Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso do Sul

Tribunal Pleno

DELIBERAÇÃO AC00 - 2561/2018

PROCESSO TC/MS	: TC/5220/2017
PROTOCOLO	: 1775497
TIPO DE PROCESSO	: REPRESENTAÇÃO
ÓRGÃO	: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE
REPRESENTANTE	: PROCURADORIA-GERAL DE JUSTIÇA DE MS - PROCURADOR-GERAL PAULO CEZAR DOS PASSOS
RELATOR	: CONS. JERSON DOMINGOS

EMENTA: REPRESENTAÇÃO – AUDITORIA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE – SUS – DEFICIÊNCIAS QUE REFLETEM NO ATENDIMENTO E NA QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA ONCOLÓGICA NO ESTADO – INSPEÇÕES NOS HOSPITAIS – JUSTIFICATIVAS APRESENTADAS – RECOMENDAÇÕES ACOLHIDAS – LAPSO TEMPORAL DECORRIDO – ARQUIVAMENTO.

As justificativas apresentadas que demonstram que as entidades envolvidas acolheram as recomendações que lhe foram dirigidas, evidenciando esforço para melhorar o atendimento da demanda na área oncológica no âmbito do Sistema Único de Saúde-SUS, no município, motivam o arquivamento do processo de representação.

ACÓRDÃO

Vista, relatada e discutida a matéria dos autos, na 2ª Sessão Reservada do Tribunal Pleno, de 15 de agosto de 2018, ACORDAM os Senhores Conselheiros, por unanimidade, nos termos do voto do Relator, pelo **arquivamento** da Representação encaminhada pelo Procurador Geral de Justiça, através do Ofício n. 0046/2017/32PJ/CGR58ªPJ, com cópia do Relatório n. 25/2013/DENASUS (Departamento Nacional de Auditoria do SUS); bem como **pela suspensão do caráter sigiloso dos autos.**

Campo Grande, 15 de agosto de 2018.

Conselheiro **Jerson Domingos** – Relator

RELATÓRIO

O Exmo. Sr. Conselheiro Jerson Domingos – Relator

Tratam-se os autos de REPRESENTAÇÃO, encaminhada pelo ProcuradorGeral de Justiça, em atendimento à solicitação da 32ª Promotoria de Justiça da Capital, a qual através do Ofício n. 0046/2017/32PJ/CGR58ªPJ, remeteu cópia do Relatório n. 25/2013/DENASUS (Departamento Nacional de Auditoria do SUS) para conhecimento e adoção de providências cabíveis.

O Ministério da Saúde através da Portaria GM/MS n. 768/2013 criou uma Força Tarefa para dar continuidade, com adoção de medidas complementares, ao Relatório de Auditoria n. 10316/2011/DENASUS, bem como para o acompanhamento, controle e avaliação das ações e serviços de saúde, com garantia de segurança ao paciente, na rede pública e privada de atenção oncológica, no âmbito do SUS, na cidade de Campo Grande – MS.

Foram realizadas auditorias nos hospitais: Santa Casa de Campo Grande, Hospital do Câncer Prof. Dr. José Abrão e Hospital Regional de Mato Grosso do Sul, além de visitas técnicas nas empresas Neorad Terapia Oncológica e Centro de Hematologia e Oncologia do Mato Grosso do Sul, nas Secretarias Estadual e Municipal de Saúde e inspeções regulatórias e sanitárias pela ANVISA, Vigilância Sanitária Estadual, Comissão Nacional de Energia Nuclear – CNEN e Programa de Qualidade em Radioterapia (INCA) na Neorad, Hospital do Câncer, Hospital Universitário e Hospital Evangélico de Dourados.

O Relatório n. 25/2013/DENASUS apresentou os resultados desse trabalho em conjunto, apontando as principais deficiências que refletem no atendimento e na qualidade da assistência oncológica no Estado de Mato Grosso do Sul aos usuários do SUS, indicando as medidas imediatas para a melhor estruturação dos serviços oncológicos em Campo Grande.

Instada a se manifestar a Assessoria Jurídica da Presidência opinou pela realização de Inspeção na Santa Casa de Campo Grande, Hospital do Câncer Prof. Dr. Alfredo Abrão e Hospital Regional de Mato Grosso do Sul.

O Ministério Público de Contas, em seu parecer às f. 37, adotou integralmente a sugestão da Assessoria Jurídica no que tange a realização de Inspeção nos hospitais nominados.

Face ao lapso temporal decorrido (quase cinco anos) desde a realização do Relatório de Auditoria n. 25, do Departamento de Auditoria do SUS - DENASUS, que constatou as irregularidades, determinei a intimação dos responsáveis pelas unidades auditadas à época, para que informassem se as recomendações feitas pela Força Tarefa na conclusão do relatório foram acatadas.

Devidamente intimados, os representantes da Santa Casa de Campo Grande (f. 87/111), Hospital do Câncer Prof. Dr. Alfredo Abrão (f. 113/117) e do Hospital Regional (f. 52/85) apresentaram suas informações.

É o relatório.

VOTO

O Exmo. Sr. Conselheiro Jerson Domingos – Relator

As recomendações feitas pela Força Tarefa na conclusão do relatório foram, respectivamente, as seguintes:

HOSPITAL DO CÂNCER PROF. DR. ALFREDO ABRÃO:

- Intensa reforma organizativa e funcional, inclusive incorporando os serviços de oncologia clínica e de radioterapia, de modo a estruturar e articular os diversos serviços;

- estabelecer protocolos operacionais e condutas assistenciais com vistas a qualificar o atendimento e garantir a segurança dos pacientes;

- instituir equipe própria de oncologistas clínicos que deverão revisar todos os casos e suas indicações de quimioterapia;

- disponibilizar assistência social para a orientação e busca ativa dos doentes;

- instituir acompanhamento clínico dos pacientes fora de terapia antineoplásica e instituir cuidados paliativos;

- ajustar os tamanhos de campo do acelerador línear;

- adquirir um novo barômetro calibrado e refazer a dosimetria logo em seguida;

- inserir memorial de cálculo nas fichas de tratamento;

- inserir verificação redundante dos cálculos do tratamento nas fichas de tratamento;

- inserir nas fichas de tratamento o registro dos profissionais envolvidos no primeiro dia de tratamento;

- registrar as revisões semanais dos pacientes; - atender as recomendações dos relatórios individuais de auditorias e visitas técnicas efetuadas.

SANTA CASA

- Intensa reforma organizativa e funcional, inclusive incorporando os serviços de oncologia clínica e radioterapia, de modo a estruturar e articular os diversos serviços;

- disponibilizar assistência social para a orientação e busca ativa dos pacientes;

- instituir acompanhamento clínico dos pacientes fora de terapia antineoplásica e instituir cuidados paliativos;

- manter no prontuário único o planejamento radioterápico completo e a finalização da radioterapia, respectivamente do início ao final do tratamento;

- atender as recomendações dos relatórios individuais de auditorias e visitas técnicas efetuadas.

HOSPITAL REGIONAL

- Atender os critérios imediatos para criar o serviço de radioterapia no âmbito do Plano de Expansão da Radioterapia no SUS, do Ministério da Saúde;

- atender as recomendações dos relatórios individuais de auditorias e visitas técnicas efetuadas

Em resposta à intimação do Tribunal de Contas, as citadas entidades encaminharam suas informações acerca das providências referentes às recomendações realizadas pela Força Tarefa, a saber:

> "**HOSPITAL DE CÂNCER DE CAMPO GRANDE - MS**
>
> • Intensa reforma organizativa e funcional, inclusive incorporando os serviços de oncologia clinica e de radioterapia, de modo a estruturar e articular os diversos serviços.
>
> O Hospital do Câncer Alfredo Abraão passou por uma intensa reestruturação organizacional iniciada em 2013 com a divisão dos serviços e contratação de profissionais. O serviço de oncologia era composto por um grupo de cirurgiões oncológicos que realizavam o tratamento de todas as neoplasias em conjunto. Realizamos a separação dos serviços em Serviço de Oncologia Abdominal; Serviço de Gineco/Mama; Serviço de Cabeça e Pescoço; Serviço de Pele e Melanoma; Serviço de oncologia Torácica; e serviço de neoplasia de ossos e partes moles. Esta divisão culminou com a entrada de novos médicos no corpo clínico como os oncologistas clínicos: Henrique Guesser Ascenço, Núbia Morais Carneiro, João Paulo Vendas Villalba e Marcos Benini Magário. Foi instituído um oncologista clínico para cada serviço para que assumissem os tratamentos quimioterápicos gradualmente. Com a evolução deste modelo, já contamos atualmente com serviço de cuidados paliativos e outro serviço de acompanhamento/seguimento de pacientes para aqueles que não estão atualmente em tratamento oncológico, "desafogando" assim os ambulatórios de tratamento e deixando os profissionais especializados livres para tal. Também foi instituído Pronto Atendimento 24 horas exclusivo, Plantão Hospitalar e Sobreaviso cirúrgico para intercorrências dos pacientes oncológicos. Atualmente o Hospital conta com equipe completa de profissionais para tratamento oncológicos de neoplasias sólidas. Não mais realizamos tratamentos de enfermidades hematológicas. Quanto à radioterapia, reestruturamos o espaço físico, pois recebemos um novo Acelerador Linear, e com isso esperamos aumentar nosso volume. Já contamos com equipe de radioterapeutas aprovados pelo corpo clínico para aumentar esse volume assim que liberado e em funcionamento o novo equipamento.

• Estabelecer protocolos operacionais e conduta assistenciais com visitas a qualificar o atendimento e garantir a segurança dos pacientes. Sugere- se que isto seja feito sob a orientação e supervisão do INCA. Todos os protocolos clínicos de tratamento foram revisados e reestruturados pelos oncologistas clínicos seguindo os padrões e recomendações do Instituto Nacional do Câncer - INCA.

Foi criado o Núcleo de Segurança do Paciente e com isso revisados os POPs operacionais de assistência e segurança.

• Instruir equipe própria de oncologistas clínicos que deverão revisar todos os casos e suas indicações de quimioterapia. Foi instituída equipe de oncologistas clínicos, distribuídos dentro dos Serviços do hospital. Esta maneira de organizar permite uma melhor interação entre oncologistas clínicos e cirúrgicos, com melhor integralidade no cuidado do paciente.

• Disponibilizar assistência social para a orientação e busca ativa dos doentes.

O serviço Social do HGAA realiza a buscar ativa de pacientes com absenteísmo em seus tratamentos de quimioterapia e radioterapia, bem como através de contato telefônico com o paciente, familiares e rede de Atendimento Socioassistencial, no intuito de garanti-los a continuidade de seu tratamento nesta unidade hospitalar.

O fluxo de atendimento é realizado através de pesquisa junto aos respectivos setores administrativo, sendo transmitido ao conhecimento do serviço social o abandono. A busca ativa é realizada por meio do cadastro de identificação do paciente SISREG E CAD SUS (telefone e endereço).

Quando o paciente não é localizado, solicita-se visita domiciliar para a rede socioassistencial do município de origem, no intuito de averiguar os motivos do abandono. Após contrareferencia é repassado para conhecimento dos setores envolvidos e registro no prontuário.

• Instituir acompanhamento clínico dos pacientes fora de terapia antineoplásica e instituir cuidados paliativos.

O Serviço de Cuidados Paliativos foi implantado e credenciado no Hospital, sendo a equipe multiprofissional constituída pelos seguintes profissionais:

Médica responsável: Nubia Morais Carneiro -CRM-MS 6627 Médica: Juliana Bouchabki Queiroz Enfermeira: Laís Sampaio Goulart Assistente Social: Greice Kelly da Silva Fonoaudiólogo: Anderson Borges de Carvalho Nutricionista: Lívia de Almeida Heberle Fisioterapeuta: Elizângela Barbosa do Nascimento Farmacêutica: Caroline Amaral Psicólogas: Raíssa Milan Simões e Fernanda Delmondes Gimenez.

A equipe de Cuidados Paliativos do Hospital presta assistência interdisciplinar com o objetivo de avaliar o sofrimento tanto do paciente como de seus familiares.

O atendimento é realizado nas seguintes modalidades:

Ambulatorial: consultas são realizadas no ambulatório do Hospital pelos diversos profissionais da equipe, de acordo com a individualidade e necessidade de cada

paciente. Todos os profissionais do Hospital podem encaminhar pacientes para atendimento ambulatorial e há documentos específicos para esse fim.

Assistência domiciliar: as consultas são realizadas pela equipe no domicílio do paciente. Os profissionais se deslocam para a referida moradia por meio de carro do próprio hospital, destinado a esse fim. Cada paciente é avaliado e assistido conforme suas necessidades e particularidades. Há um formulário específico para encaminhamento e todos os profissionais do Hospital podem realizar esse encaminhamento.

Internação por intercorrências: pacientes assistidos pelo Serviço de Cuidados Paliativos que necessitem de atendimento de emergência e/ou urgência são orientados a procurar o PAM da própria instituição que funciona 24 horas. Após avaliação do médico plantonista o paciente pode ser internado, caso haja necessidade. Esses pacientes internados são acompanhados pela equipe de médicos visitadores Oncologistas Clínicos.

Internação de longa permanência: pacientes que por alguma particularidade necessite de uma internação prolongada, são assistidos na enfermaria do Hospital pela equipe de médicos visitadores oncologistas clínicos.

• Ajustar os tamanhos de campo do acelerador linear.

Informamos que os tamanhos do campo do acelerador linear foram verificados e constatados conforme teste físico e mecânicos, realizados através de manutenção corretiva e preventiva executada periodicamente no equipamento. E conforme o Programa de Qualidade em Radioterapia os Tamanhos dos campos cumprem toda as exigências de controle de qualidade, de acordo com os documentos anexos;

• Adquirir um novo barômetro calibrado e refazer a dosimetria logo em seguida.

Estamos em fase de aquisição devido á instalação de um novo equipamento, assim após a instalação do mesmo estaremos providenciado à aquisição;

• Inserir memorial de cálculo nas fichas de tratamento. O memorial de cálculo já foi inserido nas fíchas de tratamentos, conforme Autorização para Operação emitida pela CNEN e ANVISA, e acordo com documentos anexos;

• Inserir verificação redundante dos cálculos do tratamento nas fichas de tratamento. A verificação redundante dos cálculos do tratamento já foi inserida no prontuário do paciente;

• Registrar as revisões semanais dos pacientes. Os registros das revisões semanais estão anotados no prontuário dos pacientes.”

“**ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE CAMPO GRANDE – HOSPITAL SANTA CASA**

Intensa reforma organizativa e funcional, inclusive incorporando os serviços de oncoiogia clínica e radioterapia, de modo a estruturar e articular os diversos serviços:

Situação atual: Havendo a necessidade o profissional médico oncologista da Santa Casa solicita o tratamento de radioterapia, a recepção solícita via regulação (SESAU), e esta agenda e comunica o dia e horário do início do tratamento ao paciente. Em 2018 por meio de formalização de contrato com cláusulas atualizadas, mantivemos assim parceria contratual com a empresa Radius Terapia Oncológica Sociedade Simples Ltda, com objeto de prestação de serviços médicos de radioterapia.

Disponibilizar assistência social para a orientação e busca ativa dos pacientes:

Implantamos um protocolo de busca ativa dos pacientes oncológicos.

Instituir acompanhamento clínico dos pacientes fora de terapia antineoplásica e instituir cuidados paliativos:

Situação atual: há um projeto de adequação interna, onde a Santa Casa já possui 2 (dois) médicos para promover o cuidado paliativo aos pacientes oncológicos, previsto para Iniciar em 01/07/2018.

Manter no prontuário único o planejamento radioterápico completo e a finalização da radioterapia, respectivamente do inicio ao final do tratamento.

Situação atual: Os registros, prescrições e evoluções são unificados no sistema informatizado MV utilizado pelo hospital. Em relação ao prontuário físico, estamos ajustando o fluxo dos prontuários, promovendo a unificação do prontuário.

Atender as recomendações dos relatórios individuais de auditoria e visitas técnicas efetuadas:

Situação atual: A Santa Casa preconiza em todas suas atividades atender todas as recomendações das visitas técnicas realizadas na instituição, e vem realizando sistematicamente ações para correção, prevenção e adaptação as normas técnicas previstas nas legislações aplicadas.”

FUNDAÇÃO SERVIÇOS DE SAÚDE – HOSPITAL REGIONAL

1. Atender os critérios imediatos para criar o serviço de radioterapia no âmbito do Plano de Expansão da Radioterapia no SUS, do Ministério da Saúde.

Acerca deste item, informamos que o Hospital Regional de Mato Grosso do Sul já realizou todas as ações necessárias e de sua competência para criar o serviço de radioterapia, conforme exposto na Comunicação Interna de n. 13, proveniente da Coordenação de Planejamento Estratégico e Contratualização Interna, e seus anexos.

Acrescentamos que para tal, é necessária a construção de um prédio anexo, construção esta que está sendo licitada pelo Ministério da Saúde conforme Edital RDC Eletrônico n. 03/2018.

Deste modo, estamos aguardando os trâmites legais que ainda estão em curso para o início das obras necessárias.

2. Atender as recomendações dos relatórios individuais de auditorias e visitas técnicas efetuadas.

> Quanto a este item, levamos ao Vosso Conhecimento de que todos os relatórios são respondidos com as ações realizadas para atender as recomendações realizadas. Contudo, conforme exposto no item anterior, algumas ações extrapolam as competências desta Fundação Serviços de Saúde e, nestes casos, esta Fundação realiza as solicitações para o órgão que possui a competência."

Após a análise das justificativas apresentadas e ressaltando o lapso temporal decorrido desde a conclusão do Relatório de Auditoria n. 25, do Departamento de Auditoria do SUS – DENASUS, conclui-se que as entidades envolvidas acolheram as recomendações que lhe foram dirigidas (se não em sua integralidade, em grande parte); demonstrando um esforço para melhorar o atendimento da demanda na área oncológica, no âmbito do SUS, no Município de Campo Grande.

DISPOSITIVO

Diante do exposto, consubstanciado nas informações constantes nos autos, observado o parecer do Ministério Público de Contas, VOTO:

I – pelo ARQUIVAMENTO da Representação, nos termos do art. 127, inciso I, alínea "b" da RNTC/MS n. 076/2013; e

II – pela COMUNICAÇÃO do julgamento aos interessados, nos termos do art. 50 da Lei Complementar n. 160/2012.

DECISÃO

Como consta na ata, a decisão foi por unanimidade, nos termos do voto do Relator, pelo arquivamento da Representação e suspensão do caráter sigiloso dos autos.

Presidência do Exmo. Sr. Conselheiro Waldir Neves Barbosa.

Relator, o Exmo. Sr. Conselheiro Jerson Domingos.

Tomaram parte no julgamento os Exmos. Srs. Conselheiros Iran Coelho das neves, Ronaldo Chadid, Osmar Domingues Jeronymo e Marcio Campos Monteiro.

Presente o Exmo. Sr. Procurador-Geral do Ministério Público de Contas João Antônio de Oliveira Martins Júnior.

Campo Grande, 15 de agosto de 2018.

Conselheiro **JERSON DOMINGOS**

Relator

GAB/RC

SETAC/RRMN/DSSM