



CGU

Controladoria-Geral da União

RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO

Universidade Federal do Rio de Janeiro

Exercício 2022

Controladoria-Geral da União (CGU)
Secretaria Federal de Controle Interno (SFC)

RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO

Órgão: Ministério da Educação

Unidade Auditada: Universidade Federal do Rio de Janeiro

Município/UF: Rio de Janeiro/RJ

Relatório de Avaliação: 1093051

Missão

Elevar a credibilidade do Estado por meio da participação social, do controle interno governamental e do combate à corrupção em defesa da sociedade.

Avaliação

O trabalho de avaliação, como parte da atividade de auditoria interna, consiste na obtenção e na análise de evidências com o objetivo de fornecer opiniões ou conclusões independentes sobre um objeto de auditoria. Objetiva também avaliar a eficácia dos processos de governança, de gerenciamento de riscos e de controles internos relativos ao objeto e à Unidade Auditada, e contribuir para o seu aprimoramento.

QUAL FOI O TRABALHO REALIZADO PELA CGU?

Avaliação do índice de produtividade dos equipamentos de hemodiálise, mamografia, tomografia, ressonância e ultrassonografia de unidades de saúde selecionadas do Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), em comparação com parâmetros de desempenho estimados nos Cadernos Técnicos do Ministério da Saúde.

POR QUE A CGU REALIZOU ESSE TRABALHO?

O trabalho foi realizado visando verificar o desempenho das unidades de saúde do Complexo Hospitalar da UFRJ na prestação dos serviços de hemodiálise, mamografia, ressonância magnética, tomografia e ultrassonografia, tendo em vista a importância do atendimento prestado para a população do Estado do Rio de Janeiro.

QUAIS AS CONCLUSÕES ALCANÇADAS PELA CGU? QUAIS AS RECOMENDAÇÕES QUE DEVERÃO SER ADOTADAS?

Os índices de produtividade avaliados nas Unidades selecionadas mostraram-se inferiores aos estimados pelo Caderno Técnico do Ministério da Saúde, sendo levantadas causas cujas soluções estão tanto diretamente sob comando da Unidade, quanto fora de sua competência direta.

No primeiro caso, encontram-se alto índice de absenteísmo de pacientes, falta de insumos e ausência de rotinas de manutenção de equipamentos, entre outros. Dessa forma, foram elaboradas recomendações de melhoria da gestão, como implantação de processo de confirmação de agendamento de consultas, elaboração de rotinas de planejamento de aquisição de insumos e de manutenção das máquinas.

No segundo caso, encontra-se a ausência de recursos humanos, caso em que a Unidade deve buscar soluções junto ao Complexo Hospitalar.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

AGHUSE	Aplicativos para Gestão dos Hospitais Universitários
CGU	Controladoria-Geral da União
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
HESFA	Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis
HUCFF	Hospital Universitário Clementino Fraga Filho
INDC	Instituto de Neurologia Deolindo Couto/UFRJ
IG	Instituto de Ginecologia/UFRJ
IPPMG	Instituto de Pediatria e Puericultura Martagão Gesteira/UFRJ
ME	Maternidade Escola
MS	Ministério da Saúde
SER	Sistema de Regulação Estadual
SIASUS	Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS
SIGTAP	Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS
SIHSUS	Sistema de Informações Hospitalares do SUS
SISMAMA	Sistema de Informação do Câncer de Mama
SISREG	Sistema Nacional de Regulação
SMSRio	Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro
SUS	Sistema Único de Saúde
UFRJ	Universidade Federal do Rio de Janeiro

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	6
RESULTADOS DOS EXAMES	9
1. Índice de produtividade das máquinas de hemodiálise, mamografia e ressonância magnética do HUCFF, de tomografia do INDC e de ultrassonografia do IG, IPPMG, ME e HESFA inferior aos parâmetros estabelecidos pelo “Caderno Técnico do MS”.	9
RECOMENDAÇÕES	25
CONCLUSÃO	26
ANEXOS	27
I – MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA E ANÁLISE DA EQUIPE DE AUDITORIA	27

INTRODUÇÃO

A Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) é uma instituição federal de ensino superior, estruturada na forma de autarquia e vinculada ao Ministério da Educação. Em sua estrutura encontra-se o Complexo Hospitalar, composto por nove unidades de saúde, cuja formação visa criar condições para que o ensino e a pesquisa na área da saúde possam desenvolver-se dentro de um alto padrão de qualidade assistencial ao paciente com otimização de custos.

O presente trabalho, realizado no período de 16.02.2022 a 24.08.2022, refere-se à avaliação dos índices de produtividade dos equipamentos de hemodiálise, mamografia, tomografia, ressonância e ultrassonografia, em Unidades selecionadas do Complexo Hospitalar, considerando o período de 2017 a 2021. A auditoria considerou a importância do atendimento em unidades de saúde para a população do Estado do Rio de Janeiro e a abrangência do presente estudo. Dessa forma, a amostra foi elaborada de modo a incluir todos os procedimentos citados e todas as unidades de saúde do Complexo Hospitalar que fornecem tais procedimentos, no total de seis.

Quadro 1 – Amostra de Unidades de Saúde e Procedimentos

Unidade do Complexo Hospitalar/UFRJ	Procedimento selecionado
Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (HUCFF)	hemodiálise mamografia ressonância
Instituto de Neurologia Deolindo Couto (INDC)	tomografia
Instituto de Ginecologia (IG)	ultrassonografia
Instituto de Pediatria e Puericultura Martagão Gesteira (IPPMG)	ultrassonografia
Maternidade Escola (ME)	ultrassonografia
Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis (HESFA)	ultrassonografia

Fonte: Elaborado pela equipe de auditoria

Os índices de produtividade anuais foram elaborados comparando-se a produção (total de procedimentos realizados) de cada tipo de procedimento com os parâmetros estabelecidos nos “Caderno de Critérios e Parâmetros Assistenciais para o Planejamento e Programação de Ações e Serviços de Saúde no âmbito do SUS” referenciado nos artigos 102 a 106 da Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017, do Ministério da Saúde (MS), doravante denominado “Caderno Técnico do MS”.

Buscou-se determinar, em conjunto com as unidades de saúde selecionadas, os motivos para os índices calculados estarem abaixo das estimativas de exames por equipamento por ano estabelecidos no “Caderno Técnico do MS”. Foram observados tanto motivos que estariam sob a gerência dos gestores quanto outros para os quais os responsáveis devem buscar resolução junto à alta administração da UFRJ e junto a órgãos superiores.

Cabe esclarecer que as unidades de saúde selecionadas recebem seus pacientes exclusivamente por encaminhamento do Sistema Nacional de Regulação (SISREG), com exceção daquelas que tem serviço de Emergência/Pronto Socorro. Ou seja, a entrada de pacientes no sistema único de saúde ocorre por intermédio das unidades básicas de saúde (atenção primária), onde o médico atendente, caso julgue necessário, fará a solicitação de

exames, procedimentos e/ou consultas com especialistas junto ao Sistema de Regulação. Uma equipe de médicos do Sistema de Regulação fará a análise da solicitação e, caso pertinente, realizará o agendamento do procedimento, exame ou consulta junto às unidades de saúde cadastradas no Sistema Nacional de Regulação (SISREG), considerando as vagas disponibilizadas por essas Unidades.

Ressalte-se que o HUCFF recebe pacientes do sistema de regulação municipal (SISREG) para oferta de serviços em saúde de média complexidade e da regulação estadual (SER) para oferta de serviços em saúde de alta complexidade, como por exemplo, a hemodiálise. Recebe também pacientes encaminhados pelos serviços médicos do HUCFF, atendendo a interesses de ensino e pesquisa.

O Sistema Nacional de Regulação (SISREG) é um sistema web, criado para o gerenciamento de todo Complexo Regulador, através de módulos que permitem desde inserção da oferta até a solicitação, pela rede básica, de consultas, exames e procedimentos na média e alta complexidade, bem como a regulação de leitos hospitalares, objetivando maior organização e controle do fluxo de acesso aos serviços de saúde, otimização na utilização dos recursos assistenciais e visando a humanização no atendimento.

Para as unidades localizadas no Município do Rio de Janeiro, sua operacionalização é de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMSRio), que tem como funções, entre outras: cadastrar todos os operadores do sistema; importar os dados das unidades de saúde do CNES; definir todos os parâmetros da central de regulação; configurar os procedimentos; e definir os tetos, cotas, dentre outras funcionalidades.

A relação entre as unidades de saúde e o Sistema de Regulação é formalizada por meio de termos de contratualização onde consta a relação de procedimentos, exames e consultas a serem realizadas mensalmente pelas unidades de saúde e o valor que essa receberá pelos procedimentos que realizar.

Destaca-se, por fim, que cada unidade de saúde selecionada tem características próprias que foram consideradas durante as análises.

O Instituto de Ginecologia (IG) caracteriza-se por atendimento especializado à mulher, com atendimento de serviço de apoio diagnóstico terapêutico, ambulatorial e hospitalar, sendo voltado para o ensino, pesquisa e assistência à saúde.

O Instituto de Neurologia Deolindo Couto (INDC) desempenha funções de assistência e ensino em neurologia e neurocirurgia e, atualmente, presta somente atendimento ambulatorial, agendado exclusivamente pelo SISREG.

O Instituto de Pediatria e Puericultura Martagão Gesteira (IPPMG) é um hospital pediátrico prestando atendimento de emergência, ambulatorial e internação.

A Maternidade Escola (ME) oferece linhas de cuidado específicas na atenção à saúde de gestantes e recém-nascidos de alto risco, dispondo de assistência ambulatorial e hospitalar.

O Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis (HESFA) tem foco no ensino, pesquisa e extensão e presta apenas atendimento ambulatorial com encaminhamento pelo SISREG.

O Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (HUCFF) possui um Serviço de Intercorrências Clínicas e Cirúrgicas que realiza atendimento de urgência para seus usuários ativos em alguma especialidade clínica ou cirúrgica do Hospital, funcionando 24 horas por dia 7 dias da semana.

As Unidades que possuem internação, destinam parte de suas vagas de exames para o SISREG e parte à demanda interna, ou seja, para aqueles que já são seus pacientes. Quanto aos procedimentos de hemodiálise realizados pelo HUCFF, não são diretamente reguladas pelo sistema SISREG, porém ocorrem muitos casos de hemodiálise em pacientes oriundos do SISREG que estejam internados no HUCFF em qualquer dependência. O serviço de nefrologia realiza a hemodiálise em qualquer paciente da rede que esteja no HUCFF e que precise do tratamento, não importando a forma de regulação ou a origem (ambulatorios, internados, emergência).

RESULTADOS DOS EXAMES

1. Índice de produtividade das máquinas de hemodiálise, mamografia e ressonância magnética do HUCFF, de tomografia do INDC e de ultrassonografia do IG, IPPMG, ME e HESFA inferior aos parâmetros estabelecidos pelo “Caderno Técnico do MS”.

Para o cálculo dos índices de produtividade foi necessário levantar a produção anual de cada Unidade (quantidade de sessões de hemodiálise e de exames realizados) e a quantidade de máquinas em uso em cada ano. Cada tipo de sessão de hemodiálise e exames possui um código de procedimento associado, registrado no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP).

Quanto ao levantamento da produção, inicialmente, procedeu-se a extração nos sistemas do SUS, o SIASUS (atendimento ambulatorial) e o SIHSUS (atendimento hospitalar). Em seguida, solicitou-se que cada Unidade ratificasse os dados obtidos.

Em análise às respostas obtidas, identificou-se divergência entre os dados das extrações do sistema SIASUS e os apresentados pelas Unidades: HESFA (ultrassonografia) e HUCFF (ressonância e mamografia). Quanto ao IG, a Unidade não apresentou informações sobre atendimento ambulatorial. Quanto às demais Unidades (INDC, IPPMG e ME), não foram identificadas divergências expressivas.

Quanto ao sistema SIHSUS, verificou-se divergência no HUCFF (ressonância e mamografia).

O IPPMG, a ME e o IG não apresentaram informações referentes aos exames realizados nos pacientes internados, tendo o IG, inclusive, a quantidade extraída do sistema SIHSUS zerada, apesar de ter leitos de internação. Quanto ao HESFA e INDC, essas Unidades possuem apenas atendimento ambulatorial.

O HUCFF conta com o sistema MedTrak para armazenamento de informações sobre os exames de ressonância e mamografia, porém não possui apoio computacional para registro das informações sobre sessões de hemodiálise efetuadas.

Em relação às divergências nas quantidades dos exames de ressonância e mamografia, apesar de a Unidade utilizar o sistema MedTrak, não foi possível identificar as causas. No caso específico da mamografia, também é necessária a inclusão dos dados no Sistema de Informação do Câncer de Mama (SISMAMA), sistema desenvolvido pelo Ministério da Saúde, antes do envio ao SUS, sendo que frequentemente esse sistema encontra-se com instabilidade ou fora do ar gerando um subdimensionamento da produção nos relatórios SIASUS, conforme informação da Unidade.

No caso de hemodiálise, o HUCFF informou que a contagem mensal das sessões é feita manualmente, o que pode gerar erro na contabilização. Também pode haver contagem a menor em decorrência de: ultrapassar-se o limite de 14 sessões por paciente/mês; tratamento

de pacientes em emergência que não tem autorização de cobrança; e tratamento de pacientes que estão aguardando transferência para clínicas onde passarão a se tratar de forma permanente. Além disso, a contagem manual não separou os dados de SIASUS e SIHSUS o que impossibilitou a realização do cotejamento dos dados por sistema, apenas pelo total de sessões realizadas.

O IG informou não possuir sistema informatizado, sendo a realização dos exames registrada em meio físico e contabilizada manualmente. Destacou questões relacionadas à gestão de tecnologia da informação, como a falta de profissionais dessa área e dificuldade de manutenção da rede computacional. Informou, ainda, que faltam servidores nas áreas médica e administrativa. Em mapeamento realizado no final de 2018, o IG verificou que entre 60% e 70% da produção deixou de ser informada nos sistemas SUS.

O HESFA também não dispõe de sistema informatizado, registrando manualmente os exames realizados em guias. Posteriormente, essas guias são encaminhadas para o setor de faturamento para fins de inclusão nos sistemas do SUS. Os dados de atendimento de ultrassonografia, no período de 2017 a 2020, estão zerados na extração realizada nos sistemas SUS, embora a Unidade tenha comprovado a realização de exames. Quanto ao ano de 2021, os dados do SIASUS diferem dos dados apresentados pela Unidade. Não restou esclarecida as discrepâncias observadas.

O INDC informou utilizar o sistema Aplicativos para Gestão dos Hospitais Universitários (AGHUSE), a partir do início de 2020, onde ficam armazenados os prontuários dos pacientes e onde são incluídas as informações sobre as tomografias realizadas.

O IPPMG utiliza o sistema de gestão da informação na área de saúde MV2000, onde são registrados os exames realizados. A ME utiliza o Sistema de Gestão Hospitalar SAGMAX para armazenamento de dados e geração de arquivos de exportação para a transferência de dados para os sistemas do SUS.

Verifica-se, dessa forma, que as principais causas de divergências de dados identificadas foram a ausência de sistema computacional, com utilização de registro manual e em meio físico dos procedimentos realizados; sistema computacional que não atende adequadamente às necessidades da Unidade; ausência de rotina de atualização tempestiva e completa das informações dos procedimentos realizados nos sistemas do SUS, embora existam áreas designadas para a realização de tais atualizações; e a ausência de pessoal de apoio administrativo e TI.

A outra parte da equação de cálculo da produtividade é a quantidade de equipamentos em uso em cada Unidade. Esse dado deve ser mantido atualizado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), sistema que reúne informações diversas sobre as unidades de saúde, tais como profissionais, infraestrutura, leitos disponíveis e tipo de atendimento prestado.

Nas seis Unidades analisadas observou-se falhas na atualização do CNES quanto aos equipamentos. A responsabilidade pela atualização desse sistema geralmente recai sob os Setores de Faturamento ou Recursos Humanos, não tendo sido identificada uma rotina

específica para atualização dos dados de equipamentos. No HUCFF, a informação sobre as máquinas de hemodiálise estava incorreta no momento da extração, porém a Unidade já realizou a atualização.

Os dados utilizados para o cálculo dos índices de produtividade dos equipamentos encontram-se descritos a seguir quando da análise de cada procedimento/exame.

Hemodiálise

O HUCFF possui dois grupos de atendimento, o primeiro grupo visa ao atendimento de pacientes com doença renal, ditos ambulatoriais, que comparecem ao hospital para fazer suas sessões na sala fixa de hemodiálise. As sessões são realizadas em data e hora certa, em torno de três vezes por semana, com duração entre quatro e seis horas, com intervalos para desinfecção segura dos equipamentos utilizados.

O segundo grupo visa ao atendimento de pacientes com doenças renais internados, com quadro grave, que demandam sessões de hemodiálise muitas vezes diárias, com duração entre quatro e 12 horas, mas sem programação fixa, pois dependem da avaliação médica diária para decidir quanto à sua realização ou não naquela data. Nesse caso, a demanda de realização de sessões é de baixa previsibilidade, dependendo do volume e das necessidades dos pacientes internados.

O serviço de hemodiálise funciona em dois turnos ambulatoriais diurnos e em regime de emergência à noite.

Atualmente, a Unidade possui 20 equipamentos de hemodiálise em funcionamento. Todos são móveis e intercambiáveis, podendo ser usadas tanto em pacientes ambulatoriais (sala fixa), como em internados (enfermarias, emergência, CTI). As máquinas são distribuídas de modo a atender a ambos os grupos de pacientes: dez destinam-se ao atendimento dos pacientes fixos, oito estão à disposição dos pacientes internados ou em emergência e duas são consideradas como máquinas reserva.

O “Caderno Técnico do MS” estabelece a produtividade dos equipamentos de diálise em 900 sessões ano/por equipamento, uma vez que em cada "ponto de diálise" podem ser atendidos até seis pacientes por semana, com utilização máxima do equipamento. Para isso considera-se a utilização do equipamento em seis dias da semana (segunda a sábado) e em três turnos diários (manhã, tarde e noite), num total de 300 dias (exclui-se daqui domingos e feriados).

Tendo em vista que o serviço de hemodiálise do HUCFF funciona em dois turnos ambulatoriais diurnos (manhã e tarde), foi considerado, para fins de análise da produtividade, o total de 600 sessões ano/por equipamento.

O índice de produtividade dos equipamentos de hemodiálise demonstrado no quadro a seguir, foi calculado utilizando-se:

a) a quantidade de exames apresentada pelo HUCFF; e

b) a quantidade de equipamentos em uso informada pela Unidade, excluindo os destinados como reserva. Além disso, tendo em vista a aquisição de dez novos equipamentos em agosto/2020 e a desativação de seis equipamentos em julho/2021, nesses anos foram consideradas as quantidades médias de equipamentos em uso.

Tabela 01 - Índice de Produtividade dos Equipamento de Hemodiálise do HUCFF

	2017	2018	2019	2020	2021
A) Exames Realizados	6.278	5.801	6.070	5.582	5.664
B) Equipamentos em Uso	14	14	14	18,2	21
Índice de Produtividade (%) $((A/B)/600) \times 100$	74,74%	69,06%	72,26%	51,12%	44,95%

Fonte: Exames Realizados – HUCFF (Resposta à Solicitação de Auditoria n.º 07) e Equipamentos em uso - HUCFF (Resposta à Solicitação de Auditoria n.º 01).

A Unidade apresentou as seguintes considerações quanto ao índice de produtividade dos equipamentos:

a) os pacientes atendidos são de alta complexidade, cujas sessões de hemodiálise tem maior duração e risco de complicações;

b) as máquinas são de funcionamento complexo, demandam ajustes técnicos durante todos os procedimentos, muitas vezes aumentando ou reduzindo os tempos de tratamentos, conforme a situação clínica dos pacientes. Se houver demanda de pacientes críticos cada máquina poderá realizar, em média, três sessões ao longo de 24 horas;

c) as máquinas de hemodiálise, principalmente as mais antigas (cerca de 50% do parque) têm frequentes defeitos técnicos, necessitando de reparos e substituições, com pausas e trocas de equipamentos, para que o paciente tenha garantido o seu tratamento;

d) as máquinas exigem um tempo de desinfecção entre cada tratamento (sessão), que dura entre uma e duas horas;

e) durante uma sessão de hemodiálise necessita-se de médico, enfermeira, além de um funcionário técnico exclusivo e especializado para operações das máquinas nas sessões e vigilância dos pacientes;

f) por tratar-se de tratamentos longos e complicados, não há como fazer programação rígida do uso de máquinas de hemodiálise, uma vez que a utilização das mesmas depende da ocorrência de internações do hospital, que por sua vez, depende de leitos.

Solicitada a informar sobre a existência de estudos/ações desenvolvidos pelo HUCFF com vista a aumentar a utilização dos equipamentos, a Unidade apresentou o seguinte posicionamento:

Sim, após as análises distribuídas por ano, entre 2017 a 2021, com a observação de algumas diferenças entre os dados de sessões de hemodiálise executadas e as registradas no SIASUS, o serviço teve algumas reuniões e foram definidas medidas que consideramos importantes para melhora dos registros, uso dos equipamentos, renovação do parque de máquinas, para, desta forma, atender de forma plena e

segura a demanda de pacientes do sistema de saúde pública, que é o grande objetivo do nosso serviço.

a) Informatização do setor de hemodiálise: a partir de 01/06/2022 todas as sessões de hemodíálises realizadas, sejam ambulatoriais ou internados, estão sendo catalogadas dentro do prontuário eletrônico do HUCFF, permitindo análises e levantamentos mais precisos e faturamentos dos procedimentos com maior eficácia;

b) A informatização da hemodiálise permitirá separar as sessões realizadas em pacientes INTERNADOS (AIH) e AMBULATORIAIS (APAC), com menores chances de erros; Antes, todos os registros eram feitos manualmente, em cada prontuário ou em livros de plantões, o que dificultava os levantamentos precisos;

c) Abertura de leitos no setor de nefrologia, onde trabalhávamos com 11 leitos, passamos a trabalhar a partir deste mês com 21 leitos para internações, realizações de tratamentos complexos, como hemodíálises e transplantes renais;

d) Disponibilização de 2 leitos exclusivos para INTERNAÇÕES DE CURTA PERMANÊNCIA, visando ao atendimento mais ágil de pacientes que tenham complicações agudas da hemodiálise, bem como realização de acessos vasculares, biópsias renais e ósseas, aumentando a oferta ao próprio sistema de saúde pública do estado, carente destes procedimentos.

e) Solicitação de aquisição de novas máquinas de hemodiálise para substituição das antigas, que têm cerca de 12 anos de uso, com graves problemas técnicos, sendo esta aquisição dependente de recursos orçamentários da unidade, porém considerada como essencial para o serviço de nefrologia manter o melhor e mais completo atendimento possível aos pacientes.

Mamografia

O “Caderno Técnico do MS” estabelece a produtividade dos equipamentos de mamografia em 6.758 exames/ano.

O índice de produtividade do equipamento de mamografia, demonstrado no quadro a seguir, foi calculado utilizando-se:

- a) a quantidade de exames realizados levantada no relatório de produção do sistema Medtrak; e
- b) a quantidade de equipamentos em uso informada pela Unidade.

Tabela 02 - Índice de Produtividade do Equipamento de Mamografia do HUCFF

	2017	2018	2019	2020	2021
A) Exames Realizados	1.341	2.298	1.607	1.118	1.403
B) Equipamentos em Uso	1	1	1	1	1
Índice de Produtividade (%) $((A/B)/6.758) \times 100$	19,84%	34,00%	23,78%	16,54%	20,76%

Fonte: Exames Realizados – Sistema Medtrak, 12.04.2022 e Equipamentos em Uso - HUCFF (Resposta à Solicitação de Auditoria n.º 07).

O Serviço de Radiodiagnóstico do HUCFF, responsável pelos exames de mamografia, apresentou as seguintes considerações/justificativas quanto aos índices de produtividade observados no período analisado:

a) ocorrência de paradas intermitentes do mamógrafo e de seus equipamentos auxiliares por defeito ao longo dos anos de 2017 a 2021;

b) morosidade na contratação de empresa responsável pela manutenção dos equipamentos;

c) o Hospital, pela sua antiguidade e incremento no número de equipamentos que demandam muita energia, sofre com uma rede elétrica que está aquém da sua necessidade. Este é um dos fatores que mais contribuem para causar defeito nos equipamentos;

d) cassetes de mamografia de captura de imagem com tempo de uso útil expirado, necessitando de troca, pois geram artefatos nas imagens. Ultimamente o Serviço não conta com cassetes para exames de mamas grandes, lentificando o processo de atendimento;

e) defeito no nobreak de proteção contra surtos elétricos dos equipamentos, que são específicos e com características de alta potência. Estes têm vida útil necessitando serem substituídos ao longo dos anos, porém sua compra sofre o rito imposto aos órgãos públicos, o que lentifica o processo de compra;

f) defeito no sistema de refrigeração do ambiente impossibilitando a realização dos exames de mamografia. Os equipamentos, por recomendação do fabricante, devem operar sob determinadas condições de temperatura e umidade sob o risco de dano intermitente ou permanente;

g) falta de equipe médica para laudo: desde 2017 o Serviço de Mamografia conta com apenas uma médica para elaborar laudo não somente de exames de mamografia, mas também os de ultrassonografia mamária, ressonância magnética das mamas, biópsias, punções, marcações pré-cirúrgicas, além de ser acompanhada por médicos residentes em treinamento, o que habitualmente dobra o tempo de execução e análise das imagens;

h) o Serviço de Mamografia ficou impactado nos anos de 2020 e 2021 em virtude da Pandemia de SARS-COV-2, mesmo assim gerou produção;

i) o Serviço de Mamografia encontra-se dentro de um hospital-escola, sob o tripé ensino, pesquisa e assistência, atendendo a pacientes de alta complexidade. No entanto, os recursos humanos estão aquém do necessário para este tipo de atendimento;

j) os profissionais da área também são demandados pela equipe médica do restante do hospital, que procura o Setor para consultorias sobre os exames de seus pacientes e discussão de conduta multidisciplinar, a fim de encontrar o melhor diagnóstico e o melhor tratamento para o paciente;

k) o Serviço de Diagnóstico Mamário, dada a sua complexidade, não se enquadra no modelo de atendimento preconizado pelo Ministério da Saúde.

Cabe registrar que, conforme dados apresentados pela SMSRio, no período analisado o HUCFF ofertou vagas de exame de mamografia ao SISREG apenas no exercício de 2018. Nos demais exercícios, o equipamento foi utilizado exclusivamente no atendimento da demanda interna da Unidade.

Solicitada a informar sobre a existência de estudos/ações desenvolvidos pela Unidade com vista a aumentar a utilização dos equipamentos, o Serviço de Radiodiagnóstico do HUCFF informou que, apesar de não existir uma documentação específica, nas reuniões de chefia são feitas sugestões e assessoramento à Divisão Médica e a Direção Geral com vistas a melhorar os contratos de manutenção dos equipamentos e aumentar a equipe de saúde médica.

Ressonância

O “Caderno Técnico do MS” estabelece a produtividade dos equipamentos de ressonância magnética em 3.120 exames/ano.

Conforme dados apresentados pela SMSRio, no período analisado (2017 – 2021) o HUCFF não ofertou vagas para realização de exames de ressonância magnética no SISREG, sendo os equipamentos utilizados exclusivamente para o atendimento da demanda interna da Unidade.

O índice de produtividade dos equipamentos de ressonância magnética demonstrado no quadro a seguir, foi calculado utilizando-se:

- a) a quantidade de exames realizados levantada no relatório de produção do sistema Medtrak; e
- b) a quantidade de equipamentos em uso informada pela Unidade.

Tabela 03 - Índice de Produtividade dos Equipamento de Ressonância do HUCFF

	2017	2018	2019	2020	2021
A) Exames Realizados	3.409	2.683	2.259	2.528	3.503
B) Equipamentos em Uso	1	1	1	1	2
Índice de Produtividade (%) $((A/B)/3.120) \times 100$	109,26%	85,99%	72,40%	81,03%	56,14%

Fonte: Exames Realizados – Sistema Medtrak, 12.04.2022 e Equipamentos em Uso - HUCFF (Resposta à Solicitação de Auditoria n.º 07 e Ata da reunião de 10.08.2020 com o Serviço de Radiodiagnóstico).

O índice de produtividade do equipamento de ressonância magnética se manteve acima de 72% durante o período de 2017 a 2020. Em 2021, apesar de ter havido um incremento de 38,68% na quantidade de exames realizados em comparação ao exercício anterior, o índice de produtividade caiu para 56,14% com a entrada em funcionamento de um segundo equipamento de ressonância magnética.

O novo equipamento de ressonância, no montante de R\$2.693.000,00, foi adquirido no final de 2016 e entregue ao hospital em fevereiro de 2018. O equipamento é composto da máquina de ressonância, do túnel onde fica o paciente, de uma parte móvel (as bobinas e peças como

capacetes, ombreiras, etc.), dos computadores que processam as imagens e da interface (monitor, teclado e mouse utilizados pelo operador). A justificativa apresentada para a aquisição do equipamento foi:

Atualmente, o HUCFF possui demanda reprimida de realização de exames diagnósticos por imagem, o que gera a fila de pacientes, atrasos na alta, no diagnóstico de doenças e nos procedimentos cirúrgicos, podendo acarrear prejuízos à saúde dos pacientes. Por este motivo, necessitamos da aquisição urgente dos equipamentos solicitados acima, a fim de atender prontamente à população que necessita destes serviços, acelerando os tratamentos de doenças diversas.

No entanto, o espaço físico para instalação do equipamento não estava pronto quando do seu recebimento. A obra de adequação do local somente foi iniciada depois, ainda em 2018, e concluída apenas em junho de 2020, devido a diversos problemas ocorridos durante sua execução.

O atendimento aos pacientes foi iniciado em março de 2021, embora a instalação do equipamento tenha sido realizada em julho de 2020. Ocorre que, desde o momento da instalação, o equipamento apresentou diversos defeitos que foram corrigidos pela empresa fornecedora por estarem cobertos pela garantia. Nesse período, a máquina esteve fora de funcionamento e/ou teve seu funcionamento limitado. Em dezembro de 2021, já fora do período de garantia, o equipamento apresentou defeitos que diminuem sua capacidade de utilização.

Não há contrato de manutenção vigente para esse equipamento. Em 15.06.2021 foi iniciado o processo para contratação de manutenção, sendo que até agosto de 2022 (data final de conclusão das análises do trabalho) não tinha sido concluído. Conforme informado pelo HUCFF, os estudos necessários à contratação já foram realizados pelos serviços de engenharia clínica e de radiodiagnóstico, sendo necessária ainda a análise de custos e do jurídico, antes da publicação do edital de licitação ou contratação do fornecedor para prestação do serviço caso se enquadre no processo de inexigibilidade.

Quanto ao outro equipamento, adquirido em 2009, encontra-se sem utilização desde dezembro de 2021 devido a problema no nobreak/estabilizador. Houve tentativas de conserto devido ao alto custo de aquisição (R\$100.000,00), sem sucesso. A fundação de apoio da UFRJ está providenciando a aquisição de um novo nobreak/estabilizador. Apesar desse equipamento de ressonância ser antigo, não existe previsão de sua substituição, no momento, devido à ausência de dotação orçamentária (um equipamento novo custa em média dois milhões de dólares). Com o objetivo de manter sua utilização, a Direção da Unidade decidiu investir em uma atualização nos computadores e software do equipamento, proposta pela empresa fabricante, a um custo de R\$355.000,00.

Em relação aos índices de produtividade do serviço de ressonância magnética observados no período analisado, o Serviço de Radiodiagnóstico do HUCFF informou: ocorrência de paradas intermitentes dos equipamentos por defeito ao longo dos anos de 2017 a 2021; morosidade na contratação de empresa de manutenção pela UFRJ; desabastecimento de gás hélio para refrigeração de uma das máquinas; bobinas de captura de imagem com tempo de uso útil expirado, necessitando de troca por gerar artefatos nas imagens (esta degradação é gradual,

até que há parada completa da mesma impedindo a realização dos exames de algumas especialidades, restringindo o processo de atendimento); falta de estrutura adequada do hospital, especialmente quanto à rede elétrica e sistema de refrigeração, que não suporta a necessidade dos equipamentos atuais; defeito no equipamento nobreak, indispensável para o funcionamento do aparelho de ressonância, sendo necessária a compra de um novo; existência de médicos residentes em treinamento no setor, aumentando o tempo de execução e análise das imagens; pandemia de SARS-COV-2 nos anos de 2020 e 2021; atendimento a pacientes de alta complexidade por ser um hospital escola; e necessidade da sua equipe médica apoiar a equipe médica de outros setores do hospital.

Além disso, a Unidade informou que as duas máquinas têm perfis diferentes: os exames realizados na máquina nova levam mais tempo que na antiga, que possui mais recursos para a realização de exames.

O Serviço de Radiodiagnóstico do HUCFF apresentou entendimento de que o parâmetro do “Caderno Técnico do MS” para equipamentos de ressonância magnética não se aplica ao HUCFF, em decorrência do atendimento de pacientes de alta complexidade e por se tratar de um hospital escola.

Quanto à existência de estudos/ações desenvolvidos pela Unidade com vista a aumentar a utilização dos equipamentos, o Serviço de Radiodiagnóstico do HUCFF apresentou como possível ação de melhoria o aprimoramento dos contratos de manutenção de equipamentos e o aumento da equipe de saúde médica (médicos, enfermeiros e técnicos), além da equipe de apoio administrativo, já que os pacientes precisam ser recepcionados e agendados.

Tomografia

O “Caderno Técnico do MS” estabelece a produtividade dos equipamentos de tomografia em 6.240 exames/ano.

O INDC atende exclusivamente pacientes agendados pelo SISREG e possui apenas um aparelho de tomografia.

O índice de produtividade dos equipamentos de tomografia, demonstrada no quadro a seguir, foi calculado utilizando-se:

- a) a quantidade de exames apresentada pelo INDC; e
- b) a quantidade de equipamentos informada pelo Instituto como estando a disposição para exames regulares.

Tabela 04 - Índice de Produtividade do Equipamento de Tomografia do INDC

	2017	2018	2019	2020	2021
A) Exames Realizados	34	2.109	2.062	533	1.568
B) Equipamentos em Uso	1	1	1	1	1

Índice de Produtividade (%) $((A/B)/6.240) \times 100$	0,54%	33,80%	33,04%	8,54%	25,13%
---	-------	--------	--------	-------	--------

Fonte: Exames Realizados – INDC (Resposta à Solicitação de Auditoria n.º 02) e Equipamentos em Uso - INDC (Resposta à Solicitação de Auditoria n.º 01).

A Unidade informou que a baixa produtividade em 2017 decorreu de obra para readequação do setor, o que ocasionou uma quantidade reduzida de vagas ofertadas no SISREG.

Para o ano de 2020, a Unidade alega que houve erro na disponibilização dos dados para o sistema e que a quantidade de exames realizada seria 1.395, porém não apresentou documentação comprobatória que respalde essa quantidade. Dessa forma, adotou-se a quantidade de 533 para o ano de 2020, pois encontra-se respaldada nos relatórios apresentados pela Unidade.

A Unidade apresentou ainda as seguintes justificativas para a baixa produtividade identificada:

- a) ausência de marcação da totalidade das vagas ofertadas para o SISREG;
- b) percentual alto de absenteísmo de pacientes das vagas disponibilizadas ao SISREG; e
- c) pandemia de SARS-COV-2.

Conforme informado pela SMSRio, os dados de marcação de exames e de absenteísmo para a Unidade são:

Tabela 05 - Oferta de Vagas SISREG para Exame de Tomografia pelo INDC

Ano	Ofertados	Marcados	Confirmados	Não Confirmados
2017	155	140	66	53%
2018	3.526	2.915	1.635	44%
2019	3.636	2.851	1.711	40%
2020	3.023	1.141	656	43%
2021	5.294	1.590	983	38%

Fonte: SMSRio (Ofício n.º SMS-OFI-2022/17504, de 07.06.2022).

Registre-se que a baixa quantidade de exames confirmados pode decorrer do não comparecimento do paciente ou de falta de registro de seu comparecimento no SISREG.

O INDC informou que não tinha conhecimento do parâmetro do MS e que seguiu os dados da contratualização anterior. Destaca-se que o INDC contratualiza somente certos tipos de tomografia, especialmente relacionados a sua área de expertise (neurologia).

Ultrassonografia

O "Caderno Técnico do MS" estabelece a produtividade estimada dos equipamentos de ultrassonografia em 3.024 exames/ano. A fim de verificar o atendimento desse critério, foram analisadas as produtividades dos equipamentos de ultrassonografia de quatro Unidades: Instituto de Ginecologia (IG), Instituto de Pediatria e Puericultura Martagão Gesteira (IPPMG), Maternidade Escola (ME) e Hospital Escola São Francisco de Assis (HESFA).

Instituto de Ginecologia (IG)

O Instituto de Ginecologia (IG) realiza majoritariamente atendimentos encaminhados pelo SISREG, além de exames de demanda interna.

O número de aparelhos de ultrassonografia do IG variou no período de 2017 a 2021, sendo que atualmente, possui dois equipamentos em funcionamento, sendo um dedicado ao atendimento de exames do SISREG e outro utilizado também no suporte à área de mastologia.

O índice de produtividade dos equipamentos de ultrassonografia demonstrado no quadro a seguir, foi calculado utilizando-se:

- a) a quantidade de exames realizada levantada nos sistemas SUS, considerando que o Instituto não apresentou levantamento próprio, ainda que solicitado; e
- b) a quantidade de equipamentos informada pelo Instituto.

Tabela 06 - Índice de Produtividade do Equipamento de Ultrassonografia do IG

	2017	2018	2019	2020	2021
A) Exames Realizados	2.755	1.218	1.758	373	0
B) Equipamentos em Uso	3	3	1	2	2
Índice de Produtividade (%) (A/B)/3.024x100	30,37%	13,43%	58,13%	6,17%	0,00%

Fonte: Exames Realizados - SIASUS e SIHSUS, 12.05.2022 e Equipamentos em Uso - IG (Resposta à Solicitação de Auditoria n.º 01).

Em 2021, o IG não encaminhou os dados de sua produção ao gestor municipal devido à falta de servidor na área de TI, responsável pela manutenção dos sistemas informatizados, ocasionando a produtividade zerada nesse ano.

A Unidade apresentou como justificativas para a baixa produtividade identificada, além da pandemia, o quadro insuficiente de recursos humanos, tanto de médicos quanto de profissionais de TI. O Setor de Ultrassonografia conta com um médico com perspectiva de aposentaria em breve, que também realiza outros exames, e um técnico de enfermagem. Segundo a Unidade seriam necessários para cada equipamento: um técnico de enfermagem (posicionamento do paciente), um servidor administrativo (encaminhamento do paciente) e um médico (diagnóstico).

Cabe registrar que a Direção do IG enviou, em dezembro de 2018, memorando para a Superintendência de Pessoal da UFRJ (PR4), solicitando o encaminhamento com urgência de médicos e servidor administrativo, dentre outros, e em fevereiro de 2022, para o Complexo Hospitalar, solicitando o encaminhamento de profissional de TI.

O Instituto estimou que entre 60% e 70% do que foi produzido no período de 2017 a 2021 não foi informado nos sistemas do SUS devido à falta de servidor na área de TI para manutenção dos sistemas informatizados, ocasionando a ausência de ressarcimento pelo SUS por esses exames.

Acrescente-se que a Unidade não elencou o absenteísmo de pacientes como uma das causas para a baixa produtividade, pela percepção de que não ocorre em alto percentual, apesar de não possuir uma compilação detalhada sobre o assunto. Entretanto, dados disponibilizados pela SMSRio demonstram a ocorrência de alto grau de absenteísmo entre 2017 e 2020.

Tabela 07 - Oferta de Vagas SISREG para Exame de Ultrassonografia pelo IG

Ano	Ofertados	Marcados	Confirmados	Não Confirmados
2017	1.539	1.290	509	61%
2018	1.551	1.376	384	72%
2019	1.440	1.396	467	67%
2020	621	561	112	80%
2021	0	0	0	0%

Fonte: SMSRio (Ofício n.º SMS-OFI-2022/17504, de 07.06.2022).

Registre-se, entretanto, que a baixa quantidade de exames confirmados pode decorrer do não comparecimento do paciente ou de falta de registro de seu comparecimento no SISREG, apesar de a Unidade ter informado que a “confirmação da realização do exame, ou do não comparecimento do paciente, é informada diretamente no SISREG”, o que demonstraria falhas no procedimento interno da Unidade.

A Unidade informou que não realiza procedimento de confirmação prévia de exames diretamente com os pacientes, embora tal procedimento esteja previsto na Portaria Subgeral n.º 6, da SMSRio, de 05.05.2015, transcrito a seguir: Essa portaria é para o SISREG? Abrange as unidades federais?

Art. 6.º Cabe às unidades SOLICITANTES e as EXECUTANTES a adoção de medidas para minimizar o absenteísmo.

§ 1º A unidade EXECUTANTE também deve fazer contato telefônico com os pacientes previamente à consulta/procedimento agendado para confirmação da mesma, a fim de diminuir o absenteísmo.

Instituto de Pediatria e Puericultura Martagão Gesteira (IPPMG)

O Instituto de Pediatria e Puericultura Martagão Gesteira (IPPMG) destina a maior parte de suas vagas para a demanda interna (decorrente de pacientes internados, atendidos em ambulatório ou na emergência), ficando apenas o restante destinado a marcação via SISREG.

O índice de produtividade dos equipamentos de ultrassonografia demonstrado no quadro a seguir, foi calculado utilizando-se:

- a) a quantidade de exames realizados levantada nos sistemas SUS (SIASUS e SIHSUS), considerando que o Instituto apresentou dados sem documentação comprobatória; e
- b) a quantidade de equipamentos utilizados para realização dos exames regulares informada pelo Instituto.

Tabela 08- Índice de Produtividade do Equipamento de Ultrassonografia do IPPMG

	2017	2018	2019	2020	2021
A) Exames Realizados	3.430	3.277	3.336	2.455	3.107
B) Equipamentos em Uso	2	2	2	2	2
Índice de Produtividade (%) (A/B)/3.024x100	56,71%	54,18%	55,16%	40,59%	51,37%

Fonte: Exames Realizados - SIASUS e SIHSUS, 12.05.2022 e Equipamentos em Uso – IPPMG (Resposta à Solicitação de Auditoria n.º 01).

A Unidade apresentou as seguintes justificativas para a baixa produtividade identificada:

- a) ausência de marcação da totalidade das vagas ofertadas para o SISREG;
- b) percentual alto de absenteísmo das vagas disponibilizadas ao SISREG;
- c) duração maior dos exames em função de serem realizados em crianças, em pacientes de média e alta complexidade e/ou serem acompanhados por médicos residentes em processo de aprendizado; e
- d) falta de recursos humanos.

Quanto à ausência de marcação da totalidade das vagas ofertadas para o SISREG, informação da SMSRio mostrou que o IPPMG ofertou vagas apenas em 2021 e, do total das 46 vagas ofertadas, 45 foram marcadas.

Tabela 09 - Oferta de Vagas SISREG para Exame de Ultrassonografia pelo IPPMG

Ano	Ofertados	Marcados	Confirmados	Não Confirmados
2017 - 2020	0	0	0	-
2021	46	45	3	93%

Fonte: SMSRio (Ofício n.º SMS-OFI-2022/17504, de 07.06.2022).

Verificou-se em 2021 um alto grau de absenteísmo (93%), que pode ter como causa o não comparecimento do paciente para realização do exame ou a ausência de registro pelo IPPMG de seu comparecimento no SISREG.

O Instituto informou que tem solicitado à SMSRio que os agentes comunitários reforcem com os pacientes a necessidade de comparecimento à consulta. Registre-se, entretanto, que conforme já citado (Portaria Subgeral n.º 6, da SMSRio, de 05.05.2015), também é responsabilidade do IPPMG a confirmação prévia dos exames diretamente com os pacientes.

Maternidade Escola (ME)

A Maternidade Escola (ME) realiza exames de ultrassonografia em pacientes encaminhados pelo SISREG, internados e admitidos na Emergência.

O índice de produtividade dos equipamentos de ultrassonografia demonstrado no quadro a seguir, foi calculado utilizando-se:

- a) quantidade de exames SIASUS, apresentada pela ME;
- b) quantidade de exames SIHSUS: extrações do sistema realizadas pela equipe de auditoria, considerando que a Unidade não apresentou relatórios; e
- c) a quantidade de equipamentos utilizados para realização dos exames regulares, informada pelo ME.

Tabela 10- Índice de Produtividade do Equipamento de Ultrassonografia da ME

	2017	2018	2019	2020	2021
Qtde. Exames SIASUS	6.633	6.903	6.410	5.241	6.028
Qtde. Exames SIHSUS	2.092	1.876	1.880	1.721	1.864
A) Exames Realizados (Total SIASUS/SIHSUS)	8.725	8.779	8.290	6.962	7.892
B) Equipamentos em Uso	4	4	4	4	4
Índice de Produtividade (%) (A/B)/3.024x100	72,13%	72,57%	68,53%	57,55%	65,24%

Fonte: Exames Realizados - SIASUS, 12.05.2022 e ME (Resposta à Solicitação de Auditoria nº 06) e Equipamentos em Uso – ME (Resposta à Solicitação de Auditoria n.º 01).

Questionada sobre a produtividade de seus equipamentos, a Unidade informou que desconhecia os parâmetros estimados no “Caderno Técnico do MS”, pois tem como base para suas metas de produtividade o documento descritivo que consta no Contrato firmado com a SMSRio. Acrescentou, entretanto, que houve restrição do número de exames em virtude da pandemia de SARS-COV-2.

Conforme informado pela SMSRio, os dados de absenteísmo de pacientes para a Unidade são:

Tabela 11 - Oferta de Vagas SISREG para Exame de Ultrassonografia pela ME

Ano	Ofertados	Marcados	Confirmados	Não Confirmados
2017	780	735	294	60%
2018	782	708	181	74%
2019	717	636	167	74%
2020	226	212	33	84%
2021	552	540	167	69%

Fonte: SMSRio (Ofício n.º SMS-OFI-2022/17504, de 07.06.2022).

Em que pese o alto absenteísmo apresentado, a Unidade informou que esse fator não impacta significativamente a produtividade dos equipamentos, tendo em vista que a maior parte dos pacientes são oriundos de encaminhamento interno e não de marcação via SISREG. Apesar disso, na tentativa de corrigir as distorções em termos de marcação de exames pela rede básica, a ME passará a confirmar diretamente com os pacientes, por telefone/whatsapp, o agendamento dos exames, muito embora entenda que essa seja uma tarefa da rede básica, e que não está sendo realizada corretamente.

Em que pese o entendimento da Unidade sobre a responsabilidade pela confirmação do exame com os pacientes, conforme já citado (Portaria Subgeral n.º 6, da SMSRio, de 05.05.2015), também é responsabilidade da ME a confirmação prévia dos exames diretamente com os pacientes.

Hospital Escola São Francisco de Assis (HESFA)

O Hospital Escola São Francisco de Assis (HESFA) atende apenas pacientes encaminhados pelo SISREG.

O índice de produtividade dos equipamentos de ultrassonografia demonstrado no quadro a seguir, foi calculado utilizando-se:

- a) a quantidade de exames SIASUS apresentada pelo HESFA; e
- b) a quantidade de equipamentos informada pelo HESFA.

Tabela 12- Índice de Produtividade do Equipamento de Ultrassonografia do HESFA

	2017	2018	2019	2020	2021
A) Exames Realizados	7	273	246	87	309
B) Equipamentos em Uso	1	1	1	1	1
Índice de Produtividade (%) (A/B)/3.024x100	0,23%	9,03%	8,13%	2,88%	10,22%

Fonte: Exames Realizados - HESFA (Resposta à Solicitação de Auditoria nº 03) e Equipamentos em Uso – ME (Resposta à Solicitação de Auditoria n.º 01).

Comparando com as outras Unidades, o HESFA apresenta um índice de produtividade muito abaixo da média.

A Unidade apresentou como justificativa para a baixa produtividade identificada:

- a) obra no local de funcionamento do aparelho, que foi instalado apenas no 3º trimestre de 2017;
- b) falta de recursos humanos;
- c) pandemia; e
- d) absenteísmo.

Conforme informado pela SMSRio, os dados de absenteísmo para a Unidade são:

Tabela 13 - Oferta de Vagas SISREG para Exame de Ultrassonografia pelo HESFA

Ano	Ofertados	Marcados	Confirmados	Não Confirmados
2017	0	0	0	-
2018	585	583	205	65%
2019	228	211	26	88%
2020	245	231	51	78%
2021	479	455	15	97%

Fonte: SMSRio (Ofício n.º SMS-OFI-2022/17504, de 07.06.2022).

Sobre absenteísmo a Unidade informou que tenta entrar em contato com os pacientes para confirmação da realização do exame, embora tenha dificuldades por conta de erros no cadastro do paciente no SISREG, como o número de telefone errado.

RECOMENDAÇÕES

1 – As unidades de saúde da UFRJ a seguir deverão realizar estudos a fim de adequar a oferta de exames/tratamento de ultrassonografia (IG, IPPMG, ME e HESFA), tomografia (INDC), ressonância (HUCFF), mamografia (HUCFF) e hemodiálise (HUCFF) às necessidades de demanda da sociedade apresentadas pelas Secretarias de Saúde do Rio de Janeiro considerando, por exemplo, a adequação do quantitativo de recursos humanos, incluindo profissionais de TI, redução do absenteísmo por meio de confirmação prévia com os pacientes, avaliação da possibilidade de retenção de mais pacientes regulares (no caso de hemodiálise), abertura de novo turno diário de atendimento, etc.

2 – O HUCFF deverá elaborar rotina formalizada de manutenção preventiva e corretiva das máquinas de hemodiálise, mamografia e ressonância e de seus equipamentos auxiliares (equipamento de impressão, nobreak e outros), contendo, por exemplo, os procedimentos a serem adotados em cada caso, sua periodicidade e responsável.

3 – O HUCFF deverá elaborar rotina formalizada de planejamento contemplando:

- a. as aquisições dos itens necessários à realização dos exames de mamografia e ressonância; e
- b. a atualização do conjunto de equipamentos utilizados para a realização de exames de ressonância e mamografia e procedimentos de hemodiálise, inclusive, quanto à estrutura necessária para instalação e utilização.

4 – Elaborar plano de ação contemplando:

- a. elaboração de fluxo para as unidades de saúde da UFRJ a seguir contendo as etapas de coleta, conferência, inclusão e transmissão das informações para os Sistemas do SUS, referentes aos equipamentos de ressonância, mamografia e hemodiálise (HUCFF), ultrassonografia (IG, IPPMG, ME e HESFA) e tomografia (INDC) e procedimentos realizados, com definição de responsáveis e prazos, incluindo a capacitação dos servidores envolvidos nesse processo;
- b. adequação da rede elétrica e do sistema de refrigeração do HUCFF, a fim de que atendam às necessidades dos equipamentos atuais de mamografia e ressonância; e
- c. implantação pelo IG e pelo HESFA de um sistema computacional de gestão hospitalar, a fim de aprimorar os controles internos sobre os exames de ultrassonografia e procedimentos realizados.

Dessa forma, o plano de ação deverá apresentar:

- objetivo geral a ser alcançado por meio da implementação;
- ações a serem realizadas para cada objeto;
- objetivo de cada uma das ações;
- cronograma para desenvolvimento das ações;
- responsável pela execução de cada ação.

CONCLUSÃO

Como resultado da análise dos índices de produtividade calculados após confirmação de dados junto às Unidades, conclui-se que o desempenho dos equipamentos de hemodiálise, mamografia e ressonância magnética do HUCFF, de tomografia do INDC e de ultrassonografia do IG, IPPMG, ME e HESFA não são compatíveis com os parâmetros estimados no "Caderno Técnico do MS".

Verifica-se a existência de situações diversas que impactam a produtividade das Unidades, sendo algumas fora de sua competência direta e outras passíveis de aprimoramento pelo gestor. No primeiro caso, tem-se fatores inerentes ao tipo de instituição (hospital universitário), tais como, maior duração dos exames em função de serem realizados em pacientes de alta complexidade, crianças e/ou serem acompanhados por médicos residentes em processo de aprendizado. Outros fatores podem ser tratados pelo gestor, porém, não diretamente solucionados, tais como, adequação do quantitativo de médicos e de profissionais de TI. Existem, ainda, causas que podem ser solucionadas pelos gestores, tais como: morosidade na contratação de empresa responsável pela manutenção dos equipamentos principais e auxiliares e na aquisição de insumos/equipamentos auxiliares, falhas na manutenção da infraestrutura predial – rede elétrica e sistema de refrigeração, oferta reduzida de exames/procedimentos para a regulação, e alto percentual de absenteísmo das vagas disponibilizadas ao SISREG.

Acrescente-se a Pandemia de SARS-COV-2, que impactou a produtividade dos equipamentos, devido a redução da demanda de exames, principalmente nos anos de 2020 e 2021.

Em consequência do desempenho abaixo dos parâmetros, ocorre a oferta de menos vagas para a realização de sessões de hemodiálise e exames de mamografia, ressonância, tomografia e ultrassonografia do que a capacidade operacional instalada permitiria, tendo como base os parâmetros definidos pelo Ministério da Saúde.

Como resultado do trabalho de auditoria realizado, enseja-se o estudo pelas Unidades quanto a adequação da oferta de exames/procedimentos de hemodiálise, mamografia, ressonância, tomografia e ultrassonografia às demandas da sociedade apresentadas pelas Secretarias de Saúde do Rio de Janeiro, e a melhora no gerenciamento do Sistema de Regulação, com o aprimoramento dos procedimentos de coleta, conferência, inclusão e transmissão das informações para o Sistema SUS.

ANEXOS

I – MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA E ANÁLISE DA EQUIPE DE AUDITORIA

Achado nº 1

Manifestação da unidade auditada

Por meio do Ofício nº 0852/2022, de 20 de outubro de 2022, o HUCFF apresentou a seguinte manifestação:

“Em complemento ao Relatório Preliminar - Auditoria 1093051 - Avaliação do desempenho das unidades de saúde do Complexo Hospitalar da UFRJ na prestação dos serviços de hemodiálise, mamografia, ressonância magnética, tomografia e ultrassonografia, encaminho as manifestações adicionais após a realização da Reunião de Busca Conjunta de Soluções em relação a confirmação das informações constantes no presente relatório e manifestações quanto as recomendações que cabem ao HUCFF, assim como apresentar os ajustes necessários, cabe mencionar:”

a) Quanto ao texto do relatório preliminar “Cabe esclarecer que as unidades de saúde selecionadas recebem seus pacientes exclusivamente por encaminhamento do Sistema Nacional de Regulação (SISREG), com exceção daquelas que tem serviço de Emergência/Pronto Socorro. Ou seja, a entrada de pacientes no sistema único de saúde ocorre por intermédio das unidades básicas de saúde (atenção primária), onde o médico atendente, caso julgue necessário, fará a solicitação de exames, procedimentos e/ou consultas com especialistas junto ao Sistema de Regulação. Uma equipe de médicos do Sistema de Regulação fará a análise da solicitação e, caso pertinente, realizará o agendamento do procedimento, exame ou consulta junto às unidades de saúde cadastradas no Sistema Nacional de Regulação (SISREG), considerando as vagas disponibilizadas por essas Unidades.”

HUCFF: “O HUCFF recebe pacientes dos sistemas de regulação estadual (SER) para oferta de serviços em saúde de alta complexidade e pelo sistema de regulação municipal (SISREG) para oferta de serviços em saúde de média complexidade. Recebe também pacientes encaminhados pelos serviços médicos do HUCFF, atendendo a interesses de ensino e pesquisa. [...]”

b) Quanto ao texto do relatório preliminar “O Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (HUCFF) realiza atendimento ambulatorial e hospitalar, porém não possui serviço de emergência ou pronto socorro.”

HUCFF: “Temos um Serviço de Intercorrências Clínicas e Cirúrgicas que realizam atendimento de urgência para nosso usuário ativo em alguma especialidade clínica ou cirúrgica do HUCFF, funcionando 24 horas por dia 7 dias da semana.- no ano de 2021 foram abertos 10.620 boletins para atendimento (média de 885). [...]”

c) Quanto ao texto do relatório preliminar “As Unidades que possuem internação, destinam parte de suas vagas de procedimento de hemodiálise e exames para o SISREG e parte à demanda interna, ou seja, para aqueles que já são seus pacientes.”

HUCFF: “Não oferecemos vagas de hemodiálise para o SISREG. [...]

Segue a explicação do serviço de Nefrologia quanto as características de atendimento hemodiálise:

As sessões de hemodiálise realizadas no hospital, na origem, não são diretamente reguladas pelo sistema SISREG, porém ocorrem muitos casos de hemodiálise em pacientes oriundos do SISREG que estejam internados no HUCFF em qualquer dependência. O serviço de nefrologia sempre realiza a hemodiálise em qualquer paciente da rede que esteja no HUCFF e que precise do tratamento, não importando a forma de regulação ou a origem (ambulatórios, internados, emergência). O fluxo ou regulação dos pacientes que tenham iniciado suas hemodíalises no HUCFF, uma vez que compensados, é feito por um sistema estadual específico — <https://ser.saude.rj.gov.br/trs/login/login> - TRS — Terapia Renal Substitutiva — SES/RJ, sendo regulado para alguma clínica de hemodiálise credenciada pelo SUS, em geral, próxima a sua residência. [...]”. (grifo do autor)

d) Quanto ao texto do relatório preliminar “Quanto ao sistema SIHSUS, verificou-se divergência no HUCFF (ressonância e mamografia).”

HUCFF: “Qto as divergências do SIHSUS com os nossos dados de Medtrak, devem-se principalmente pelo número de exames que são realizados em pacientes internados. Estes exames são informados ao SIHSUS contudo, não são visualizados pelos relatórios no TABNET SUS”

e) Quanto ao texto do relatório preliminar “Em relação às divergências nas quantidades dos exames de ressonância e mamografia, apesar de a Unidade utilizar o sistema medtrak, não foi possível identificar as causas. No caso específico da mamografia, também é necessária a inclusão dos dados no Sistema de Informação do Câncer de Mama (SISMAMA) antes do envio ao SUS, conforme informação da Unidade, sendo que frequentemente esse sistema encontra-se com instabilidade ou fora do ar gerando um subdimensionamento da produção nos relatórios SIASUS.”

HUCFF: “Esclarecimento adicional: o SISMAMA não é um sistema criado pelo serviço de radiodiagnóstico nem pela CIR do HUCFF, e sua manutenção provavelmente é feita pelo ministério da saúde. A instabilidade do sistema e mesmo a indisponibilidade ocorrem por fatores não relacionados ao HUCFF e sobre os quais não temos nenhuma ingerência. [...]”.

f) Quanto ao texto do relatório preliminar “Não há contrato de manutenção vigente para esse equipamento. Em 15.06.2021 foi iniciado o processo para contratação de manutenção, sendo que até agosto de 2022 (data final de conclusão das análises do trabalho) não tinha sido concluído.”

HUCFF: “Esclarecimento adicional: por parte dos serviços de engenharia clínica e de radiodiagnóstico os estudos já foram feitos, mas é necessário como em todo órgão público, submeter o trabalho a análise de custos e jurídico (este último sendo competência da reitoria da UFRJ) a fim de então publicar o edital de licitação ou contratar o fornecedor para prestação do serviço caso se enquadre no processo de inexigibilidade. [...]”.

g) Quanto ao texto do relatório preliminar “morosidade na contratação de empresa de manutenção; ausência de insumos necessários à realização do exame (gás hélio, bobina de captura de imagem); falta de estrutura adequada do hospital, especialmente quanto à rede elétrica e sistema de refrigeração, que não suporta a necessidade dos equipamentos atuais; defeito no equipamento nobreak, indispensável para o funcionamento do aparelho de ressonância, sendo necessária a compra de um novo; existência de médicos residentes em treinamento no setor, aumentando o tempo de execução e análise das imagens; pandemia de SARS-COV-2 nos anos de 2020 e 2021; atendimento a pacientes de alta complexidade por ser um hospital escola; e necessidade da sua equipe médica apoiar a equipe médica de outros setores do hospital.”

HUCFF: “Esclarecimento adicional: cabe sinalizar que a ‘morosidade’ ocorre em virtude do HUCFF seguir todos os ritos necessários ao planejamento, análise orçamentária e jurídica a fim de não haver questionamentos sobre a lisura do processo licitatório. O gás hélio e a bobina de captura de imagens não podem ser considerados como insumo e sim como componentes adicionais/acessórios permanentes ao sistema de ressonância que possuem vida útil longa mas que, no caso do hélio pode ser necessária recarga adicional ao longo dos anos realizada de acordo com os engenheiros da empresa responsável pela sua manutenção sendo que o hospital possui um acordo com a universidade que provê a carga necessária quando solicitada e as bobinas, por serem peças móveis com longo prazo de duração, sofrem desgaste natural pelo seu uso, mas podem dar defeito antecipado por fatores diversos que podem ser inclusive inerentes as próprias peças que fazem parte de sua constituição. [...]”.

h) Quanto ao texto do relatório preliminar “Serviço de Radiodiagnóstico do HUCFF informou as mesmas considerações feitas para os exames de mamografia, apresentando como possível ação de melhoria o aprimoramento dos contratos de manutenção de equipamentos e o aumento da equipe de saúde médica.”

HUCFF: “Esclarecimento adicional: não é apenas aumento da equipe de saúde médica, mas a equipe de saúde de uma forma geral (médicos, enfermeiros e técnicos), além da equipe de apoio administrativo, já que os pacientes precisam ser recepcionados e agendados. [...]”.

Quanto às recomendações contidas no Relatório Preliminar, informou:

a) Recomendação 2 (“O HUCFF deverá elaborar rotina de manutenção das máquinas de hemodiálise, Mamografia e ressonância e de seus equipamentos auxiliares (equipamento de impressão, nobreak e outros).”)

HUCFF: “Esclarecimento adicional: já existe um trabalho conjunto do serviço de radiodiagnóstico e engenharia clínica apoiados pela divisão médica e pela Direção-Geral que

prevê a elaboração dos termos para a contratação das empresas responsáveis pelas manutenções preventivas e corretivas dos aparelhos. [...]

Em complemento a recomendação, segue em anexo os documentos encaminhados pelo [...], Chefe do Serviço de Engenharia Biomédica / Divisão de Engenharia:

1. PLANO DE MANUTENÇÃO: PREVENTIVA ANUAL - SIEMENS (SERVIÇO EXTERNO) - PERÍODO DE 01/01/2023 ATÉ 01/01/2024.
2. ORDEM DE SERVIÇO: Nº da OS: 202104801 - Equipamento: SEB-2624 MAMOGRAFO AF (VMI TECNOLOGIAS LTDA).
3. ORDEM DE SERVIÇO: Nº da OS: 202000813 - Equipamento: SEB-1120 RESSONANCIA MAGNETICA MULTIVA 1.5T (PHILIPS MEDICAL SYSTEMS LTDA)."

b) Recomendação 3.a ("as aquisições dos insumos necessários à realização dos exames de mamografia e ressonância")

HUCFF: "Esclarecimento adicional: os insumos relativos a ressonância que podemos considerar são o contraste, agulha seringa, bomba injetora e equipos que estão em estoque necessário e não tem faltado para uso pelos pacientes. Da mesma forma o único insumo de consumo da mamografia é o filme radiológico, o qual também não sofreu falta ao longo dos anos. Quanto aos equipamentos elétricos e adicionais (tipo bobina e gás hélio) que são necessários, estes estão ou em reparo ou processo de compra (nobreak e estabilizadores) ou sob contrato de manutenção ou em vias de ser efetivado o contrato de manutenção para que sejam reparados e voltem a estar operacionais, dependendo apenas da avaliação final dos setores de custos e jurídico. [...]"

c) Recomendação 3.b ("a renovação de seu parque de equipamentos de exames de ressonância, mamografia e hemodiálise e procedimentos, inclusive, quanto à estrutura necessária para instalação e utilização.")

HUCFF: "Esclarecimento adicional: a renovação do parque de equipamentos especificamente de: Ressonância: a ressonância é um equipamento que tem vida útil muito longa e que a empresa que a constrói muitas vezes elabora um plano de extensão de vida útil maior ainda. Este processo que chamamos de upgrade já está contratado para um dos equipamentos que o HUCFF possui, e que é o mais antigo, não havendo necessidade nesse momento de adquirir um novo equipamento já que seu custo é muito alto. O processo de upgrade possui um custo menor e garante uma sobrevida a máquina que permite o uso por mais alguns anos. Quanto a ressonância mais nova, esta possui muito tempo de vida útil ainda, não havendo necessidade de ser substituída, já que estará sob contrato de manutenção em pouco tempo já que este foi elaborado e está em vias de avaliação pelo setor jurídico da universidade. Mamografia: assim como a ressonância, o aparelho de mamografia possui uma vida útil muito longa e será feita a elaboração do contrato de manutenção que transitará pelo rito necessário para a sua execução. [...]"

d) Recomendação 5.b ("adequação da rede elétrica e do sistema de refrigeração do HUCFF, a fim de que atendam às necessidades de carga dos equipamentos atuais de mamografia e ressonância.").

HUCFF: “tenho a informar que aparentemente houve um equívoco de entendimento pelos auditores, pois não há necessidade de adequação de carga elétrica para os equipamentos de mamografia e de ressonância magnética deste nosocômio. Ambos estão instalados com o correto dimensionamento da rede elétrica, não havendo nenhum impeditivo neste sentido. [...]”

Análise da equipe de auditoria

Os esclarecimentos prestados pela Unidade quanto aos itens de “a” a “h”, exceto item “d”, foram incorporados ao texto do achado.

Em relação ao item “d”, a Unidade argumentou que as divergências entre o SIHSUS e os dados do sistema Medtrak, deviam-se principalmente pelo número de exames que são realizados em pacientes internados e que não são visualizados pelos relatórios no TABNET SUS. Entretanto, a comparação realizada pela equipe de auditoria foi entre os dados do sistema Medtrak e o SIHSUS que contém os dados sobre internação. O Tabnet não foi utilizado na comparação, pois, conforme informado pela Unidade não tem dados sobre internação. Dessa forma, a justificativa apresentada não procede.

Em relação à recomendação 2, a Unidade encaminhou documentos, contendo ordens de serviço de manutenções preventivas e corretivas dos equipamentos de mamografia e ressonância magnética realizadas entre 2010 e 2022 e o cronograma para manutenção preventiva do equipamento de ressonância magnética para o ano de 2023. Entretanto, esses documentos não correspondem a uma rotina conforme previsto na recomendação. Destaca-se que o texto da recomendação foi alterado para que ficasse clara a intenção de que seja estabelecida uma rotina formalizada, com a inclusão de, por exemplo, procedimentos, periodicidade e responsável pelas ações.

Em relação à recomendação 3.a, a Unidade esclareceu que o gás hélio e as bobinas não são insumos. Porém, por serem itens indispensáveis ao bom funcionamento do equipamento de ressonância, foi mantida a recomendação para que seja realizada uma rotina de planejamento para a aquisição de todos os itens necessários à realização de exames de ressonância, além daqueles necessários à realização dos exames de mamografia, como cassetes de captura de imagem.

Em relação à recomendação 3.b, a Unidade prestou esclarecimentos sobre a vida útil de seus equipamentos de ressonância e mamografia. Observa-se, entretanto, que não foi apresentado um planejamento formalizado para atualização das máquinas, assim como não foram citadas as máquinas de hemodiálise. Reforça-se a necessidade de a Unidade realizar um planejamento, ainda que de longo prazo, que considere a vida útil de seus equipamentos e sua eventual atualização / substituição. Destaca-se que o texto da recomendação foi alterado para que ficasse clara a intenção de que seja estabelecida uma rotina formalizada de planejamento contemplando a atualização do conjunto de equipamentos utilizados para a realização de exames, que abrangeria tanto aquisição de novos equipamentos como upgrade dos atuais, mesmo que se refira a um planejamento de longo prazo.

Em relação à atual recomendação 4.b referente à rede elétrica, alterou-se sua redação para que ficasse clara a intenção de que inadequações na rede elétrica não impactem no funcionamento dos equipamentos.