



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO CONSELHEIRO INÁCIO MAGALHÃES FILHO

Proc.: 00600-
00003413/2020-20-e

Processo n.º: 00600-00003413/2020-20-e

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

Assunto: Representação

Ementa: Representação, com pedido de medida cautelar, formulada pelo Deputado Distrital Leandro Grass, em face de supostas irregularidades praticadas no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal – SES/DF quando da divulgação dos dados relacionados à ocupação dos leitos destinados ao combate da Covid-19. Relatório de Levantamento Preliminar de Auditoria. Relatório Prévio de Auditoria. Decisão n.º 2.613/2020: conhecimento da exordial; prejudicada a medida cautelar requerida na representação, em razão das decisões interlocutórias proferidas pelo Poder Judiciário em 15.06.2020 e em 01.º.07.2020 no bojo da Ação Civil Pública n.º 0703196-13.2020.8.07.0018; autorização para realização de inspeção na SES/DF e onde mais se mostrar necessário, com a urgência que o caso requer, de modo a verificar se os dados alusivos à quantidade de leitos de UTI disponíveis e existentes em toda a Rede (pública e privada) de Saúde do Distrito Federal para tratamento dos pacientes acometidos pelo COVID 19, disponibilizados em cumprimento à decisão judicial, refletem à veracidade dos fatos e se a atualização está ocorrendo de forma célere e com a clareza necessária para a compreensão de toda a população distrital. Matriz de Planejamento. Matriz de Achados. Relatório Prévio de Inspeção. Decisão Reservada n.º 216/2020: conhecimento da Matriz de Planejamento de e-DOC E68F0C1E-e, da Matriz de Achados de e-DOC A645A202-e e do Relatório Prévio de Inspeção n.º 1/2020-DIASP3; encaminhamento de cópia do Relatório Prévio de Inspeção à SES/DF e ao IGESDF, para conhecimento e manifestação, no prazo de 15 (quinze) dias, acerca do teor do referido relatório, devendo as jurisdicionadas fazer constar, em caso de discordância, seus argumentos e eventual documentação comprobatória, alertando ao titular da SES/DF e ao dirigente máximo do IGESDF que o mérito do mencionado relatório prévio ainda será objeto de apreciação pelo Tribunal, que as propostas de correção ou melhorias não possuem caráter cogente neste momento e que os eventuais esclarecimentos prestados pelas jurisdicionadas serão considerados pela equipe de inspeção desta Corte na avaliação da pertinência das constatações e proposições, quando da elaboração da versão final do relatório de inspeção, bem como que o prazo fixado para a manifestação facultada pelo TCDF é improrrogável, e que a não apresentação das considerações nesse prazo enseja a perda da oportunidade de se manifestar previamente à deliberação plenária, conforme consta do art. 1º, parágrafos 2º e 3º, da Resolução n.º 271/2014-TCDF; confirmação da chancela de sigilo atribuída aos autos provisoriamente pelo corpo instrutivo e o retorno dos autos à Seasp/TCDF. Encaminhamento de informações pela SES/DF combinado com pedido de dilação de prazo, por 15 dias, para apresentação de esclarecimentos complementares. Despacho Singular n.º 755/2020 – GCIM: denegação do pleito, tendo em conta o teor do item “III.b” da Decisão Reservada n.º 216/2020. Encaminhamento de informações pelo IGESDF. **Nesta fase:** elaboração de Relatório Final de Inspeção. Unidade instrutiva pugna pelo conhecimento dos expedientes acostados aos autos e do Relatório Final de Inspeção; considerar parcialmente procedente a Representação oferecida pelo



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO CONSELHEIRO INÁCIO MAGALHÃES FILHO

Proc.: 00600-
00003413/2020-20-e

Deputado Distrital Leandro Grass; expedir determinações à SES/DF e ao IGESDF; e autorizar (a) o encaminhamento de cópia deste Relatório Final de Inspeção, do voto condutor e da decisão que vier a ser proferida à SES/DF e ao IGESDF, para cumprimento das diligências determinadas, bem como ao MPDFT, para ciência dos fatos aqui relatados e adoção das medidas pertinentes, considerando que é o autor da ACP n.º 0703196-13.2020.8.07.0018, e (b) o retorno dos autos à Seasp/TCDF, para monitoramento das diligências determinadas. MPJTCDF aquiesce às sugestões, com acréscimos: levantamento do sigilo dos autos, com as cautelas necessárias relacionadas às informações atinentes ao quadro clínico de pacientes; e realização de nova inspeção, com vistas a atualizar os dados dos leitos de UTI para COVID19. VOTO convergente com os órgãos instrutivo e ministerial, com os adendos do *Parquet* especial e os acréscimos que faço, no sentido de fixar prazo de 15 (quinze) dias para que as jurisdicionadas deem efetivo cumprimento às determinações, diante da urgência e relevância da matéria, e dar ciência da decisão que vier a ser proferida ao i. representante.

RELATÓRIO

Tratam os autos da Representação, com pedido de medida cautelar, formulada pelo Deputado Distrital Leandro Grass, em face de supostas irregularidades praticadas pela Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal – SES/DF quando da divulgação dos dados relacionados à ocupação dos leitos destinados ao combate da Covid-19 (e-DOC 0BE20ACB-c).

Na Sessão Ordinária n.º 5.216, de 08.07.2020, o Tribunal prolatou a **Decisão n.º 2.613/2020** (e-DOC ECEA997A-e), *in verbis*:

*“O Tribunal, por unanimidade, de acordo com o voto do Relator, decidiu: I – **tomar conhecimento: a) da Representação**, com pedido de medida cautelar, formulada pelo i. Deputado Distrital Leandro Grass, em face de supostas irregularidades praticadas pela Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal – SES/DF quando da divulgação dos dados relacionados à ocupação dos leitos destinados ao combate da Covid-19 (e-DOC 0BE20ACB-c), ante o preenchimento dos requisitos de admissibilidade previstos nos incisos I a IV do § 2º do art. 230 do RI/TCDF; b) da Informação n.º 63/2020 – DIASP3 (e-DOC 3B8B274F-e); c) **da Ação Civil Pública n.º 0703196-13.2020.8.07.0018**, com pedido de tutela de urgência, ajuizada pelo Ministério Público do Distrito Federal e Territórios – MPDFT, visando, em síntese, transparência por parte do Distrito Federal e do Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal – IGESDF quanto às informações prestadas em relação à doença COVID-19; d) das decisões interlocutórias exaradas em 15.06.2020 e 01.07.2020 no âmbito da ação judicial indicada no item “I-c” anterior, que determinaram a adoção de medidas pelo Distrito Federal; II – **considerar prejudicada a medida cautelar requerida na exordial, em razão das decisões interlocutórias proferidas pelo Poder Judiciário em 15.06.2020 e 01.07.2020 no bojo da ação civil pública indicada no item “I-c”**; III – dar ciência desta*



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO CONSELHEIRO INÁCIO MAGALHÃES FILHO

Proc.: 00600-
00003413/2020-20-e

*decisão ao Representante, informando-lhe que as futuras tramitações dos autos em exame poderão ser acompanhadas mediante cadastramento no sistema TCDFPush, e à Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal – SES/DF; IV – **autorizar** o retorno dos autos à Secretaria de Fiscalização de Áreas Sociais e Segurança Pública – Seasp/TCDF, para **realização de inspeção na Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal – SES/DF e onde mais se mostrar necessário, com a urgência que o caso requer, de modo a verificar se os dados alusivos à quantidade de leitos de UTI disponíveis e existentes em toda a Rede (pública e privada) de Saúde do Distrito Federal para tratamento dos pacientes acometidos pelo COVID 19, disponibilizados em cumprimento à decisão judicial, refletem à veracidade dos fatos e se a atualização está ocorrendo de forma célere e com a clareza necessária para a compreensão de toda a população distrital, bem como, para adoção das demais providências cabíveis.***” (destaquei)

Na sequência, foi juntado aos autos o Ofício n.º 453/2020 – G2P¹ (e-DOC E4C0095D-e e anexos²), de 22.07.2020.

A equipe de inspeção designada³ para a inspeção autorizada mediante o item IV da Decisão n.º 2.613/2020, após elaborar a Matriz de Planejamento⁴ e a Matriz de Achados⁵, apresentou o resultado preliminar dos trabalhos fiscalizatórios, nos termos do **Relatório Prévio de Inspeção n.º 1/2020-DIASP3** (e-DOC 5A2C26C6-e).

O Plenário desta Casa, então, exarou a **Decisão Reservada n.º 216/2020** (e-DOC 2E8B95B7-e), de 28.10.2020, com o seguinte teor:

*“I – **tomar conhecimento:** a) da Matriz de Planejamento (e-DOC E68F0C1E-e); b) da Matriz de Achados (e-DOC A645A202-e); c) do **Relatório Prévio de Inspeção n.º 1/2020-DIASP3** (e-DOC 5A2C26C6-e); d) dos demais documentos juntados aos autos; II – com fulcro no art. 41, § 2º, da Lei Complementar n.º 01/1994, c/c o art. 1º, § 1º, da Resolução n.º 271/2014-TCDF, **encaminhar cópia do Relatório Prévio de Inspeção a que alude o item I.c à Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal – SES/DF e ao Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal – IGES/DF, para conhecimento e manifestação**, no prazo de 15 (quinze) dias, acerca do teor do referido relatório, devendo as jurisdicionadas fazer constar, em caso de discordância, seus argumentos e eventual documentação comprobatória; III – **alertar** o titular da SES/DF e o dirigente máximo do IGES/DF de **que: a) o mérito do mencionado relatório prévio ainda será objeto de apreciação pelo Tribunal**, que as propostas de correção ou melhorias não possuem caráter cogente neste momento e que os*

¹ Encaminhou documentação que trata de pedido de informação a respeito da falta de transparência dos leitos de UTI, formulado pelo *Parquet* especial à SES/DF, bem como da manifestação da jurisdicionada sobre a solicitação do órgão ministerial.

² e-DOCs 805B0568-e e 536AD598-e.

³ e-DOC 35B3A42C-e.

⁴ e-DOC E68F0C1E-e.

⁵ e-DOC A645A202-e.



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO CONSELHEIRO INÁCIO MAGALHÃES FILHO

Proc.: 00600-
00003413/2020-20-e

*eventuais esclarecimentos prestados pelas jurisdicionadas serão considerados pela equipe de inspeção desta Corte na avaliação da pertinência das constatações e proposições, quando da elaboração da versão final do relatório de inspeção; b) o prazo fixado para a manifestação facultada mediante o item II é improrrogável, e de que a não apresentação das considerações nesse prazo enseja a perda da oportunidade de se manifestar previamente à deliberação plenária, conforme consta do art. 1º, parágrafos 2º e 3º, da Resolução n.º 271/2014-TCDF; IV – com espeque no art. 9º, inciso I, da Resolução n.º 207/2010- TCDF, **confirmar a chancela de sigilo atribuída aos autos provisoriamente pelo corpo instrutivo**; V – autorizar o retorno dos autos à Seasp/TCDF, para a adoção das providências devidas.” (grifos nossos)*

No dia 25.11.2020, a Secretaria de Estado de Saúde do DF, mediante o Ofício n.º 8566/2020 – SES/GAB (e-DOC 8CD037A4-c), apresentou esclarecimentos acerca da matéria e, concomitantemente, requereu prorrogação de prazo, por 15 dias, para “efetivo atendimento da decisão em tela”.

Por meio do **Despacho Singular n.º 755/2020 – GCIM** (e-DOC 2F5FC46C-e), de 26.11.2020, o Relator do feito denegou, “nos termos do art. 172, inc. I, do RI/TCDF, (...) a prorrogação de prazo requerida pela SES/DF, sem prejuízo de oportunizar a jurisdicionada o prazo de 02 (dois) dias, para que encaminhe ao TCDF as informações e esclarecimentos acerca das situações reportadas no relatório prévio de inspeção encaminhado à jurisdicionada no bojo da Decisão Reservada n.º 216/2020”.

Em 03.12.2020, o IGESDF encaminhou suas considerações acerca da matéria, por intermédio do Ofício n.º 58/2020 - IGESDF/CONAD/CONT (e-DOC FF3B621B-c) e seus anexos (e-DOCs 234D6608-c, 261D2116-c, 9100E012-c, 4826A31F-c e 42862D23-c).

MANIFESTAÇÃO DO ÓRGÃO INSTRUTIVO

A unidade instrutiva, tendo por base a documentação disponibilizada pelas jurisdicionadas (SES/DF e IGESDF) em atenção à Decisão Reservada n.º 216/2020, elaborou o **Relatório Final de Inspeção n.º 1/2021 – DIASP3** (e-DOC 293A4010-e), transcrito a seguir:

“II. Metodologia da Fiscalização

20. A presente Inspeção foi realizada com o objetivo de verificar a transparência e a tempestividade das informações acerca dos leitos de UTI na Rede (pública e privada⁶) de Saúde do Distrito Federal para tratamento de pacientes acometidos pela COVID-19. Nesse sentido, os procedimentos de fiscalização foram realizados para responder a seguinte pergunta (Matriz de Planejamento, Peça 49, e-DOC E68F0C1E-e):

Os dados sobre leitos de UTI destinados a pacientes com COVID-19 disponibilizados no sítio eletrônico da SES/DF em cumprimento à decisão judicial refletem a veracidade dos fatos

⁶ Compreende os hospitais privados credenciados junto à SES/DF que celebraram contratos de prestação de serviços de UTI.



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO CONSELHEIRO INÁCIO MAGALHÃES FILHO

Proc.: 00600-
00003413/2020-20-e

e são atualizados de forma célere e com a clareza necessária para a compreensão de toda a população do Distrito Federal?

21. Os procedimentos e técnicas utilizados na execução da presente fiscalização encontram-se registrados na Matriz de Planejamento (Peça 49, e-Doc E68F0C1E-e), merecendo destaque a extração e análise de dados, o exame de documentos, a correlação de informações e a entrevista.

22. A fiscalização limitou-se a analisar os dados de leitos de UTI e de Unidade de Cuidados Intermediários - UCI⁷ divulgados pela SES/DF, conforme previsto na Decisão TCDF 2613/2020. Nesse sentido, os dados relativos a leitos de enfermagem e leitos gerais de UTI não foram objeto desta Inspeção.

23. Foi realizada análise da fila de espera por vagas de leitos de UTI da SES/DF e de entidades privadas contratadas, a fim de verificar possíveis inconsistências quanto à demanda e à oferta, de forma a verificar a real disponibilidade desses leitos.

24. Na fase de planejamento da fiscalização, foram realizadas reuniões com os titulares da Diretoria de Regulação da Assistência Ambulatorial e Hospitalar – DIRAAH/SESDF, da Diretoria de Gestão de Informações Estratégicas – DGIE/SESDF, e com os representantes da Gerência de Enfermagem e da Gerência de Regulação do Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal – IGESDF.

25. O objetivo das reuniões foi obter informações acerca dos procedimentos de gestão e de divulgação de dados relativos à ocupação de leitos de UTI e UCI destinados ao combate à COVID-19, além dos sistemas informatizados utilizados para o registro e a extração dos dados.

26. As reuniões realizadas permitiram obter evidências de que o fato de um leito de UTI se encontrar vazio fisicamente, como poderia ser verificado e apontado em possível fiscalização in loco, não significa, necessariamente, a inexistência de vínculo de determinado paciente ao leito. Da mesma forma, o fato de haver fila de espera não afasta a possibilidade de existência de leitos vagos, em vista, por exemplo, da possível incompatibilidade entre as condições clínicas dos pacientes e as especificidades dos leitos disponíveis.

27. Nesse sentido, a efetiva existência de leitos vagos somente seria passível de verificação por meio dos sistemas informatizados, a partir da análise de registros específicos, inclusive de pacientes direcionados ao leito, mas que ainda não teriam sido admitidos definitivamente, em função de motivos diversos, a exemplo do tempo de transporte em si ou de sua espera, ou da indisponibilidade momentânea por transporte qualificado.

⁷ Unidade de Cuidados Intermediários. “É um leito hospitalar destinado a usuários em situação clínica de risco moderado, que requerem monitorização e cuidados intermediários entre a unidade de internação e a unidade de terapia intensiva, necessitando de monitorização contínua durante as 24 (vinte e quatro) horas do dia, além de equipamentos e equipe multidisciplinar especializada”. Manual de Conceitos e Nomenclaturas de Leitos Hospitalares, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEH (2016) – disponível em: http://www2.ebserh.gov.br/documents/695105/1744025/Manual+Leitos+19_10_16+-VF.pdf/a1cef2e4-a6ed-4881-96cd-a2a99ec15b5c, acesso em 28/07/2020.



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO CONSELHEIRO INÁCIO MAGALHÃES FILHO

Proc.: 00600-
00003413/2020-20-e

28. *No caso da análise da fila de espera, o acesso aos sistemas informatizados também demonstra fundamental importância, tendo em vista que essa avaliação depende da consideração de diversas variáveis que são registradas no prontuário eletrônico do paciente, mas que não são informadas na Sala de Situação e tampouco poderiam ser obtidas com facilidade na unidade física de acolhimento do paciente.*

29. *Por esses motivos, diante da possibilidade de inconsistências resultantes da verificação in loco, procedeu-se à solicitação de acesso ao Sistema Unificado de Informações de Saúde (Trakcare) e ao Sistema de Gestão Hospitalar (MV Soul) e à formulação de procedimentos de extração e de análise de dados com o objetivo de verificar de forma consistente a efetividade dos dados registrados na Sala de Situação.*

30. *Merece nota que o processo de concessão de acesso aos sistemas MV Soul e TrakCare demandou tempo da fiscalização, de forma que a concessão somente foi disponibilizada em 25/08/2020 e 1º/09/2020, respectivamente (Peças 47 e 48, e-DOCs 0315AA8B-c e DAEACFC5-c), devido aos trâmites burocráticos.*

31. *Nesse sentido, os dados utilizados na análise correspondem aos divulgados no sítio eletrônico da SES/DF no período de 03/08/2020 a 24/08/2020 para exame do cumprimento da sentença judicial e para comparação com os registros das planilhas da Central de Regulação de Internação Hospitalar – CERIH. As informações registradas nos sistemas TrakCare e MV Soul, relativas aos leitos ocupados, disponíveis e bloqueados foram examinadas no período de 08/09/2020 a 21/09/2020. As evoluções médicas no TrakCare de pacientes que se encontravam em fila de espera foram examinadas até o dia 25/09/2020.*

32. *A execução dos trabalhos compreendeu o período de 03/08/2020 a 25/09/2020.*

III. Resultados da Fiscalização

III.1 Os dados sobre leitos de UTI destinados a pacientes com COVID-19 disponibilizados no sítio eletrônico da SES/DF em cumprimento à decisão judicial refletem a veracidade dos fatos e são atualizados de forma célere e com a clareza necessária para a compreensão de toda a população do Distrito Federal?

Parcialmente. A comparação dos dados das planilhas da CERIH e dos sistemas TrakCare e MV Soul com os dados divulgados pela SES/DF apresentou algumas divergências que representam pouco impacto na informação sobre a ocupação dos leitos de UTI e UCI. Os dados da situação desses leitos são atualizados periodicamente, em intervalos de aproximadamente 2 horas, diariamente, entre 6:30 e 18:10. Algumas inconsistências identificadas podem ser explicadas pelo tempo de atualização dos dados e pela alta dinamicidade do fluxo de ocupação dos leitos de UTI e UCI para pacientes

**TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL**
GABINETE DO CONSELHEIRO INÁCIO MAGALHÃES FILHOProc.: 00600-
00003413/2020-20-e

com COVID-19, no entanto, outras são decorrentes de impropriedades.

Restaram verificadas as seguintes impropriedades, constantes da Matriz de Achados (Peça 50, e-DOC A645A202-e): ausência de cumprimento integral de decisões judiciais proferidas na Ação Civil Pública 0703196-13.2020.8.07.0018; divergência entre as informações elaboradas pela CERIH e as publicadas no site da SES/DF; ausência de padronização da forma de divulgação dos leitos com pacientes direcionados e do registro de leitos ocupados, considerando os leitos de UTI e UCI; e ausência de informações acerca do suporte necessário para atendimento de paciente em lista de espera por leitos de UTI. Tais falhas serão abordadas nos tópicos a seguir.

III.1.1 Ausência de cumprimento integral de decisões judiciais proferidas na Ação Civil Pública 0703196-13.2020.8.07.0018 (Achado 1)**III.1.1.1 Análise**

33. De acordo com o item IV da Decisão 2613/2020, o Tribunal determinou a realização de Inspeção, com a seguinte finalidade:

“...verificar se os dados alusivos à quantidade de leitos de UTI disponíveis e existentes em toda a Rede (pública e privada) de Saúde do Distrito Federal para tratamento dos pacientes acometidos pelo COVID 19, **disponibilizados em cumprimento à decisão judicial**, refletem à veracidade dos fatos e se a atualização está ocorrendo de forma célere e com a clareza necessária para a compreensão de toda a população distrital, bem como, para adoção das demais providências cabíveis.” (grifou-se).

34. Para fins de cumprimento da Decisão desta Corte de Contas, foram obtidos do sítio do TJDFT os seguintes itens que constam de Decisões exaradas na Ação Civil Pública 0703196-13.2020.8.07.0018.

Quadro 1: Decisões proferidas na Ação Civil Pública n.º 0703196-13.2020.8.07.0018

ID Decisão	Item
65311450	a) o número total e localização dos leitos de UTI ativos (com equipamentos e recursos humanos completos), na rede pública (incluindo as unidades geridas pelo IGESDF) e credenciada, disponibilizados exclusivamente para o tratamento da COVID-19, bem como o número de leitos ocupados e bloqueados, separados por unidade de saúde, tratando em listas distintas leitos adultos e pediátricos; e
65311450	b) a correta apresentação dos insumos necessários para a realização de testes RT-PCR
66732853	a) Utilize apenas os relatórios diários elaborados pela Central de Regulação de Internação Hospitalar (CERIH/DIRAH/CRDF) como fonte para os dados publicados na Sala de Situação (http://salasit.saude.df.gov.br/);
66732853	b) Se abstenha de computar os leitos previstos, mas ainda não ativados ou não operantes, para efeito de cálculo da taxa de ocupação;
66732853	c) Utilize como base de cálculo para a taxa de ocupação apenas os leitos que efetivamente constam como disponíveis para imediata disponibilização pela Central de Regulação de Internação Hospitalar (CERIG/DIRAH/CRDF);
66732853	d) Realize separadamente a taxa de ocupação para leitos pediátricos, devendo

TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO CONSELHEIRO INÁCIO MAGALHÃES FILHOProc.: 00600-
00003413/2020-20-e

	<i>considerar como base de cálculo apenas os leitos efetivamente ativos, disponíveis para ocupação imediata e com suporte respiratório adequado; e</i>
66732853	<i>e) Divulgue quanto à lista de espera de pacientes para leitos de UTI, quantos são pacientes confirmados ou suspeitos de COVID-19.</i>
68826454	<i>a) o número de óbitos decorrentes de casos suspeitos (pneumonia, síndrome respiratória aguda grave ou outras doenças respiratórias que possam indicar suspeita de COVID-19);</i>
68826454	<i>b) o número de casos confirmados post mortem;</i>
68826454	<i>c) o número total e localização dos leitos de UTI ativos (com equipamentos e recursos humanos completos), na rede pública (incluindo as unidades geridas pelo IGESDF) e credenciada, disponibilizados exclusivamente para o tratamento da COVID-19, bem como o número de leitos ocupados, separados por unidade de saúde, tratando em listas distintas leitos adultos e pediátricos, para real avaliação da ocupação;</i>
68826454	<i>d) o número total e localização dos leitos de UTI ativos (com equipamentos e recursos humanos completos), na rede privada (não credenciada), disponibilizados exclusivamente para o tratamento da COVID-19, bem como o número de leitos ocupados, separados por hospitais, conforme Decreto nº 40.679/2020;</i>
68826454	<i>e) o número e localização dos leitos de cuidados intermediários com suporte respiratório disponibilizados exclusivamente para o tratamento da COVID-19, bem como o número de leitos já ocupados, separados por unidade de saúde;</i>
68826454	<i>f) o número e localização de leitos de Enfermaria sem suporte respiratório, disponibilizados exclusivamente para o tratamento da COVID-19, bem como o número de leitos já ocupados, separados por unidade de saúde;</i>
68826454	<i>g) o número e localização dos ventiladores pulmonares (respiradores) operantes (em funcionamento) e disponibilizados na rede pública de saúde exclusivamente para o tratamento da COVID-19, separados por unidade de saúde, bem como a quantidade já em utilização;</i>
68826454	<i>h) as quantidades disponíveis de equipamentos de proteção individual (EPI) no Estoque Central, com discriminação unitária de máscaras cirúrgicas e N95 ou similares, luvas cirúrgicas, óculos de proteção, capotes/aventais, gorros, e demais de uso obrigatório;</i>
68826454	<i>i) o número diário de exames laboratoriais moleculares (do tipo PCR) realizados para o diagnóstico de infecção pelo COVID-19, no LACEN-DF e laboratórios particulares, indicando o número de detectados e não detectados, mas suspeitos devido ao quadro clínico (conforme interpretação dos resultados negativos, prevista no Boletim Epidemiológico nº 12 do Ministério da Saúde);</i>
68826454	<i>j) o estoque diário dos kits de detecção para exame laboratorial molecular (do tipo PCR) para o COVID-19 (referentes às suas três fases), disponível no LACEN-DF;</i>
68826454	<i>k) o número diário de testes de imunocromatografia rápida (IgG e IgM) realizados para o diagnóstico de infecção pelo COVID-19, indicando o número de detectados, não detectados, mas suspeitos devido ao quadro clínico (conforme interpretação dos resultados negativos, prevista no Boletim Epidemiológico nº 12 do Ministério da Saúde);</i>
68826454	<i>l) o estoque diário de testes de imunocromatografia rápida (IgG e IgM) disponíveis no Distrito Federal, e que objetivam realizar a triagem preliminar do COVID-19;</i>
68826454	<i>m) o impacto dos leitos de UTI reservados para COVID-19 sobre a assistência decorrente de outros agravos, devendo ser discriminados na lista de espera de UTI não COVID-19 (constantes da 'Sala de Situação') todos os pacientes que aguardam leitos de UTI Adulto/Geral, mesma categoria dos leitos de UTI Adulto/COVID-19"</i>

Fonte: <https://pje.tjdft.jus.br/consultapublica/ConsultaPublica/DetalheProcessoConsultaPublica/listView.seam?ca=a2855d7adfad0de579d15eda9202c32cb4b253efd0929626>. Consulta em 20/08/2020.

35. Posteriormente, procedeu-se à extração diária, no período de 3/08/2020 a 11/09/2020, de informações disponibilizadas na internet



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO CONSELHEIRO INÁCIO MAGALHÃES FILHO

Proc.: 00600-
00003413/2020-20-e

pela SES/DF para fins de verificação do cumprimento de cada um dos itens das decisões proferidas pelo TJDFT. No Quadro a seguir, constam os itens não atendidos e as observações pertinentes (PT_2⁸).

Quadro 2: Itens pendentes de cumprimento das decisões proferidas na Ação Civil Pública n.º 0703196-13.2020.8.07.0018

ID_Decisão	Item	Obs.
66732853	a) Utilize apenas os relatórios diários elaborados pela Central de Regulação de Internação Hospitalar (CERIH/DIRAH/CRDF) como fonte para os dados publicados na Sala de Situação (http://salasit.saude.df.gov.br/);	Conforme verificado em item específico, foram constatadas divergências de informações entre os relatórios diários elaborados pela CERIH e os dados publicados na Sala de Situação (www.coronavirus.df.gov.br/). Informações obtidas, durante a fase de planejamento da Inspeção, com o titular da Diretoria de Gestão de Informações Estratégicas (DGIE), apontam que as informações disponibilizadas na Sala de Situação seriam obtidas diretamente do sistema TrakCare. A rigor o item não está atendido, mas a solução adotada pela SES/DF se mostra mais favorável à transparência das informações e reduz a possibilidade de erros.
66732853	c) Utilize como base de cálculo para a taxa de ocupação apenas os leitos que efetivamente constam como disponíveis para imediata disponibilização pela Central de Regulação de Internação Hospitalar (CERIH/DIRAH/CRDF);	Em decorrência da irregularidade apontada no item precedente, demonstra-se incorreta a taxa de ocupação dos leitos com base nas informações diárias elaboradas pela CERIH. Portanto, há necessidade de aperfeiçoamento das medidas adotadas pela CERIH com vistas a permitir que as informações utilizadas reflitam a realidade de atendimento da SES/DF, a exemplo da utilização dos dados do TrakCare, para fins de cálculo da taxa de ocupação.
68826454	g) o número e localização dos ventiladores pulmonares (respiradores) operantes (em funcionamento) e disponibilizados na rede pública de saúde exclusivamente para o tratamento da COVID-19, separados por unidade de saúde, bem como a quantidade já em utilização;	Há informações sobre os equipamentos da SES/DF no site http://info.saude.df.gov.br/area-tecnica/cnes-equipamentos/ , podendo ser pesquisados dados por tipo de equipamento, unidade de atendimento e regiões de saúde. Entretanto, não possui dados específicos para COVID-19, tampouco o número dos equipamentos e a informação se o equipamento está operante ou não.
68826454	i) o número diário de exames laboratoriais moleculares (do tipo PCR) realizados para o diagnóstico de infecção pelo COVID-19, no LACEN-DF e laboratórios particulares, indicando o número de detectados e não detectados, mas suspeitos devido ao quadro clínico (conforme interpretação dos resultados negativos, prevista no Boletim Epidemiológico nº 12 do	Há informações sobre o número de exames PCR realizado. Ao longo do período analisado, foram acrescentadas informações sobre o número de detectados e não detectados. Porém, não constam informações obtidas de laboratórios particulares. No Relatório de Testagem nº 08 (http://www.coronavirus.df.gov.br/wp-content/uploads/2020/09/Relato%CC%81rio-Testagem-8.pdf), por exemplo, não constam informações específicas sobre o quantitativo diário de testes tipo PCR realizados, como determina a decisão judicial. No relatório consta o quantitativo total de testes realizados até

⁸ Os Papéis de Trabalho – PT desta fiscalização estão no campo “Associados” deste processo no sistema e-TCDF.

TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO CONSELHEIRO INÁCIO MAGALHÃES FILHOProc.: 00600-
00003413/2020-20-e

	Ministério da Saúde);	4/9/2020. Há informação de que a atualização do Relatório ocorre quinzenalmente.
68826454	m) o impacto dos leitos de UTI reservados para COVID-19 sobre a assistência decorrente de outros agravos, devendo ser discriminados na lista de espera de UTI não COVID-19 (constantes da 'Sala de Situação') todos os pacientes que aguardam leitos de UTI Adulto/Geral, mesma categoria dos leitos de UTI Adulto/COVID-19"	Examinando-se todos os relatórios obtidos no período analisado (http://info.saude.df.gov.br/covid-19-lista-de-espera-por-leitos-de-uti/), constata-se que ainda permanece significativa a quantidade de Subtipo de Leito "Não Informado", o que dificulta a análise de impacto solicitado na decisão judicial. Esse assunto será tratado em tópico específico.

Fonte: <https://pje.tjdft.jus.br/consultapublica/>; <http://www.coronavirus.df.gov.br/>.

36. Com relação ao item em que fora determinado à SES/DF que "Utilize apenas os relatórios diários elaborados pela Central de Regulação de Internação Hospitalar (CERIH/DIRAH/CRDF) como fonte para os dados publicados na Sala de Situação", conforme tratado em tópico específico neste Relatório, há necessidade de aprimoramento das medidas adotadas pela CERIH para fins de elaboração dos relatórios diários.

37. Em princípio, as informações obtidas pela CERIH devem ser compatíveis com as registradas online no sistema informatizado de gestão de informações de saúde, atualmente o TrakCare, de modo a refletir de forma tempestiva a efetividade de atendimento nos estabelecimentos de saúde públicos e credenciados pela Secretaria.

38. Ressalta-se que o TrakCare é o sistema utilizado pela CERIH para realização da gestão dos leitos de UTI, de forma que os trabalhos de regulação desses leitos ficam registrados nesse sistema. Nesse sentido, a princípio, não há justificativa para grandes divergências entre os dados registrados no TrakCare e os emitidos pela Central de Regulação.

39. Ante o exposto, considerando que o MPDFT é o autor da Ação Civil Pública e fiscal da lei, sugere-se encaminhar este Relatório ao referido Parquet, para ciência dos fatos aqui relatados e adoção das medidas pertinentes, uma vez que a SES/DF, no período analisado, deixou de cumprir algumas decisões exaradas na Ação Civil Pública 0703196-13.2020.8.07.0018, constantes do Quadro anterior.

III.1.1.2 Manifestação da SES/DF

40. A SES/DF se manifestou sobre os registros do Relatório Prévio de Inspeção por meio do Ofício 8566/2020 – GAB/SES. Foi afirmado que o Relatório Prévio de Inspeção e a Decisão 216/2020 foram encaminhados às unidades técnicas da SES, todavia, haja vista a complexidade da demanda e o envolvimento de diversas unidades no assunto tratado, não foram possíveis a compilação e o envio de todas as informações necessárias. Dessa forma, a SES/DF limitou-se a disponibilizar a manifestação exarada pela Diretoria de Regulação



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO CONSELHEIRO INÁCIO MAGALHÃES FILHO

Proc.: 00600-
00003413/2020-20-e

da Atenção Ambulatorial e Hospitalar (Peça 61, e-DOC 8CD037A4-c).

41. A responsável pela Diretoria de Regulação da Atenção Ambulatorial e Hospitalar restringiu-se a explicar as divergências entre os dados do Hospital de Campanha da Polícia Militar e do Hospital Regional de Santa Maria, apresentados nas planilhas da CERIH e na Sala de Situação (Peça 61, e-DOC 8CD037A4-c, fls. 42 e 43).

III.1.1.3 Manifestação do IGESDF

42. O IGESDF, por meio do Ofício 58/2020 – IGESDF e seus anexos, afirmou apenas que a gestão e regulação dos leitos de UTI do Distrito Federal são de competência do Complexo Regulador de Saúde do DF e que, portanto, as falhas identificadas na fiscalização não são de responsabilidade do Instituto (Peça 70, e-DOC FF3B621B-c).

III.1.1.4 Posicionamento do Corpo Técnico

43. Os trabalhos de inspeção permitiram identificar as seguintes impropriedades nos dados a serem divulgados em atenção à Ação Civil Pública 0703196-13.2020.8.07.0018: divergências entre a Sala de Situação e as planilhas da CERIH; ausência de dados sobre os ventiladores pulmonares disponibilizados para o tratamento da COVID-19; carência de dados detalhados sobre os exames realizados; e falhas na informação sobre o tipo de leito necessário para os pacientes em lista de espera por vaga em UTI (Peça 51, e-DOC 5A2C26C6, fls. 10 a 12).

44. A SES/DF se manifestou apenas a respeito das divergências encontradas entre as planilhas apresentadas pela Central de Regulação e os dados da Sala de Situação. No entanto, a despeito de todas as incongruências identificadas, a Diretora da Central de Regulação explanou apenas sobre duas falhas, de forma que as demais impropriedades, inclusive as referentes ao período de 04/08/2020 a 27/08/2020, não foram explicadas (Peça 61, e-DOC 8CD037A4-c, fls. 42 e 43). Essa questão foi abordada em detalhes no item III.1.2 deste Relatório.

45. Quanto às demais impropriedades, a análise dos dados divulgados no sítio eletrônico da SES/DF (<http://www.coronavirus.df.gov.br/>), nos dias 18/01/2021 e 19/01/2021, indica que se mantém a ausência de informações sobre os ventiladores pulmonares disponibilizados para o tratamento da COVID-19, os exames realizados nos laboratórios particulares e o tipo de leito necessário para os pacientes em lista de espera por vaga em UTI (PT_17).

46. Quanto à afirmação apresentada pelo IGESDF, não procede a assertiva de que o Instituto não possui responsabilidade sobre as falhas apresentadas, uma vez que é responsável pela divulgação dos dados sobre os ventiladores pulmonares de suas unidades de atendimento, bem como pelo registro do tipo de leito necessário para os pacientes em lista de espera por vaga de UTI de suas unidades.



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO CONSELHEIRO INÁCIO MAGALHÃES FILHO

Proc.: 00600-
00003413/2020-20-e

47. Nesse sentido, haja vista as manifestações apresentadas não alterarem os registros apontados neste Relatório sobre as falhas no cumprimento da sentença da Ação Civil Pública, sugere-se encaminhar este Relatório ao MPDFT, para ciência dos fatos aqui relatados e adoção das medidas pertinentes, considerando que esse órgão é o autor da Ação Civil Pública e fiscal da lei.

III.1.2 Divergência entre as informações elaboradas pela Central de Regulação de Internação Hospitalar e as publicadas no site da SES/DF (Achado 2)

III.1.2.1 Análise

48. Mediante Notas de Inspeção 01-3413/2020 (e-DOC F05A399B-c)⁹ e 09-3413/2020 (e-DOC 44CEC8AD-c), foram solicitadas à SES/DF planilhas referentes aos relatórios diários elaborados pela Central de Regulação de Internação Hospitalar (CERIH/DIRAH/CRDF), com os dados de ocupação dos leitos destinados aos pacientes acometidos pela COVID-19 (leitos vagos, leitos ocupados e leitos bloqueados), relativas aos períodos de 04/08/2020 a 27/08/2020 e de 8/09/2020 a 12/09/2020.

49. Para fins de comparação, durante esses períodos, a equipe de Inspeção manteve acesso aos dados públicos constantes da Sala de Situação (www.coronavirus.df.gov.br) e extraiu diariamente às 7h, 13h e 19h, informações relativas aos leitos públicos e privados disponibilizados aos pacientes acometidos pela COVID-19 (PT_06).

50. No Quadro a seguir, são apresentadas as comparações das informações compreendidas no período de 04/08/2020 a 27/08/2020.

Quadro 3: Comparação entre informações da CERIH e da Sala de Situação (4 a 27/8/2020)

Data	Leitos Ocupados			Leitos Bloqueados			Leitos Disponíveis			Leitos Totais			Taxa de Ocupação Geral		
	CERIH ¹	Sala	Dif	CERIH	Sala	Dif	CERIH	Sala	Dif	CERIH	Sala	Dif	CERIH	Sala	Dif
04/08/2020	530	519	-11	28	26	-2	167	205	38	725	750	25	76,04%	71,69%	-4,36%
05/08/2020	533	536	3	28	28	0	181	186	5	742	750	8	74,65%	74,24%	-0,41%
06/08/2020	533	539	6	28	28	0	181	182	1	742	749	7	74,65%	74,76%	0,11%
07/08/2020	549	556	7	33	28	-5	152	165	13	734	749	15	78,32%	77,12%	-1,20%
08/08/2020	547	550	3	35	37	2	160	163	3	742	750	8	77,37%	77,14%	-0,23%
10/08/2020	545	548	3	43	41	-2	153	163	10	741	752	11	78,08%	77,07%	-1,01%
11/08/2020	552	567	15	42	42	0	146	143	-3	740	752	12	79,08%	79,86%	0,78%
12/08/2020	533	537	4	46	46	0	162	167	5	741	750	9	76,69%	76,28%	-0,41%
13/08/2020	520	521	1	52	52	0	169	177	8	741	750	9	75,47%	74,64%	-0,83%
14/08/2020	498	497	-1	47	47	0	197	205	8	742	749	7	71,65%	70,80%	-0,86%
17/08/2020	518	513	-5	60	52	-8	158	205	47	736	770	34	76,63%	71,45%	-5,18%
18/08/2020	494	500	6	47	22	-25	191	218	27	732	740	8	72,12%	69,64%	-2,48%
19/08/2020	485	499	14	50	26	-24	197	214	17	732	739	7	71,11%	69,99%	-1,13%
20/08/2020	501	514	13	42	25	-17	188	200	12	731	739	8	72,71%	71,99%	-0,73%
24/08/2020	480	486	6	72	39	-33	170	214	44	722	739	17	73,85%	69,43%	-4,42%
25/08/2020	490	494	4	30	24	-6	201	211	10	721	729	8	70,91%	70,07%	-0,84%
26/08/2020	487	482	-5	39	29	-10	195	218	23	721	729	8	71,41%	68,86%	-2,55%
27/08/2020	476	483	7	31	31	0	214	215	1	721	729	8	68,99%	69,20%	0,21%

OBS. (1) Considerados os leitos ocupados e direcionados

Fonte: PTs 6, 10 e 14

⁹ Após o envio da Nota de Inspeção à SES/DF, foi mantido contato telefônico com a titular da CERIH para acertar e esclarecer o pedido.



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO CONSELHEIRO INÁCIO MAGALHÃES FILHO

Proc.: 00600-
00003413/2020-20-e

51. Inicialmente, constatou-se que as planilhas elaboradas pela CERIH (PT_10) apresentam informações de leitos direcionados¹⁰, o que não está publicado na Sala de Situação. Para fins de comparação com os dados publicados na Sala de Situação, foram considerados como leitos ocupados na planilha da CERIH o somatório de leitos ocupados e direcionados.

52. Foram observados casos em que o valor registrado como total em algumas colunas das planilhas não corresponde à soma dos valores individuais das células correspondentes. A título de exemplo, na planilha do dia 4/08/2020, a CERIH registra o quantitativo de 125 leitos ocupados de UCI, quando a soma dos valores individuais que constam no documento perfaz 137 (PT_10, pág. 17). Nesse mesmo dia, a CERIH registra a quantidade de 34 leitos de UCI disponíveis, quando a soma dos valores individuais registrados na planilha perfaz 35 leitos. A mesma incorreção foi verificada nos dias 7/8/2020, 10/08/2020 e 11/08/2020 (PT_10, págs. 23, 29 e 31). Também está incorreto o valor de 44 leitos de UTI bloqueados registrado pela CERIH na planilha do dia 12/08/2020, pois a soma dos valores individuais perfaz 46 leitos (PT_10, pág. 33).

53. Examinando-se o Quadro anterior é possível observar várias divergências entre os leitos ocupados, bloqueados e disponíveis. A origem das diferenças encontra-se detalhada no PT_14¹¹, no entanto, algumas merecem destaque. Dentre as divergências, importante destacar que, durante todo o período de 4 a 27 de agosto de 2020, exceto no dia 17/08/2020, nas planilhas da CERIH (PT_10) não constaram 8 (oito) leitos de UCI no Hospital Regional da Ceilândia que se encontravam registrados na Sala de Situação (PT_6).

54. No período de 10/08 a 13/08/2020, nas planilhas da CERIH não consta o registro de 1 (um) leito de UTI ocupado no Hospital da Região Leste (HRL), antigo Hospital Regional do Paranoá, conforme publicado na Sala de Situação. Assim como nos dias 10/08 e 11/08/2020, as planilhas da CERIH não registram 1 (um) leito de UTI que estaria sendo ocupado no Hospital Maria Auxiliadora (PT_14).

55. Nos dias 18/08 e 19/08/2020, no relatório da CERIH constam 14 leitos de UTI bloqueados na UPA Sobradinho. No entanto, as informações publicadas na Sala de Situação demonstram, nesses mesmos dias, que esses leitos estariam disponíveis. Também nesses mesmos dias, o relatório da CERIH informa que estariam bloqueados, respectivamente, 10 e 15 leitos de UTI no Hospital Santa Lúcia Norte, enquanto a Sala de Situação apontava para o bloqueio de apenas 5 leitos de UTI, e somente no dia 19/08/2020 (PT_14).

56. Com relação ao dia 24/08/2020, segundo informações da CERIH, não constam leitos de UTI disponíveis na UPA Sobradinho, apesar de publicada na Sala de Situação a existência de 10 leitos de

¹⁰ São leitos que já estão vinculados a pacientes, mas ainda não efetivamente ocupados, por motivos diversos, a exemplo de espera por transporte, instabilidade clínica, dentre outros.

¹¹ No PT_14 constam as comparações das informações do PT_06 (Informações publicadas na Sala de Situação) e PT_10 (Planilhas da CERIH).

**TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL**
GABINETE DO CONSELHEIRO INÁCIO MAGALHÃES FILHOProc.: 00600-
00003413/2020-20-e

UTI vagos naquela unidade de saúde. Segundo o relatório da CERIH, esses 10 leitos estariam bloqueados. Nos dias 25/08 e 26/08/2020, de acordo com a CERIH ainda estariam bloqueados 9 leitos de UTI, apesar de esses leitos constarem como disponíveis nas respectivas publicações da Sala de Situação (PT_14).

57. Também no dia 24/08/2020, apesar de o relatório da CERIH informar que no Hospital Santa Lúcia Norte havia 10 leitos de UTI bloqueados, o relatório publicado na Sala de Situação consta a informação de que esses leitos estariam disponíveis. Ainda, no Hospital de Campanha da PM, o relatório da CERIH informa do bloqueio de 25 leitos de UTI, apesar de a Sala de Situação apontar para o bloqueio de apenas 16 leitos. Por fim, importante destacar que segundo a CERIH, no Hospital de Base do DF teriam 7 leitos de UCI disponíveis, porém na Sala de Situação há a informação de que estariam disponíveis 15 leitos.

58. Com relação ao período de 8/09/2020 a 12/09/2020, os dados relativos aos leitos destinados aos pacientes com COVID-19 identificados nas planilhas enviadas pela CERIH¹² foram consolidados no Quadro a seguir:

Quadro 4: Comparação entre informações da CERIH e da Sala de Situação (8/09 a 12/09/2020)

Data	Leitos Ocupados			Leitos Bloqueados			Leitos Disponíveis			Leitos Totais		
	CERIH	Sala	Dif	CERIH	Sala	Dif	CERIH	Sala	Dif	CERIH	Sala	Dif
08/09/2020	260	285	25	103	81	-22	77	77	0	440	443	3
09/09/2020	259	261	2	91	64	-27	90	118	28	440	443	3
10/09/2020	310	253	-57	23	63	40	105	127	22	438	443	5
11/09/2020	302	251	-51	21	63	42	115	129	14	438	443	5
12/09/2020	236	249	13	91	63	-28	111	131	20	438	443	5

Fonte: PTs 6 e 15; Ofício 6659/2020 - SES/GAB (e-DOC 1B762F04).

59. Na resposta da SES/DF enviada mediante o Ofício 6659/2020 - SES/GAB (e-DOC 1B762F04-e), observa-se que não constam os leitos de UCI destinados ao atendimento de pacientes com COVID-19 nos seguintes estabelecimentos de saúde: HBDF, HRAN, HRBz, HRC, HRG, HRGu, HRL, HRPI, HRS, HRSam, HRSM e HRT. Dos estabelecimentos de saúde que possuem UCI, a SES/DF enviou apenas o quantitativo de leitos relativo ao Hospital de Campanha Mané Garrincha (HCMG).

60. Também não constam da planilha da SES/DF os leitos de UTI do Hospital de Campanha da PM, assim como não há informações acerca dos leitos de UTI da UPA Ceilândia, apesar de registrados na Sala de Situação no mesmo período. Com relação ao HRSM, a Secretaria fez constar da tabela os estabelecimentos HRSM 02 e HRSM 3, porém não discrimina o tipo de leito de cada um deles – não se sabe se é leito de UCI ou de UTI, tampouco se são destinados ao tratamento de pacientes com COVID-19.

¹² As planilhas foram enviadas mediante o Ofício 6659/2020 - SES/GAB (e-DOC 1B762F04), em resposta à Nota de Inspeção 09-3413/2020 (e-DOC 44CEC8AD-c).



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO CONSELHEIRO INÁCIO MAGALHÃES FILHO

Proc.: 00600-
00003413/2020-20-e

61. No Quadro a seguir, destacam-se os estabelecimentos de saúde com diferença no quantitativo de leitos, HCMG, HRSM¹³, HRSam e Hospital Santa Marta:

Quadro 5: Estabelecimentos com reincidentes divergências de informações no período

	Data	Leitos Ocupados			Leitos Bloqueados			Leitos Disponíveis			Totais		
		CERIH	Sala ¹	Dif.	CERIH	Sala	Dif.	CERIH	Sala	Dif.	CERIH	Sala	Dif.
Estabelecimento de Saúde	HCMG	08/09/2020	14	11	-3	66	0	-66	0	9	80	20	-60
		09/09/2020	15	8	-7	65	0	-65	0	12	80	20	-60
		10/09/2020	68	8	-60	0	0	0	12	12	80	20	-60
		11/09/2020	69	9	-60	0	0	0	11	11	80	20	-60
		12/09/2020	11	9	-2	69	0	-69	0	11	80	20	-60
	HRSM	08/09/2020	32	48	16	0	42	42	5	0	37	90	53
		09/09/2020	29	45	16	0	42	42	8	3	37	90	53
		10/09/2020	30	41	11	0	42	42	7	7	37	90	53
		11/09/2020	30	39	9	0	42	42	7	9	37	90	53
		12/09/2020	29	40	11	0	42	42	8	8	37	90	53
	HRSAM 1 COVID 19	08/09/2020	8	16	8	0	0	0	2	4	10	20	10
		09/09/2020	6	13	7	0	0	0	4	7	10	20	10
		10/09/2020	5	13	8	0	0	0	5	7	10	20	10
		11/09/2020	5	13	8	0	0	0	5	7	10	20	10
		12/09/2020	5	13	8	0	0	0	5	7	10	20	10
	H. SANTA MARTA UTI PED COVID 19	08/09/2020	0	0	0	1	2	1	1	0	2	2	0
		09/09/2020	0	0	0	1	1	0	1	1	2	2	0
		10/09/2020	0	0	0	0	1	1	0	1	0	2	2
		11/09/2020	0	0	0	0	1	1	0	1	0	2	2
		12/09/2020	0	0	0	0	1	1	0	1	0	2	2

Obs. 1. Horários de extração do relatório de leitos na Sala de Situação: 8/9-6h10; 9/9/-18h14; 10/9-18h18; 11/9-18h21; 12/9-8h23.

Fonte: PTs 6 e 15; Ofício 6659/2020 - SES/GAB (e-DOC 1B762F04).

62. Nos dois períodos examinados compreendidos nos meses de agosto e setembro de 2020 (PT_14 e PT_15), não obstante a diferença no total de leitos não ser significativa, a grande variação das divergências de quantitativos entre os leitos ocupados, bloqueados e disponíveis nos estabelecimentos de saúde demonstra a necessidade, por parte da CERIH/DIRAH/CRDF, de aprimoramento dos procedimentos de atualização dos dados com vistas a garantir a integridade das informações.

63. Conforme pode-se observar no PT_3, os quantitativos de leitos ocupados, bloqueados, disponíveis e totais obtidos dos relatórios publicados na Sala de Situação são compatíveis com a situação verificada no TrakCare¹⁴ nas mesmas datas, mesmo alguns relatórios tendo sido emitidos em horários diferentes do mesmo dia, o que corrobora a necessidade indicada no parágrafo anterior, qual seja, de que a CERIH aprimore os procedimentos de atualização de dados, de forma a garantir a integridade das informações.

64. Importante destacar que, segundo Decisão do TJDF proferida no âmbito da Ação Civil Pública 0703196-13.2020.8.07.0018 (ID_66732853), foi determinado à SES/DF que:

a) Utilize apenas os relatórios diários elaborados pela Central de Regulação de Internação Hospitalar (CERIH/DIRAH/CRDF) como fonte para os dados publicados na Sala de Situação (<http://salasit.saude.df.gov.br/>);

65. Ante o exposto, a despeito de, a rigor, a SES/DF estar descumprindo a determinação judicial, os trabalhos desta Inspeção

¹³ No HRSM foram considerados os leitos de UTI dos seguintes estabelecimentos: DOMED UTI ADULTO+HRSM UTI 5 A.

¹⁴ No sistema TrakCare constam os dados dos pacientes que efetivamente ocupam os leitos controlados pela CERIH, além de informações acerca dos leitos vagos e bloqueados.



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO CONSELHEIRO INÁCIO MAGALHÃES FILHO

Proc.: 00600-
00003413/2020-20-e

revelam que a manutenção da forma de divulgação atualmente feita pela Pasta vai ao encontro do interesse público e, na essência, atende ao determinado pelo Poder Judiciário, ainda que, como será demonstrado nos próximos itens, essa metodologia possa ser aprimorada. Não obstante, a CERIH deve adotar medidas para que seus relatórios diários contenham informações completas e tempestivas, devidamente atualizadas, e que reflitam efetivamente a realidade de atendimento da SES/DF acerca dos leitos públicos e contratados.

III.1.2.2 Manifestação da SES/DF

66. *A responsável pela Diretoria de Regulação da Atenção Ambulatorial e Hospitalar, por meio de despacho do dia 23/11/2020, afirmou que, a despeito de este relatório indicar divergências entre as planilhas elaboradas pela CERIH quanto aos dados do Hospital de Campanha da Polícia Militar e do Hospital Regional de Santa Maria, tais incongruências não existem na planilha encaminhada para o MPDFT e elaborada pela CERIH (Peça 61, e-DOC 8CD037A4-c, fls. 42 e 43).*

67. *Aduziu que, embora este relatório indique que a planilha da CERIH apresentava 66 leitos bloqueados no Hospital de Campanha da Polícia Militar, em verdade, esses leitos foram apresentados como disponíveis. Ademais, afirmou que a Sala de Situação apresenta o total geral de várias unidades de UTI do Hospital Regional de Santa Maria, enquanto a CERIH apresenta esses dados desmembrados em duas unidades, o que gerou a divergência registrada neste relatório (Peça 61, e-DOC 8CD037A4-c, fl. 43).*

68. *Ainda, afirmou que pode haver falhas no preenchimento das planilhas, posto que são preenchidas manualmente (Peça 61, e-DOC 8CD037A4-c, fl. 43):*

O relatório da CERIH é preenchido manualmente em Planilha Excel e, eventualmente, podem haver falhas na transcrição dos dados, mas haverá uma reunião com toda a equipe dia 26/11/2020, em que será reforçada a necessidade da checagem dos dados antes do envio das informações.

Vale ressaltar que existe um pequeno "delay" entre o momento dinâmico do preenchimento da planilha durante o plantão da CERIH e atualização da base de dados do Trakcare para a tela da Sala de Situação.

III.1.2.3 Manifestação do IGESDF

41. *Conforme relatado no item III.1.1.2, o IGESDF, por meio do Ofício 58/2020 – IGESDF e seus anexos, limitou-se a afirmar que a gestão e regulação dos leitos de UTI do Distrito Federal são de competência do Complexo Regulador de Saúde do DF e que, portanto, as falhas identificadas na fiscalização não são de responsabilidade do Instituto (Peça 70, e-DOC FF3B621B-c).*

III.1.2.4 Posicionamento do Corpo Técnico

69. *Os trabalhos de inspeção indicaram que havia divergências importantes entre os dados registrados nas planilhas da CERIH e os*



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO CONSELHEIRO INÁCIO MAGALHÃES FILHO

Proc.: 00600-
00003413/2020-20-e

dados divulgados pela SES/DF no sítio eletrônico da jurisdição (Peça 51, e-DOC 5A2C26C6, fls. 12 a 17).

70. *Ressalta-se que foram analisados dois períodos: 04/08/2020 a 27/08/2020 e 08/09/2020 a 12/09/2020 (Peça 51, e-DOC 5A2C26C6, fls. 12 a 17).*

71. *Com relação ao período 04/08/2020 a 27/08/2020, algumas divergências destacadas foram: 8 leitos de UCI no Hospital Regional da Ceilândia ausentes nas planilhas, mas que se encontravam registrados na Sala de Situação; 14 leitos de UTI bloqueados na UPA Sobradinho, conforme as planilhas da CERIH, porém disponíveis na Sala de Situação, nos dias 18/08/2020 e 19/08/2020; 9 leitos de UTI bloqueados na UPA de Sobradinho, no dia 25/08/2020, de acordo com a CERIH, apesar de esses leitos constarem como disponíveis nas respectivas publicações da Sala de Situação; 10 leitos de UTI bloqueados no Hospital Santa Lúcia Norte pelo relatório da CERIH no dia 24/08/2020, porém disponíveis na Sala de Situação; ainda, no Hospital de Campanha da PM, o relatório da CERIH informou o bloqueio de 25 leitos de UTI, no dia 24/08/2020, apesar de a Sala de Situação apontar para o bloqueio de apenas 16 leitos (Peça 51, e-DOC 5A2C26C6, fls. 12 a 15).*

72. *A despeito das diversas divergências apontadas, a SES/DF não se manifestou e, portanto, não justificou tais constatações. Limitou-se a explicar duas divergências apontadas para o período de 08/09/2020 a 12/09/2020, relativas aos leitos do Hospital de Campanha da PM e do Hospital Regional de Santa Maria (Peça 61, e-DOC 8CD037A4-c, fl. 43).*

73. *No entanto, os dados apresentados pela SES/DF referentes ao período 08/09/2020 a 12/09/2020 durante os trabalhos de inspeção estavam incompletos, conforme apontado na análise deste Achado. Foi consignado neste relatório que não foram encaminhados os dados de UCI e os do Hospital de Campanha da Polícia Militar. Destaca-se que a SES/DF, por meio do Ofício 8566/2020 – GAB/SES, informa que está incorreto o quantitativo do Hospital de Campanha da Polícia Militar no período de 08/09/2020 a 12/09/2020 apresentado neste relatório, porém tal dado não está neste documento. Assim, de forma equivocada, a SES/DF comparou os dados apresentados do Hospital de Campanha do Mané Garrincha com o Hospital de Campanha da Polícia Militar, dados não apresentados e, portanto, não analisados durante a fiscalização (Peça 61, e-DOC 8CD037A4-c, fl. 43).*

74. *Quanto aos dados do HRSM, a SES/DF afirma que os valores apontados neste relatório estão incompletos, porém cabe ressaltar que os dados utilizados na análise foram apresentados pela jurisdição durante os trabalhos de inspeção.*

75. *Pelo exposto, a manifestação apresentada pela SES/DF não altera os registros deste Relatório, ao contrário, corrobora o posicionamento de que se faz necessário aprimorar os procedimentos de atualização dos dados realizados pela CERIH/DIRAH/CRDF, com vistas a garantir a integridade das*



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO CONSELHEIRO INÁCIO MAGALHÃES FILHO

Proc.: 00600-
00003413/2020-20-e

informações. Sugere-se, portanto, determinar à Pasta que adote medidas para promover esse aprimoramento.

76. Quanto à afirmação apresentada pelo IGESDF, o Instituto, com efeito, não possui responsabilidade pelas falhas apontadas neste Achado especificamente, uma vez que não é responsável pela elaboração das planilhas, tampouco pela divulgação dos dados na Sala de Situação.

III.1.3 Ausência de padronização da forma de divulgação dos leitos com pacientes direcionados e do registro de leitos ocupados (Achado 3)

III.1.3.1 Análise

77. Os dados de ocupação de leitos de UTI e UCI públicos e contratados são publicados pela SES/DF na Sala de Situação, plataforma de divulgação de dados da jurisdição. Conforme informações apresentadas pelos gestores da SES/DF, os dados divulgados são extraídos diretamente do Sistema Unificado de Informações de Saúde, o TrakCare (PT_1¹⁵, págs. 4 e 14).

78. Os setores responsáveis pelo registro dos dados no TrakCare e sua extração são: a Coordenação Especial de Tecnologia de Informação em Saúde – CTINF, que cadastra os leitos e unidades no sistema; a CERIH e os setores de regulação de leitos das unidades locais de atendimento, responsáveis por registrar no TrakCare a situação dos leitos de UTI e UCI, respectivamente, durante os trabalhos de gestão dos leitos; e a Diretoria de Gestão de Informações Estratégicas – DGIE, que realiza a extração dos dados do sistema, realizado por um processo padrão previamente configurado e automatizado para divulgação das informações na Sala de Situação (PT_1, pág. 14).

79. Apesar de a extração ser automatizada e previamente configurada, a comparação dos dados divulgados no sítio eletrônico da SES/DF com os dados registrados no TrakCare no período de 08/09/2020 a 12/09/2020 apresentou algumas divergências e indicou ausência de padronização de registro, considerando os leitos de UTI e UCI.

80. Essa análise, a qual compara os dados registrados no sistema TrakCare em determinado dia e horário com as informações divulgadas pela SES/DF na Sala de Situação no mesmo dia e horário, foi efetuada para verificar a adequada transparência dos dados, conforme os arts. 5º e 6º da Lei Distrital 4.990/2012.

81. Preliminarmente, cabe mencionar que, de modo geral, os dados de leitos ocupados, vagos e bloqueados se mostraram consistentes e as divergências identificadas resultaram em pequeno impacto no cálculo da taxa de ocupação dos leitos, muito menor do

¹⁵ Os Papéis de Trabalho – PTs estão no campo “Associados” deste processo.

**TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL**
GABINETE DO CONSELHEIRO INÁCIO MAGALHÃES FILHOProc.: 00600-
00003413/2020-20-e

que o relatado na Representação que deu origem à presente fiscalização (24%)¹⁶, conforme o Quadro a seguir (PT_3 e PT_5).

Quadro 6: Quantidade de unidades de atendimento com divergências entre os dados divulgados pela SES/DF e aqueles registrados no TrakCare e impacto das diferenças na taxa de ocupação total de leitos públicos COVID-19

Data	Total de Unidades de atendimento (a)	Quantidade de unidades de atendimento com divergências (b)	Percentual de unidades que apresentaram divergência (b/a)	Taxa de Ocupação total divulgada na Sala de Situação (c)	Taxa de ocupação total, conforme os dados do TrakCare (d)	Diferença entre as taxas de ocupação (d-c)
08/09/2020	35	1	2,86%	64,17%	64,01%	-0,16%
09/09/2020	34	19	55,88%	61,05%	61,82%	0,77%
10/09/2020	34	7	20,59%	60,37%	61,84%	1,47%
11/09/2020	34	9	26,47%	56,81%	59,66%	2,85%
12/09/2020	34	11	32,35%	56,79%	59,75%	2,96%

Fonte: PT_3 e PT_5

82. As divergências encontradas nos dias 08/09/2020 a 10/09/2020 provavelmente decorrem da diferença entre o momento da divulgação dos dados e da sua extração nos sistemas pela equipe desta fiscalização¹⁷. Os dados do dia 09/09/2020 ficam evidentes, pelo alto número de unidades com inconsistências, porém verificou-se que a quantidade de leitos divergentes por unidade é pequena e que pouco impacta no cálculo final da taxa de ocupação, de forma que provavelmente decorre da dinamicidade do processo de ocupação dos leitos e do tempo de atualização das informações (PT_3 e PT_5).

83. No entanto, no que se refere aos dias 11/09/2020 e 12/09/2020, os dados indicam que houve alteração da forma de divulgação de leitos classificados como "Direcionado COVID" (PT_3 e PT_5). Essa classificação é atribuída pelo responsável pela gestão dos leitos nas situações em que há leitos vagos, porém, com pacientes direcionados para esses leitos, aguardando somente a realização de sua transferência para o leito de destino. Nesse sentido, embora estejam vagos, os leitos com pacientes direcionados devem ser contabilizados como ocupados, haja vista a existência de paciente direcionado para o leito.

84. A análise dos dados referentes ao período de 08/09/2020 a 10/09/2020 indicou que esses leitos eram corretamente contabilizados no número de leitos ocupados. No entanto, os dados dos dias 11/09/2020 e 12/09/2020 demonstraram que houve alteração na forma de divulgação dos leitos "Direcionado COVID", também classificado como "Pac Internado COVID", de forma que

¹⁶ A Representação apresenta informação de que poderia haver diferença de 24%, conforme o trecho a seguir: "O percentual deixa de ser de 70% de ocupação, mas sim de 94%, o que revela absolutamente contraditório com as atitudes do Governador em querer abrir, totalmente, todas as atividades realizadas no Distrito Federal, conforme diversas reportagens veiculadas na data de ontem."

¹⁷ O início da extração dos dados do TrakCare coincidia com o horário dos dados divulgados, porém, considerando o alto volume de dados e telas a serem analisados, os trabalhos de coleta de informações no TrakCare duravam aproximadamente 1h30min, podendo haver alteração dos dados do Trakcare nesse período. Tal situação explica pequenas divergências entre a Sala de Situação e o TrakCare.

**TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL**
GABINETE DO CONSELHEIRO INÁCIO MAGALHÃES FILHOProc.: 00600-
00003413/2020-20-e

foram divulgados como vagos. Verificou-se que as divergências identificadas relativas à quantidade dos leitos ocupados e vagos, ao comparar os dados divulgados pela SES/DF e os registrados em horário próximo ao da publicação no sistema, correspondiam exatamente ao número de leitos “Direcionado COVID” no TrakCare, para as unidades que apresentavam essa situação. Assim, foram contabilizados leitos ocupados (direcionados a pacientes) como vagos, na Sala de Situação, para esses dois dias analisados (PT_3, PT_4 e PT_5).

85. Haja vista a alteração da forma de divulgação desses leitos, procedeu-se à nova comparação entre os dados divulgados na Sala de Situação e os registrados no TrakCare para os dias 17/09/2020 e 18/09/2020 e verificou-se que a situação permanecia, ou seja, nessas datas também foram divulgados como vagos leitos direcionados e que, portanto, deveriam ser contabilizados como ocupados (PT_3 e PT_5).

86. A despeito dessa impropriedade, verificou-se, novamente, que o impacto desses dados na taxa de ocupação é pequeno, de forma que a diferença de percentual entre o TrakCare e a Sala de Situação para os dias 11/09/2020 e 12/09/2020 foi de aproximadamente 3%, embora tenha sido maior do que nas datas anteriores, conforme o Quadro 6 (PT_3 e PT_5).

87. Outra questão que merece nota é a ausência de padronização de registro dos pacientes em Sala de Espera no sistema ao se comparar os leitos de UTI e UCI, a qual ocorreu em todo o período analisado (08/09/2020 a 12/09/2020). De modo geral, os leitos de UTI, quando possuem pacientes no campo “Sala de Espera” do TrakCare, são classificados como direcionados e ficam bloqueados (“Direcionado COVID” ou “Pac Internado COVID”), conforme a quantidade de pacientes nesse local, indicando que há pacientes direcionados para esses leitos, conforme figura a seguir (PT_3, PT_4, PT_5 e PT_16).

Início | Ferramentas | Mensagem | Sair

Alterar Senha: 5795573164 | Alterar Local de Login: CRH-Central de Regulação de Internação Hospitalar | Trevo

TrakCare
by InterSystem

Alas

Mapa-UTI

Alas

Área de Trab. do Regulad

Desq

Anotações do Paciente

Requisição de Leito UTI

PEP

08	URANB-UTI COVID-19	6344033	Masculino	70 Anos	27/08/2020	22:22	13	JOEL FARF CRISTINA DE SOUZA
09	URANB-UTI COVID-19	6708497	Masculino	66 Anos	31/08/2020	17:09	9	ELIANA FERREIRA
10	URANB-UTI COVID-19	901395860	Masculino	85 Anos	31/08/2020	23:59	9	
12	URANB-UTI COVID-19	3555485	Masculino	52 Anos	06/09/2020	08:18	3	JANAINA PINTO BI
13	URANB-UTI COVID-19	729210	Feminino	68 Anos	01/09/2020	17:27	8	Marta Carolina Vas

SALA DE ESPERA

Área de Espera	Prontuário	Nome do Paciente	Sexo Desc	Idade	Data Adm	Hora Adm	Médico
Espera UTI COVID/UPANB	70063543		Masculino	50 Anos	05/09/2020	11:08	
Espera UTI COVID/UPANB	1904953		Masculino	71 Anos	07/09/2020	08:20	
Espera UTI COVID/UPANB	7705793		Masculino	77 Anos	08/09/2020	13:21	

SITUAÇÃO DOS LEITOS

Leito	Enfermaria	Motivo da Indisponibilidade	Data Início da Indisponibilidade	Hora Início da Indisponibilidade
07	URANB-UTI COVID-19	Direcionado COVID		
21	URANB-UTI COVID-19			
22	URANB-UTI COVID-19			
23	URANB-UTI COVID-19			
24	URANB-UTI COVID-19			
25	URANB-UTI COVID-19			
27	URANB-UTI COVID-19			
28	URANB-UTI COVID-19			
29	URANB-UTI COVID-19			
30	URANB-UTI COVID-19			
11	URANB-UTI COVID-19	Direcionado COVID		
31	URANB-UTI COVID-19			
32	URANB-UTI COVID-19			
33	URANB-UTI COVID-19			
04	URANB-UTI COVID-19	Pac Internado COVID		
34	URANB-UTI COVID-19			
35	URANB-UTI COVID-19			
36	URANB-UTI COVID-19			
37	URANB-UTI COVID-19			



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO CONSELHEIRO INÁCIO MAGALHÃES FILHO

Proc.: 00600-
00003413/2020-20-e

Figura 1: Exemplo de Leitos de UTI direcionados aos pacientes em Sala de Espera no TrakCare – UTI da Unidade de Pronto Atendimento - UPA Núcleo Bandeirante.

88. No entanto, foi comum a constatação de vários pacientes no campo “Sala de Espera” por leitos de UCI sem o registro de leitos direcionados. Dessa forma, verifica-se que a utilização da Sala de Espera e o bloqueio dos leitos direcionados ocorreram de forma diferente, considerando os leitos de UTI e UCI, indicando ausência de padronização dos registros no âmbito da SES/DF (PT_3, PT_4, PT_5 e PT_16).

Início Ferramentas Mensagem Dar									
Alas									
Altera: Sistema 57965773104 Altera: Local de Logon: CRH Central de Regulação de Internação Hospitalar Trava									
TrakCare									
Super-UTI									
Área de Trabalho do Regulado Pesquisa Anotações do Paciente Regulação de Leito UTI PGP									
HRSM UCI PS COVID-19									
Pacientes em Leitos: 6 Pacientes Não estão em Leitos: 2 Pacientes no Departamento: 8									
LEITOS									
Categoria de Triagem	Leito	Enfermaria	Prontuário	Nome do Paciente	Sexo	Idade	Data Passagem	Hora Passagem	Tempo (dias)
01	HRSM UCI PS COVID	000344702			Feminino	87 Anos	08/09/2020	16:50	1
03	HRSM UCI PS COVID	000546729			Masculino	76 Anos	09/09/2020	05:28	0
05	HRSM UCI PS COVID	4099136			Masculino	41 Anos	08/09/2020	23:36	1
06	HRSM UCI PS COVID	000174724			Masculino	69 Anos	08/09/2020	19:20	1
07	HRSM UCI PS COVID	7230568			Masculino	45 Anos	09/09/2020	02:51	0
08	HRSM UCI PS COVID	3866047			Feminino	73 Anos	31/08/2020	22:33	9
SALA DE ESPERA									
Área de Espera									
Prontuário									
Nome do Paciente									
Sexo Desc									
Idade									
Data Adm									
Hora Adm									
Médico									
Espera UCI PS COVID HRSM									
000429429									
Feminino									
78 Anos									
03/05/2020									
19:47									
IAGO RENATO PEREIRA									
Espera UCI PS COVID HRSM									
3223573									
Feminino									
56 Anos									
06/09/2020									
19:08									
SITUAÇÃO DOS LEITOS									
Leito	Enfermaria	Motivo da indisponibilidade	Data início da indisponibilidade	Hora início da indisponibilidade					
09	HRSM UCI PS COVID								
17	HRSM UCI PS COVID								
18	HRSM UCI PS COVID								
19	HRSM UCI PS COVID								
20	HRSM UCI PS COVID								
04	HRSM UCI PS COVID								
10	HRSM UCI PS COVID								
11	HRSM UCI PS COVID								
12	HRSM UCI PS COVID								
13	HRSM UCI PS COVID								
14	HRSM UCI PS COVID								
15	HRSM UCI PS COVID								
02	HRSM UCI PS COVID								
16	HRSM UCI PS COVID								

Figura 2: Exemplo de Leitos de UCI com pacientes em Sala de Espera no TrakCare, porém sem direcionamento de leitos – UCI do Hospital Regional de Santa Maria – HRSM.

89. Foram questionados à SES/DF os motivos de determinados pacientes estarem na Sala de Espera por leitos de UCI durante determinado período (Nota de Inspeção 5_3413/2020, e-DOC 26AB8988-c¹⁸), a fim de entender a situação desses pacientes. Entretanto, não foi enviada resposta até a finalização dos trabalhos de Inspeção.

90. Procedeu-se, então, à análise dos registros dos prontuários eletrônicos de um total de 19 pacientes que estiveram na Sala de Espera do TrakCare por leitos de UCI no período de 08/09/2020 a 12/09/2020. Verificou-se que 9 pacientes possuíam registro de internação em UCI no período que estavam nesse campo do sistema. Em 4 casos, os registros não possibilitaram concluir o local de internação do paciente; para 3 pacientes, identificou-se a transferência para outros leitos hospitalares e, para os 3 pacientes restantes, não se identificou registro de infecção por COVID-19 ou qualquer justificativa para estar na Sala de Espera de UCI COVID. Nesse sentido, os dados indicam que existiam alguns pacientes que estavam na Sala de Espera e, concomitantemente, estavam ocupando leitos de UCI, no entanto, sem o devido registro da ocupação desses leitos (PT_12 e PT_13).

¹⁸Documento inserido no campo “Associados” deste processo.

**TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL**
GABINETE DO CONSELHEIRO INÁCIO MAGALHÃES FILHOProc.: 00600-
00003413/2020-20-e

91. A despeito de tal situação, de maneira similar, o impacto dessa incongruência na informação sobre a taxa de ocupação dos leitos é pequeno, variando de aproximadamente 2% a 5%, considerando que todos os pacientes na Sala de Espera por leitos de UCI estejam direcionados para um leito, conforme a seguir (PT_4).

Quadro 7: Comparação entre as taxas de ocupação dos leitos públicos de UTI e UCI COVID-19, considerando os dados divulgados na Sala de Situação e a inclusão de pacientes em sala de espera sem leitos direcionados.

Data	Taxa de Ocupação Total Divulgada no Site SES (a)	Taxa de Ocupação Alterada – inclusos pacientes na Sala de Espera sem leitos direcionados (b)	Diferença (b-a)
08/09/2020	64,17%	66,40%	2,23%
09/09/2020	61,05%	65,98%	4,93%
10/09/2020	60,37%	64,55%	4,18%
11/09/2020	56,81%	60,37%	3,56%
12/09/2020	56,79%	60,03%	3,24%

Fonte: PT 4

92. Nesse sentido, uma vez que há pouca diferença na taxa de ocupação quando se consideram todos os pacientes da Sala de Espera por leitos UCI, caso fossem realizados os ajustes necessários, identificando quais pacientes efetivamente estariam direcionados aos leitos de UCI, essa diferença seria ainda menor.

93. Consoante manifestação apresentada pela CERIH, os pacientes que se encontram no campo “Sala de Espera” deveriam estar vinculados a um leito de UTI, explicação apresentada nos seguintes termos (e-DOC E57AEC7D-c e):

R. Os pacientes ficam no campo “Sala de Espera” no TrakCare em duas situações:

a) Quando o médico regulador direciona o paciente para vaga de UTI. Nesse caso o paciente aguarda na lista de espera até o momento da confirmação da admissão do paciente na unidade de destino pelo enfermeiro controlador, que após a confirmação aloca ao leito admitido; e

b) Quando o paciente já está internado em UTI aguardando transferência para outra UTI. Nesse caso o paciente aguarda na lista de espera em busca ativa de leitos de UTI com suporte adequado.

94. Outro ponto que cabe mencionar é que foi verificada incorreção dos dados divulgados referentes à taxa de ocupação do dia 09/09/2020. As taxas de ocupação específicas para os leitos adulto, pediátrico e neonatal não corresponderam com os dados publicados para esses leitos. Foram divulgadas as taxas calculadas com os dados extraídos do TrakCare, que por sua vez difere da taxa calculada com os dados divulgados na Sala de Situação. Tal fato indica que houve erro na divulgação dos dados para esse dia e para o horário analisado (PT_3 e PT_5, pág. 6).

95. Outra análise efetuada com o objetivo de verificar a veracidade das informações divulgadas pela jurisdicionada foi a comparação entre os dados registrados no TrakCare e no MV Soul, sistema de



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO CONSELHEIRO INÁCIO MAGALHÃES FILHO

Proc.: 00600-
00003413/2020-20-e

prontuário eletrônico utilizado pelo IGESDF. O exame dos registros permitiu identificar que pequenas divergências entre os sistemas eram relativas ao tempo de atualização dos dados, de forma que, na maioria das vezes, resultavam de pacientes com alta médica ou transferência de leito, o que era registrado primeiro em um sistema para posterior registro no outro. Portanto, não houve inconformidades relevantes entre esses sistemas capazes de indicar a existência de prejuízo à veracidade dos dados divulgados (PT_11).

96. *Nesse sentido, restou verificado que os dados divulgados pela SES/DF a respeito da ocupação e disponibilidade dos leitos de UTI e UCI direcionados ao atendimento de pacientes com COVID-19, de modo geral, representam adequadamente a situação desses leitos. No entanto, algumas impropriedades, as quais impactaram pouco na informação sobre a taxa de ocupação dos leitos de UTI, foram identificadas e, portanto, sugere-se propor à SES/DF a adoção de medidas a fim de mitigar a ocorrência dessas falhas e garantir que a informação reflita de maneira mais fiel possível a situação fática de ocupação desses leitos de UTI e UCI.*

97. *Propõe-se, portanto, determinar à SES/DF que padronize formalmente os procedimentos a serem adotados pelos responsáveis pela gestão de leitos de UTI e UCI, a fim de garantir o registro adequado dos dados de ocupação dos leitos no TrakCare e que adote medidas a fim de garantir que os leitos direcionados a pacientes sejam divulgados como ocupados, demonstrando a real situação desses leitos.*

III.1.3.2 Manifestação da SES/DF

98. *As informações enviadas pela SES/DF, por meio do Ofício 8566/2020- GAB/SES, não tratam do Achado em exame.*

III.1.3.3 Manifestação do IGESDF

99. *O IGESDF, por meio do Ofício 58/2020 – IGESDF e seus anexos, limitou-se a afirmar que a gestão e regulação dos leitos de UTI do Distrito Federal são de competência do Complexo Regulador de Saúde do DF e que, portanto, as falhas identificadas na fiscalização não são de responsabilidade do Instituto (Peça 70, e-DOC FF3B621B-c).*

III.1.3.4 Posicionamento do Corpo Técnico

100. *Durante os trabalhos de inspeção restaram identificadas as seguintes falhas registradas neste Achado: não contabilização dos leitos direcionados como ocupados para os dias 11/09/2020, 12/09/2020, 17/09/2020 e 18/09/2020; e ausência de registro de leitos direcionados para os pacientes em Sala de Espera nas UCIs (Peça 51, e-DOC 5A2C26C6, fls. 17 a 22).*

101. *Conforme exposto, embora tais falhas não tenham apresentado alto impacto na taxa de ocupação de leitos divulgada pela SES/DF, as impropriedades podem prejudicar a fidedignidade das informações*

**TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL**
GABINETE DO CONSELHEIRO INÁCIO MAGALHÃES FILHOProc.: 00600-
00003413/2020-20-e

apresentadas, em afronta ao art. 6º, incisos I e II, c/c art. 9º, § 1º, inciso V, Lei Distrital 4990/2012¹⁹.

102. Ante a ausência de manifestação da SES/DF, mantém-se inalterado o posicionamento da equipe de fiscalização.

103. Quanto à alegação do IGESDF de que as falhas evidenciadas neste Achado não são da reponsabilidade desse Instituto, diverge-se desse posicionamento, considerando que o Hospital Regional de Santa Maria realiza o registro da ocupação dos leitos de UCI no TrakCare. O Instituto, portanto, também se responsabiliza pelo adequado registro dos dados no sistema, os quais, por sua vez, refletem na divulgação e integridade das informações.

104. No entanto, embora o IGESDF atue no registro das informações, a coordenação das ações de registro e a divulgação dos dados são de responsabilidade da SES/DF e, portanto, propõe-se que as diligências necessárias para sanar as falhas sejam dirigidas à jurisdição.

105. Nesse cenário, sugere-se determinar à SES/DF que padronize formalmente em todas as unidades de atendimento os procedimentos a serem adotados pelos responsáveis pela gestão de leitos de UTI e UCI, a fim de garantir o registro adequado dos dados de ocupação dos leitos no TrakCare e que adote medidas a fim de garantir que os leitos direcionados a pacientes sejam divulgados como ocupados, demonstrando a real situação desses leitos.

III.1.4 Ausência de informações acerca do suporte necessário para atendimento de paciente em lista de espera por leitos de UTI (Achado 4)**III.1.4.1 Análise**

106. Na lista de espera por leitos de UTI publicada pela SES/DF na Sala de Situação²⁰ constam informações nos campos "Prioridade, Nr. Passagem²¹, Data, Hora, Subtipo de Leito, Suspeito/Confirmado COVID-19".

107. Examinando-se as listas de espera do período de 4/08 a 31/08/2020, observa-se quantidade significativa de registros "Não Informado" no campo "Subtipo de Leito".

Quadro 8: Ausência de Informações de Subtipo de Leito na Lista de Espera

Data	"Não Informado"	Data	"Não Informado"	Data	"Não Informado"
------	-----------------	------	-----------------	------	-----------------

¹⁹ Art. 6º Cabe aos órgãos e às entidades do Poder Público Distrital, observadas as normas e os procedimentos específicos aplicáveis, assegurar:

I – a gestão transparente da informação, propiciando amplo acesso a ela e sua divulgação;

II – a proteção da informação, garantindo sua disponibilidade, autenticidade e integridade;

Art. 8º Para a implementação desta Lei, os órgãos e as entidades do Distrito Federal devem promover, independentemente de requerimentos, a divulgação, no âmbito de suas competências, de informações de interesse coletivo ou geral por eles produzidas ou custodiadas.

Art. 9º Para cumprimento do disposto no art. 8º, os órgãos e as entidades públicas devem utilizar a divulgação em sítios oficiais na Rede Mundial de Computadores – internet.

§ 1º Os sítios de que trata o caput devem atender, no mínimo, aos seguintes requisitos:

V – garantir a autenticidade e a integridade das informações disponíveis para acesso;

²⁰ Constante do site <http://info.saude.df.gov.br/covid-19-lista-de-espera-por-leitos-de-uti/>

²¹ O Nr. de Passagem é a identificação do paciente na Lista de Espera.

TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO CONSELHEIRO INÁCIO MAGALHÃES FILHOProc.: 00600-
00003413/2020-20-e

4/8/2020	36,89%	12/8/2020	28,21%	22/8/2020	36,51%
5/8/2020	37,21%	13/8/2020	36,23%	23/8/2020	33,33%
6/8/2020	36,67%	14/8/2020	32,14%	24/8/2020	34,48%
7/8/2020	34,23%	17/8/2020	40,38%	25/8/2020	45,00%
8/8/2020	42,86%	18/8/2020	37,84%	26/8/2020	36,36%
9/8/2020	29,03%	19/8/2020	25,64%	27/8/2020	36,00%
10/8/2020	30,56%	20/8/2020	44,00%	28/8/2020	44,23%
11/8/2020	32,76%	21/8/2020	38,30%	31/8/2020	52,54%

Fonte: PT_7

108. No período examinado, em média, mais de 35% dos pacientes foram registrados na lista de espera sem informações relacionadas ao tipo específico de leito demandado por suas condições clínicas.

109. Ademais, mesmo as outras classificações utilizadas pela SES/DF no campo “Subtipo de Leito” foram insuficientes para identificar o tipo de leito de que o paciente necessitava. A título de exemplo, a SES/DF utiliza, no mencionado campo, as classificações “Adulto”, “Neonatal” e “Pediátrico” que, por si sós, não permitem determinar o suporte específico do leito demandado pelo paciente. Por outro lado, constatou-se, em poucas ocorrências, a utilização da classificação “Coronariano”, mais adequada para demonstrar o suporte necessário que se espera do leito a ser disponibilizado (PT_7, pág. 2).

110. Aliado à ausência de informação para cada um dos pacientes que se encontram na lista de espera²², a SES/DF também não registra a capacidade de suporte quanto aos leitos ocupados, bloqueados e disponíveis²³. Em consequência, não se consegue correlacionar as necessidades dos pacientes que se encontram em fila de espera com as especificidades dos leitos disponíveis, o que leva o cidadão comum, assim como a imprensa, ao visualizar na internet a lista de espera e os leitos disponíveis, a concluir pela incongruência entre a concomitante existência daquela e a disponibilidade destes.

111. Com o objetivo de aprofundar as constatações decorrentes da análise da fila de espera e dos leitos destinados ao atendimento dos pacientes com COVID-19, foram examinados no sistema TrakCare os prontuários médicos de todos os 52 pacientes suspeitos ou acometidos com a doença que se encontravam na lista de espera nos dias 14, 15, 16, 17, 18 e 21 de setembro de 2020²⁴ (PT_8 e PT_9).

112. Constatou-se, mediante consulta ao “Nr. Passagem” dos 52 pacientes, que todos que se encontravam na fila de espera tinham registro de atendimento diário no sistema informatizado. Observou-se, ainda, que em todos os prontuários havia o registro da necessidade de transferência do paciente para unidade de terapia intensiva. Também na evolução médica de todos os pacientes havia

²² <http://info.saude.df.gov.br/area-tecnica/crdf-lista-de-espera-por-leitos-de-uti/>

²³ Com exceção dos leitos dialíticos. <http://info.saude.df.gov.br/area-tecnica/covid-leitos-publicos-covid-19/>

²⁴ Foram examinados todos os pacientes indicados na coluna “Suspeito/Confirmado COVID-19” da lista de espera publicada na Sala de Situação. As listas referem-se às atualizações nos seguintes horários: 14/9 (7h); 15/9 (7h51min); 16/9 (6h); 17/9 (6h02min); 18/9 (6h30min); 21/9 (6h).

**TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL**
GABINETE DO CONSELHEIRO INÁCIO MAGALHÃES FILHOProc.: 00600-
00003413/2020-20-e

o registro da atuação dos profissionais responsáveis pela regulação (CERIH) na busca por leitos para atendimento, apesar de, na maioria das vezes, esses profissionais não possuírem a informação e/ou não especificarem exatamente o suporte do leito necessário (PT_8 e PT_9).

113. Os dados publicados na Sala de Situação no período em análise para os pacientes, suspeitos ou confirmados com a COVID-19, apresentam apenas um registro específico de Subtipo de Leito "Coronariano" (Nr. Passagem I2676010, PT_7, pág. 151). Os demais números de passagem estão classificados da seguinte forma: Adulto (42); Não Informado (8) e; Pediátrico (1), o que é insuficiente para definir exatamente o tipo de leito que o paciente precisa (PT_7, págs. 129/154).

114. A análise dos prontuários dos pacientes no TrakCare não permitiu constatar a existência de campo específico com informação relativa ao suporte de leito necessário, o que dificulta a extração de forma automatizada desse tipo de dado do sistema informatizado. Trata-se de informação, quando existente, verificada ao longo da evolução médica, às vezes registrada pelo médico assistente e outras vezes pelos profissionais da CERIH.

115. Examinando-se as evoluções médicas que constam dos prontuários dos 52 pacientes, observou-se que mais de 44% não possuíam **descrição explícita** do tipo de leito necessário para atender as condições clínicas. Ademais, mesmo para os pacientes em que constava a especificidade de leito na evolução médica no TrakCare, essa informação não está registrada na lista de espera publicada na Sala de Situação²⁵.

Quadro 9: Especificação do suporte necessário para atendimento do paciente

Especificação do suporte necessário	Qtd. Pacientes	Fonte: PT_8 (Págs.)
Não especifica	24	-
Suporte Dialítico	7	599, 706/707, 752, 783, 814, 1515, 1566
Suporte Coronariano	5	53, 825, 1440, 1459, 1488
UTI Geral	5	6, 391, 662, 869, 956.
Enfermaria[1]	2	33, 70
Suporte Neurocirúrgico	1	30
Suporte Endoscopia/Suporte Hemodialítico	1	434
Cirurgia Vascular	1	39
UTI NÃO-COVID com HD	1	1569
Angio TC	1	353
Investigação Oncológica	1	760
Suporte Neuro	1	829
Suporte Cardio/HD	1	1524
UTI Pediátrica	1	849
Total	52	-

Obs.: [1] Após reavaliação médica concluindo pela desnecessidade de leito de UTI, os pacientes teriam sido encaminhados para leitos de Enfermaria.

Fonte: PT_8

²⁵ Com exceção do paciente com Nr. de Passagem I2676010, em que a classificação "Coronariano" do Subtipo de Leito constante da lista de espera publicada na Sala de Situação coincidiu com os dados obtidos da evolução médica no TrakCare.



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO CONSELHEIRO INÁCIO MAGALHÃES FILHO

Proc.: 00600-
00003413/2020-20-e

116. Não obstante ser possível para o profissional médico definir o tipo de leito necessário ao atendimento do paciente a partir das condições clínicas e dos exames realizados, na consulta aos prontuários verificou-se que poucos profissionais fazem o registro explícito do suporte necessário no campo textual destinado à evolução médica, mesmo quando o paciente necessita de um leito de UTI Geral.

117. Em alguns prontuários constatou-se que mesmo o profissional da CERIH, diante da ausência de informação na evolução médica, tem dificuldade de identificar o tipo de leito de que o paciente necessita, o que prejudica o direcionamento tempestivo para atendimento. A seguir, transcrevem-se extratos das considerações dos profissionais da CERIH registradas nos prontuários dos pacientes:

“cerih: Ciente das necessidades, qual indicação de UTI! se está em cuidados paliativos !?” PT8, pág. 122.

CERIH :Ciente das necessidades mas pcte ainda necessita de UTI ou cuidados paliativos? PT8, pág. 138.

“CERIH (noite 19 às 7): Em busca de leitos que possam atender o perfil do paciente. Por favor, mantenha o prontuário com o quadro clínico atualizado.” PT8, pág. 141.

“CERIH :Qual a indicação de UTI com 2 litros O2, e qual indicação de UTI? qual resultado de angio -CT? PCR?” PT8, pág. 176.

“CERIH - Estamos realizando busca ativa por leito de UTI. Qual é o suporte ventilatório atual? MNR? Catéter nasal? (Favor informar FiO2 estimada).” PT8, pág. 177.

“CERIH: Ciente do quadro clínico. Seguimos em busca ativa de leitos de UTI com o suporte adequado ao caso. Suspeita de AVC? Realizada TC de crânio? Avaliação neuro? Essencial para adequada definição do perfil de vaga necessária.” PT8, pág. 396.

“CERIH ciente da solicitação. Segue busca de vagas de UTI com suporte necessário. PACIENTE TEM INDICAÇÃO DE UTI OU UCI? Apresenta melhora dos parâmetros respiratórios” PT8, pág. 521

“CERIH (noite 19 às 7): Em busca de leitos que possam atender o perfil do paciente. Por favor, mantenha o prontuário com o quadro clínico atualizado.” PT8, pág. 650.

“#CERIH REGULAÇÃO LEITOS GERAIS COVID: Srs, qual a necessidade de cuidados da paciente? Leitos de UTI? Leitos de enfermaria? Aguardamos evolução para avaliar direcionamento.” PT8, págs. 734 e 760.

“CERIH: Ciente do quadro clínico. Seguimos em busca ativa de leitos com o suporte adequado ao caso. Favor manter quadro clínico atualizado para melhor definição do perfil necessário. Ciente do TR IgM+ para COVID19. Confirmado IAM? AVC? TC de torax? TC de crânio? Essencial que haja uma melhor definição diagnóstica do caso, uma vez que disto



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO CONSELHEIRO INÁCIO MAGALHÃES FILHO

Proc.: 00600-
00003413/2020-20-e

depende a adequada definição do perfil de vaga para o paciente.” PT8, pág. 1515.

118. Em decorrência da ausência de informações precisas, na maioria das vezes o profissional da regulação registra de forma genérica no prontuário dos pacientes em fila de espera: “CERIH ciente da solicitação. Segue busca de vagas de UTI com o **suporte necessário.**” (grifou-se).

119. Continuando a análise dos pacientes em lista de espera, diante da inexistência de registro explícito de leito específico no prontuário médico, partindo-se do pressuposto de que os demais 29 pacientes²⁶ poderiam ocupar qualquer leito vago de UTI Geral, procedeu-se à verificação dos leitos disponíveis nas datas em que esses pacientes se encontravam na fila de espera.

120. As informações obtidas foram consolidadas no Quadro a seguir, o que permitiu constatar que, com relação ao período analisado, ou não há justificativas para a continuidade dos pacientes na fila, ou há necessidade de melhor detalhamento do tipo de leito de que esses pacientes necessitam.

Quadro10: Comparação da fila de espera²⁷ com leitos vagos

Data Extração	Prioridade	Nr. Passagem	Data	Hora	Dias na Fila	Qtd. Pacientes na fila	Leitos de UTI Vagos (Sala)	
							Com Hemo	Sem Hemo
14/09/2020	1	I2679784	10/09/2020	02:13	4	14	140	52
	1	I2680234	12/09/2020	15:13	2			
	1	I2681942	12/09/2020	21:28	2			
	2	I2680782	10/09/2020	12:24	4			
	2	I2680727	11/09/2020	10:44	3			
	2	I2677862	13/09/2020	19:24	1			
	2	I2680354	13/09/2020	15:26	1			
	2	I2682048	13/09/2020	15:25	1			
	2	I2682374	13/09/2020	17:22	1			
	2	I2682460	13/09/2020	19:32	1			
	3	I2613129	11/09/2020	22:05	3			
	3	I2681980	12/09/2020	17:34	2			
	3	I2664260	13/09/2020	09:11	1			
15/09/2020	3	I2676944	13/09/2020	22:56	1	8	139	57
	1	I2683079	15/09/2020	04:20	0			
	2	I2680727	11/09/2020	10:44	4			
	2	I2682048	13/09/2020	15:25	2			
	2	I2680460	14/09/2020	15:06	1			
	2	I2683120	15/09/2020	02:51	0			
	3	I2664260	13/09/2020	09:11	2			
16/09/2020	3	I2676944	13/09/2020	22:56	2	1	144	58
	4B	I2613129	11/09/2020	22:05	4			
	2	I2683327	15/09/2020	12:16	1			
	1	I2684119	16/09/2020	18:52	1			
	1	I2682671	16/09/2020	19:51	1			
	1	I2679105	16/09/2020	18:37	1			
	2	I2683327	16/09/2020	18:57	1			
17/09/2020	2	I2683620	16/09/2020	14:03	1	7	141	60
	2	I2677122	16/09/2020	22:31	1			
	3	I2683942	16/09/2020	21:38	1			
	1	I2681258	17/09/2020	21:15	1			
	3	I2614156	16/09/2020	20:17	2			
18/09/2020	3	I2683889	17/09/2020	17:38	1	3	149	61
	1	I2685776	19/09/2020	23:52	2			
21/09/2020	2	I2686132	20/09/2020	16:43	1	2	144	49

Qtd. Pacientes: Pacientes suspeitos ou confirmados com Covid, sem restrição explícita de leito no TrakCare.

Total de Leitos de UTI vagos: Quantidade de leitos publicados na Sala de Situação nas respectivas datas de extração dos dados.

Fonte: PT_6, PT_7, PT_8 e PT_9.

²⁶ Os 24 pacientes sem registro de leito específico acrescidos dos 5 pacientes que constam a informação de que necessitam de leito de UTI Geral.

²⁷ Pacientes cujo prontuário médico não especifica expressamente o suporte de leito necessário para o atendimento.

**TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL**
GABINETE DO CONSELHEIRO INÁCIO MAGALHÃES FILHOProc.: 00600-
00003413/2020-20-e

121. Em decorrência da falta de informações específicas sobre as características dos leitos tanto no TrakCare quanto na Sala de Situação, ao se examinar outra amostra de pacientes em fila de espera, solicitou-se à SES/DF, mediante a Nota de Inspeção 04_3413/2020 (e-DOC 268574AA-c), os motivos de os pacientes não serem direcionados aos leitos por período superior a 3 (três) dias. As informações constam do Quadro a seguir.

Quadro 11: Informações sobre a Nota de Inspeção 04_3413/2020 (e-DOC 268574AA-c)

Passagem	Data (Sala)	Data (Extração)	Dias na fila	Resposta da SES/DF (e-DOC DA92C458)	Verificação Leitos Vagos Sala²⁸ (PT_6*)
I2658552	28/08/2020	11/09/2020	14	"UTI não COVID com o suporte necessário: cirurgia vascular."	Sem Informação
I2675602	31/08/2020	08/09/2020	8	"UTI geral com suporte dialítico"	92
I2673843	28/08/2020	02/09/2020	5	"UTI Coronariana com suporte dialítico"	Sem Informação
I2674709	30/08/2020	04/09/2020	5	"Passagem não encontrada" ²⁹	Sem Informação
I2675142	31/08/2020	04/09/2020	4	"UTI geral"	34
I2675003	31/08/2020	04/09/2020	4	"UTI geral com suporte dialítico"	89
I2678616	06/09/2020	10/09/2020	4	"UTI Coronariana com suporte dialítico"	Sem Informação

Fonte: e-DOC DA92C458; PT_6, PT_7, PT_8 e PT_9.

122. Observe-se que na resposta da SES/DF (e-DOC DA92C458) os motivos estão relacionados à ausência na rede pública e credenciada de leitos com suporte necessário para atender as condições clínicas dos pacientes. Portanto, os profissionais da SES/DF têm condições de fornecer essa informação, apesar de não estar registrada de forma explícita no TrakCare e de não estar publicada na Sala de Situação.

123. Por outro lado, observa-se que, apesar de a SES/DF informar que pacientes continuavam na fila de espera por falta de leito com suporte dialítico, o exame dos quantitativos de leitos na data de extração dos dados demonstra que havia significativa quantidade de leitos vagos com suporte para hemodiálise. Assim como havia leitos vagos para "UTI geral".

124. Por fim, com o objetivo de observar a situação dos pacientes que se encontravam na fila de espera e com o intuito de verificar se houve o efetivo atendimento, foram examinados novamente, mas em

²⁸ Com exceção do suporte com ou sem hemodiálise, no relatório em que constam os leitos públicos e contratados publicado na Sala de Situação não há informações específicas sobre as demais características dos leitos disponíveis. Também não há essa informação vinculada ao número de passagem do paciente na fila de espera.

²⁹ Apesar de a SES/DF informar que o número não foi encontrado, a informação relacionada ao Nr. de Passagem I2674709 foi publicada na Sala de Situação em 4/9/2019, em relatório atualizado às 6h37min56seg.



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO CONSELHEIRO INÁCIO MAGALHÃES FILHO

Proc.: 00600-
00003413/2020-20-e

momento posterior³⁰, o prontuário médico de cada um dos 52 pacientes.

125. O Quadro a seguir demonstra o desfecho identificado, a partir da análise dos registros médicos, relativo a cada um dos pacientes que se encontravam na fila de espera.

Quadro 12: Situação dos pacientes que se encontravam em fila de espera

Situação	Qtd. Pacientes	%
UTI	20	38,46%
Óbitos	16	30,77%
Enfermaria	10	19,23%
Reavaliação Médica	4	7,69%
Cuidados Paliativos (Retirado da Lista)	1	1,92%
Continua na Lista	1	1,92%
Total	52	100%

Fonte: PT_8 e PT_9

126. Na análise, não obstante os encaminhamentos efetuados pela SES/DF, houve a constatação de percentual significativo de óbitos no período (30,77%). Em vista dessa particularidade, procedeu-se ao reexame dos prontuários de cada um dos 16 pacientes falecidos para melhor detalhamento da situação, conforme Quadro a seguir.

Quadro 13: Reexame dos prontuários de pacientes com registro de óbito

Nr. Pas.	Idade	Solicitação do Leito	Suporte do Leito	Vaga Disponível	Admissão Leito	Óbito
I2682450	88	13/09/2020 18:35	Enfermaria	14/09/2020 (18h30)	14/09/2020 (19h)	20/09/2020 (10h34)
I2681033	92	10/09/2020 22:13	Suporte Coronariano	17/09/2020 (14h53)	18/09/2020 (10h)	18/09/2020 (13h53)
I2680234	68	12/09/2020 15:13	Não Específica	14/09/2020 (12h13)	15/9/20 (22h15)	17/09/2020 (9h49)
I2684231	56	17/09/2020 00:07	Suporte Dialítico	17/09/2020 (11h42)	19/09/2020	20/9/2020 (4h22)
I2682671	78	16/09/2020 19:51	Não Específica	18/09/2020 (14h56)	18/09/2020 (20h)	23/09/2020 (5h30)
I2683942	80	16/09/2020 21:38	Não Específica	17/9/20 (22h30)	18/09/2020 (4h34)	24/09/2020 (0h30)
I2679134	84	10/09/2020 09:30	Endoscopia/Hemodiálise	14/09/2020 (10h06)	¹	14/09/2020 (21h55)
I2676955	76	14/09/2020 21:46	Suporte Dialítico	15/09/2020 (20h10)	¹	17/09/2020 (2h)
I2676944	94	13/09/2020 22:56	Não Específica	²	-	23/09/2020 (4h)
I2683327	86	15/09/2020 12:16	Não Específica	²	-	20/9/2020 (17h49)
I2672326	45	10/09/2020 16:01	Angio TC	-	-	24/09/2020 (16h30)
I2677744 ³	78	09/09/2020 08:39	Suporte Dialítico	-	-	13/09/2020
I2681578	79	11/09/2020 21:54	Suporte Dialítico	-	-	16/9/2020 (19h50)
I2683889	72	17/09/2020 17:38	UTI Geral	-	-	18/9/2020 (3h50)
I2681258	79	17/09/2020 21:15	Não Específica	-	-	19/09/2020 (1h36)
I2684646	52	19/09/2020 23:24	Suporte Coronariano	-	-	21/09/2020 (15h10)

Obs.: ¹ Paciente sem estabilidade para o transporte. ² Paciente retirado da lista (Parecer Cuidados Paliativos).

³ O óbito do paciente I2677744 não consta da evolução médica, mas em ícone específico do TrakCare cuja inclusão foi verificada em 13/09/2020.

Fonte: Sala de Situação e TrakCare (PT_8 e PT_9). Foi considerada no campo "Solicitação do Leito" as informações dos campos "Data" e "Hora" registradas na fila de espera publicada na Sala de Situação.

127. Observe-se que dos 16 pacientes falecidos³¹, 10 (62,50%) não chegaram nem a ocupar o leito solicitado. Desses 10 pacientes, seis faleceram sem que o leito tivesse sido disponibilizado; dois, apesar de disponível o leito, não tiveram estabilidade clínica suficiente para

³⁰ Análise no TrakCare efetuada até o dia 25/09/2020. Foi verificado o direcionamento e/ou a situação do paciente logo após a data da extração dos dados na fila de espera publicada na Sala de Situação.

³¹ 75% dos pacientes falecidos tinham idade superior a 70 anos.



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO CONSELHEIRO INÁCIO MAGALHÃES FILHO

Proc.: 00600-
00003413/2020-20-e

o transporte; e dois pacientes foram retirados da lista em vista de parecer da equipe de cuidados paliativos. Por fim, dos pacientes que vieram a óbito, 8 (50%) necessitavam de leitos com suporte especializado, segundo registro expresso na evolução médica.

128. Nesse sentido, as informações coletadas durante a inspeção indicam que, a despeito de haver vagas para leitos de UTI, alguns pacientes possuem dificuldades de acesso a esses leitos, de forma que, em alguns casos, isso ocorre devido à ausência de leitos que atendam às necessidades específicas do paciente. Ainda, verificou-se que a falta de dados no TrakCare sobre o suporte necessário para atendimento ao paciente não apenas é óbice à transparência da informação sobre a disponibilidade dos leitos de UTI como também dificulta a atuação da Central de Regulação em suas atividades.

129. Ante o exposto, sugere-se determinar à SES/DF que inclua na publicação da lista de espera por leitos de UTI as seguintes informações, vinculadas ao número de passagem do paciente, quais sejam, além dos tipos de leito Adulto, Pediátrico e Neonatal, acrescentar os subtipos de leitos que permitam especificar o suporte necessário ao atendimento, a exemplo de “Dialítico”, “Coronariano”, “Neurocirúrgico”, “UTI Geral”, “Cirurgia Vascular”, dentre outros que entender pertinentes.

130. Ainda, sugere-se determinar à SES/DF que adote medidas para a divulgação dos dados de disponibilidade (ocupados, vagos ou bloqueados) dos leitos de UTI com suporte específico, a exemplo de leitos com suporte “Coronariano”, “Neurocirúrgico”, de “Cirurgia Vascular”, de forma que seja possível correlacionar as características desses leitos com as necessidades dos pacientes em lista de espera.

131. Por fim, sugere-se determinar à SES/DF e ao IGESDF a adoção de medidas para que as informações relativas ao tipo de suporte de leito necessário para o atendimento do paciente sejam facilmente identificadas nos sistemas informatizados de gestão de informações de saúde, desde o início da solicitação do leito, seja por meio da inclusão de campo específico nesses sistemas seja mediante o registro do profissional de saúde na evolução médica do paciente.

III.1.4.2 Manifestação da SES/DF

132. A responsável pela Diretoria de Regulação da Atenção Ambulatorial e Hospitalar se manifestou sobre os registros deste Achado nestes termos (Peça 61, e-DOC 8CD037A4-c, fl. 43):

Sobre o suporte necessário para atendimento aos pacientes que necessitam de leitos de UTI, o TrakCare não fornece campos no formulário de inserção do paciente na lista de UTI para preenchimento de informações específicas quanto ao suporte requerido. No que compete à Central, na mesma reunião supramencionada será abordado Manual de rotina interna e POP's dos reguladores em que constam a necessidade de evoluções específicas e individualizadas quanto à esses suportes requeridos por parte dos pacientes que aguardam vaga de UTI. Porém, essa informação constará como evolução da CERIH no prontuário. Muitas vezes as



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO CONSELHEIRO INÁCIO MAGALHÃES FILHO

Proc.: 00600-
00003413/2020-20-e

informações sobre o suporte requerido são possíveis de ser extraídas através do prontuário (PEP) ou contato telefônico com a equipe assistente, o que demonstra a necessidade de formulário objetivo e de preenchimento obrigatório no momento da inserção do paciente e passível de atualização no decorrer da internação.

III.1.4.3 Manifestação do IGESDF

133. Conforme relatado, o IGESDF limitou-se a afirmar que não são da responsabilidade desse Instituto a gestão dos leitos de UTI e as falhas identificadas durante os trabalhos de fiscalização (Peça 70, e-DOC FF3B621B-c).

III.1.4.4 Posicionamento do Corpo Técnico

134. Ficaram evidenciadas, durante os trabalhos de inspeção, as seguintes constatações: em média, mais de 35% dos pacientes foram registrados na lista de espera sem informações relacionadas ao tipo específico de leito demandado por suas condições clínicas; as classificações utilizadas pela SES/DF no campo "Subtipo de Leito" da lista de espera foram insuficientes para identificar o tipo de leito de que o paciente necessitava; a SES/DF não registrava a capacidade de suporte quanto aos leitos ocupados, bloqueados e disponíveis; houve várias situações em que se identificou que os profissionais da CERIH não possuíam a informação e/ou não especificavam exatamente o suporte do leito necessário (Peça 51, e-DOC 5A2C26C6, fls. 26 a 29).

135. A análise da lista de espera e dos dados de leitos de UTI/UCI publicados pela SES/DF no dia 18/01/2021 indica que se mantém a falha na identificação do suporte necessário nas unidades de UTI para atender os pacientes em lista de espera. A quantidade de pacientes em lista de espera sem informação do tipo de leito necessário foi da ordem de 27,53% no dia 18/01/2021. Ainda, não foram identificados registros da capacidade de suporte dos leitos ocupados, bloqueados e disponíveis. O único registro especificado foi a quantidade de leitos com e sem suporte de hemodiálise (PT_17).

136. Destaca-se que, conforme registrado, as informações coletadas indicam que, a despeito de haver vagas para leitos de UTI, alguns pacientes possuem dificuldades de acesso a esses leitos, em alguns casos, devido à ausência de leitos que atendam às necessidades específicas do paciente. Ainda, verificou-se que a falta de dados no TrakCare sobre o suporte necessário para atendimento ao paciente poderia dificultar a atuação da Central de Regulação em suas atividades (Peça 51, e-DOC 5A2C26C6, fl. 30).

137. Nesse sentido, a publicação e a identificação do tipo de suporte necessário para os pacientes em lista de espera, bem como do suporte disponível nos leitos de UTI e UCI são importantes para transparência e clareza das informações sobre a ocupação desses leitos.

138. No que tange a manifestação do IGESDF, diverge-se da afirmação de que o Instituto não possui responsabilidade sobre as



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO CONSELHEIRO INÁCIO MAGALHÃES FILHO

Proc.: 00600-
00003413/2020-20-e

falhas apontadas, uma vez que os registros sobre o quadro do paciente e o suporte necessário para o atendimento também são de responsabilidade do Instituto, haja vista serem alimentados nos sistemas pelos servidores de suas unidades de atendimento e influenciarem a atuação da CERIH e a divulgação dos dados pela SES/DF.

139. Ante o exposto, as manifestações dos jurisdicionados não são capazes de alterar as informações deste relatório e, portanto, sugere-se determinar à SES/DF e ao IGESDF que adotem as medidas necessárias para saneamento das falhas, conforme apresentado no item III.1.4.1 deste Relatório.

IV. Considerações Finais

140. A execução dos trabalhos de inspeção somente foi viabilizada haja vista o acesso a dados dos sistemas de prontuário eletrônico da SES/DF e do IGESDF. Tais sistemas e informações são de caráter sigiloso, considerando o art. 5º da Constituição Federal de 1988.

141. Nesse sentido, o presente processo e os documentos elaborados nesta fiscalização que possuem dados de pacientes foram registrados e classificados como sigilosos no sistema e-TCDF, conforme previsto no art. 3º, inciso IV da Resolução TCDF 207/2010:

Art. 3º São passíveis de classificação sigilosa, e sujeitos à confirmação a que se refere o art. 9º, os processos que contenham documentos ou informações cuja divulgação possa ensejar:

(...)

IV – a violação de direitos individuais, a teor do art. 5º, X, da CF/88.

Parágrafo único. São também passíveis da classificação a que se refere este artigo, outras matérias cujo interesse público exija a guarda do sigilo.

142. Destaca-se que o presente Relatório não possui informações sigilosas e que os documentos com informações com esse caráter foram devidamente classificados no momento de sua inserção nos autos.” (destaques originais)

Após lançar suas conclusões acerca da matéria, o corpo instrutivo sugeriu ao Plenário:

“I – tomar conhecimento:

a) dos Ofícios 8566/2020 – GAB/SES (Peça 61, e-DOC 8CD037A4-c) e 58/2020 – IGESDF (Peça 70, e-DOC FF3B621B-c);

b) deste Relatório Final de Inspeção;

II – considerar parcialmente procedente a Representação oferecida pelo Deputado Distrital Leandro Grass (Peça 3, e-DOC 0BE20ACB-c);

III – determinar à Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal – SES/DF que:



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO CONSELHEIRO INÁCIO MAGALHÃES FILHO

Proc.: 00600-
00003413/2020-20-e

- a) *adote medidas para que os relatórios diários sobre a ocupação dos leitos de UTI e UCI elaborados pela CERIH contenham informações completas e tempestivas, devidamente atualizadas, e que reflitam efetivamente a realidade de atendimento da SES/DF acerca dos leitos públicos e contratados;*
 - b) *padronize formalmente os procedimentos de registro de ocupação a serem adotados pelos responsáveis pela gestão de leitos de UTI e UCI, nas unidades de atendimento aos pacientes e na Central de Regulação de Internação Hospitalar - CERIH, a fim de garantir o registro adequado dos dados de ocupação dos leitos no TrakCare, especialmente quanto aos leitos direcionados a pacientes e aos pacientes em Sala de Espera;*
 - c) *adote medidas a fim de garantir que os leitos de UTI e UCI que estejam direcionados a pacientes sejam divulgados como ocupados no sítio eletrônico da SES/DF (Sala de Situação), demonstrando a real situação desses leitos;*
 - d) *inclua na publicação da lista de espera por leitos de UTI informações sobre os subtipos de leitos, de forma a especificar o suporte necessário ao paciente, a exemplo da classificação “Dialítico”, “Coronariano”, “Neurocirúrgico”, “UTI Geral”, “Cirurgia Vascular”, dentre outros que entender pertinentes, além das informações sobre os tipos de leito Adulto, Pediátrico e Neonatal;*
 - e) *adote medidas para a divulgação dos dados de disponibilidade (ocupados, vagos ou bloqueados) dos leitos de UTI com suporte específico, a exemplo de leitos com suporte “Coronariano”, “Neurocirúrgico”, de “Cirurgia Vascular”, de forma que seja possível correlacionar as características desses leitos com as necessidades dos pacientes em lista de espera;*
- IV – determinar à Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal – SES/DF e ao Instituto de Gestão Estratégica em Saúde do Distrito Federal – IGESDF que adotem medidas para que as informações relativas ao tipo de suporte de leito necessário para o atendimento do paciente sejam facilmente identificadas nos sistemas informatizados de gestão de informações de saúde, desde o início da solicitação do leito, seja por meio da inclusão de campo específico nesses sistemas, seja mediante o registro do profissional de saúde na evolução médica do paciente;*
- V – autorizar:*
- a) *o encaminhamento de cópia deste Relatório Final de Inspeção, do voto condutor e da decisão que vier a ser proferida à SES/DF e ao IGESDF, para cumprimento das diligências determinadas, bem como ao MPDFT, para ciência dos fatos aqui relatados e adoção das medidas pertinentes, considerando que é o autor da Ação Civil Pública 0703196-13.2020.8.07.0018;*



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO CONSELHEIRO INÁCIO MAGALHÃES FILHO

Proc.: 00600-
00003413/2020-20-e

b) o retorno dos autos à Secretaria de Fiscalização de Áreas Sociais e Segurança Pública, para monitoramento das diligências determinadas.”

As sugestões formuladas mereceram a concordância do Diretor da 3ª Divisão de Fiscalização de Áreas Sociais e Segurança Pública – 3ª Diasp/TCDF e do titular da Secretaria de Fiscalização de Áreas Sociais e Segurança Pública – Seasp/TCDF (e-DOC AF7077DD-e e F4738D8C-e, respectivamente).

MANIFESTAÇÃO DO MINISTÉRIO PÚBLICO

O Ministério Público junto ao TCDF – MPjTCDF, por meio do Parecer n.º 100/2021-G2P (e-DOC 1B00A49B-e), após contextualizar o feito, posicionou-se de forma convergente com o órgão instrutivo, com pequenos acréscimos, assim:

“13. Os autos vieram ao MPC/DF que aquiesce ao quanto proposto pelo Corpo Técnico, opinando, em acréscimo, pelo fim do sigilo nos autos, com as cautelas já demonstradas, no sentido de tratar com reserva apenas as informações atinentes ao quadro clínico de pacientes. Todo o restante, por versar justamente sobre a necessária transparência, deve ser tornado público, por ser princípio fundamental em um Estado Democrático de Direito, sendo relevante que se coíba a falta de informação³².

14. Ademais, o atual quadro em que se encontra a evolução da pandemia justifica que os autos sejam mantidos em roteiro de acompanhamento, com programação de nova inspeção, imediatamente.

15. Como se sabe, foram detectadas novas variantes da doença no DF³³. Além disso, pesquisadores alertam para a terceira onda da COVID19³⁴.

16. A imprensa tem chamado a atenção para a gravidade dos fatos e a sua total relação com a quantidade de leitos, muitos dos quais foram desativados, inclusive, no DF³⁵:

Covid-19: DF tem 94% dos leitos de UTI ocupados e 864 casos em 24 horas

Dos cinco hospitais particulares contratados pelo GDF, quatro estão com todos os leitos de UTI ocupados. Número de infectados em um só dia não era maior que 800 desde 30 de janeiro³⁶ (19/02/21).

17. Afora essa, outras matérias são igualmente relevantes:

Remobilização de leitos de UTI preocupa o MP:

³² A esse respeito, o MPC/DF protocolou, também, as Representações 19/20 (Processo 897/20) e 52/20 (Processo 4780/20).

³³ Além da variante britânica, a P2: <https://www.correiobraziliense.com.br/cidades-df/2021/02/4907560-covid-19-variante-do-rio-de-janeiro-tambem-foi-identificada-no-df.html>

³⁴ <https://g1.globo.com/am/amazonas/noticia/2021/02/15/pesquisador-diz-que-variante-brasileira-surgiu-na-segunda-onda-de-covid-no-am-e-nao-causou-o-colapso.ghtml>

³⁵ <https://www.sindmedico.com.br/desativacao-leitos-uti-covid/>

³⁶ <https://www.correiobraziliense.com.br/cidades-df/2021/02/4907582-covid-19-df-tem-94-dos-leitos-de-uti-ocupados-e-864-casos-em-24-horas.html>



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO CONSELHEIRO INÁCIO MAGALHÃES FILHO

Proc.: 00600-
00003413/2020-20-e

<https://globoplay.globo.com/v/9284877/?s=0s>

Situação no Entorno preocupa e pode afetar o sistema de saúde no DF:

<https://www.correiobraziliense.com.br/cidades-df/2021/02/4907801-situacao-do-entorno-preocupa.html>

MPDFT: nova variante da COVID exige atenção do Poder Público: <https://jornaldebrasil.com.br/brasil/mpdft-nova-variante-da-covid-exige-atencao-do-poder-publico/>

<https://www.correiobraziliense.com.br/cidades-df/2021/02/4907438-coronavirus-mp-cobra-explicacoes-da-secretaria-de-saude-sobre-variante-no-df.html>

18. *Nesse sentido, o MPC/DF opina no sentido de que o TCDF, a par de adotar as proposições sugeridas pelo Corpo Técnico, autorize a realização de nova inspeção, com vistas a atualizar os dados dos leitos de UTI para COVID19.”*

É o relatório.



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO CONSELHEIRO INÁCIO MAGALHÃES FILHO

Proc.: 00600-
00003413/2020-20-e

VOTO

O presente processo trata da Representação, com pedido de medida cautelar, formulada pelo Deputado Distrital Leandro Grass, em face de supostas irregularidades praticadas pela Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal – SES/DF quando da divulgação dos dados relacionados à ocupação dos leitos de UTI na Rede (pública e privada³⁷) de Saúde do DF destinados ao combate da Covid-19.

Cabe esclarecer que “os dados de ocupação de leitos de UTI³⁸ e UCI³⁹ públicos e contratados são publicados pela SES/DF na Sala de Situação, plataforma de divulgação de dados da jurisdicionada. Conforme informações apresentadas pelos gestores da SES/DF, os dados divulgados são extraídos diretamente do Sistema Unificado de Informações de Saúde, o TrakCare”.

Por meio da **Decisão n.º 2.613/2020**, de 08.07.2020, o Plenário tomou conhecimento da representação, considerou prejudicado o pedido de medida cautelar requerido na exordial, e autorizou

“realização de inspeção na Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal – SES/DF e onde mais se mostrar necessário, com a urgência que o caso requer, de modo a verificar se os dados alusivos à quantidade de leitos de UTI disponíveis e existentes em toda a Rede (pública e privada) de Saúde do Distrito Federal para tratamento dos pacientes acometidos pelo COVID 19, disponibilizados em cumprimento à decisão judicial, refletem a veracidade dos fatos e se a atualização está ocorrendo de forma célere e com a clareza necessária para a compreensão de toda a população distrital”.

Ao término do aludido procedimento fiscalizatório, foi encaminhado aos gestores da SES/DF e do IGESDF o Relatório Prévio de Inspeção n.º 1/2020-DIASP3, para conhecimento e manifestação, no prazo de 15 (quinze) dias, mediante a **Decisão Reservada n.º 216/2020**.

Em atendimento, a Pasta de Saúde se manifestou por meio do Ofício n.º 8566/2020 – SES/GAB (e-DOC 8CD037A4-c), enquanto que o IGESDF encaminhou suas considerações por intermédio do Ofício n.º 58/2020 - IGESDF/CONAD/CONT (e-DOC FF3B621B-c) e seus anexos (e-DOCs 234D6608-c, 261D2116-c, 9100E012-c, 4826A31F-c e 42862D23-c).

Nesta oportunidade, a unidade instrutiva, por meio do **Relatório Final de Inspeção n.º 1/2021 – DIASP3**, propõe ao Tribunal: tomar conhecimento dos expedientes acostados aos autos; considerar parcialmente procedente a Representação oferecida pelo Deputado Distrital Leandro Grass; expedir determinações à SES/DF e ao IGESDF; e autorizar (a) o encaminhamento de cópia deste Relatório Final de Inspeção, do voto condutor e da decisão que vier a ser proferida à SES/DF e ao IGESDF, para cumprimento das diligências determinadas,

³⁷ Compreende os hospitais privados credenciados junto à SES/DF que celebraram contratos de prestação de serviços de UTI.

³⁸ Unidade de Terapia Intensiva

³⁹ Unidade de Cuidados Intermediários: “É um leito hospitalar destinado a usuários em situação clínica de risco moderado, que requerem monitorização e cuidados intermediários entre a unidade de internação e a unidade de terapia intensiva, necessitando de monitorização contínua durante as 24 (vinte e quatro) horas do dia, além de equipamentos e equipe multidisciplinar especializada”.



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO CONSELHEIRO INÁCIO MAGALHÃES FILHO

Proc.: 00600-
00003413/2020-20-e

bem como ao MPDFT, para ciência dos fatos aqui relatados e adoção das medidas pertinentes, considerando que é o autor da ACP n.º 0703196-13.2020.8.07.0018, e (b) o retorno dos autos à Seasp/TCDF, para monitoramento das diligências determinadas.

O MPjTCDF aquiesce às sugestões, com acréscimos. A i. Procuradora do *Parquet* especial pugna pelo levantamento do sigilo dos autos, com as cautelas necessárias relacionadas às informações atinentes ao quadro clínico de pacientes, e pela realização de nova inspeção, com vistas a atualizar os dados dos leitos de UTI para COVID19.

Ao compulsar os autos, tenho que o encaminhamento a ser dado ao feito coincide integralmente com o que fora propugnado pelos órgãos instrutivo e ministerial, com os adendos do *Parquet* especial e os pequenos acréscimos que faço.

Assim, por entender que não merecem quaisquer reparos, adoto, como razão de decidir, os fundamentos constantes do Relatório Final de Inspeção n.º 1/2021 – DIASP3 e do Parecer n.º 100/2021-G2P.

Buscando reforçar meu posicionamento, peço licença para reproduzir as conclusões lançadas pela área instrutiva, às quais me filio integralmente:

“143. A presente fiscalização foi realizada em razão da Decisão TCDF 2613/2020, exarada após a Representação oferecida pelo Deputado Leandro Grass que versa acerca da falta de transparência nos dados divulgados pela SES/DF quanto à disponibilidade de leitos de UTI para tratamento de pacientes com COVID-19.

144. Os procedimentos de Inspeção foram realizados para responder a seguinte pergunta: Os dados sobre leitos de UTI destinados a pacientes com COVID-19 disponibilizados no sítio eletrônico da SES/DF em cumprimento à decisão judicial refletem a veracidade dos fatos e são atualizados de forma célere e com a clareza necessária para a compreensão de toda a população do Distrito Federal?

*145. Em suma, verificou-se que os dados divulgados pela SES/DF em seu sítio eletrônico no período de 08/09/2020 a 12/09/2020 eram **consistentes** com os dados registrados no Sistema Unificado de Informações de Saúde, o Trakcare. No entanto, foram identificadas **falhas importantes** que devem ser corrigidas, a fim de que os dados divulgados representem adequadamente a realidade sobre a disponibilidade dos leitos de UTI e UCI para pacientes com COVID-19.*

*146. Primeiramente, restou identificado que a SES/DF não cumpriu, no período analisado, com todas as determinações exaradas na **Ação Civil Pública** n.º 0703196-13.2020.8.07.0018.*

*147. Chamaram a atenção as divergências entre os dados divulgados pela SES/DF na **Sala de Situação** e os dados registrados*



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO CONSELHEIRO INÁCIO MAGALHÃES FILHO

Proc.: 00600-
00003413/2020-20-e

pela **CERIH**⁴⁰, que, por sua vez, não refletiram, para o período de 08/09/2020 a 12/09/2020, os dados registrados no TrakCare.

148. Ainda, verificou-se que, em algumas situações, leitos que deveriam ser considerados **ocupados**, haja vista possuírem pacientes direcionados, foram publicados como **vagos**, o que é um indicativo de erro dos dados divulgados.

149. Por fim, destaca-se a ausência de dados no TrakCare e na Sala de Situação sobre o **suporte necessário para atendimento aos pacientes que necessitam de leitos de UTI**. Tal situação não apenas é óbice à transparência da informação sobre a disponibilidade desses leitos, como também dificulta a atuação da Central de Regulação em suas atividades.

150. Sugere-se, portanto, considerar **parcialmente procedente a Representação oferecida pelo Deputado Distrital Leandro Grass** (Peça 3, e-DOC 0BE20ACB-c).

151. Em atenção ao art. 41, § 2º, da LC 01/1994 c/c o art. 1º da Resolução 271/2014, foi concedido prazo para manifestação da SES/DF e do IGESDF acerca do teor do Relatório Prévio de Inspeção. Os posicionamentos apresentados pelos jurisdicionados a respeito dos registros decorrentes do trabalho de inspeção não foram suficientes para alterar o teor do Relatório Prévio.

152. Nesse contexto, verificou-se que, embora as **divergências e impropriedades encontradas resultem em baixo impacto sobre a informação da taxa de ocupação de leitos de UTI e UCI para pacientes com COVID-19, é necessário que a SES/DF e o IGESDF adotem medidas a fim de que as informações publicadas atendam em sua plenitude o princípio da transparência e sejam de fácil compreensão ao cidadão.**” (grifos nossos)

Destaco que a inspeção realizada pela 3ª Diasp/TCDF em atendimento ao preconizado no item IV da Decisão n.º 2.613/2020, “de modo a verificar se os dados alusivos à quantidade de leitos de UTI disponíveis e existentes em toda a Rede (pública e privada) de Saúde do Distrito Federal para tratamento dos pacientes acometidos pelo COVID 19, disponibilizados em cumprimento à decisão judicial, refletem à veracidade dos fatos e se a atualização está ocorrendo de forma célere e com a clareza necessária para a compreensão de toda a população distrital” (grifei), apontou, em suma, que:

- as decisões judiciais proferidas na Ação Civil Pública 0703196-13.2020.8.07.0018 não estão sendo cumpridas integralmente (Achado 1);
- há divergência entre as informações elaboradas pela Central de Regulação de Internação Hospitalar – CERIH e as publicadas no site da SES/DF (Achado 2);

⁴⁰ Central de Regulação de Internação Hospitalar, da Diretoria de Regulação de Atenção Ambulatorial e Hospitalar – DIRAH do Complexo Regulador em Saúde do Distrito Federal – CRDF da SES/DF.



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO CONSELHEIRO INÁCIO MAGALHÃES FILHO

Proc.: 00600-
00003413/2020-20-e

- não há padronização na forma de divulgação dos leitos com pacientes direcionados e do registro de leitos ocupados (Achado 3)

Inclusive, da leitura do Relatório Final de Inspeção n.º 1/2021 – DIASP3, vale destacar, com relação ao **Achado 1**, que:

“43. Os trabalhos de inspeção permitiram identificar as seguintes impropriedades nos dados a serem divulgados em atenção à Ação Civil Pública 0703196-13.2020.8.07.0018: divergências entre a Sala de Situação e as planilhas da CERIH; ausência de dados sobre os ventiladores pulmonares disponibilizados para o tratamento da COVID-19; carência de dados detalhados sobre os exames realizados; e falhas na informação sobre o tipo de leito necessário para os pacientes em lista de espera por vaga em UTI (Peça 51, e-DOC 5A2C26C6, fls. 10 a 12).” (sublinhei)

No que tange ao **Achado 2**, saliento o seguinte:

65. (...) a despeito de, a rigor, a SES/DF estar descumprindo a determinação judicial [(uma vez que o TJDF determinou à Pasta de Saúde que utilize apenas os relatórios diários elaborados pela Central de Regulação de Internação Hospitalar (CERIH/DIRAH/CRDF) como fonte para os dados publicados na Sala de Situação)], os trabalhos desta Inspeção revelam que a manutenção da forma de divulgação atualmente feita pela Pasta vai ao encontro do interesse público e, na essência, atende ao determinado pelo Poder Judiciário, ainda que, como será demonstrado nos próximos itens, essa metodologia possa ser aprimorada. Não obstante, a CERIH deve adotar medidas para que seus relatórios diários contenham informações completas e tempestivas, devidamente atualizadas, e que reflitam efetivamente a realidade de atendimento da SES/DF acerca dos leitos públicos e contratados.

(...)

75. Pelo exposto, a manifestação apresentada pela SES/DF não altera os registros deste Relatório, ao contrário, corrobora o posicionamento de que se faz necessário aprimorar os procedimentos de atualização dos dados realizados pela CERIH/DIRAH/CRDF, com vistas a garantir a integridade das informações. Sugere-se, portanto, determinar à Pasta que adote medidas para promover esse aprimoramento.

76. Quanto à afirmação apresentada pelo IGESDF, o Instituto, com efeito, não possui responsabilidade pelas falhas apontadas neste Achado especificamente, uma vez que não é responsável pela elaboração das planilhas, tampouco pela divulgação dos dados na Sala de Situação.” (destaques nossos)

Por fim, sobre o **Achado 3**, assevero que:

“79. A despeito de a extração ser automatizada e previamente configurada, a comparação dos dados divulgados no sítio eletrônico da SES/DF com os dados registrados no TrakCare no período de



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO CONSELHEIRO INÁCIO MAGALHÃES FILHO

Proc.: 00600-
00003413/2020-20-e

08/09/2020 a 12/09/2020 apresentou algumas divergências e indicou ausência de padronização de registro, considerando os leitos de UTI e UCI.

(...)

81. (...) cabe mencionar que, de modo geral, os dados de leitos ocupados, vagos e bloqueados se mostraram consistentes e as divergências identificadas resultaram em pequeno impacto no cálculo da taxa de ocupação dos leitos, muito menor do que o relatado na Representação que deu origem à presente fiscalização (24%)⁴¹ (...)

(...)

83. (...) no que se refere aos dias 11/09/2020 e 12/09/2020, os dados indicam que houve alteração da forma de divulgação de leitos classificados como “Direcionado COVID” (PT_3 e PT_5). Essa classificação é atribuída pelo responsável pela gestão dos leitos nas situações em que há leitos vagos, porém, com pacientes direcionados para esses leitos, aguardando somente a realização de sua transferência para o leito de destino. Nesse sentido, embora estejam vagos, os leitos com pacientes direcionados devem ser contabilizados como ocupados, haja vista a existência de paciente direcionado para o leito.

(...)

87. Outra questão que merece nota é a ausência de padronização de registro dos pacientes em Sala de Espera no sistema ao se comparar os leitos de UTI e UCI, a qual ocorreu em todo o período analisado (08/09/2020 a 12/09/2020). De modo geral, os leitos de UTI, quando possuem pacientes no campo “Sala de Espera” do TrakCare, são classificados como direcionados e ficam bloqueados (“Direcionado COVID” ou “Pac Internado COVID”), conforme a quantidade de pacientes nesse local, indicando que há pacientes direcionados para esses leitos (...).

(...)

92. (...) uma vez que há pouca diferença na taxa de ocupação quando se consideram todos os pacientes da Sala de Espera por leitos UCI, caso fossem realizados os ajustes necessários, identificando quais pacientes efetivamente estariam direcionados aos leitos de UCI, essa diferença seria ainda menor.

(...)

96. Nesse sentido, restou verificado que os dados divulgados pela SES/DF a respeito da ocupação e disponibilidade dos leitos de UTI e UCI direcionados ao atendimento de pacientes com COVID-19, de modo geral, representam adequadamente a situação desses leitos. No entanto, algumas impropriedades, as quais impactaram pouco na informação sobre a taxa de ocupação dos leitos de UTI,

⁴¹ A Representação apresenta informação de que poderia haver diferença de 24%, conforme o trecho a seguir: “O percentual deixa de ser de 70% de ocupação, mas sim de 94%, o que revela absolutamente contraditório com as atitudes do Governador em querer abrir, totalmente, todas as atividades realizadas no Distrito Federal, conforme diversas reportagens veiculadas na data de ontem.”



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO CONSELHEIRO INÁCIO MAGALHÃES FILHO

Proc.: 00600-
00003413/2020-20-e

*foram identificadas e, portanto, sugere-se propor à SES/DF a adoção de medidas a fim de **mitigar a ocorrência dessas falhas e garantir que a informação reflita de maneira mais fiel possível a situação fática de ocupação desses leitos de UTI e UCI.***

97. Propõe-se, portanto, determinar à SES/DF que padronize formalmente os procedimentos a serem adotados pelos responsáveis pela gestão de leitos de UTI e UCI, a fim de garantir o registro adequado dos dados de ocupação dos leitos no TrakCare e que adote medidas a fim de garantir que os leitos direcionados a pacientes sejam divulgados como ocupados, demonstrando a real situação desses leitos.” (grifei)

Em razão disso, cabe acolher as diligências aventadas pelo corpo instrutivo, que buscam eliminar as falhas identificadas com a inspeção e, por consequência, refletir, de forma célere e mais precisa, a situação fática de ocupação dos leitos de UTI e UCI destinados ao combate da Covid-19 da Rede (pública e privada) de Saúde do DF.

Nesse sentido, considerando o momento crítico que vivencia o Distrito Federal em razão do aumento substantivo de contaminados e de óbitos no DF, denotando a situação extremamente complexa na saúde pública distrital, tenho por necessário, **em acréscimo** às sugestões, fixar prazo de 15 (quinze) dias para que as determinações em comento sejam atendidas pelas jurisdicionadas, diante da urgência e relevância da matéria.

Assevero, inclusive, que, desde o dia 26.02.2021, o titular do Poder Executivo vem expedindo vários decretos distritais alterando as atividades autorizadas a funcionar em razão, dentre outros motivos, da drástica redução de leitos de UTI disponíveis para os pacientes acometidos com o COVID 19.

Quanto aos acréscimos propostos pelo *Parquet* especial, entendo que o Plenário deve acolhê-los.

Em homenagem ao princípio da publicidade, cabe levantar, nesta oportunidade, o sigilo dos autos, nos termos do art. 11 da Resolução TCDF n.º 207/2010⁴², com as cautelas necessárias relacionadas às informações atinentes ao quadro clínico de pacientes, a fim de privilegiar ao máximo a transparência no âmbito da presente fiscalização.

Registre-se que, no parágrafo 142 do relatório final, o corpo instrutivo asseverou que “o presente Relatório não possui informações sigilosas e que os documentos com informações com esse caráter foram devidamente classificados no momento de sua inserção nos autos”.

Quanto à sugestão de realização de nova inspeção, com vistas a atualizar os dados dos leitos de UTI para COVID19, entendo que a proposta do corpo instrutivo de “autorizar (...) o retorno dos autos à Secretaria de Fiscalização de Áreas Sociais e Segurança Pública, para monitoramento das diligências determinadas”, já atende à preocupação do órgão ministerial.

⁴² http://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/62523/Resolu_o_207_11_03_2010.html



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO CONSELHEIRO INÁCIO MAGALHÃES FILHO

Proc.: 00600-
00003413/2020-20-e

Digo isso porque a verificação do cumprimento das determinações a serem exaradas somente se dará mediante o cotejamento (pontual) das informações constantes dos bancos de dados da SES/DF que alimentam o portal “Sala de Situação”. Até porque, vale lembrar, a atualização dos dados dos leitos de UTI para COVID19 é feita *“periodicamente, em intervalos de aproximadamente 2 horas, diariamente, entre 6:30 e 18:10”*.

Por fim, também em **acréscimo** às sugestões, cabe dar ciência da decisão que vier a ser proferida ao i. representante.

Ante o exposto, em harmonia com os órgãos instrutivo e ministerial, com os adendos do *Parquet* especial e os pequenos acréscimos que faço, VOTO no sentido de que o egrégio Plenário:

- I. tome conhecimento:
 - a) do Ofício n.º 8566/2020 – SES/GAB (e-DOC 8CD037A4-c);
 - b) do Ofício n.º 58/2020 - IGESDF/CONAD/CONT (e-DOC FF3B621B-c) e seus anexos (e-DOCs 234D6608-c, 261D2116-c, 9100E012-c, 4826A31F-c e 42862D23-c);
 - c) do Relatório Final de Inspeção n.º 1/2021 – DIASP3 (e-DOC 293A4010-e);
 - d) do Parecer n.º 100/2021-G2P (e-DOC 1B00A49B-e);
- II. considere, no mérito, parcialmente procedente a Representação oferecida pelo Deputado Distrital Leandro Grass (e-DOC 0BE20ACB-c);
- III. determine à Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal – SES/DF que, no prazo de 15 (quinze) dias, diante da urgência e relevância da matéria:
 - a) adote medidas para que os relatórios diários sobre a ocupação dos leitos de UTI e UCI elaborados pela CERIH contenham informações completas e tempestivas, devidamente atualizadas, e que reflitam efetivamente a realidade de atendimento da SES/DF acerca dos leitos públicos e contratados;
 - b) padronize formalmente os procedimentos de registro de ocupação a serem adotados pelos responsáveis pela gestão de leitos de UTI e UCI, nas unidades de atendimento aos pacientes e na Central de Regulação de Internação Hospitalar - CERIH, a fim de garantir o registro adequado dos dados de ocupação dos leitos no TrakCare, especialmente quanto aos leitos direcionados a pacientes e aos pacientes em Sala de Espera;
 - c) adote medidas a fim de garantir que os leitos de UTI e UCI que estejam direcionados a pacientes sejam divulgados como



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO CONSELHEIRO INÁCIO MAGALHÃES FILHO

Proc.: 00600-
00003413/2020-20-e

- ocupados no sítio eletrônico da SES/DF (Sala de Situação), demonstrando a real situação desses leitos;
- d) inclua na publicação da lista de espera por leitos de UTI informações sobre os subtipos de leitos, de forma a especificar o suporte necessário ao paciente, a exemplo da classificação "Dialítico", "Coronariano", "Neurocirúrgico", "UTI Geral", "Cirurgia Vascular", dentre outros que entender pertinentes, além das informações sobre os tipos de leito Adulto, Pediátrico e Neonatal;
- e) adote medidas para a divulgação dos dados de disponibilidade (ocupados, vagos ou bloqueados) dos leitos de UTI com suporte específico, a exemplo de leitos com suporte "Coronariano", "Neurocirúrgico", de "Cirurgia Vascular", de forma que seja possível correlacionar as características desses leitos com as necessidades dos pacientes em lista de espera;
- IV. determine à Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal – SES/DF e ao Instituto de Gestão Estratégica em Saúde do Distrito Federal – IGESDF que, no prazo de 15 (quinze) dias, adotem medidas para que as informações relativas ao tipo de suporte de leito necessário para o atendimento do paciente sejam facilmente identificadas nos sistemas informatizados de gestão de informações de saúde, desde o início da solicitação do leito, seja por meio da inclusão de campo específico nesses sistemas, seja mediante o registro do profissional de saúde na evolução médica do paciente;
- V. dê ciência da decisão que vier a ser proferida ao i. representante;
- VI. autorize:
- a) o encaminhamento de cópia do Relatório Final de Inspeção, deste Relatório/Voto e da Decisão que vier a ser proferida à SES/DF e ao IGESDF, para cumprimento das diligências determinadas, bem como ao MPDFT, para ciência dos fatos aqui relatados e adoção das medidas que julgar pertinentes, considerando que é o autor da Ação Civil Pública n.º 0703196-13.2020.8.07.0018;
- b) o levantamento da chancela de sigilo atribuída aos autos, nos termos do art. 11 da Resolução TCDF n.º 207/2010, adotando-se as medidas necessárias de modo a manter como sigilosos os documentos juntados/associados ao processo eletrônico que possuam dados de pacientes, com fulcro no art. 3º, inciso IV, da mesma norma regulamentar;



TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO CONSELHEIRO INÁCIO MAGALHÃES FILHO

Proc.: 00600-
00003413/2020-20-e

- c) o retorno dos autos à Secretaria de Fiscalização de Áreas Sociais e Segurança Pública, para monitoramento das diligências determinadas, com a urgência que o caso requer.

Sala das Sessões, 10 de março de 2021

INÁCIO MAGALHÃES FILHO
Conselheiro-Relator