS, de 29.03.18, fls. 1344/1345, no qual a Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde - SAIS declarou que a quantificação da oferta de leitos gerais e de UTI, de acordo com a Portaria GM/MS nº 1.631/15, está a cargo da Subsecretaria de Planejamento em Saúde - SUPLAN/SES.*

128. Em seguida, a SAIS relatou que, após a quantificação a ser feita pelo planejamento, ações para sua implementação passam pelo redimensionamento de recursos humanos e do parque tecnológico para o funcionamento dos leitos, fls. 1338 e 1345. Foi juntada cópia da Ordem de Serviço nº 03, de 13.03.17, pela qual foi constituído grupo de trabalho para revisão e atualização do Manual de Parâmetros para Dimensionamento da Força de Trabalho SES/DF 2015, fl. 1346.

129. Em sua manifestação, a unidade de planejamento da SES, encarregada da quantificação de leitos a serem ofertados pelo DF, por intermédio do Despacho SEI-GDF SES/SUPLANS/COPLAN/DIPLAN, de 03.04.18, mencionou a Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28.09.17, em especial os arts. 102 a 106 (originários da Portaria MS/GM nº 1.631/15), apresentou trecho do caderno de parâmetros⁶ e reapresentou o cronograma para implantação da metodologia de cálculo dos leitos gerais e leitos de UTI na SES/DF, com previsão de término em 2019, fl. 1341 (e-DOC 3FFF8548).

130. Ressaltou também que para o cálculo do quantitativo de leitos são necessárias a definição e avaliação dos indicadores e fatores de ajustes e que, assim que forem conhecidos os resultados dos indicadores relacionados ao cálculo de leitos de UTI e de

⁶ Disponível em:

<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/abril/06/ParametrosSUS.pdf>

**TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL**
Gabinete do Conselheiro Manoel de Andrade**TCDF - GCMA**Folha: 1426
Processo: 31900/2013
Rubrica: _____

leitos gerais, será possível a quantificação da oferta de leitos de acordo com a Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, na parte relativa aos parâmetros definidos originariamente na Portaria MS/GM nº 1.631/15.

Análise

131. A SES/DF reapresentou cronograma para quantificação da oferta de leitos gerais e de UTI de acordo com a Portaria GM/MS nº 1.631/2015 e Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28.09.2017, com previsão de término em 2019.

132. Segundo o cronograma da SES, está em andamento a fase de desenvolvimento dos indicadores que serão utilizados para estimativa das necessidades de saúde da população, com vistas ao cálculo da quantidade de leitos a ser ofertada.

133. Observa-se que ainda está em curso o prazo estabelecido no cronograma para implantação da nova metodologia. De todo modo, trata-se de ação ainda não concluída, pelo que sugere-se considerar parcialmente cumprido o item IV da Decisão nº 3.872/17.

134. Para o acompanhamento da determinação contida nesse item, sugere-se a realização de monitoramento, em autos apartados.

V. determinar ao Senhor Governador do Distrito Federal que, nos termos do arts. 187 e 188, § 3º, do Regimento Interno do TCDF, instaure tomada de contas especial para apurar dano ao erário decorrente da prática de ato antieconômico relativo à diárias de alta em leitos de UTI contratados, bem como definir os responsáveis e quantificar os prejuízos, para fins de ressarcimento ao erário, informando ao Tribunal, no prazo de 60 (sessenta) dias, as medidas adotadas;

Informações encaminhadas

135. Por intermédio do **Ofício SEI-GDF nº 147/2017-GAG/CJ**, de 27.10.17, fls. 1019/1022 (e-DOC B0C20D01), foi informada a autuação do Processo SEI 00480-00000729/2017-35 e a elaboração da Nota Técnica SEI 3/17, bem como foi esclarecido que, em razão do rito a ser seguido no caso de tomada de contas especial de competência do Senhor Governador, os atos administrativos necessários à publicação do decreto de constituição da comissão de TCE ainda estavam em andamento.

136. Posteriormente, pelo **Ofício SEI-GDF nº 33/2017CGDF/SUCOR/COTCE/DICOD**, de 13.12.17, fls. 1047/1049 (e-DOC 186B4AA4), foi encaminhada cópia do Decreto nº 38.707, de 12.12.2017, publicado no DODF nº 237, de 13.12.2017, p. 2, formalizando a designação da Comissão de Tomada de Contas Especial.

137. O **Ofício-SEI nº 38/2018-GAG/CJ**, de 01.02.18, fls. 1054/1197 (e-DOC 3F053CD5), relata o atendimento da determinação do Tribunal e traz cópia de parte da documentação que compõe os autos da TCE, notadamente documentos referentes às razões de justificativa apresentadas pelo atual Secretário de Saúde.

Análise

138. A citada Nota Técnica SEI 3/17 pode ser vista no e-DOC B98CE66B-c, fls. 3 a 9, apesar de não ter sido apresentada junto ao Ofício SEIGDF nº 147/2017-GAG/CJ, de 27.10.17, fls. 1019/1022 (e-DOC B0C20D01).



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
Gabinete do Conselheiro Manoel de Andrade

TCDF - GCMA

Folha: 1427

Processo: 31900/2013

Rubrica: _____

139. Os documentos apresentados comprovaram a instauração de tomada de contas especial para apurar a prática de ato antieconômico relativo às diárias de alta em leitos de UTI contratados, cujas apurações estão sendo realizadas nos autos do Processo SEI 00480-00000729/2017-35. No TCDF foi cadastrado o Processo TCDF nº 35377/17-e para acompanhamento e análise da TCE.

140. Ressalte-se, por oportuno, que a Controladoria-Geral do DF, por intermédio do Ofício SEI-GDF nº 19/2018-CGDF/SUCOR/COTCE, de 08.06.18 (e-DOC FA4952B9), informou que, visando facilitar a apuração dos fatos e conferir maior celeridade ao processamento da TCE, a comissão tomadora optou pelo desmembramento dos autos. No Processo SEI 00480-00000729/2017-35 serão apurados os fatos ocorridos no período de 02.03.16 a 31.12.16 e no Processo SEI-GDF 00480-00009614/2017, os relativos ao período de janeiro de 2014 a fevereiro de 2016.

141. No âmbito do TCDF, o acompanhamento das TCEs se dará nos Processos nºs 35377/17-e e 19023/18-e, respectivamente.

142. Pelo que foi exposto, sugere-se considerar cumprido o item V da Decisão nº 3.872/17.

OUTROS DOCUMENTOS JUNTADOS AOS AUTOS

143. Enquanto o processo tramitava para análise de pedidos de prorrogação de prazo em face da Decisão nº 3.872/17, foram juntados os Ofícios nºs 688/2017 e 792/2017-MPC/PG, encaminhados pelo Ministério Público junto ao Tribunal.

144. No **Ofício nº 688/2017-MPC/PG**, de 30.08.17, e anexos (CD), fl. 972 (e-DOCs 89BE792D e 3569FF80), o Ministério Público junto ao TCDF comunicou que vem sendo acompanhada, juntamente com o MPDFT, a questão dos leitos de UTI no DF e reportou-se à ocorrência, em 02.03.17, de leitos vagos de UTI, sem pacientes, apesar de haver fila de espera registrada na central de regulação. Enfatizou que a situação revelou, também, grave falha de gestão que ocasionou custos patrimoniais excessivos ao Estado.

145. A farta documentação encaminhada pela Representante do MP, disse respeito também a outros assuntos, também tratados no âmbito do MPDFT em procedimento administrativo, tais como:

- alteração, em 2016, dos requisitos básicos para ingresso na carreira de médico da neonatologia e de terapia intensiva adulto por portaria conjunta da SES/DF e SEPLAG/DF, o que resultaria em restrição em relação ao universo de candidatos a concurso público nessas duas especialidades médicas, exatamente aquelas que deverão ser providas pela SES/DF para a retomada da UTI do HRSM e justamente após a decisão liminar expedida para SES/DF retomar a gestão dos leitos de UTI do Hospital Regional de Santa Maria;
- casos de crianças menores de um ano de idade internadas em leitos de UTI do ICDF, hospital contratado, em pós operatório com relativa estabilidade do quadro clínico, quando havia leitos declarados vagos na UTI Neonatal/Pediátrica do Hospital de Base do Distrito Federal e classificados como leitos eletivos;
- contratação de empresa especializada para prestação de serviços de Atenção Domiciliar de Alta Complexidade aos pacientes internados nas UTIs da Rede SES/DF;



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
Gabinete do Conselheiro Manoel de Andrade

TCDF - GCMA

Folha: 1428

Processo: 31900/2013

Rubrica: _____

- *desatualização de dados sobre leitos de UTI no link “Transparência na Saúde” no sítio eletrônico da SES/DF, além de irregularidades nas informações, inclusive nas datas de indisponibilidade e previsão de liberação de leitos;*
- *credenciamento de pessoas jurídicas para prestação de serviços de terapia intensiva em UTI Neonatal, Pediátrica e Adulto, em caráter complementar;*
- *instalação de leitos de UTI Adulta e Pediátrica na rede pública de saúde do DF em 2012;*
- *Termo de Ajustamento de Conduta de 2011 para contratação de profissionais de saúde pela SES/DF;*
- *regulação de leitos de UTI-Adulto do HBDF em 2012;*
- *abertura de leitos de UTI-Adulto no HBDF em 2012;*
- *demanda reprimida em Regulação Ambulatorial (demora na realização de exames);*
- *adequação dos número de leitos relacionados no Trackcare relativamente à UTI Neurocirúrgica/Neurotrauma do HBDF em 2012;*
- *habilitação/credenciamento e implantação de serviços no HBDF em 2015;*
- *graves dificuldades de realização de procedimentos cirúrgicos na Unidade de Neurocirurgia do HBDF e ausência de aparelho de tomografia em 2015;*
- *apuração de responsabilidades e custo pela permanência do paciente que especifica em UTI quando já se encontrava de alta médica aguardando leito de enfermaria em 2015;*
- *falta de insumos/equipamentos na UTI Adulto do HBDF em 2016;*
- *bloqueio e regulação de leitos de UTI em 2016;*
- *Termo de Recomendação à SES/DF para manter atualizado o link “Transparência em Saúde” no sítio eletrônico em 2016;*
- *paciente com necessidade de UTI com suporte dialítico;*
- *ação judicial pleiteando vaga em leito de UTI;*
- *contratação da empresa Intensicare e contratos de leitos privados de UTI na rede privada;*
- *óbito de paciente com possível relação à delonga no cumprimento de decisão judicial de internação em leito de UTI e ação judicial de indenização; e*
- *aquisição de insumos para unidades de nefrologia da SES/DF.*

146. Por intermédio do **Ofício nº 792/2017-MPC/PG**, de 02.10.17, e seu anexo, fls. 975/989 (e-DOCs 73FA5656 e 7C0A9F74), a Procuradoria Geral do Ministério Público junto ao TCDF encaminha cópia da decisão judicial preferida no Processo nº 2013.01.1.085514-6, relativamente a leitos de UTI.

**TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL**
Gabinete do Conselheiro Manoel de Andrade**TCDF - GCMA**

Folha: 1429

Processo: 31900/2013

Rubrica: _____

147. A decisão⁷, de 26.06.17, foi fundamentada na caracterização de ato de improbidade administrativa, conforme previsão do art. 11 da Lei nº 8.429/92, e se reporta a fato ocorrido no ano de 2012.

148. Consta da decisão, em síntese, que em agosto de 2012 houve inauguração de 27 leitos de UTI adulto no Hospital de Base do Distrito Federal no âmbito do Programa SOS Emergência do Ministério da Saúde, que previa uma linha de incentivo para aquisição de equipamentos, realização de obras/reformas e para a qualificação de leitos existentes. Contudo, nessa ação alguns leitos de UTI passaram a funcionar em área com uma série de inadequações técnicas em relação a normativos da Anvisa, colocando em risco a vida de pacientes e atividade dos profissionais. Atualmente os autos dessa ação judicial estão em andamento em fase de recurso⁸.

149. Pelo exposto, sugere-se ao Plenário tomar conhecimento dos Ofícios nºs 688/17 e 792/27-MPC/PG do Ministério Público junto ao TCDF, juntados aos presentes autos.

Ao final, o Corpo Técnico sugeriu ao egrégio Plenário o seguinte:

I – tomar conhecimento:

a) dos Ofícios SEI-GDF SES/GAB nºs 892/2017, 1240/2017, 1306/2017, 1647/2017, 252/2018 e 811/2018, de 09.10.17, 13.11.17, 21.11.17, 26.12.17, 31.01.18 e 02.04.18, respectivamente;

b) do Ofício SEI-GDF nº 147/2017-GAG/CJ, de 27.10.17; do Ofício SEI-GDF nº 33/2017- CGDF/SUCOR/COTCE/DICOD, de 13.12.17; e do Ofício-SEI nº 38/2018-GAG/CJ, de 01.02.18;

c) do Ofício nº 688/2017-MPC/PG, de 30.08.17, e anexos (CD); e do Ofício nº 792/2017-MPC/PG, de 02.10.17, e seu anexo;

d) da presente Informação;

II. considerar, quanto às determinações constantes da Decisão nº 3.872/17:

a) cumpridos os itens I.b e V;

b) parcialmente cumprido o item IV;

c) descumpridos os itens I.a, I.c, I.d, II, III.a, III.b, III.c, III.d e III.e;

III. reiterar as determinações contidas nos itens I.a, I.c, I.d, III.c, III.d e III.e da Decisão nº 3.872/2017, fixando o prazo de 60 (sessenta)

⁷ [http://cache-internet.tjdft.jus.br/cgi-](http://cache-internet.tjdft.jus.br/cgi-bin/tjcg1?MGWLPN=SERVIDOR1&NXTPGM=tjhtml34&ORIGEM=INTER&CIRCUN=1&SEQA)

[bin/tjcg1?MGWLPN=SERVIDOR1&NXTPGM=tjhtml34&ORIGEM=INTER&CIRCUN=1&SEQA](http://cache-internet.tjdft.jus.br/cgi-bin/tjcg1?MGWLPN=SERVIDOR1&NXTPGM=tjhtml34&ORIGEM=INTER&CIRCUN=1&SEQA)
ND=476&CDNUPROC=20130110855146 . Acesso em 27.07.2018.

⁸ [http://cache-internet.tjdft.jus.br/cgi-](http://cache-internet.tjdft.jus.br/cgi-bin/tjcg1?NXTPGM=plhtml02&MGWLPN=SERVIDOR1&submit=ok&SELECAO=1&CHAVE=20)

[bin/tjcg1?NXTPGM=plhtml02&MGWLPN=SERVIDOR1&submit=ok&SELECAO=1&CHAVE=20](http://cache-internet.tjdft.jus.br/cgi-bin/tjcg1?NXTPGM=plhtml02&MGWLPN=SERVIDOR1&submit=ok&SELECAO=1&CHAVE=20)
13.01.1.085514-6&ORIGEM=INTER . Acesso em 27.07.18.



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
Gabinete do Conselheiro Manoel de Andrade

TCDF - GCMA

Folha: 1430

Processo: 31900/2013

Rubrica: _____

dias para que a Secretaria de Estado de Saúde comprove o atendimento aos referidos itens;

IV. determinar à Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal que, no prazo de 60 (sessenta) dias, adote as providências a seguir indicadas:

a) atualizar no link “Transparência na Saúde” as informações sobre leitos de UTI de modo a manter correspondência do status de cada leito com a sua real situação de disponibilidade, em especial os leitos que se encontram bloqueados, mas que apresentam status de vagos porém indisponíveis por motivo de manutenção, alertando para a possibilidade de aplicação da penalidade prevista no item IV do art. 57 da Lei Complementar nº 01/1994 c/c art. 272, VII, do Regimento Interno desta Casa em caso de descumprimento;

b) encaminhar cópia dos relatórios gerenciais a que se refere o item I.b da Decisão nº 3.872/2017, emitidos após janeiro de 2018;

V. chamar em audiência o Secretário de Estado de Saúde do DF, em atenção aos princípios do contraditório e da ampla defesa, para, no prazo de 30 (trinta) dias, apresentar suas razões de justificativa pelo não cumprimento dos itens I.a, I.c, I.d, III.c e III.e da Decisão nº 3.872/2017, ante a possibilidade de aplicação da multa prevista no item IV do art. 57 da Lei Complementar nº 01/1994 c/c art. 272, VII, do Regimento Interno desta Casa;

VI. autorizar:

a) a realização de monitoramento, em autos apartados, nos termos do art. 236 do Regimento Interno do Tribunal, para verificar o cumprimento dos itens II, III.a, III.b, III.d e IV da Decisão 3.872/2017;

b) o envio de cópia do inteiro teor da presente informação ao Secretário de Saúde do Distrito

Federal;

c) o retorno dos autos à SEMAG.

O processo foi levado a julgamento na Sessão Ordinária n.º 5086, de 08.11.2018, ocasião em que houve pedido de vista por parte do *Parquet* especial, que, nos termos do Parecer 1008/2018-G3P (fls. 1402/1407), acolhe as sugestões da Instrução, apresentando adendo no sentido de que seja autuado processo apartado para analisar as questões indicadas nos Ofícios n.ºs 688/2017-MPC/PG e 792/2017-MPC/PG.

É o relatório.



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
Gabinete do Conselheiro Manoel de Andrade

TCDF - GCMA

Folha: 1431

Processo: 31900/2013

Rubrica: _____

V O T O

Cuidam os autos de Auditoria Operacional realizada para avaliar o acesso da população às Unidades de Tratamento Intensivo da rede pública de saúde do Distrito Federal em 2013.

Em fase processual pretérita, a Unidade Técnica realizou procedimento de inspeção para verificar a oferta de leitos em UTI, os aspectos da gestão de leitos referentes à movimentação de pacientes, a regulação de leitos gerais, a situação do credenciamento, habilitação e qualificação de leitos de UTI e a ocorrência de diárias de alta decorrentes da permanência do paciente em leitos de UTI após a alta médica.

Como resultado dos trabalhos realizados, e após a oitiva dos gestores, foi proferida a **Decisão n.º 3872/17** (fls. 964/965), cujo cumprimento ora se examina.

Por meio do Ofício SEIGDF n.º 252/2018-SES/GAB (fls. 1198/1205), a Secretaria de Saúde noticiou que, em atendimento ao **item “I-b”** da citada decisão, foram restabelecidos os seguintes relatórios gerenciais: Número de óbitos na fila de espera da CRIH; Histórico de ocupação dos leitos de UTI; Internação fora de fluxo e Internação sob mandado judicial (MJ).

Sendo assim, tenho por cumprida a diligência em tela, sem embargo de determinar à jurisdicionada que envie cópia dos relatórios produzidos a partir de janeiro do corrente ano, consoante sugere a Instrução, tendo em vista a importância dessas informações para o acompanhamento do acesso dos pacientes aos leitos de UTI.

Igualmente, tenho por atendido o **item “V”** da Decisão 3872/17, vez que foram instauradas tomadas de contas especiais para apurar dano ao erário decorrente da prática de ato antieconômico relativo ao pagamento de diárias de alta em leitos de UTI contratados. Registro que, no âmbito desta Corte de Contas, as TCEs serão acompanhadas nos Processos n.ºs 35377/17 e 19023/18.

Nos termos do **item “IV”** da mencionada decisão, o Tribunal determinou à Secretaria de Saúde que quantificasse a oferta de leitos gerais e de UTI de acordo com a Portaria GM/MS nº 1.631/2015, bem como planejasse ações para redimensionar a oferta desses leitos



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
Gabinete do Conselheiro Manoel de Andrade

TCDF - GCMA

Folha: 1432

Processo: 31900/2013

Rubrica: _____

em quantidade adequada ao atendimento da demanda efetiva atual e projetada.

O Corpo Técnico ressalta que a SES/DF apresentou cronograma para quantificação da oferta de leitos, com previsão de término no exercício de 2019. Acrescenta que, segundo o citado cronograma, encontra-se em andamento a fase de desenvolvimento dos indicadores que serão utilizados para estimativa das necessidades de saúde da população, com vistas ao cálculo da quantidade de leitos a ser ofertada.

Como as medidas a serem implementadas ainda estão em curso, tenho por parcialmente atendida a diligência em apreço, havendo necessidade de realizar o seu monitoramento em autos apartados.

Noutro giro, concordo com a Unidade Instrutiva que as diligências contidas nos **itens “I-a”, “I-c”, “I-d”, “II”, “III-a”, “III-b”, “III-c”, “III-d” e “III-e”** da Decisão 3872/17 não foram cumpridas pela jurisdicionada.

Em consequência, a Instrução sugere o monitoramento dos itens “II”, “III-a”, “III-b” e “III-d” em processo apartado, bem como que as determinações albergadas nos itens “I-a”, “I-c”, “I-d”, “III-c” e “III-e” sejam reiteradas à Secretaria de Saúde. Adicionalmente, propõe a audiência do titular da pasta pelo descumprimento dessas últimas determinações, haja vista a possibilidade de aplicação da multa de que trata o art. 57, IV⁹, da LC n.º 01/94.

Deixo de acolher, nesta assentada, a proposta de audiência.

Primeiro, porque as diligências serão reiteradas à jurisdicionada e, caso não sejam satisfatoriamente atendidas, irei avaliar posteriormente a possibilidade de audiência do titular da pasta.

Segundo, porque as questões postas nos autos são de relativa complexidade, sendo que as informações ora trazidas demonstram que a jurisdicionada tem envidado esforços no sentido de solucioná-las.

⁹ Art. 57. O Tribunal poderá aplicar multa de até 100 UPDFs ou o equivalente em outro indexador que venha a ser adotado pelo Distrito Federal, para fins fiscais, aos responsáveis por:

(...)

IV - não atendimento, no prazo fixado, sem causa justificada, de diligência do Conselheiro Relator ou de decisão do Tribunal;



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
Gabinete do Conselheiro Manoel de Andrade

TCDF - GCMA

Folha: 1433

Processo: 31900/2013

Rubrica: _____

Igualmente, discordo do adendo patrocinado pelo Órgão Ministerial no sentido de que seja autuado processo apartado para analisar as questões indicadas nos Ofícios n.ºs 688/2017-MPC/PG e 792/2017-MPC/PG.

No ponto, registro que o **Ofício n.º 688/17** (fl. 972) foi vazado nos seguintes termos:

O MPC/DF vem acompanhando, juntamente com o MPDFT, de longa data, a questão dos leitos de UTI no DF, como dá conta a documentação em anexo, demonstrando a ocorrência de leitos vagos, sem pacientes, apesar de haver fila e candidatos à vaga, o que pode ser o divisor entre a vida e a morte.

A situação revela, também, grave falha de gestão, ocasionando custos patrimoniais excessivos ao Estado.

Nessas condições, encaminha-se a documentação em anexo, para remessa à Secretaria competente, para sua inclusão em autos em andamento ou autuação em apartado, buscando-se a melhora do sistema, em benefício da sociedade.

A documentação citada no mencionado ofício, consistente em um CD apensado ao Vol. IV, traz cinco arquivos diferentes, sendo dois deles cópias integrais de processos administrativos da Secretaria de Saúde, que tratam da contratação de serviços de “Home Care” e de credenciamento de empresas para a contratação de serviços de UTI. Os demais arquivos são documentos oriundos do Ministério Público do Distrito Federal e Territórios – MPDFT, com cópias de dois procedimentos internos daquele Órgão (um deles com mais de 9 mil páginas).

Em um desses arquivos do MPDFT¹⁰, noticia-se que vários procedimentos internos foram anexados ao Inquérito Civil Público n.º 08190.035249/10-76, que trata do déficit de leitos de UTI na rede pública do DF, os quais abrigavam os seguintes assuntos: ampliação na oferta de leitos de UTI; inexistência de unidades de UTI em Hospitais Regionais do DF; contratação de “Home-Care” e desocupação de pacientes crônicos em leitos de UTI; fiscalização da oferta de leitos de UTI adulto e pediátrica na rede pública de saúde; pacientes crônicos e permanência de pacientes em leitos de UTI após alta; credenciamento de leitos de UTI da rede privada. Também é informado que tanto o citado inquérito civil

¹⁰ LEITOS_UTI_08190.036977_12_21_vol_1_a_28



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
Gabinete do Conselheiro Manoel de Andrade

TCDF - GCMA

Folha: 1434

Processo: 31900/2013

Rubrica: _____

público, quanto os procedimentos internos a ele vinculados, **foram arquivados**.

Verifico que os demais documentos tratam de uma variedade de assuntos e estão sendo devidamente analisados pelo MPDFT, não se justificando a sobreposição de esforços por parte desta Corte de Contas. Como informado no parágrafo anterior, várias matérias já foram inclusive arquivadas.

O fato é que, se o *Parquet* especial entende que há questões remanescentes a serem examinadas por esta Corte no âmbito de suas competências, é imprescindível que se indique de forma objetiva e clara quais são as irregularidades eventualmente existentes e o que se pretende apurar. Nessa hipótese, vislumbro duas alternativas:

- 1) ou o Órgão Ministerial oferta uma representação para averiguar questões específicas, a qual deverá passar pelo crivo de admissibilidade do Plenário para se verificar o cumprimento dos requisitos estabelecidos no art. 230, § 2º, do RI/TCDF, em especial a caracterização circunstanciada da situação e a apresentação do indício concernente à irregularidade ou ilegalidade identificadas;
- 2) ou se propõe a realização de uma nova auditoria para tratar da matéria em tela (UTI). Mas, nesse caso, também é preciso delimitar o escopo do trabalho a ser realizado e demonstrar que os fatos a serem apurados diferem daquilo que já foi analisado no presente feito e em outros processos que tramitam nesta Casa. Ainda assim, a abertura de uma nova auditoria deve ser avaliada dentro do devido processo de planejamento do Tribunal, com as necessárias alterações no Plano Geral de Auditoria de 2019 (se for o caso).

Já o Ofício n.º 792/2017 encaminha cópia de decisão judicial proferida no Processo n.º 2013.01.1.085514-6, no qual alguns gestores da Secretaria de Saúde foram multados por ato de improbidade administrativa relacionado com a abertura de leitos de UTI sem cumprir as especificações fixadas pela Anvisa.

Em que pese a independência das instâncias, penso não ser o caso de abrir um processo no Tribunal para apurar os mesmos fatos em questão, considerando, principalmente, que tal processo teria por objetivo a audiência dos gestores para fins de aplicação de multa.



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
Gabinete do Conselheiro Manoel de Andrade

TCDF - GCMA

Folha: 1435

Processo: 31900/2013

Rubrica: _____

Forçoso reconhecer que o efeito pedagógico buscado já fora alcançado no âmbito da citada ação judicial, vez que os gestores foram condenados ao pagamento de multa civil equivalente a 70 (setenta) vezes o valor da remuneração do cargo que ocupavam à época dos fatos.

Saliento, ainda, que seria necessário avaliar a possível prescrição da pretensão punitiva desta Corte de Contas, vez que os fatos debatidos na ação judicial dizem respeito ao exercício de 2012.

Por fim, considero pertinente destacar que o presente feito abriga uma auditoria operacional, a qual, em princípio, tem um escopo delimitado e específico para ser apurado. Dentro dessa perspectiva, o acréscimo de novos assuntos a cada etapa processual, como fez o Órgão Ministerial no presente feito, em nada contribui para a racionalidade dos trabalhos e nem para o deslinde das questões já em adiantada fase de apuração, além de causar indesejável tumulto processual.

Ante o exposto, em parcial concordância com os Órgãos Técnico e Ministerial, **VOTO** por que este egrégio Plenário:

I – tome conhecimento:

- a) dos Ofícios SEI-GDF SES/GAB nºs 892/2017, 1240/2017, 1306/2017, 1647/2017, 252/2018 e 811/2018, de 09.10.17, 13.11.17, 21.11.17, 26.12.17, 31.01.18 e 02.04.18, respectivamente;
- b) do Ofício SEI-GDF nº 147/2017-GAG/CJ, de 27.10.17; do Ofício SEI-GDF nº 33/2017-CGDF/SUCOR/COTCE/DICOD, de 13.12.17; e do Ofício-SEI nº 38/2018-GAG/CJ, de 01.02.18;
- c) do Ofício nº 688/2017-MPC/PG, de 30.08.17, e anexos (CD); e do Ofício nº 792/2017-MPC/PG, de 02.10.17, e seu anexo;
- d) da Informação nº 14/18-DIAUP/SEMAG;

II – considere, quanto às determinações constantes da Decisão nº 3872/17:

- a) cumpridos os itens “I-b” e “V”;
- b) parcialmente cumprido o item “IV”;
- c) descumpridos os itens “I-a”, “I-c”, “I-d”, “II”, “III-a”, “III-b”, “III-c”, “III-d” e “III-e”;



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
Gabinete do Conselheiro Manoel de Andrade

TCDF - GCMA

Folha: 1436

Processo: 31900/2013

Rubrica: _____

III – reitere as determinações contidas nos itens “I-a”, “I-c”, “I-d”, “III-c”, “III-d” e “III-e” da Decisão n.º 3872/17, fixando o prazo de 60 (sessenta) dias para que a Secretaria de Saúde do Distrito Federal comprove o cumprimento dos referidos itens;

IV – determine à Secretaria de Saúde que, no prazo de 60 (sessenta) dias, adote as providências a seguir indicadas:

- a) atualize no link “Transparência na Saúde” as informações sobre leitos de UTI de modo a manter correspondência do *status* de cada leito com a sua real situação de disponibilidade, em especial os leitos que se encontram bloqueados, indisponíveis por motivo de manutenção, mas que apresentam *status* de vagos;
- b) encaminhe cópia dos relatórios gerenciais a que se refere o item “I-b” da Decisão n.º 3872/17, emitidos após janeiro de 2018;

V – autorize:

- a) a realização de monitoramento, em autos apartados e nos termos do art. 236 do RI/TCDF, para verificar o cumprimento dos itens “II”, “III-a”, “III-b”, “III-d” e “IV” da Decisão 3872/17;
- b) a ciência desta decisão, do relatório/voto e da Informação n.º 14/18-DIAUP/SEMAG ao Secretário de Saúde do DF, esclarecendo-lhe que o não atendimento das diligências ora determinadas poderá ensejar a aplicação da multa prevista no art. 57, IV, da LC n.º 01/94;
- c) o retorno dos autos à SEMAG.

Brasília, em 27 de novembro de 2018.

MANOEL DE ANDRADE

Relator